



LOS LIBERTADORES
FUNDACIÓN UNIVERSITARIA

ISSN 1909-8391
E-ISSN 2422-0450

tesis Psicológica

Revista del Programa de Psicología | Facultad de Ciencias Humanas y Sociales
enero - junio de 2019

Vol. 14 - N° 1

Incluida en:
PUBLINDEX -Categoría B-
LATINDEX
REDALYC
CLASE
BIBLAT
PSICODOC
DIALNET
GOOGLE SCHOLAR
MIAR

Tesis Psicológica	Bogotá Colombia	Vol. 14 - N° 1	Pp. 146	enero-junio	2019	ISSN 1909-8391 E-ISSN 2422-0450
------------------------------	----------------------------	-----------------------	----------------	--------------------	-------------	--



PRESIDENTE DEL CLAUSTRO
Juan Manuel Linares Venegas

RECTOR (E)
Juan Manuel Linares Venegas

VICERRECTORA ACADÉMICA
Ángela María Merchán Basabe

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIONES
Jenny Paola Danna-Buitrago

DECANA FACULTAD DE
CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES
Lorena Martínez Correal

DIRECTOR PROGRAMA DE PSICOLOGÍA
Hernán David Jurado Duque

EDITORA
Carol Fernández Jaimes

COEDITORA
Aura Pilar Fagua Fagua

La Fundación Universitaria Los Libertadores es una Institución de Educación Superior sujeta a inspección y vigilancia por el Ministerio de Educación Nacional

COORDINADOR DE PUBLICACIONES ACADÉMICAS
Diego Martínez Cárdenas

DISEÑO GRÁFICO
Fundación Universitaria Los Libertadores

FOTOGRAFÍA
Shutterstock.com

TRADUCCIÓN/CORRECCIÓN - INGLÉS
Jean Báez Ortiz

Tesis Psicológica Vol. 14 N°1
Revista del Programa de Psicología
Facultad de Ciencias Humanas y Sociales
Bogotá, enero-junio de 2019

PERIODICIDAD: SEMESTRAL
Correspondencia, compra, canje o suscripciones
FACULTAD DE PSICOLOGÍA
Carrera 16 N° 63A - 68
PBX 254 47 50 ext. 3302-3303
tesispsicologica@libertadores.edu.co

ISSN 1909-8391
E-ISSN 2422-0450
Hecho el depósito que establece la ley.
Derechos reservados
Fundación Universitaria Los Libertadores
<https://revistas.libertadores.edu.co/index.php/TesisPsicologica>

Las ideas emitidas en esta publicación son responsabilidad de los autores, no comprometen al editor, al director, a la Facultad, ni a la Institución. Se autoriza la reproducción de los artículos, citando autor y fuente, únicamente con fines académicos. En caso distinto se requiere solicitar autorización por escrito al editor.

COMITÉ EDITORIAL

Yulia Solovieva, Ph. D.
Benemérita Universidad Autónoma de Puebla -México-

Vicente Caballo, Ph. D.
Universidad de Granada -España-

Ana Kohan Cortada, Ph. D.
Universidad Del Salvador (USAL) -Argentina-

Andrés Felipe Reyes Gómez, M. Sc.
Universidad del Bosque -Colombia-

Johanna Folleco Eraso, Mg.
Fundación Universitaria Los Libertadores

Juan Manuel Durán Rodríguez, M. Sc.
Fundación Universitaria Los Libertadores

Óscar Gilberto Hernández Salamanca, M. Sc.
Universidad San Buenaventura -Colombia-

COMITÉ CIENTÍFICO

Anabel de la Rosa Gómez, Ph. D.
Universidad Nacional Autónoma de México -México-

Rubén Ardila, Ph. D.
Universidad Nacional de Colombia -Colombia-

Wilson López López, Ph. D.
Pontificia Universidad Javeriana -Colombia-

Luis Flórez Alarcón, Ph. D.
Universidad Nacional de Colombia - Universidad Católica
-Colombia-

Blanca Patricia Ballesteros M. Sc.
Pontificia Universidad Javeriana -Colombia-

María Claudia Peralta Gómez, Ph. D.
Universidad de La Sabana -Colombia-

Ignacio Barreira, Ph. D.
Instituto Universitario de Ciencias de la Salud Fundación
Barcelo -Argentina-

Azucena Borelle, Ph. D.
Universidad del Salvador -Argentina-

Rosa María Baños Rivera, Ph. D.
Universitat de Valencia -España-

María Beatriz Greco, Ph. D.
Universidad de Buenos Aires -Argentina-

Tesis Psicológica - Vol. 14 - N° 1

Editorial	6 - 7
<i>Carol Fernández Jaimes</i>	

PERSPECTIVAS DE INTERVENCIÓN

El afecto emocional en pacientes diabéticos mexicanos	10-28
<i>Victor Ramos-Pérez, María del Rocío Hernández-Pozo, María Araceli Álvarez-Gasca</i>	
Estrés en el colegio. Dos variables para reflexionar	30-46
<i>Jorge Mario Karam Roza, Cristian Parra, Gustavo Urrego, Camilo Castillo</i>	
Reconstrucción y fortalecimiento de las redes sociales como apoyo a familias en condición de desplazamiento forzado	48-65
<i>Miryam C Fernández-Cediel</i>	
La justicia social como constructo para una política sanitaria mental desde los determinantes sociales de la salud	66-79
<i>William Alejandro Jiménez Jiménez</i>	

REFLEXIONES EPISTEMOLÓGICAS

Ciencias de la complejidad y pensamiento complejo en psicoterapia. Una revisión	82-101
<i>Jorge Armando Sanabria-González</i>	
Breve análisis histórico descriptivo de la educación en Colombia	102-113
<i>John Jairo Pérez Vargas, María Fernanda Idarraga Gallego</i>	

Contents

Editorial 6 - 7

Carol Fernández Jaimes

PERSPECTIVES OF INTERVENTION

Emotional Affect in Mexican Diabetic Patients 10-28

Victor Ramos-Pérez, María del Rocío Hernández-Pozo, María Araceli Álvarez-Gasca

Stress at School: Two Variables to Consider 30-46

Jorge Mario Karam Rozo, Cristian Parra, Gustavo Urrego, Camilo Castillo

Reconstruction and Strengthening of Social Network as Support for Families in Situation of Forced Displacement 48-65

Miryam C Fernández-Cediel

Social Justice as Construct for a Mental Healthcare Policy from the Social Determiners of Society 66-79

William Alejandro Jiménez Jiménez

EPISTEMOLOGICAL MEDIATION

Complexity Sciences and Complex Thinking in Psychotherapy. A Review 82-101

Jorge Armando Sanabria-González

Brief Historical-Descriptive Analysis of Education in Colombia 102-113

John Jairo Pérez Vargas, María Fernanda Idarraga Gallego



Editorial

Fieles a nuestro compromiso con la difusión del conocimiento derivado de la labor investigativa, realizamos una nueva entrega de la Revista Tesis Psicológica que para este año 2019 en su primera edición, presenta seis artículos en los cuales se abordan problemas de investigación que giran en torno la clínica psicológica, la psicología en los ámbitos educativo, social y de salud pública. Como es habitual en nuestra sección Reflexiones Epistemológicas, se presenta un interesante artículo de investigación que aborda desde una mirada histórica la educación en el contexto colombiano.

Para abrir esta edición, se presenta el artículo *El afecto emocional en pacientes diabéticos mexicanos*, investigación que, desde una metodología de enfoque empírico analítico, de tipo comparativo, expone los efectos de esta enfermedad en el estado emocional de las personas diabéticas. Como puede leerse en el manuscrito, no es solo la enfermedad en sí misma la causante de las afecciones en los estados anímicos, sino también factores atinentes al mundo laboral en el que la informalidad del trabajo con sus particularidades en materia de seguridad social, se convierte en un factor que altera las emociones de estas personas; junto a este determinante, se suma el ideal de una imagen de cuerpo con el que los pacientes, en su mayoría femeninas, no encuentran un punto de correspondencia, lo que acarrea sus correspondientes consecuencias en materia afectiva. En la misma línea de la investigación aplicada, encontramos un segundo artículo titulado *Estrés en el colegio. Dos variables para reflexionar*, manuscrito en el cual los integrantes del grupo de investigación Origen presentan los resultados de una investigación realizada en colegios de distintas zonas de la Ciudad de Bogotá, la cual tuvo como objetivo evidenciar la correspondencia entre la práctica mindfulness y la mejora en el rendimiento académico, así como la disminución del estrés en los estudiantes con quienes se llevó a cabo el estudio.

Para el caso del tercer artículo aquí publicado, el lector se halla con una propuesta de Investigación Acción Participativa que apuntó al restablecimiento del tejido social y familiar en población que se encuentra en condición de desplazamiento forzado. En medio del actual panorama que se vive en Colombia en materia del conflicto y postconflicto, los investigadores diseñaron una propuesta de intervención que contribuyera al agenciamiento de las comunidades con las cuales trabajaron de manera colaborativa, con el fin de elaborar las experiencias de sufrimiento y duelo de las personas víctimas de esta problemática nacional que se ha prolongado por décadas. Las condiciones de la vida cotidiana marcada por la exclusión, segregación, la falta de oportunidades, la informalidad en el empleo, las dificultades de los sistemas de salud, entre otros elementos, no dan lugar para que los sujetos puedan tramitar sus vivencias dolorosas, afectando así su mismidad y los tejidos sociales y familiares. En esta apuesta interventiva, fue posible no solo la elaboración de sus duelos y síntomas, sino también el restablecimiento de los lazos sociales y familiares para estas comunidades.

Me parece que el cuarto manuscrito se articula de alguna manera con la anterior investigación, de ahí que, dicho sea de paso, se ha procurado en esta edición, así como en otras, presentar al lector los artículos en una determinada secuencia, en la que puedan encontrar cierta correspondencia o hilación reflexiva, empírica, descriptiva. Por consiguiente, este texto titulado *La justicia social como constructo*



para una política sanitaria mental desde los determinantes sociales de la salud, se puede configurar como una suerte de reflexión epistemológica que aporta a la comprensión del concepto de justicia social para su vinculación en una política pública de salud mental. Podemos constatar que para el caso del desplazamiento forzado, se requiere de una política pública que no solo garantice el acceso de esta población social a sus derechos fundamentales sino también, a su salud mental. De modo que, en este estudio, se considera la importancia de analizar la justicia social dentro del escenario de la salud mental, contemplando las distintas determinaciones sociales que juegan un papel fundamental en dicha justicia que se encuentra vinculada con distintas problemáticas sociales.

El quinto artículo nos presenta un análisis de las Ciencias de la Complejidad y el Pensamiento Complejo en psicoterapia; escrito más que pertinente para reflexionar sobre los fundamentos epistemológicos de cualquier propuesta de intervención psicológica. El artículo advierte sobre los escollos de una propuesta psicoterapéutica de este orden que no contemple sus basamentos epistemológicos y su coherencia teórica, al tiempo que resalta la potencia de este tipo de terapia no solo para abordar las distintas demandas de atención psicológica que se puedan generar por parte de los consultantes, sino también para los procesos propios de la investigación que contribuyen al constante fortalecimiento y actualización de esta terapéutica.

Finalmente, nuestro sexto y último artículo *Breve análisis histórico descriptivo de la educación en Colombia*, es más que pertinente, puesto que la educación como uno de los pilares fundamentales de la sociedad, debe ser repensada a la luz de las dinámicas sociales, políticas y económicas propias de una época. De esta manera, señores lectores, se encontrarán con una investigación de corte histórico descriptivo en que el que se señalan los acontecimientos que desde el siglo XVI hasta la actualidad, han marcado el decurso de la educación en nuestra nación; sin duda alguna, se encontrarán con una comprensión de la educación colombiana permeada por los discursos religiosos, económicos y políticos.

Sea pues esta presentación, una invitación a leer y analizar desde un sentido crítico las investigaciones aquí expuestas; estoy convencida de que su lectura será un modo de darle vigencia y continuidad a estas investigaciones, a través de sus replicas, de sus interpelaciones y en general, discusiones que contribuyen a seguir nutriendo la disciplina psicológica desde un debate académico e investigativo y por supuesto, en diálogo con otras disciplinas. Será un gusto para nuestro Equipo Editorial recibir sus cartas sobre esta nueva edición.

Carol Fernández Jaimes¹
Editora

¹ Psicóloga Fundación Universitaria Los Libertadores; Magíster en Psicoanálisis, Subjetividad y Cultura de la Universidad Nacional de Colombia. Doctoranda en Teoría Crítica, 17, Instituto de Estudios Críticos de México.



*Emotional Affect in Mexican Diabetic Patients**

Pp. 10 - 28

*Víctor Ramos-Pérez
María del Rocío Hernández-Pozo
María Araceli Álvarez-Gasca*

Víctor Ramos-Pérez**

María del Rocío Hernández-Pozo***

María Araceli Álvarez-Gasca****

enero - junio / 19

tesis psicológica Vol. 14 - Nº 1

ISSN 1909-8391

10

- * Esta investigación fue posible gracias al apoyo financiero parcial del proyecto DGAPA-UNAM IG300415. Este estudio corresponde al trabajo recepcional del primer autor en el programa de licenciatura SUAYED Psicología de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala de la Universidad Nacional Autónoma de México, UNAM, realizado bajo la supervisión de la segunda autora. Correspondencia dirigirla a la segunda autora: herpoz@unam.mx
- ** SUAYED Psicología, Facultad de Estudios Profesionales Iztacala, Universidad Nacional Autónoma de México.
- *** Grupo de investigación Aprendizaje Humano, Facultad de Estudios Profesionales Iztacala, Universidad Nacional Autónoma de México. Laboratorio de Felicidad, Bienestar Subjetivo y Paz, Programa de Estudios de Equidad y Género, Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias, Universidad Nacional Autónoma de México.
- **** Carrera de Medicina, Facultad de Estudios Profesionales Iztacala, Universidad Nacional Autónoma de México.

*El afecto emocional en pacientes diabéticos mexicanos**

Cómo citar este artículo: Ramos-Pérez, V., Hernández-Pozo, M.D.R. & Álvarez-Gasca, M.A. (2019). El afecto emocional en pacientes diabéticos Mexicanos. *Revista Tesis Psicológica*, 14(1), 10-28. <https://doi.org/10.37511/tesis.v14n1a1>

Recibido: octubre 1 de 2018
Revisado: octubre 16 de 2018
Aprobado: abril 30 de 2019

ABSTRACT

Diabetes has become one of the priority epidemic problems in Mexico and the rest of the world. This study was designed to evaluate the affection in people with diabetes and to determine if it differs from the one in healthy people. A comparative study that included 34 patients –most of them with type 2 diabetes mellitus (DM2)– and a group of healthy population was carried out. PANAS measuring instrument was used to detect levels of positive and negative affection. The main results show that people between 21 to 40 years of age show a better emotional balance and/or positive thoughts compared to people between 41 to 50 years of age. People over 50 years of age tend to balance their thoughts much better. Most of the people with diabetes do not practice physical activities, and if they do, it is at an uneven periodicity. The ones who practiced moderate or intense physical activities reported higher levels of positive affection. Most people with diabetes do not have a formal job and move in informality; this working condition was related to superior rates of anger and annoyance. The difference in emotional statuses between healthy people and people with diabetes was statistically significant, as the latter showed a marked tendency toward negative emotions, especially fear and shame, which was higher in female patients. It is recommended to set training to reduce negative emotions and increment the positive ones to achieve a better life quality in patients with diabetes.

Keywords: diabetes, positive emotional affection, negative emotional affection, PANAS, Mexicans.

RESUMEN

La diabetes se ha convertido en unos de los problemas epidémicos prioritarios en México y el mundo. Este estudio se diseñó para evaluar el afecto en diabéticos y determinar si éste difiere de la población sana. Se realizó un estudio comparativo en el que se incluyeron 34 pacientes, en su mayoría con diabetes mellitus tipo 2 DM2 y un grupo de población sana. Se utilizó el instrumento de medición PANAS para detectar niveles de afecto positivo y negativo. Los principales resultados muestran que las personas de 21 a 40 años presentan un mejor balance emocional y/o pensamientos positivos en relación con las personas de 41 a 50 años quienes se desequilibran más fácilmente por su parte, las personas por encima de los 50 años tienden a equilibrar sus pensamientos mucho mejor. La mayoría de las personas con diabetes no practican actividad física y si lo hacen es de forma irregular, quienes realizaban actividad física moderada o intensa reportaron niveles más altos de afecto positivo. La mayoría de los diabéticos no cuentan con un trabajo asalariado y se mueven en la informalidad, esa condición laboral estuvo asociada con índices superiores de ira y disgusto. Fue estadísticamente significativa la diferencia en los estados emocionales entre personas sanas y diabéticas, los segundos presentaron una marcada tendencia a emociones negativas, en especial miedo y vergüenza, que fue mayor en las pacientes femeninas. Se recomienda un entrenamiento para disminuir las emociones negativas e incrementar las positivas para lograr mejorar la calidad de vida en las personas diabéticas.

Palabras clave: diabetes, afecto emocional positivo, afecto emocional negativo, PANAS, mexicanos.

INTRODUCCIÓN

Según el boletín de la Secretaría de Salud (2010) la diabetes es una enfermedad crónica grave que se desencadena cuando el páncreas no produce suficiente insulina (hormona que regula el nivel de azúcar, o glucosa en la sangre), o cuando el organismo no puede utilizar con eficacia la insulina que produce.

La diabetes es un problema importante de salud pública y una de las cuatro enfermedades no transmisibles (ENT) seleccionadas por los dirigentes mundiales para intervenir con carácter prioritario.

Según las estimaciones del departamento de epidemiología de Estados Unidos 422 millones de adultos en todo el mundo tenían diabetes en 2014, frente a los 108 millones de 1980. La prevalencia mundial normalizada por edades de la diabetes casi se ha duplicado desde ese año, pues ha pasado del 4.7% al 8.5% en la población adulta (Organización Mundial de la Salud, 2016, p. 26). En la última década, la diabetes ha aumentado más rápido en los países de ingresos bajos y medianos. Lo anterior suponen un incremento en los factores de riesgo conexos: sobrepeso, obesidad, niveles de estrés, depresión entre otros afectos negativos.

En México según la ENSANUT (2016) la complicación más frecuente entre las personas con diabetes fue la visión disminuida (54.46%), seguida de ardor, dolor o pérdida de la sensibilidad en la planta de los pies (41.17%). Esa misma fuente señala que el 46.4% de los diabéticos no lleva a cabo acciones preventivas para evitar o retrasar alguna complicación por la enfermedad.

Según la caracterización realizada por Aguilar-Salinas, et al. (2003), el 75% de los mexicanos con la enfermedad tienen sobrepeso, el 50% hipertensión arterial de los casos no controlados,

y 33% en los casos controlados, el 34% de consumo tabáquico que excede a la incidencia en sanos, así como un alto porcentaje de sedentarismo, acompañado de ausencia de un régimen alimentario apropiado y de un control insulina.

El estudio de Aikens y Warner (1998) muestra que las razones principales del tratamiento psicológico en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 (DM2) son: el estrés (21%), la depresión (17%) y los trastornos de ansiedad, entre los que destaca la fobia específica, el trastorno obsesivo compulsivo y el trastorno de ansiedad generalizada (48%).

Para el Instituto Nacional de Salud Mental de Estados Unidos (2013) las investigaciones recientes apoyan la existencia de una relación entre diferentes factores psicológicos y la DM2. El primero de ellos hace referencia al impacto psicológico de esta enfermedad en los afectados, se presume que los diabéticos presentan mayor prevalencia de ciertos trastornos psicológicos frente a la población normal. Otra de las relaciones que se establece entre la enfermedad y los aspectos psicológicos ha sido la influencia de las situaciones estresantes y las estrategias de afrontamiento de estos estresores en el control metabólico de la diabetes.

Con respecto a la relación entre estrés y DM2, Guevara y Galán (2010) indican la importancia que tienen los tratamientos integrales en la atención de las enfermedades crónicas; plantean éstos que deben sustentarse en prácticas no farmacológicas, como la modificación de estilos de vida, que incluyen la alimentación saludable, la activación física y el manejo de emociones negativas como la ira y el estrés, todo esto apoyado con un tratamiento farmacológico moderado.

Por otro lado, los estados depresivos también están vinculados al padecimiento que nos ocupa. Se estima que una de cada cuatro personas con

DM2 presenta depresión clínica, siendo bidireccional la relación de estos problemas de salud, ya que por una parte, parece ser que ese trastorno del ánimo incrementa el riesgo de desarrollar DM2, asociándose también a un mal manejo del padecimiento, mientras que en un sentido inverso el diagnóstico de la DM2, puede desencadenar un cuadro depresivo (Semencovich, Brown, Svrakic & Lustman, 2015).

Para Fernández-Abascal (2015) una forma ampliamente aceptada de aproximarse a las emociones es distinguir entre emociones primarias y secundarias, según se trate de su origen incondicionado y compartidas por todo el mundo, o desarrolladas a partir de las primarias, y que varían en función del aprendizaje social y cultural en el que haya interactuado el individuo.

Algunas emociones son primitivas tanto desde el punto de vista filogenético como ontogenético. A nivel ontogenético son fruto del desarrollo madurativo del individuo como especie, que se desarrolla durante los seis primeros meses de vida, ya que cuando se nace lo único que está neurológicamente maduro es la capacidad de respuesta ante el dolor, respuesta biológica, pero no emocional. Para que la respuesta emocional se genere hay que esperar un mínimo de tres meses fruto de los procesos de aprendizaje y de la maduración biológica.

Las emociones primarias surgen como consecuencia de un cambio exterior o interior, estímulo-respuesta, real y presente en el momento aquí-ahora. Se diferencian muy fácilmente unas de otras y su patrón de comunicación no verbal es universal, como también lo es el patrón de afrontamiento, por lo que se refiere a los cambios fisiológicos en gran dimensión.

De acuerdo a Fernández-Abascal (2015) las emociones primarias son seis, de las cuales

cuatro son negativas, una neutra y solo una es emoción positiva primaria. Estas emociones son universales, aparecen a partir del tercer mes de vida. Las emociones negativas son: a) *Ira o rabia*: respuesta a la frustración; b) *Miedo*: que junto a la ira es la emoción más negativa y más intensa de todo nuestro repertorio emocional; c) *Asco* o disgusto y d) *tristeza*. Las últimas dos no tan intensas y extensas como las anteriores. Por otro lado, una emoción universal neutra es la sorpresa, cuyo tono hedónico no es ni positivo ni negativo, ya que depende de las condiciones estímulares y es la antesala para el devenir de una emoción consecuente, positiva o negativa. Finalmente, según el autor la única emoción universal y positiva es la alegría, que es muy intensa y hedónicamente positiva.

Por otro lado, las emociones secundarias surgen como consecuencia del proceso de socialización en el que se desarrolla el individuo y, por ello, también se les denomina sociales, morales o autoconscientes. Aparecen a partir de los dos años y medio de edad aproximadamente y sus características son: el desencadenante es un estímulo condicionado; son emociones anticipatorias o fruto del recuerdo; carecen de sentimientos de identidad y sus patrones de reconocimiento no son universales, es decir cada persona tiene su particular modo de desarrollarlas y manifestarlas y esta característica coincide de igual modo con el grado de afrontamiento. Por lo que respecta al componente fisiológico, las emociones secundarias suelen ser menos intensas, aunque su duración temporal es mayor y en ocasiones pueden perder su valor adaptativo y generar procesos de naturaleza psicopatológica (Fernández-Abascal, 2009 & 2015; Fernández-Abascal, Jiménez & Martín 2003).

Las emociones secundarias tienen dos valencias: a) negativas: azoramiento, envidia, vergüenza y culpa y b) positivas: empatía y orgullo.

Las emociones secundarias, consecuencia de su carácter proactivo y anticipatorio en relación al desencadenante que las origina puede dar lugar a un sistema de valoración cognitivo distorsionado o no ajustado a la realidad, generando lo que se denomina actitudes emocionales cognitivas negativas. Entre estas actitudes cognitivas, se encuentra la ansiedad, la hostilidad o la depresión subclínica fruto de la tristeza irracional. En ese sentido las emociones secundarias negativas adquieren mayor relevancia psicopatológica en comparación con las emociones secundarias positivas, ya que las primeras se desarrollan en anticipación hacia situaciones de lucha, escape o evitación y pueden provocar desajustes en el comportamiento interactivo de las personas (Fernández-Abascal, Jiménez & Martín 2003).

En general, las emociones positivas impulsan y emprenden pensamientos más creativos y originales para solucionar problemas y tomar decisiones, de forma que cuando se desarrollan afectos positivos se producen ideas innovadoras, inéditas y eficaces porque se realizan bajo la presencia de un pensamiento abierto y flexible. Las emociones positivas nos hacen más valientes cuando el riesgo es menor y son pocas las pérdidas, pero por el contrario nos hace más cobardes cuando el riesgo es alto y las pérdidas importantes. Además, cuando se tienen que tomar decisiones complejas, el poder fomentar una valoración detallada de una serie de alternativas, facilita tomar la decisión más acertada (Fernández-Abascal, 2009). Es decir, el afecto positivo promueve la capacidad para tomar decisiones complejas y difíciles, facilitando el análisis sistemático e integrador del material disponible y de ese modo incrementa la eficacia del proceso de deliberación (Domínguez & García, 2010).

En definitiva, las emociones positivas son una fuente importante de potenciación de los recursos cognitivos que ayudan a analizar el entorno de forma más eficiente, ya que no sólo mejoran

el rendimiento cognitivo sino que además permiten ver el mundo de una forma más real y más eficaz.

En este sentido, no se ve ni se analizan las cosas y la vida del mismo modo si se está bajo un tipo de emoción u otro; en las emociones negativas, el estímulo es lo más importante, por el contrario en las positivas, lo que manda en el procesamiento de la información no es el estímulo, sino las vivencias asociadas. Según Fernández-Abascal, las asociaciones son muy pobres cuando el afecto es negativo, porque se basa en patrones genéticamente adquiridos; mientras que en el caso del afecto positivo, la red de asociaciones es muy rica porque se basa en el recuerdo de vivencias y aprendizajes, y el sujeto reacciona a una realidad “enriquecida” por así decirlo, en tanto que en las emociones negativas, la realidad la constituye directamente el estímulo, debido a que la persona está a merced de sus determinantes biológicos (2015).

Se sabe que existe una relación bidireccional entre experimentar ciertas emociones y algunas enfermedades crónicas y que específicamente la diabetes puede predisponer a los pacientes que la sufren a experimentar una serie de emociones negativas, a pesar de ello, son escasos los estudios que se han enfocado a estudiar la relación entre el afecto, las respuestas emocionales y la probabilidad de desarrollo de cuadros diabéticos en personas que están en riesgo, ya sea por sus antecedentes familiares, o por factores de riesgos conductuales para desarrollar DM2, como alta ingesta de comidas y bebidas calóricas y falta de actividad física.

DeCoster (2003) condujo uno de los pocos estudios empíricos que se centran en los afectos y la diabetes. Ese autor reportó a partir de un estudio exploratorio con 34 pacientes diabéticos estadounidenses blancos y afroamericanos, que las tres emociones más frecuentes fueron miedo,

tristeza e ira, siendo la culpa y las emociones positivas las menos frecuentes en ambos grupos, identificando como fuentes más comunes de esas emociones las implicaciones a largo plazo de la enfermedad, el tiempo desde el diagnóstico, y los niveles de éxito en el autocuidado. En el caso del miedo, DeCostner (2003) encontró una relación negativa con la edad del paciente, independientemente de su origen étnico.

Se ha documentado un vínculo entre las emociones negativas como sentirse nervioso, desesperanzado, inquieto, ansioso, estresado o deprimido y los riesgos bioconductuales para las personas en riesgo de desarrollar diabetes tipo 2 (Choi, Rush & Henry, 2013); adicionalmente, las emociones negativas se relacionan significativamente con los factores de riesgo conductuales.

Rasmussen et al. (2013) encontraron que los pacientes diabéticos con índices bajos de propósitos y satisfacción con la vida están en condiciones de vulnerabilidad debido a que presentan niveles altos de hemoglobina glucosilada HbA1c. En ese mismo sentido, autores como Ghiasvand y Ghorbani (2015) señalan que factores psicológicos como las emociones negativas juegan un papel central en el autocuidado, por lo que el entrenamiento en la regulación de las emociones puede mejorar el control glicémico en los pacientes con diabetes tipo II.

Además del control glicémico, las tendencias depresivas están asociadas con un marcador inflamatorio sistémico, la proteína reactiva C. Los trastornos depresivos se presentan con frecuencia en los cuadros diabéticos (Powers et al., 2016).

Revisiones sistemáticas sobre las intervenciones en el manejo del paciente diabético (Fisher, Thorpe, Devellis & Devellis, 2007) subrayan la importancia de considerar variables emocionales, factores conductuales y de calidad de vida.

La diabetes tiene consecuencias considerables y duraderas sobre las emociones negativas y positivas en la vida de quienes la padecen (DeCoster, 2003) y esas emociones juegan un papel crucial en el tratamiento eficaz del paciente (Spiegel, 1999).

El propósito de esta investigación fue explorar los niveles de afecto y reacciones emocionales en un grupo de pacientes con DM2, para determinar si por el tipo de diagnóstico y por las limitaciones de su enfermedad, presentan alguna proporción particular de afectos positivos y negativos, en comparación con la encontrada en personas sanas, también, si existe alguna diferencia asociada al género en estos índices para los pacientes diabéticos.

MÉTODO

Participantes

En el estudio participaron dos grupos de sujetos, un grupo de 34 pacientes diabéticos del estado de Tlaxcala, 23 mujeres y 11 hombres y un grupo de personas sanas igualado al grupo de diabéticos en sexo, rango de edad y en nivel de escolaridad residentes de 14 estados diferentes de la República Mexicana. El grupo de personas sanas tuvo una razón de 4:1 con respecto al grupo diabético, de modo que fueron 136 personas, 92 mujeres y 44 hombres.

A partir de un universo estimado de 300 personas referidas como diabéticas por las distintas clínicas de la Secretaría de Salud del estado de Tlaxcala, canalizadas a la Unidad de Especialidades Médicas para enfermedades Crónicas del Estado (UNEME-EC). Se seleccionó de forma aleatoria a los primeros 34 pacientes que cumplieran con dos criterios de inclusión: saber leer y escribir y estar en un rango de edad de 18 a 65 años, de esta forma se obtuvo

la muestra que correspondió al 11.3% de los pacientes diabéticos del estado de Tlaxcala.

Las personas del grupo control fueron contactadas a través de colaboradores del grupo de investigación diseminados en diferentes partes del país, a través de centros de reunión, grupos de padres de familia en centros escolares y acompañantes de pacientes en centros de salud.

Tanto los pacientes diabéticos como las personas sanas colaboraron con el estudio de forma voluntaria. Todos los sujetos leyeron y firmaron el consentimiento en el que se les informó que se trataba de un estudio orientado a explorar las tendencias de comportamiento relacionadas con la salud, y en el que se les garantizaba la confidencialidad de sus datos personales.

Instrumentos y materiales

Se recolectaron los datos a través de instrumentos de autoreporte aplicados de forma presencial y de medidas adicionales tomadas directamente a los participantes.

El afecto emocional se midió mediante el cuestionario *Positive Affect, Negative Affect Survey* (PANAS; Watson, Clark & Tellegan, 1988) que es una encuesta sobre afectos positivos y negativos que consta originalmente de 20 reactivos. De acuerdo a la validación en México de ese instrumento (Hernández-Pozo, et al, en prensa) realizada con una muestra de 6329 personas. Se empleó una versión de 18 reactivos del cuestionario PANAS, que genera una estructura de 3 factores que explicaron el 51.49 % de la varianza total, con una confiabilidad de .79. Esa versión del instrumento cuenta con 8 reactivos para la subescala de afecto positivo y 10 corresponden a la subescala de afecto negativo, que a su vez se subdivide en dos escalas cada una con

5 reactivos: la primera evalúa las emociones de miedo y vergüenza, y la segunda las emociones de ira y disgusto.

Las medias reportadas de afecto positivo para mujeres y hombres mexicanos fueron de 3.28 y 3.39 respectivamente y para afecto negativo fueron de 2.07 y 1.9 en el mismo orden. El cuestionario PANAS también permite medir el balance emocional de las personas, al dividir el índice de afecto positivo entre el afecto negativo. Los baremos mexicanos para esa medida fueron de 1.79 para mujeres y de 2.00 para varones (Hernández-Pozo, et al, en prensa). Autores como Kendall, Howard y Hays (1989) propusieron un valor de 1.6 para el balance entre pensamientos automáticos positivos y negativos que se puede extrapolar al balance entre las emociones como un indicador de salud psicológica de las personas, independientemente de su condición (libre o no) de enfermedad crónica degenerativa.

Como parte del estudio comparativo entre los grupos con padecimiento diabético o libre de éste, también se empleó una ficha de identificación donde se recogieron los datos sociodemográficos básicos, así como datos sobre los principales comportamientos relacionados con la salud: consumo de tabaco o alcohol, actividad física, consumo problemático de alimentos y trastornos de sueño. Adicionalmente se registraron el peso, talla, perímetro de cintura, así como tres medidas repetidas de tensión arterial solo para los 34 pacientes diabéticos. Las medidas de tensión arterial se tomaron con un baumanómetro digital de muñeca. El procedimiento de recolección de medidas se llevó a cabo en condiciones de reposo con intervalos que oscilaron entre 5 y 10 minutos entre cada lectura. En la mayoría de los casos se alternó el brazo entre una medida y la siguiente, para dejar descansar a los participantes.

RESULTADOS

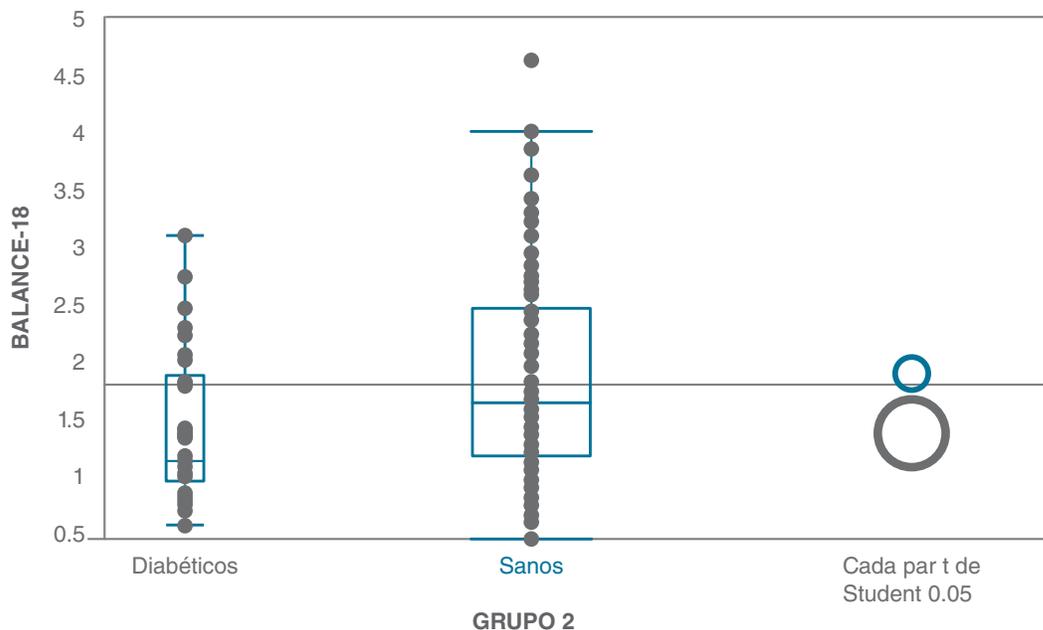
Los resultados se organizaron contrastando los indicadores de afecto emocional para los diabéticos y personas sanas, así como cruzando estos grupos por sexo. Posteriormente se presentan los datos para el grupo diabético por grupos etarios, actividad física, situación laboral e Índice de Masa Corporal (IMC).

Para el análisis se empleó el paquete estadístico JMP que permitió realizar las comparaciones entre grupos. Las figuras que se seleccionaron se basan en la representación de los grupos a través de diagramas de caja que permiten apreciar la distribución de las variables estudiadas. En la parte derecha de las figuras se representan mediante distancias entre círculos, las diferencias significativas entre grupos. La distancia entre los círculos, es proporcional a la diferencia estadística entre ellos. Círculos de diferente color son indicativos de diferencias significativas entre los grupos que son comparados.

Diabéticos y sanos. Balance emocional

Al comparar el grupo de personas sanas y diabéticas se puede notar que las personas sanas presentan un mejor balance emocional (media= 1.94, d.e.= 0.86) mientras que las personas diabéticas presentan una tendencia muy marcada a un desbalance emocional (media= 1.44, d.e.=0.14) probablemente asociado a su padecimiento, las diferencias entre los grupos fueron significativas ($t= 3.165$, g.l.=168, $p=0.0018^*$), como se aprecia en la figura 1. Una tendencia similar en la misma dirección y también significativa se encontró para el afecto positivo. La media de afecto positivo para el grupo de diabéticos fue menor que para el grupo de sanos (diabéticos: media= 2.98, d.e.= 0.13; sanos media= 3.27, d.e. =0.06), siendo significativa la diferencia entre grupos ($t=1.98$, $p=0.048^*$).

Figura 1. Distribución de puntajes de balance emocional PANAS18 para el grupo de diabéticos y el grupo de personas sanas



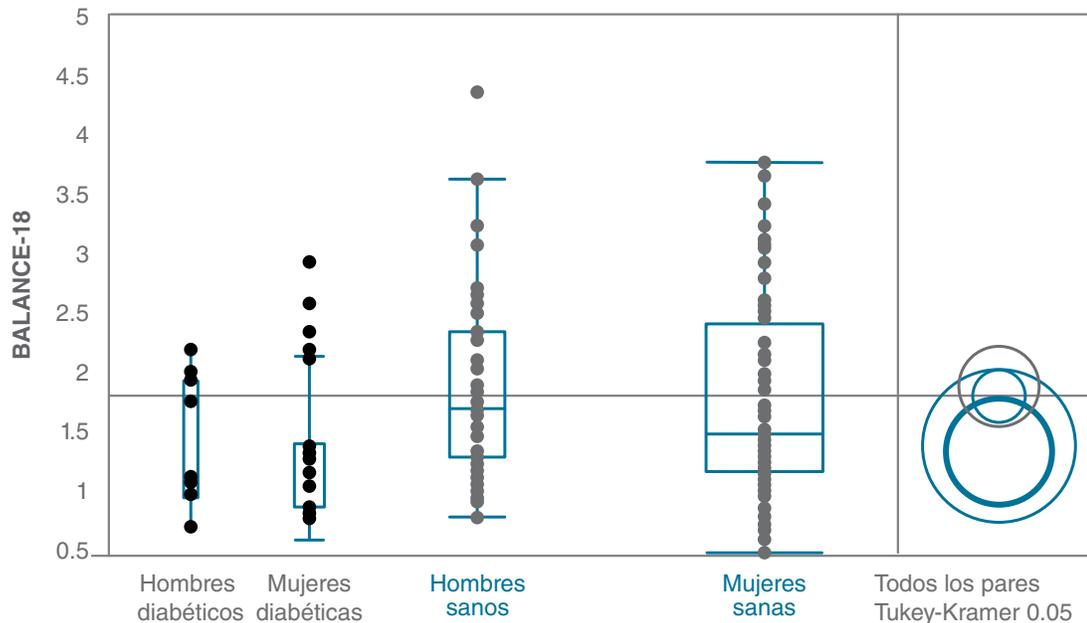
Fuente: autores

Cuando se desagregaron los dos grupos por sexo, comparación que se muestra en la figura 2, se observa que las mujeres diabéticas difieren significativamente de los hombres sanos, éstos últimos con índices elevados de balance emocional. Esas diferencias fueron significativas empleando la prueba no paramétrica de Tukey-Kramer.

Los valores de balance emocional para cada grupo fueron:

- hombres diabéticos media= 1.47, d.e.=0.53;
- mujeres diabéticas media= 1.43, d.e.= 0.68;
- hombres sanos media= 2.01, d.e.=0.83 y
- mujeres sanas media= 1.01, d.e.=0.88.

Figura 2. Distribución de puntajes de balance emocional PANAS18 para los grupos de diabéticos y sanos organizados por género.



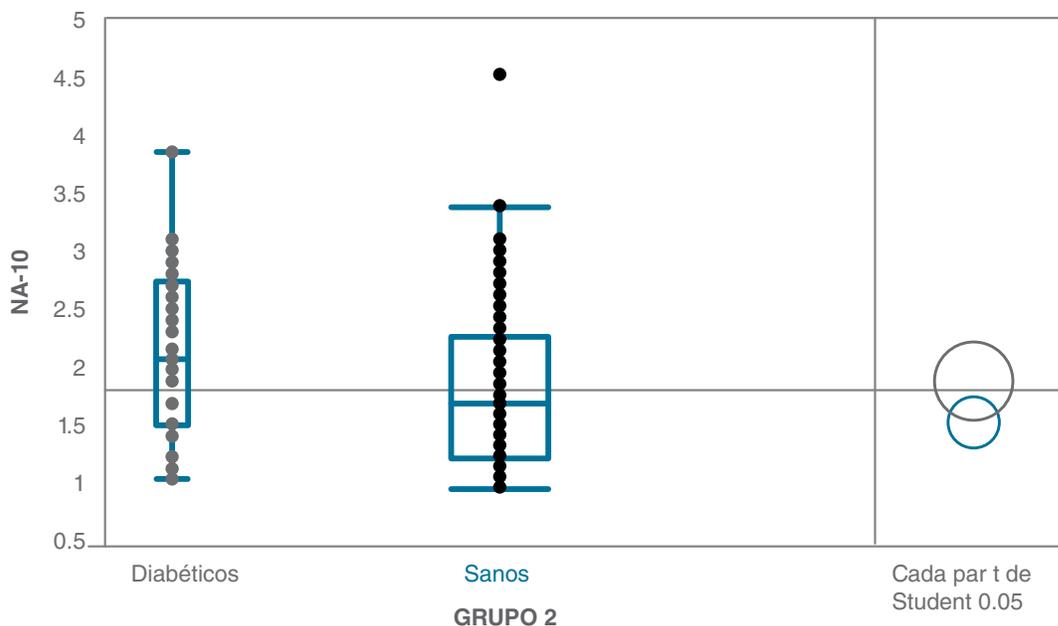
Fuente: autores

Diabéticos y sanos en relación con el afecto negativo

Se encontró que las personas diabéticas cursan por mayores niveles de emociones negativas en relación a las personas sanas. La media de afecto negativo para los diabéticos fue 2.28, con d.e.= 0.13,

mientras que para la población sana fue de 1.93, con d.e.= 0.06. La diferencia entre los grupos fue estadísticamente significativa ($t = -2.48$, g.l.= 168, $p = 0.0142^*$). En la figura 3 se ilustra la distribución por grupos de esta variable, así como las diferencias significativas para el bloque de afectos negativos considerando las dos subescalas.

Figura 3. Distribución de puntajes de afecto negativo global PANAS18 para diabéticos y sanos.



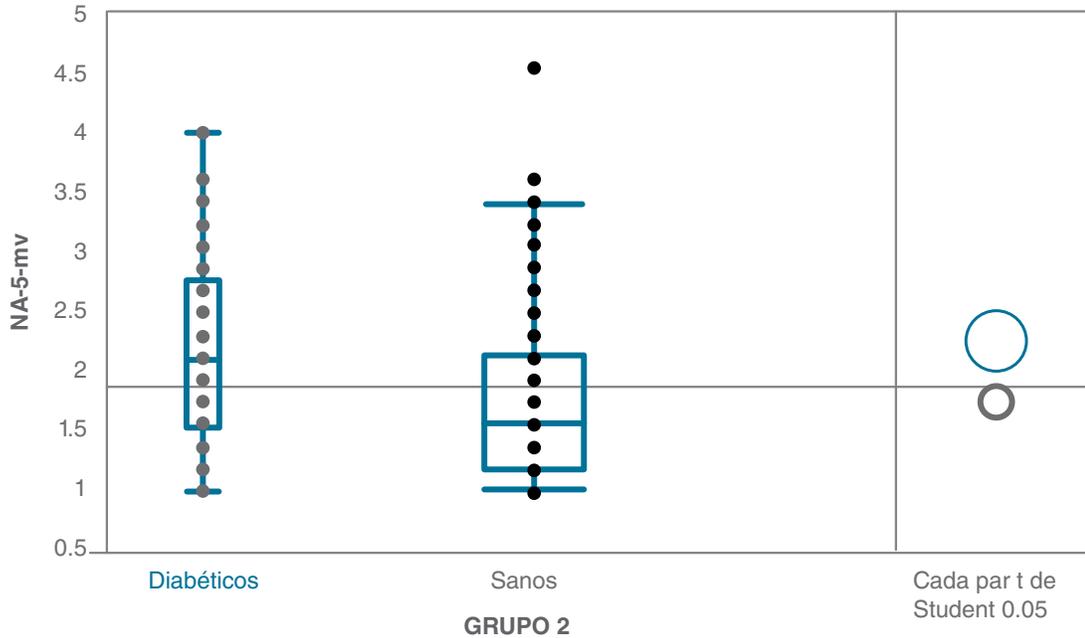
Fuente: autores

Los afectos negativos de la subescala miedo y vergüenza contribuyeron a esa diferencia más que los afectos negativos de ira y disgusto. La media de la variable miedo/vergüenza para el grupo diabético fue de 2.29, con d.e.= 0.13, mientras que para el grupo sano fue de 1.75, con d.e.= 0.07, siendo significativa la diferencia entre grupos ($t = -3.719$, g.l.= 168, $p = 0.0003^*$).

En la figura 4 se muestra esa tendencia estadísticamente significativa en la que el grupo de diabéticos supera a los sanos en afectos negativos de miedo y vergüenza.

No se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre diabéticos y sanos para la subescala de afecto negativo ira y disgusto. Las medias respectivas para esa variable fueron en ese orden de: 2.26 con d.e.= 0.14 y media=2.11 con d.e.= 0.07 ($t = -0.95$, g.l.= 168, $p = 0.339$).

Figura 4. Distribución de puntajes de afecto negativo en la subescala de miedo y vergüenza PANAS18 para diabéticos y sanos



Fuente: autores

Diabéticos. Balance emocional en función de la edad

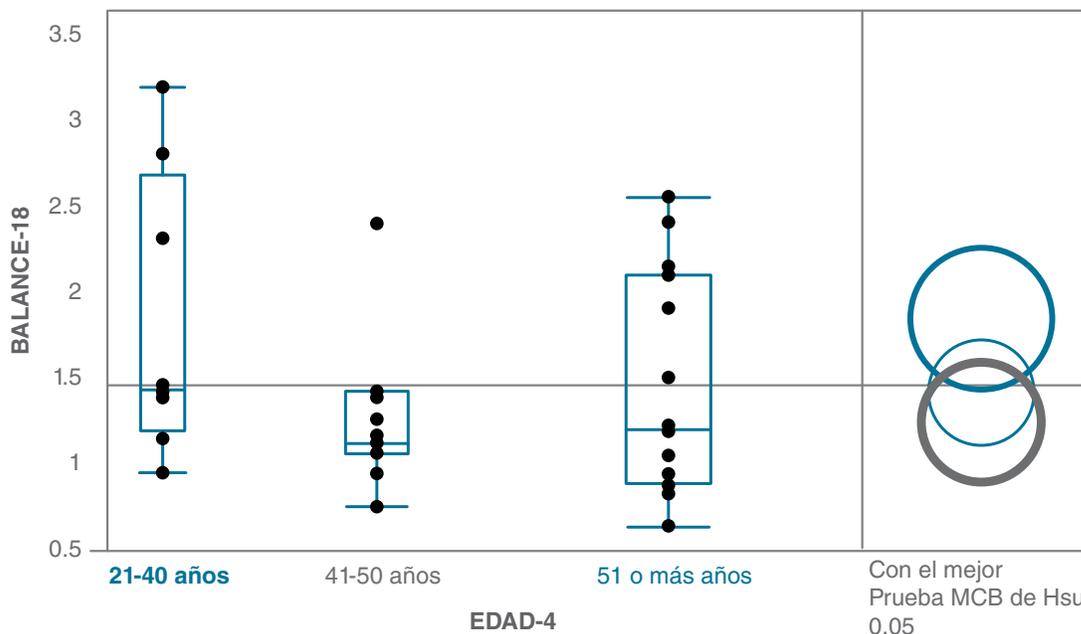
El grupo de diabéticos se dividió de acuerdo a criterios convencionales en tres grupos con respecto a sus edades: a) el grupo joven con edades entre 21 y 40 años, b) el grupo medio con edades entre 41 y 50 años y finalmente el grupo de edad más avanzada con edades superiores o iguales a 51 años.

Como se puede observar en la figura 5, las personas diabéticas con una edad entre los 21 y 40 años presentan un mayor balance emocional o proporción de afecto positivo en relación con los afectos negativos, tal vez por ser más jóvenes y que aún no se percatan completamente de la enfermedad; por otra parte, las personas entre 41 y 50 años son quienes presentan mayores

tendencias a un desbalance emocional, es decir, mayor proporción de afecto negativo que positivo. En cambio, las personas diabéticas con edades de 51 o más años, presentan un mayor equilibrio emocional que el grupo etario previo, tal vez debido a que han aceptado más su enfermedad, aunque eso no significa que tengan una mayor apertura para un tratamiento psicológico.

Los valores de balance emocional para los tres grupos fueron como sigue: a) Grupo 1, con edades entre 21 y 40 años, N=8, media=1.81, d.e. = 0.81; b) Grupo 2, edades entre 41-50 años, N=11, media= 1.23, d.e.= 0.18 y c) Grupo 3, edades iguales o superiores a 51 años, N= 15, media= 1.40, d.e.= 0.16. La diferencia estadística entre grupos fue significativa (prueba MCB de Hsu, $p \leq 0.05$).

Figura 5. Distribución de índices de balance emocional PANAS18 para diabéticos por grupos etarios



Fuente: autores

Diabéticos. Niveles de actividad física

La clasificación general más empleada de actividad física incluye 4 tipos: no existente, irregular, moderada e intensa. Para fines de este estudio se reclasificó la actividad física en tres tipos: a) inexistente o irregular; b) moderada y c) intensa. De acuerdo con esa clasificación, el grupo de diabéticos tuvo: 22 miembros como inactivos e irregulares, 7 con actividad moderada y 5 con actividad física intensa.

La mayoría de las personas diabéticas participantes en el estudio que acudían a la clínica de salubridad no practicaban actividad física o la llevan a cabo de forma esporádica.

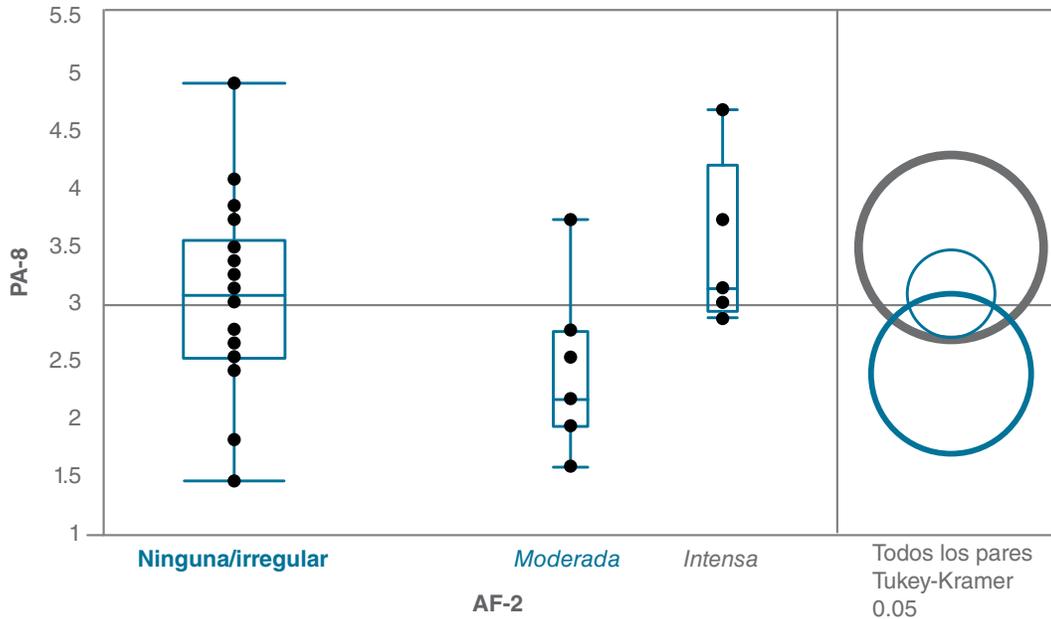
Los valores de afecto positivo para los diabéticos organizados en los 3 grupos fueron como

sigue: a) para el grupo inactivo o con ejercicio irregular la media de afecto positivo fue 3.07, con d.e.= 0.81; b) para el grupo de diabéticos con ejercicio moderado, la media de afecto positivo= 2.34, con d.e.= 0.75, mientras que para el grupo de diabéticos con actividad intensa la media fue de 3.5, con d.e.= 0.78.

Revisando la figura 6 es notorio que quienes practican actividad física intensa presentan estados emocionales más positivos que quienes no lo hacen, siendo esas diferencias estadísticas significativas de acuerdo a la prueba de Tukey-Kramer ($p \leq 0.05$).

No se encontraron diferencias estadísticas significativas para balance emocional, afecto negativo global, ni para las dos subescalas de afecto negativo en función de los grupos de diabéticos en función de su actividad física.

Figura 6. Distribución de índices de afecto positivo PANAS18 para diabéticos por su nivel de actividad física reportado



Fuente: autores

Diabéticos. Actividad laboral

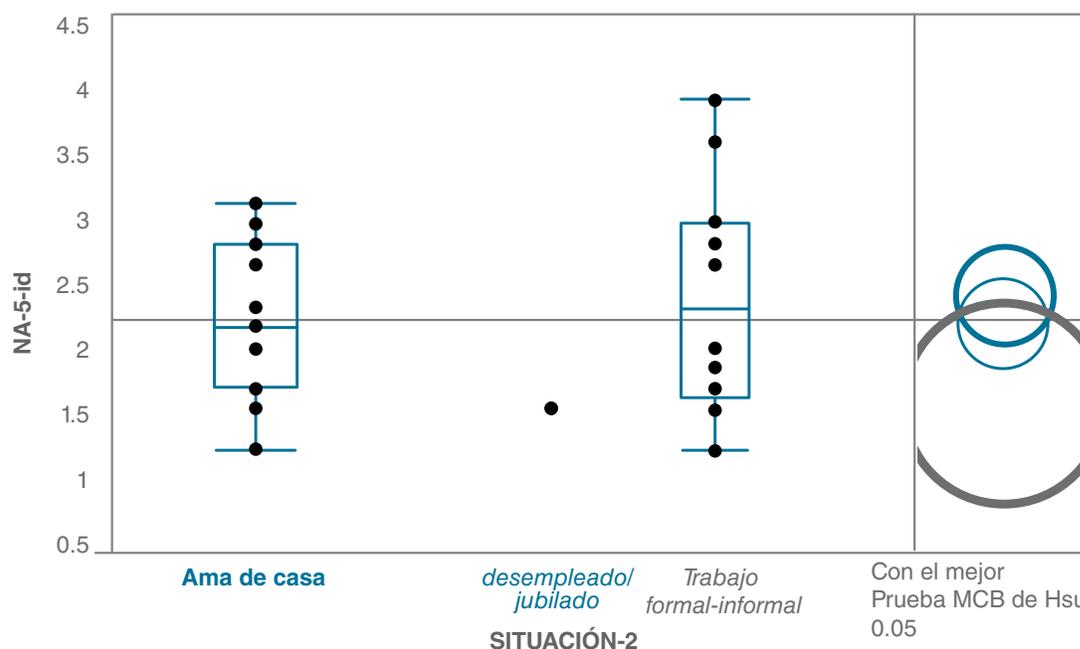
La actividad laboral de los integrantes del grupo de pacientes diabéticos se clasificó en 3 grupos: a) femenino, amas de casa (N=17); b) masculino, desempleados o jubilados (N=3) c) personas con trabajo formal o informal, de sexo mixto (N= 14).

La actividad laboral no generó diferencias significativas al interior del grupo de diabéticos en lo que respecta a balance emocional, afecto positivo, afecto negativo global, ni tampoco en lo tocante a afecto negativo de miedo y vergüenza. La única diferencia que emergió empleando este criterio fue para afecto negativo de ira y disgusto.

Los valores de afecto negativo en la subescala de ira y disgusto fueron: a) amas de casa media= 2.22, con d.e.= 0.77; b) jubilados o desempleados media=1.4, con d.e.=.003 y c) trabajadores con media=2.5, d.e.=1.04. Las diferencias estadísticas entre grupos fueron significativas de acuerdo a la prueba MCB de Hsu ($p \leq 0.05$).

Se puede observar en la figura 7 que las personas diabéticas que no cuentan con un trabajo asalariado en el caso de los varones y para las mujeres se dedican a labores del hogar, presentan una menor tendencia al afecto emocional negativo de ira y disgusto, que los pacientes que trabajan.

Figura 7. Distribución de índices en afecto negativo de ira y disgusto PANAS18 para diabéticos en función de su situación laboral



Fuente: autores

Diabéticos. Afectos en relación Índice de masa corporal (IMC)

El índice de masa corporal (IMC) permitió agrupar a los sujetos diabéticos en 3 grupos: a) peso normal con IMC entre 18.5 y 24.9; b) sobrepeso con valores de IMC entre 25 y 29.9 y, c) obesidad, con valores iguales o superiores a 30. Los diabéticos se distribuyeron de la siguiente forma en los 3 grupos: 2 con peso normal, 17 con sobrepeso y 12 obesos. 3 pacientes no entraron en el análisis debido a que no se obtuvieron medidas de peso y tallas para ellos.

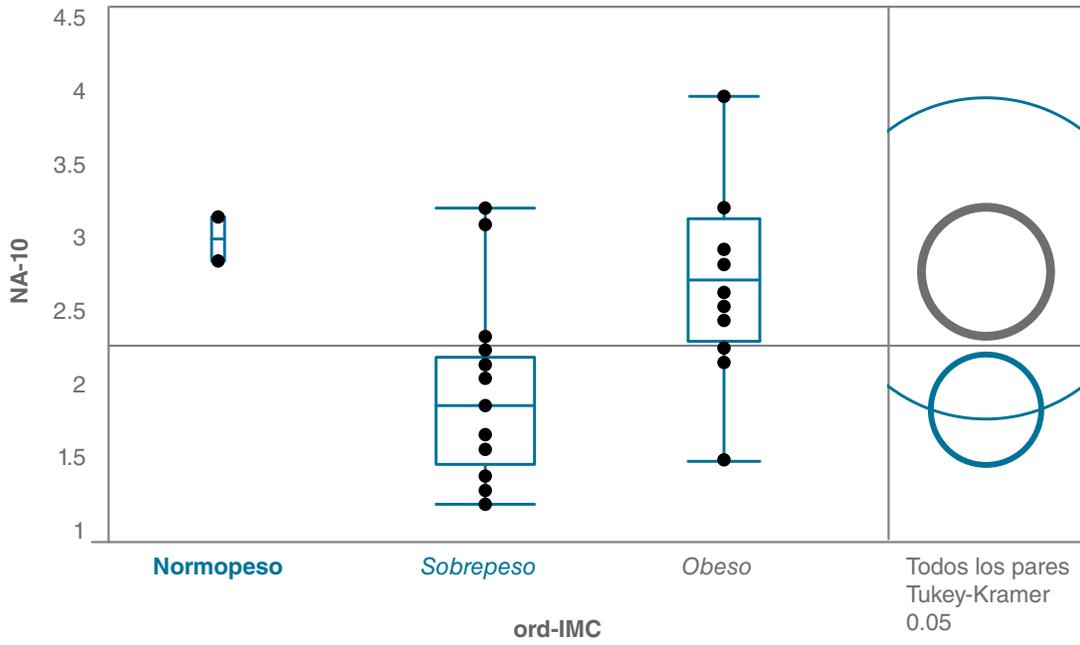
La mayoría de las personas diabéticas del estudio tenía sobrepeso y con tendencia a la obesidad.

Se analizaron las cinco variables de afecto emocional bajo estudio, de las cuales las únicas que generaron diferencias significativas entre grupos fueron las correspondientes al afecto negativo global.

Los valores de afecto negativo global para los tres grupos organizados por el IMC fueron como sigue: a) sobrepeso media=1.85, d.e.=0.16 y c) obesos media=2.84, d.e.=0.19. El valor de media del grupo de peso normal de 2.95, con d.e.=0.46, debe tomarse con reserva, debido a que solo tenía 2 integrantes.

La figura 8 ilustra que las personas obesas presentaron una tendencia muy marcada a las emociones negativas en general, y esa diferencia fue estadísticamente significativa con la prueba Tukey-Kramer ($p \leq 0.05$).

Figura 8. Distribución de índices de afecto negativo globales PANAS18 para diabéticos en función de su índice de masa corporal ordinal



Fuente: autores

Discusión

Este estudio se diseñó para examinar el papel que juegan las emociones positivas y negativas en el curso de la DM2. La pregunta central se puede parafrasear de la siguiente forma: ¿las emociones negativas en cualquiera de sus subtipos contribuyen de manera predominante para la presencia de este padecimiento en personas con factores de riesgo biológicos y conductuales? ¿Existen diferencias asociadas al sexo de los diabéticos que los predisponen a desarrollar mayores índices de negatividad y menores índices de positividad que las personas sanas?

Adicionalmente el estrés y la ansiedad se relacionaron de forma independiente con factores de riesgo conductuales vinculados a este padecimiento, como es el caso de la actividad física baja (Choi, Rush & Henry, 2013).

Algunos autores han señalado que los factores de riesgo conductuales acompañados de desbalance emocional con un predominio de afectos negativos, especialmente de miedo, vergüenza y depresión podría ser un desencadenante de cuadros prediabéticos (Fisher, Thorpe, Devellis & Devellis, 2007; Kane, Hoogendoorn, Tanenbaum & Gonzalez, 2018).

Investigaciones previas (Kane, Hoogendoorn, Tanenbaum & Gonzalez, 2018) han reportado que los pacientes que sufren de diabetes tipo 2 que experimentan mayor estrés asociado a su padecimiento, también reportan mayor uso de estrategias negativas de regulación emocional, como autocrítica, autojuicio y sobre-identificación, así como un índice mayor de síntomas físicos y aspectos negativos de autocompasión; sin embargo, estudios longitudinales (Hudson, Bundy, Coventry, Dickens, Wood & Reeves, 2016) no han encontrado evidencia de que las emociones negativas de depresión y ansiedad ejerzan una influencia adversa sobre el autocuidado del diabético.

La importancia del estudio del impacto que tienen las emociones negativas elevadas acompañadas de niveles bajos de emociones positivas, puede brindar información valiosa a las campañas de atención primaria orientadas al combate de la DM2.

Es común que el enfermo crónico de DM2, perciba su enfermedad como un peligro latente, muchas veces asociado con una muerte inminente. Este tipo de preocupaciones y temores crónicos son una fuente crónica de estrés, depresión y emociones ambivalentes que cuestionan su sentido de vida dificultando la interacción con su entorno familiar.

Dado ese estado de cosas se hace necesario y urgente que el paciente reciba información del estatus de su enfermedad, así como las posibles soluciones por las que puede optar para sobrellevarla. La importancia de ser evaluados en aspectos emocionales negativos y positivos para determinar si son candidatos a beneficiarse por una intervención breve bajo el enfoque de la psicología positiva es un derrotero promisorio para este tipo de pacientes, ya que de acuerdo a las evidencias se pueden lograr avances clínicos importantes a través de programas cognitivo-conductuales con diferentes tipos de pacientes crónicos (Riveros, Cortázar-Palapa, Alcazar & Sánchez-Sosa, 2005).

Un factor adicional que puede generar desregulación emocional en pacientes con diabetes Tipo 2, independientemente del IMC, la depresión y la exposición a lesiones, es el riesgo por inflamación crónica según datos obtenidos en mujeres con ese padecimiento (Powers et al., 2016).

Esta investigación tiene limitaciones específicas, asociadas a su carácter exploratorio, al número reducido de casos estudiados, que estuvo circunscrito a un solo estado de la República sin

poderse generalizar los resultados al resto del país, sin embargo la evidencia clara de la relación entre negatividad elevada y baja positividad en los pacientes, sugiere una tendencia que es un punto de partida para estudios posteriores metodológicamente más robustos.

A la luz de los hallazgos encontrados en este estudio se puede observar que en la mayoría de casos, las personas se apegan únicamente al tratamiento médico, alejándose de las otras especialidades médicas e incluso muchas veces solo acuden por su medicamento, desconociendo que necesitan tratamientos apoyados por todos los especialistas de la salud, que incluyen al médico, nutriólogo, trabajador social, enfermera y psicólogo. Es necesaria entonces, la información preventiva que le permita al paciente reconocer que los factores ambientales y familiares así como sus estados de ánimo, positivos o negativos son determinantes para el curso de su enfermedad y la importancia de las intervenciones en modificación de conducta, psicología de la salud y en especial en la promoción de la positividad y la disminución de la negatividad pueden tener repercusiones benéficas a mediano y largo plazo en el manejo de su enfermedad.

Como señalan Hernández-Ávila, Gutiérrez y Reynoso-Noverón (2013), el estado actual de la epidemia de diabetes en México, obliga a que el sector salud tome medidas urgentes de salud pública para educar a la población, reducir los riesgos y organizar campañas exitosas de atención primaria para que la población a escala nacional desarrolle hábitos saludables no solamente relacionados con la actividad física, el consumo calórico bajo y desalentar el consumo de tabaco, sino adicionalmente, incorporar una cultura de higiene emocional como un elemento importante para el cuadro preventivo del padecimiento diabético.

Referencias

- Aguilar-Salinas, C. A., Velázquez-Monroy, O. V., Gómez-Pérez, F. J., González-Chávez, A.G., Esqueda, A. L., Molina-Cuevas, V. M., et al. (2003). Characteristics of Patients with Type 2 Diabetes in México: Results from a large population-based nationwide survey. *Diabetes Care*, 26(7), 2021-2026. <http://dx.doi.org/10.2337/diacare.26.7.2021>
- Aikens, J.E., & Wagner, L.I. (1998). Diabetes mellitus and other endocrine disorders. En: P.M. Camic, & Knight, S.J. (Eds.), *Clinical handbook of health psychology: A practical guide to effective interventions* (pp. 191-225). Seattle: Hogrefe & Huber Publishers.
- Choi, S. E., Rush, E. B., & Henry, S. L. (2013). Negative Emotions and Risk for Type 2 Diabetes Among Korean Immigrants. *The Diabetes Educator*, 39(5), 679-688. <http://dx.doi.org/10.1177/0145721713492566>
- DeCoster, V. A. (2003). The Emotions of Adults with Diabetes, *Social Work in Health Care*, 36, 4, 79-99. http://dx.doi.org/10.1300/J010v36n04_05
- Domínguez, F.J., & García, B. (2010). Emoción y procesamiento cognitivo. En E.G. Fernández-Abascal, B. García, M.P. Jiménez, M.D. Martín & F.J. Domínguez. (Eds), *Psicología de la emoción* (pp. 216-220). Madrid: Ramón Areces.
- Salud Pública. (2016). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de Medio Camino*. Recuperado de <https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanut2016/descargas.php>
- Fernández-Abascal, E.G., (2009). Emociones positivas, psicología positiva y bienestar. En E.G. Fernández-Abascal (Eds.), *Emociones positivas* (pp. 39-41). Madrid: Pirámide.
- Fernández-Abascal E.G. (2015). *Disfrutar de las emociones positivas*. Madrid: Pirámide.
- Fernández-Abascal, E. G., Jiménez, M. P., & Martín, M. D. (2003). *Emoción y motivación. La adaptación humana*. Madrid: Centro de Estudios Ramón Areces.
- Fisher, E. B., Thorpe, C. T., Devellis, B. M., & Devellis, R. F. (2007). Healthy coping, negative emotions, and diabetes management: A systematic review and appraisal. *Diabetes Educator*, 33(6), 1080-1103. <http://dx.doi.org/10.1177/0145721707309808>
- Gable, S., & Haidt, J. (2005). What (and why) Is Positive Psychology? *Review of General Psychology*, 9(2), 103-110. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/228341568_What_and_Why_Is_Positive_Psychology
- González, C. (2004). La psicología positiva: un cambio en nuestro enfoque patológico. *Revista de Psicología*, 10, 82-88. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/686/68601009.pdf>

- Guevara, M., & Galán, S. (2010). El papel del estrés y el aprendizaje de las enfermedades crónicas: hipertensión arterial y diabetes. *Revista Latinoamericana de Medicina Conductual*, 1(1), 47-55. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=283021975006>
- Ghiasvand, M., & Ghorbani, M. (2015). Effectiveness of emotion regulation training in improving emotion regulation strategies and control glycemic in type 2 diabetes patients. *Iranian Journal of Endocrinology and Metabolism*, 17(4), 299-307. Recuperado de: https://www.researchgate.net/publication/288841189_Effectiveness_of_emotion_regulation_training_in_improving_emotion_regulation_strategies_and_control_glycemic_in_type_2_diabetes_patients
- Hernández-Ávila, M., Gutiérrez, J. P., & Reynoso-Noverón, N. (2013). Diabetes mellitus en México. El estado de la epidemia. *Salud Pública México*, 55(2), 129-136. Recuperado de <http://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/5108/4934>
- Hernández-Pozo, M. R., et al. (Inédito). Índice de positividad/negatividad en población Mexicana y su relación con precursores de obesidad.
- Hudson, J. L., Bundy, C., Coventry, P., Dickens, C., Wood, A., & Reeves, D. (2016). What are the combined effects of negative emotions and illness cognitions on self-care in people with type 2 diabetes? A longitudinal structural equation model. *Psychology and Health*, 31(7), 873-890. <http://dx.doi.org/10.1080/08870446.2016.1156113>
- Kane, N. S., Hoogendoorn, C.J., Tanenbaum, M.L., & Gonzalez, J.S. (2018). Physical symptom complaints, cognitive emotion regulation strategies, self-compassion and diabetes distress among adults with Type 2 diabetes. *Diabetic Medicine*, 35(12), 1671-1677. <http://dx.doi.org/10.1111/dme.13830>
- Kendall, P. C., Howard, B. L., & Hays, R. C. (1989). Self-referent speech and psychopathology: The balance of positive and negative thinking. *Cognitive Therapy and Research*, 13(6), 583-598. <http://dx.doi.org/10.1007/BF01176069>
- National Institute of Mental Health. (2013). Data from 2013 National Survey on Drug Use and Health. Recuperado de www.nimh.nih.gov/health/statistics/prevalence/major-depression-among-adults.shtml
- Organización Mundial de la Salud. (2016). *Informe Mundial sobre la Diabetes*. Recuperado de <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254649/9789243565255-spa.pdf;jsessionid=349DDABD42D3FD0F26D1A6DC4E2A09D1?sequence=1>

- Powers, A., et al. (2016). Emotion Dysregulation and Inflammation in African-American Women with Type 2 Diabetes. *Neural Plasticity*, 16, 1-10. <http://dx.doi.org/10.1155/2016/8926840>
- Rasmussen, N. H., Smith, S. A., Maxson, J. A., Bernard, M. E., Cha, S. S., Agerter, D.C., & Shah, N.D. (2013). Association of HbA1c with emotion regulation, intolerance of uncertainty, and purpose in life in type 2 diabetes mellitus. *Primary Care Diabetes*, 7(3), 213-221. <http://dx.doi.org/10.1016/j.pcd.2013.04.006>
- Riveros, A., Cortázar-Palapa, J., Alcázar, F., & Sánchez-Sosa, J. J. (2005). Efectos de una intervención cognitivo-conductual en la calidad de vida, ansiedad, depresión y condición médica de pacientes diabéticos e hipertensos esenciales. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 5(3), 445-462. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/26420312_Efectos_de_una_intervencion_cognitivo-conductual_en_la_calidad_de_vida_ansiedad_depresion_y_condicion_medica_de_pacientes_diabeticos_e_hipertensos_esenciales
- Secretaría de Salud. (2010). *Acuerdo para la Salud Alimentaria. Estrategia contra el sobrepeso y la Obesidad*. México: SSA.
- Semencovich, K., Brown, M. E., Svrakic, D. M., & Lustman, P. J. (2015). Depression in type 2 Diabetes Mellitus: prevalence, impact and treatment. *Drugs*, 75(6), 577-587. <http://dx.doi.org/10.1007/s40265-015-0347-4>
- Spiegel, D. (1999). Healing words: Emotion expression and disease outcome. *Journal of the American Medical Association*, 281(4), 1328-1329. <https://doi.org/10.1001/jama.281.14.1328>
- Watson, D., Clark, L., & Tellegan, A. (1988). Development and validation of brief measures of positive and negative affect: The PANAS scales. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54(6), 1063-1070. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.54.6.1063>

Stress at School: Two Variables to Consider*

Pp. 30 - 46

Jorge Mario Karam Rozo
Cristian Parra
Gustavo Urrego
Camilo Castillo

Jorge Mario Karam Rozo**
Cristian Parra***
Gustavo Urrego****
Camilo Castillo*****

enero - junio / 19

tesis Psicológica Vol. 14 - Nº 1

30

ISSN 1909-8391

- * Artículo derivado del proyecto de investigación del grupo Origen, línea Mindfulness.
- ** Doctor en Educación y Sociedad por la Universidad de La Salle. Magíster en Tecnologías de la información Aplicadas a la Educación. Auditor de Sistemas de Garantía de la Calidad en Salud. Psicólogo. Director del grupo de investigación COPE2000 de la Universidad Sergio Arboleda. [Correspondencia: sicologo7@gmail.com](mailto:sicologo7@gmail.com) - ORCID: 0000-0002-7989-4443
- *** Estudiante de octavo semestre de Psicología en la Fundación Universitaria Los Libertadores. Miembro del semillero de investigación de Neurociencias. Asistente de investigación en grupo de investigación Origen. Coordinador del programa "Educar el corazón- Una estrategia de consciencia emocional y Ethical Mindfulness" en instituciones educativas de Bogotá. [Correspondencia: origen.gdi@gmail.com](mailto:origen.gdi@gmail.com) - ORCID: 0000-0002-0529-8278
- **** Psicólogo de la Universidad Nacional de Colombia. Psicoterapeuta Life Coach certificado por la Asociación Internacional de Coaching y Psicología (AICP). Psicoterapeuta transpersonal. Master Life y Bussines Coaching. Miembro del grupo de investigación Origen. [Correspondencia: origen.gdi@gmail.com](mailto:origen.gdi@gmail.com)
- ***** Psicólogo de la Fundación Universitaria Los Libertadores, Bogotá, Colombia. Diseñador gráfico de la Corporación Colombiana de Educación Empresarial, Bogotá, Colombia. Líder del Grupo de investigación Origen. Director ejecutivo y CEO de Castillo Organización. [Correspondencia: origen.gdi@gmail.com](mailto:origen.gdi@gmail.com) - ORCID: 0000-0002-6782-3672

*Estrés en el colegio. Dos variables para reflexionar**

Como citar este artículo: Karam, J.M., Parra, C., Urrego, G. & Castillo, C. (2019) Estrés en el colegio. Dos variables para reflexionar. *Revista Tesis Psicológica*, 14 (1), 30-46. <https://doi.org/10.37511/tesis.v14n1a2>

Recibido: marzo 9 de 2019
Revisado: marzo 12 de 2019
Aprobado: junio 26 de 2019

ABSTRACT

This article is the result of a project belonging to the program Mindfulness from the group of investigation Origen. Research took place in Institución Educativa Distrital Juan Lozano y Lozano and in the Instituto Técnico Industrial (ITI) Francisco José de Caldas, Bogotá. This quantitative study with pre-test and post-test measurements searched to determine the correlation between practicing mindfulness, empathy, and stress at school. To do so, work was carried out during six months with two courses of sixth grade; they represented the experimental group and the control group. The research evinced meaningful changes in the students who practiced mindfulness (experimental group). The more the empathy, the more the tranquility to perform in their subjects. Particularly, in pre-test measurements, a high degree of school stress connected to concerns of the student's parents on their academic performance was demonstrated.

Keywords: school stress, empathy, academic performance, education, mindfulness.

RESUMEN

El presente artículo es resultado de un proyecto adscrito al programa *Mindfulness* del grupo de investigación Origen. La investigación se realizó en dos instituciones distritales de educación en la ciudad de Bogotá, ubicadas en la localidad de Engativá y en Suba. Este estudio cuantitativo con mediciones pre y postest, buscó determinar la correlación que hay entre la práctica de mindfulness, la empatía y el estrés escolar. Para ello, se realizó un trabajo durante seis meses con dos cursos del grado sexto, que constituyeron el grupo experimental y el grupo control. La investigación evidenció cambios significativos en los estudiantes que realizaron la práctica de mindfulness (grupo experimental): a mayor empatía, mayor tranquilidad para rendir en las materias. En particular, en la medición pretest se demostró un grado alto de estrés escolar relacionado con la preocupación de los estudiantes frente a sus padres por su rendimiento académico.

Palabras clave: estrés escolar, empatía, rendimiento escolar, educación, mindfulness.

Introducción

El estrés es un fenómeno que afecta al ser humano sin distinción de edad, raza, sexo o estrato; de ahí surge la preocupación por investigarlo y por saber sobre sus impactos en la vida. Este fenómeno no es nuevo: su historia se remonta al siglo XIX, cuando en 1868 el alemán George Beard desde un enfoque médico, hizo referencia a una sobrecarga nerviosa, popularizada bajo el término *neurastenia*, que hacía referencia a una sobrecarga ante las nuevas demandas del entonces nuevo siglo. Beard y otros investigadores consideraban como posibles causas los factores sociales y económicos, así como las exigencias laborales. En aquella época se contemplaban los síntomas físicos y emocionales en el marco de lo que se llamó fatiga patológica, *agotamiento nervioso o irritabilidad mórbida* (Baldwin, 1901).

En el siglo XX el estrés fue catalogado como una enfermedad cuya causa era directamente psicológica o estaba relacionada con conflictos personales. En 1920, los psicoanalistas empezaron a plantear algunas teorías que buscaban explicar el estrés desde la conciencia; así, el estrés dejó de ser un diagnóstico clínico y se convirtió en un diagnóstico psicológico: recibió el nombre de *fatiga crónica* (Gijswijt-Hofstra, 2001). En las primeras investigaciones sobre el estrés, Cannon (1929) apuntó a que la etiología del estrés se debía a factores externos o ambientales, los que denominó *factores estresores*; por lo tanto, el estrés se consideraba un conjunto de estímulos del medioambiente que alteraban el funcionamiento del organismo. De acuerdo con este planteamiento, el estrés es concebido como un factor exógeno, en tanto los hechos y las situaciones serían las causas generadoras.

El término *estrés* fue utilizado por primera vez en 1936, cuando Hans Selye—considerado como el padre del concepto moderno de estrés— publicó

un artículo en la revista *Nature*, en el que cambió la definición que había establecido Cannon. Selye (1983) lo definió como la reacción del ser humano ante una situación “estresante”. Por lo tanto, el estrés sería una respuesta ante una situación que puede desencadenar consecuencias mentales, anímicas o un efecto somático y, posiblemente, alterar la funcionalidad de la persona en su vida diaria. Para describir el estrés, este autor planteó varias etapas del proceso, a saber: alarma, resistencia y agotamiento. Tal proceso recibió el nombre de *síndrome general de adaptación* (Lazarus & Folkman, 1986).

Desde entonces, las definiciones de estrés han derivado en nuevos significados y visiones. La Organización Mundial de la Salud (1993) define estrés como el “conjunto de reacciones fisiológicas que preparan al organismo para la acción” (p. 124). De esta definición deriva considerarlo una respuesta fisiológica, psicológica y conductual de un individuo que intenta adaptarse y ajustarse a las presiones endógenas y exógenas en las situaciones de emergencias. Selye (1983), por su parte, lo define como “respuesta general del organismo ante cualquier estímulo ‘estresor’ o situación estresante” (p. 84). El autor no considera los estímulos estresores como componentes del riesgo que van afectar el equilibrio psicofísico del individuo.

Para Lazarus y Folkman (1984) el estrés constituye una relación particular entre el individuo y el medio, en la que este último es evaluado como amenazante o desbordante de sus recursos, y por ello, pone en peligro el equilibrio psicofísico de la persona. El estrés puede ser causado por actividades que generan altos estados de incertidumbre, ansiedad o depresión, debido a los cambios bruscos en el estilo de vida y a un ambiente que genera angustia en la persona. Cuando la sintomatología se prolonga, puede desembocar en depresión y evasión de la realidad.

Merín, Cano y Miguel (1995) señalan que el estrés hoy en día se considera un proceso interactivo en el que influyen los aspectos de la situación (demandas) y las características del sujeto (recursos); si las demandas de la situación superan los recursos del individuo, tenderá a producirse una situación de estrés en la que el individuo intentará generar más recursos para atender dichas demandas.

Posteriormente se desarrollaron teorías sobre la interacción entre la persona y el estímulo estresor; Lazarus (1991) es el principal representante de este modelo explicativo. Actualmente, una de las definiciones más aceptadas de estrés es justamente la que propone este autor: una relación entre la persona y el ambiente, el cual es cognitivamente evaluado como significativo y excede a los recursos de esta (Lazarus, 1991). Este autor planteó el concepto de evaluación centrándose básicamente en el estrés psicológico, donde podía distinguir tres estados: amenaza, daño-pérdida y desafío. Sin embargo, enriqueció su teoría al desarrollar la noción de evaluación en relación con la emoción; discriminó la variedad de emociones individuales que se presentan en una situación y que afectan el proceso subjetivamente evaluativo o interpretativo de las personas ante las situaciones.

Lazarus y Folkman (1984) afirmaban que la persona y el ambiente están en una relación dinámica constantemente cambiante; una relación bidireccional en la que el individuo actúa sobre el medio, y viceversa. Ante un estímulo estresante proveniente del medio, el organismo realiza una evaluación, proporciona estrategias de enfrentamiento a las que se suman expresiones emocionales y actúa en consecuencia mediante una serie de respuestas. Tanto la evaluación que realiza la persona como sus emociones concomitantes influyen en los procesos de enfrentamiento. La alteración de la relación de la persona con su medio es reevaluada y produce un cambio en la intensidad de la emoción.

Visto así, el enfrentamiento es un mediador de la respuesta de la emoción. Como mediador, el enfrentamiento surge durante el encuentro y transforma la evaluación cognoscitiva original y su emoción concomitante. Por lo tanto, para saber si un evento es vivido como estresante, es necesario conocer la interpretación que se hace de él (Lazarus, 1991).

Sin embargo, aún se tiende a creer que el estrés es consecuencia de circunstancias externas a los seres humanos, cuando en realidad es un proceso de interacción entre los eventos del entorno y las respuestas cognitivas, emocionales y físicas (Granolles, 2011). Cuando la respuesta de estrés se prolonga o se intensifica en el tiempo, la salud, el desempeño académico o profesional e incluso las relaciones personales o de pareja pueden verse afectados. Por tanto, cuando existe una asociación de estímulos estresantes, estos se acumulan hasta ejercer un efecto crónico provocando un cambio en la respuesta de estrés: se pasa del estado de estrés a estresado, y allí la persona no tiene capacidades para mantener la autorregulación. Sus efectos repercuten seriamente en la salud, generando enfermedades, las cuales a su vez producen más estrés. Se forma así un círculo vicioso que afecta de manera reiterada al individuo (Escobar, 2006). En ese sentido, Durán (2010) señala que:

Existe un nivel de estrés óptimo para cada persona (Euestres), de manera que si esta mantiene un nivel de activación por encima o por debajo de ese nivel repercutirá negativamente sobre el desempeño laboral (relación de “U” invertida entre activación y desempeño que establece que “la productividad mejora al incrementarse la tensión, hasta cierto punto en que se deteriora conforme el estrés se aleja de lo óptimo”). Por lo tanto muy poca o demasiada tensión (Diestres) puede resultar en una disminución de la productividad. También se puede dar el caso, cuando las condiciones se alejan del estrés óptimo, causando un desequilibrio entre demanda y capacidad de respuesta (p. 110).

En concordancia con lo anterior, Hernández (2009) corrobora que exponerse a situaciones estresantes no es condición necesaria de resultados negativos en su salud. Arden (2002), Rodríguez, Roque y Molerio (2002) complementan esta teoría afirmando que cuando existe una demanda ambiental intensa, duradera y frecuente, los recursos personales se agotan produciendo, factiblemente, trastornos fisiológicos en el organismo.

Los momentos iniciales del estrés se componen de cambios o trastornos relativamente leves y necesarios, puesto que permite al organismo emitir señales que le hacen posible ponerse en guardia y prevenir el desarrollo de problemas más complejos. Sin embargo, cuando son excesivamente frecuentes hay agotamiento de energía, de resistencia y de mecanismos de adaptación al ambiente dejando vulnerable el organismo ante problemas de salud (Hernández, Ehrenzweig & Navarro, 2009, p. 18).

El carácter del estrés con una topografía crónica es sensible de llevar al organismo a una demanda excesiva, emocionalmente agotadora, afectando no solo su percepción de la realidad sino su estado de salud, enmarcando un alto riesgo de desarrollar enfermedades (Ortega, Ortiz & Coronel, 2007).

En este punto es preciso señalar la diferencia entre el estrés crónico y el estrés donde la continuidad es la variable que caracteriza una cronicidad. En esta medida, incluso, la persona tiene dificultades en determinar el suceso desencadenante o las variables mantenedoras.

Los estresores crónicos son, típicamente, abiertos en el tiempo (no tienen un final claro). El comienzo de un estresor crónico es gradual, el curso es de larga duración y continuo (no se trata de una sucesión de eventos), y el final es problemático y frecuentemente impredecible (Sandín, 2003, p. 150).

Para tener una visión amplia, la bioquímica también ofrece una explicación del estrés, principalmente desde autores como Segerstrom y Miller (2004), que demuestran las relaciones existentes entre el estrés y el sistema inmunológico, el cual es impactado en su funcionamiento y se convierte en precursor de muchas enfermedades. Por ende, la implicación psicológica también acoge parámetros bioquímicos.

La respuesta normal al estrés lleva a los sistemas del cuerpo a la acción de defensas que permite reaccionar ante situaciones de emergencia o de peligro:

de tal modo que glándulas, hormonas, corazón, pulmones, los sistemas vascular e inmune, proveen al organismo de los elementos necesarios para los cambios, aumento en el combustible, energía, oxígeno, actividad muscular, resistencia al dolor, incremento de la atención y agudeza mental, y aumento transitorio e inmediato de las defensas contra infecciones (Escobar, 2006, p. 7).

El estrés, entonces, en condiciones normales es una reacción que implica un proceso biológico y psicológico ante la tensión, lo cual es necesario para la supervivencia de los seres vivos. No obstante, la reacción recurrente y crónica se torna dañina y puede afectar gravemente la funcionalidad en la vida. Al acumularse los factores estresantes, se ejerce un efecto de forma crónica: la respuesta pasa del estado de estrés a estresado.

Habitualmente se necesita una tasa moderada de cortisol, que opera como combustible biológico para el metabolismo y contribuye a regular el sistema inmunitario. Sin embargo, si la tasa del cortisol en la sangre permanece demasiado elevada durante una gran cantidad de tiempo, la salud se ve afectada. La secreción crónica de cortisol y otras hormonas relacionadas, está ligada a las enfermedades cardiovasculares, deterioro de la función inmunitaria, diabetes, hipertensión y hasta

a la destrucción de las neuronas del hipocampo, lo que acaba afectando la memoria.

Pero el cortisol no sólo provoca disfunciones en el hipocampo, sino que también influye en la amígdala, estimulando el crecimiento de las dendritas que responden al miedo. Además, el aumento de cortisol también afecta la capacidad de regiones esenciales de la corteza prefrontal para regular las señales de miedo procedentes de la amígdala (Goleman, 2008, p. 226).

En una línea similar, Escobar (2006) señala:

Los efectos psicofisiológicos del estrés crónico repercuten seriamente en la salud del ser humano. Así como el estrés crónico genera enfermedades, las enfermedades, a su vez, producen más estrés, de tal forma que este círculo vicioso engloba al afectado de manera interminable (p. 7).

El estrés en el contexto escolar

En consecuencia, el estrés se puede presentar en cualquier contexto y edad; sin embargo, es aún más complejo cuando en el proceso formativo de un niño o un adolescente se consolidan factores que precipiten los componentes del estrés, lo cual puede llevar a reacciones que desencadenan comportamientos disfuncionales difíciles de abordar. En un estudio realizado en noventa escuelas de Norteamérica se encontraron las diferentes respuestas que tienen los adolescentes ante los síntomas de estrés crónico (Sierra, et al., 2015).

En los años ochenta, una de las investigaciones más relevantes sobre el estrés en el contexto escolar tomo aproximadamente 90 escuelas con 1.700 estudiantes de ambos sexos, con edades entre los 12 y 17 años; fueron dos mediciones logradas en 1987 y 1988. Los resultados del estudio confirmaron que, según las condiciones de vida de los estudiantes, su reacción a los

síntomas de estrés difiere significativamente. Se constituyen en factores de riesgo: padres muy exigentes en las expectativas de rendimientos en la escuela, demandas escolares, fracaso escolar, dificultades para alcanzar el reconocimiento e integración en el grupo de iguales y desventajas en los materiales en comparación con amigos e iguales (Sierra, et al., 2015).

El factor que puede ser más relevante del estrés en el contexto escolar tiene su etiología en las dinámicas entre padres e hijos. Sin embargo, “Una situación no es estresora por su naturaleza propia, ni por si sola es causa suficiente para producir enfermedades. El desarrollo del estrés requiere de la presencia de otras condiciones, tales como tejidos vulnerables o estrategias de control ineficaces en la adolescencia” (Buela-Casal, Fernández-Ríos, Carrasco, 1997, p. 106).

Barraza (2005) hace una clasificación detallada en cuanto a los fenómenos de estrés en el contexto escolar, en el que las exigencias endógenas y exógenas del ámbito escolar impactan en el desempeño. Por lo tanto, el entorno puede provocar estrés escolar en ausencia de condiciones que permitan un sano desarrollo de la socialización, que propicie una convivencia empática.

Buela-Casal, Fernández-Ríos y Carrasco (1997), afirman que, ante todo, el objeto de mediar con las problemáticas, es estimular y fortalecer los recursos individuales y sociales que deben ser implementados en situaciones estresoras duraderas o difíciles para los estudiantes. En cuanto a los recursos individuales, se hace énfasis en la promoción de “recursos sociales” y de redes de apoyo.

Las habilidades para la vida hacen parte de estos recursos sociales, que resalta por su importancia y finalidad en la convivencia con los iguales, la capacidad de sentir lo que el otro siente y ser congruente con lo que percibimos en el otro.

La empatía ha sido una habilidad blanda que ha tenido mayor preponderancia en los últimos tiempos, enfatizando en la importancia de dinámicas pro-sociales en un colectivo de personas. Eisenberg (2005) planteó que en el desarrollo moral de las personas la empatía juega un papel importante, dado que al comprender la situación de la otra persona hay una respuesta emocional acorde a la demanda (Moya, Herrero & Bernal, 2010, pp. 89-90).

Moya-Albiol, Herrero y Bernal (2010) determinan que:

la respuesta empática incluye la capacidad para comprender al otro y ponerse en su lugar a partir de lo que se observa, de la información verbal o de la información accesible desde la memoria (toma de perspectiva), y la reacción afectiva de compartir su estado emocional, que puede producir tristeza, malestar o ansiedad. Así, la empatía debe favorecer la percepción tanto de las emociones (alegría, tristeza, sorpresa) como de las sensaciones (tacto, dolor) de otras personas (pp. 89-90).

La ausencia de una enseñanza en “recursos sociales”, facilita la pérdida de la empatía antes los conflictos o respuestas de estrés en los estudiantes adolescentes. Las cargas emocionales y las demandas del ambiente pueden sobrepasar los recursos y engeguacer ante las situaciones, apareciendo respuestas automáticas de agresividad e incluso violencia.

Los esfuerzos para llevar a cabo acciones que cambien la creciente problemática de convivencia en los adolescentes no pueden llevarse a cabo con prestaciones de herramientas que entretengan el ánimo; deben ser herramientas de vida que no sustituyan el problema con otro, sino que sea visto como una experiencia que está en el control, dada la capacidad de atención que se puede tener en los momentos en que la empatía pierde vigencia y aparece la tensión hasta el punto del estrés y de acciones violentas o pasivas.

Teniendo en cuenta las consecuencias que puede desencadenar el estrés escolar, y considerando la importancia que tiene la empatía como componente de las habilidades emocionales y sociales, se realizó este estudio con el que se pretenden identificar las características del estrés escolar y la empatía en cuatro grupos de estudiantes de sexto grado de dos instituciones de educación en la ciudad de Bogotá de las localidades de Engativá y Suba, respectivamente. Se evaluó el grado de tensión frente a las diferentes demandas escolares, que incluye no solo lo académico sino también lo psicosocial. Considerando la empatía como un componente que puede ser opositor al estrés escolar. De esta manera, la pregunta problema planteada fue: ¿cuál es el nivel de estrés escolar y empatía en cuatro grupos de sexto grado de dos instituciones de educación? Con el objetivo de identificar los niveles de estrés escolar y empatía en grados sextos de dos instituciones educativas distritales mencionadas anteriormente..

Metodología

El diseño en la presente investigación corresponde a un estudio descriptivo que “busca especificar las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis” (Dankhe, 1986, citado por Hernández, Fernández & Baptista, 1999, p. 60).

Participantes

Se seleccionó una muestra compuesta por dos grupos de grado sexto, de cada institución educativa. El grupo estuvo constituido por 112 adolescentes de ambos sexos, cuyas edades oscilaban entre 10 y 14 años, seleccionados de manera intencional por el grado de indisciplina alto según las instituciones educativas. La muestra fue no probabilística, si se atiende el siguiente argumento:

Los elementos no dependen de la probabilidad, sino de causas relacionadas con las características de la investigación o de quien hace la muestra. Aquí el procedimiento no es mecánico, ni con base en fórmulas de probabilidad, sino que dependen del proceso de una toma de decisiones de una persona o de un grupo de personas y, desde luego, las muestra seleccionadas obedecen a otros criterios de investigación (Sampieri, Fernández & Baptista, 2006, p. 241).

Instrumentos

Los instrumentos seleccionados para la investigación permitieron identificar la modificación que asimilaron los estudiantes del experimento, dada la práctica del mindfulness, en las variables dependientes: estrés escolar y empatía; por lo tanto, se tuvo en cuenta una línea base (pretest), y posterior a los meses de práctica de la meditación se evalúan los cambios (postest).

Para la medición del estrés escolar se utilizó el instrumento construido y validado por González, Lemus y Leal (2002) con once ítems. Los seis primeros ítems indican el tipo actitudinal, y los restantes indican el carácter comportamental. El instrumento consta de dos partes (A y B). La primera utiliza la técnica Likert (ítems 1 a 6), y la segunda, ítems de múltiple respuesta (ítems 7 a 11). Las preguntas 1 y 11 evaluaron la relación entre las variables de estrés con respecto al rendimiento académico que los estudiantes presentan. Las preguntas 2 y 9 evaluaron las variables de estrés, familia e institución educativa. Con las preguntas 3 y 8 se buscó valorar la variable relacionada con el área social dentro del contexto escolar. Las preguntas 4 y 7 estuvieron orientadas a conocer cómo el estudiante enfrenta la desmotivación hacia algunas materias y la manera cómo afronta situaciones en las que, en determinado momento, pueda sentirse nervioso o incómodo frente al grupo.

Las preguntas 5 y 6 evaluaron la comprensión de lo explicado en el aula y la dificultad de concentración. La pregunta 10 pretendió evaluar la respuesta física que experimentan los estudiantes en el momento en que se encuentran nerviosos o preocupados (Martínez & Díaz, 2007).

En segundo lugar, se utilizó: “Escala de empatía del cuestionario de conducta prosocial” (Martorell, Gonzales & Calvo, 1998), validada por Rey (2003) para la población colombiana. Escala que está dirigida a preadolescentes y adolescentes de los dos sexos. Con un total de 15 ítems, que se contestan a través de una escala tipo Likert de cuatro opciones. Permitiendo obtener una puntuación mínima de 15 puntos y una máxima de 60. Se consideran altas las puntuaciones que van desde 47 hacia arriba, media entre 32 y 40 y baja por debajo de 31. Tiene una confiabilidad de 0,78, con un nivel de significancia superior al 0,001 para la correlación ítems puntuación total de la escala (Rey, 2003).

Procedimiento

La selección de la muestra se realizó según determinaron las directivas de las instituciones educativas. Una vez seleccionados los participantes, se agendó la implementación de estas con una diferencia de tres días entre instituciones. A cada grupo se le indicó que los datos obtenidos eran confidenciales y anónimos, y posteriormente se procedió a la entrega de cuestionarios, los cuales se llevó a cabo de forma autoaplicada.

Resultados

En primera instancia se procedió a considerar los datos demográficos, representados en frecuencias y sus respectivos porcentajes, como se observa en la tabla 1.

Tabla 1. Frecuencias y porcentajes de las características demográficas

VARIABLES	Característica	Frecuencia	Porcentaje
Sexo	Masculino	66	61
	Femenino	46	39
Edad	10	7	8
	11	62	59
	12	32	24
	13	8	7
Institución educativa	14	3	2
	Institución Educativa Distrital de Engativá	63	52
	Institución Educativa Distrital de Suba	49	48

Fuente: autores

En la prueba para medir el estrés escolar, los estudiantes debían responder a dos clases de preguntas: las primeras, del ítem 1 al 6, constaron de una sola respuesta, y la segunda parte, del ítem 7 al 11, podían tener más de una respuesta (ver tablas 2 a 12).

Tabla 2. Distribución de frecuencias, pregunta 1: ¿Permaneces preocupado la mayor parte del tiempo por tu rendimiento académico?

	Institución Educativa Distrital de Engativá		Institución Educativa Distrital de Suba	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	15	23	21	48
Casi siempre	17	26	14	26
Algunas veces	23	44	7	15
Nunca	3	5	2	4
No lo sé	1	2	3	7

Fuente: autores

En la institución de la localidad de Engativá, la respuesta predominante de la pregunta número 1 fue “algunas veces”, seguida de “casi siempre”, lo que muestra la tendencia en los estudiantes de permanecer más preocupados por

su rendimiento académico. En la institución de la localidad de Suba, la respuesta predominante fue “siempre”, por lo cual se demuestra una mayor preocupación de parte de los estudiantes para lograr buenas notas y tener un rendimiento óptimo en el colegio.

Tabla 3. Distribución de frecuencias, pregunta 2: ¿Te sientes nervioso cuando hablas con tus padres de tu rendimiento escolar?

	Institución Educativa Distrital de Engativá		Institución Educativa Distrital de Suba	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	13	17	14	29
Casi siempre	17	26	10	19
Algunas veces	21	44	12	26
Nunca	7	12	11	22
No lo sé	1	1	2	4

Fuente: autores

En la institución de la localidad de Engativá, la respuesta predominante de la pregunta 2 fue “algunas veces”, seguida de “casi siempre”, lo que quiere decir que se presenta mayor dificultad al hablar con los padres sobre el rendimiento escolar. En la institución de Suba la respuesta predominante fue “siempre”, lo que demuestra que las conductas son abiertas al manifestar la prevención de hablar con los padres sobre el proceso académico.

Tabla 4. Distribución de frecuencias, pregunta 3: Cuando tienes alguna duda, ¿te da miedo referirte a tus profesores?

	Institución Educativa Distrital de Engativá		Institución Educativa Distrital de Suba	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	3	6	8	20
Casi siempre	13	24	3	7
Algunas veces	19	28	16	32
Nunca	20	30	20	38
No lo sé	5	12	2	3

Fuente: autores

En las dos instituciones educativas, la respuesta predominante de la pregunta 3 fue “nunca”, lo que quiere decir que se presentan dificultades en la comunicación entre estudiantes y docentes, al no percibirse una confianza para aclarar dudas.

Tabla 5. Distribución de frecuencias, pregunta 4: ¿Permaneces distraído en clase (hablando con tus compañeros, dibujando, moviéndote en el puesto o caminando por el salón)?

	Institución Educativa Distrital de Engativá		Institución Educativa Distrital de Suba	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	0	2	2	5
Casi siempre	10	15	5	12
Algunas veces	34	60	26	58
Nunca	15	20	15	22
No lo sé	1	3	1	3

Fuente: autores

En las dos instituciones educativas, la respuesta predominante de la pregunta 4 fue “algunas veces”, seguida de “nunca”, con el mismo porcentaje en las dos instituciones. Esto significa que los estudiantes consideran que sus procesos atencionales son apropiados para el desenvolvimiento académico; sin embargo, también puede haber una resistencia para considerar de forma introspectiva la verdadera disposición atencional para los procesos académicos.

Tabla 6. Distribución de frecuencias, pregunta 5: ¿En la mayoría de las clases me siento nervioso porque no entiendo lo que se explica?

	Institución Educativa Distrital de Engativá		Institución Educativa Distrital de Suba	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	0	2	3	6
Casi siempre	4	11	5	10
Algunas veces	27	42	20	60
Nunca	27	42	18	21

	Institución Educativa Distrital de Engativá		Institución Educativa Distrital de Suba	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
No lo sé	2	3	1	3

Fuente: autores

En la institución de la localidad de Engativá, la respuesta predominante de la pregunta 5 fue “algunas veces”, seguida de “nunca”, lo que quiere decir que los estudiantes tienen una mayor tendencia a entender las explicaciones de los docentes, lo cual les genera una seguridad frente a su desenvolvimiento en el transcurso de las clases. En la institución de Suba, la respuesta predominante fue “algunas veces”, aunque la siguiente respuesta predominante es “nunca”; la tendencia, entonces, es a tener un cierto grado de tensión en las clases.

Tabla 7. Distribución de frecuencias, pregunta 6: ¿Por lo regular tienes dificultad para concentrarte en clase?

	Institución Educativa Distrital de Engativá		Institución Educativa Distrital de Suba	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	1	3	2	3
Casi siempre	1	3	2	3
Algunas veces	31	63	21	45.5
Nunca	21	23	21	45.5
No lo sé	3	8	2	3

Fuente: autores

En las dos instituciones educativas, la respuesta predominante de la pregunta 4 fue “algunas veces”, seguida de “nunca”, con el mismo porcentaje en las dos instituciones. Esto significa que los estudiantes consideran que no se distraen en clase, con lo cual se corrobora lo expuesto en la respuesta de la pregunta 4; sin embargo, también puede presumirse una resistencia para considerar de forma introspectiva la verdadera disposición atencional para los procesos académicos.

Tabla 8. Distribución de frecuencias, pregunta 7: Cuando estas nervioso, ¿qué haces?

	Institución Educativa Distrital de Engativá		Institución Educativa Distrital de Suba	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Te da mal genio	32	46	19	44
Peleas con tus compañeros	1	3	3	1
Te separas de tus compañeros de clase	30	42	26	48
Te haces daño a ti mismo	8	9	6	7

Fuente: autores

En las dos instituciones educativas, pero con más tendencia en la institución de Engativá, las respuestas que tuvieron los mayores puntajes fueron “te da mal genio” y “te separas de tus compañeros de clase”, por lo cual los estudiantes manifiestan ciertas tendencias de agresividad, al no tener repertorios de acciones frente a situaciones novedosas.

Tabla 9. Distribución de frecuencias, pregunta 8: ¿Crees que algunos de los siguientes acontecimientos podrían interferir en su rendimiento académico?

	Institución Educativa Distrital de Engativá		Institución Educativa Distrital de Suba	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
El nacimiento de un hermano o hermana	6	2	5	6
Cambiarte de ciudad o casa	13	12	15	17
La separación de tus padres	20	17	11	9
Dificultades económicas en tu familia	7	5	14	15
Que uno de tus padres este muy enfermo	18	15	13	12

**Institución Educativa
Distrital de Engativá****Institución Educativa
Distrital de Suba**

	Institución Educativa Distrital de Engativá		Institución Educativa Distrital de Suba	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
La muerte de alguno de tus padres, hermanos o familiares	36	39	20	29
La muerte de tu mascota	14	10	13	12

Fuente: autores

Con una tendencia mayor en la institución de Engativá, los estudiantes respondieron con el más alto porcentaje que la muerte de alguno de sus padres, hermanos o familiares podría interferir en su rendimiento académico. En la institución de Suba, la segunda respuesta con mayor tendencia fue la del cambio de domicilio.

Tabla 10. Distribución de frecuencias, pregunta 9: ¿Tus padres te castigan cuando...?

	Institución Educativa Distrital de Engativá		Institución Educativa Distrital de Suba	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Sacas malas notas	22	16	22	28
Te portas mal	33	37	20	24
Peleas con tus hermanos o hermanas	13	9	9	9
No cumples con tus deberes en la casa o en el colegio	23	19	14	19
Eres desobediente	23	19	15	20

Fuente: autores

En la institución de Engativá, la respuesta predominante de la pregunta 9 fue “Cuando te portas mal”, lo que quiere decir que los estudiantes tienen una mayor tendencia a estar preocupados por su desenvolvimiento comportamental, ya que se refleja una alta tendencia a que los padres le reprendan por ello. Por el

contrario, en la institución de Suba, la respuesta predominante fue “Cuando sacas malas notas”, lo que significa que los estudiantes están más pendientes de que no se les reprendan por los resultados académicos.

Tabla 11. Distribución de frecuencias, pregunta 10: ¿Qué sientes cuando estás preocupado o nervioso?

	Institución Educativa Distrital de Engativá		Institución Educativa Distrital de Suba	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Dolor de cabeza	11	21	11	18
Dolor de estómago	1	5	4	6
Temblor en el cuerpo	28	29	22	32
Miedo	31	35	22	32
Sueño	8	10	8	12

Fuente: autores

En la institución de Engativá, la respuesta predominante de la pregunta 10 fue “Miedo”, seguida de “Temblor en el cuerpo”, lo que quiere decir que los estudiantes no tienen recursos suficientes para afrontar situaciones novedosas o exigentes, y somatizan estas preocupaciones. En la institución de Suba, las respuestas predominantes, en igual porcentaje, fueron “Miedo” y “Temblor en el cuerpo”, por lo cual, además de tener una respuesta emocional frente a situaciones que desbordan sus recursos personales, somatizan estas en reacciones corporales.

Tabla 12. Distribución de frecuencias, pregunta 11: ¿Te sientes preocupado o nervioso cuando...?

	Institución Educativa Distrital de Engativá		Institución Educativa Distrital de Suba	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Tienes que hacer muchas tareas	10	12	9	13
Tienes que presentar un examen	39	45	37	62
Tienes que realizar un trabajo	11	16	7	9

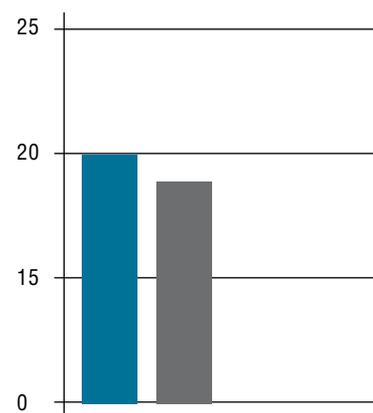
	Institución Educativa Distrital de Engativá		Institución Educativa Distrital de Suba	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Pelear con algún compañero	14	21	9	13
Tienes que ir al colegio	3	6	5	3

Fuente: autores

En las dos instituciones educativas, la respuesta que tuvo el mayor puntaje fue “Cuando tienes que presentar un examen”, lo que quiere decir que los estudiantes manifiestan una fuerte tensión a la hora de ser evaluados.

En cuanto a la prueba de empatía, la escala permite obtener una puntuación mínima de 15 puntos y una máxima de 60; donde se considera que son altas las puntuaciones que van desde 47 hacia arriba; medias, entre 32 y 46; y bajas, por debajo de 31 (figura 1).

Figura 1. Distribución porcentual de empatía



Fuente: autores

Los estudiantes participantes de la investigación gozan de una empatía en un nivel alto, con un 90%; las medidas medias muestran una igualdad en el porcentaje interinstitucional, en tanto la empatía baja llega a un 16%. Esto significa que los estudiantes, en sus relaciones interpersonales, tienen un desenvolvimiento funcional y óptimo.

Discusión

A pesar que las instituciones educativas son un lugar para brindar una formación integral, es también importante considerar que hay fenómenos que pueden generar desequilibrio en el ideal de educación, no solo entre estudiantes sino también en los integrantes de la comunidad educativa.

No obstante, uno de los componentes particulares de la educación es el cumplimiento de los deberes que se reflejan en las diferentes evaluaciones, en el acompañamiento a los estudiantes con estrés escolar, entendiendo que es la situación en la que se desbordan las demandas a tal punto de que se llega al colapso de una respuesta funcional. Por otro lado, también están con mayor intensidad y visualización problemáticas como la adaptación, la violencia, la afectividad, la situación económica, la información masiva de los medios de comunicación, la confusión y hasta la búsqueda de soluciones instantáneas a los problemas, que son factores que refuerzan el estrés.

“El estrés escolar se configura en el desequilibrio psíquico, afectivo, cognitivo y social del estudiante. El estrés está asociado con la ansiedad, puesto que es una respuesta que de constituye al enfrentar eventos cotidianos en cualquier ámbito de la vida de una persona, por una sobrecarga de demandas ambientales” (Martínez & Díaz, 2007, p. 20).

Sin embargo, el estrés tiene sentido en la vida del ser humano, ya que gracias a este podemos lograr los objetivos propuestos con la motivación y sentido de reto, lo cual es corroborado con el modelo de la “U” invertida.

En uno de los extremos de una pata se encuentra el aburrimiento y, en el de la otra, la ansiedad. Es por ello que, cuanto mayor sea la apatía o la angustia que experimentamos ya sea escribiendo una redacción o elaborando un informe peor es nuestro rendimiento.

Los retos que despiertan nuestro interés nos sacan del estupor del aburrimiento, aumentan nuestra motivación y focalizan nuestra atención. La cúspide del desempeño cognitivo tiene lugar en el punto superior de la motivación y la atención, es decir, en el punto en el que intersectan la dificultad de la tarea y nuestra capacidad de responder adecuadamente (Goleman, 2008, p. 270).

Sin embargo, como lo señala la U invertida, cuando las demandas superan los recursos personales y son constantes estas situaciones, aparece el estrés crónico, que realmente afecta el rendimiento del estudiante. “Es importante señalar que el estrés puede ser beneficioso (cuando es producido para proyectar positivamente al estudiante) e insano (cuando se minimiza el esfuerzo y la tensión crece negativamente en el estudiante)” (Martínez & Díaz, 2007, p. 21).

La expectativa de la familia, el rendimiento académico, los colegas de estudio, la situación física y salud del estudiante son variables implicadas en el desarrollo del estrés escolar.

Respecto a los factores familiares, hay una tendencia de los estudiantes a tener lazos afectivos fuertes con sus familias, lo que se evidencia en la pregunta 8, atinente al factor que afectaría el rendimiento escolar, a lo que respondieron la pérdida de algún pariente. Adicionalmente, esta tendencia genera una presión para los resultados académicos que se representan en las respuestas de la pregunta 2, donde hay una dificultad de comunicación entre padres e hijo para hablar sobre el proceso académico.

De la misma forma, los factores académicos relacionan el estrés con la exigencia por parte de docentes en trabajos y evaluaciones, lo que se evidencia en las respuestas de la pregunta 11, donde hay un alto porcentaje de estrés frente a la presentación de evaluaciones. De igual forma, de las percepciones cognitivas frente al

desempeño en los procesos de las clases se infiere que hay un nivel de estrés óptimo para lograr la concentración en los estudiantes; sin embargo, bien puede ser una pregunta capciosa a la que las respuestas van dirigidas a lo más esperado, más que a la realidad.

En cuanto a lo social, se evidencia una sutil tendencia de dificultad en la comunicación fluida por parte de los estudiantes hacia docentes (pregunta 3). Por otro lado, en la convivencia de los estudiantes se observa una clara propensión a conductas agresivas y aislamiento para afrontar situaciones de nerviosismo; se infieren también situaciones en las que hay angustia y desesperanza.

En el aspecto biológico, hay una clara tendencia en manifestaciones somáticas y emocionales ante situaciones estresantes, lo que evidencia que los estudiantes pueden mejorar sus respuestas ante las diferentes situaciones novedosas y estresantes, por medio de gestión emocional, influyendo en los factores somáticos.

Por otro lado, la prueba de empatía evidenció que en cuanto a relaciones interpersonales entre los estudiantes hay un óptimo desarrollo, pues se ponen de manifiesto apoyo y comprensión entre ellos. Esto puede ser un pico en el desarrollo evolutivo donde como preadolescentes buscan generar lazos afectivos aparte del de los padres. De esta manera se puede inferir que es una etapa próspera para el desarrollo o fortalecimiento de la empatía y, por ende, de habilidades para la vida.

En la posible correlación entre el estrés escolar y la empatía, es evidente que si hay óptimas

relaciones interpersonales, es más factible el afrontamiento de las situaciones estresantes, evitando que estas se vuelvan crónicas. Es una inferencia que no corresponde a los objetivos de la presente investigación; sin embargo, es un componente que debe tenerse en cuenta para estudiar con más precisión la relación entre las habilidades sociales, emocionales y problemáticas tales como el estrés escolar. Inclusive puede ser interesante intervenir con un programa de habilidades para grupos que evidencien estrés crónico escolar.

En cuanto a una comparación interinstitucional, se puede considerar que los estudiantes de la institución de Engativá son más propensos a las preocupaciones relacionadas con su desenvolvimiento comportamental en el colegio, aunque también les afecta de manera significativa el presentar evaluaciones. En cuanto a la institución de Suba, las preocupaciones van más enfocadas al desempeño académico. La empatía parece desempeñar un papel importante en los niveles de autoconfianza grupal, dado que en la medida en que haya más empatía, habrá menos preocupaciones por desempeño escolar; pero en la medida que haya menos empatía, habrá más preocupación por el desempeño académico.

Por último, en consideración de que el nivel de estrés es bajo u óptimo para lograr un proceso formativo académico exigente, es importante señalar, reiteradamente, el valor que están tomando las habilidades para la vida, donde esta como eje la empatía, sin dejar de lado la enseñanza de la gestión emocional, de la ira, el desarrollo de la asertividad y el pensamiento reflexivo y consecuente.

Referencias

- Arden, J. (2002). *Surviving job stress: How to overcome workday pressures*. New York: Career Press Incorporated.
- Baldwin, J. M. (1901). *Dictionary of Philosophy and Psychology*. Nueva York: The MacMillan Company.
- Barraza, A. (2005). Característica del estrés académico de los alumnos de educación media superior. *INED*, 4, 15-20. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2880918>
- Buela-Casal, G., Fernández, L., & Carrasco, T. (1997). *Psicología preventiva*. Madrid: Pirámide.
- Cannon, W. (1929). Organization for physiological homeostasis. *Physiological Reviews*, 9, 399-431. <https://doi.org/10.1152/physrev.1929.9.3.399>
- Durán, M. (2010). Bienestar psicológico: el estrés y la calidad de vida en el contexto laboral. *Revista Nacional de Administración*, 1(1), 71-84. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3698512>
- Eisenberg, N. (2005). Emotion, regulation, and moral development. *Annual Review of Psychology*, 51, 665-697. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.51.1.665>
- Escobar, A. (2006). Neurobiología del estrés. *Revista Mexicana de Neurociencias*, 7(1). 1-2.
- Feshbach, N., & Feshbach, S. (1982). Empaty training and the regulation of aggression. Potentialities and limitations. *Academic Psychology Bulletin*, 4(3), 399-413. Recuperado de <https://psycnet.apa.org/record/1984-18807-001>
- Goleman, D. (2008). *Inteligencia social*. Madrid: Paidós.
- Gonzales, A., Lemus, S., & Leal, P. (2002). *Factores psicosociales asociados al estrés en estudiantes de bachillerato y primaria de siete colegios oficiales del municipio de Chía* (tesis de grado). Bogotá: Universidad de la Sabana.
- Granolles, A. (2011). *psicologiagranollers.com*. Recuperado de <http://www.psicologiagranollers.com/wp/psicologia-per-adults/?lang=es>
- Gijswijt-Hofstra, M. (2001). *Cultures of Neurasthenia from Beard to the First World War*. Nueva York: Rodopi.

- Hernández, Z., Ehrenzweig, Y., & Navarro, A. (2009). Factores psicológicos, demográficos y sociales asociados al estrés y a la Personalidad Resistente en adultos mayores. *Pen-samiento Psicológico*, 5(12), 13-28. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=801/80111899002>
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (1998). *Metodología de la investigación científica*. Mexico: McGraw-Hill.
- Ivancevich, J., & Matteson, M. (1992). *Estrés y trabajo. : Una perspectiva gerencial*. México: Editorial Trillas, S.A.
- Lazarus, T., & Folkman, R. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Martínez Roca.
- Lazarus, R. S. (1991). *Emotion and adaptation*. Oxford: Oxford University Press.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Martínez Roca.
- Martínez, E., & Díaz, D. (2007). Una aproximación psicosocial al estrés escolar. *Educación y Educadores*, 10(2), 11-22. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/eded/v10n2/v10n2a02.pdf>
- Martorell, M., González, R., & Calvo, A. (1998). *Cuestionario de conducta prosocial*. Valencia: Universidad de Valencia.
- Merín-Reig, J. C., Cano-Vindel, A., & Miguel-Tobal, J. J. (1995). El estrés laboral: Bases teóricas y marco de intervención. *Ansiedad y Estrés*, 1, 113-130. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/230577109_El_estres_laboral_bases_teoricas_y_marco_de_intervencion_Occupational_stress_theoretical_back-ground_and_intervention_framework
- Moya-Albiol, L., Herrero, N., & Bernal, M. (2010). Bases neuronales de la empatía. *Revista de Neurología*, 50(2), 89-100. <https://doi.org/10.33588/rn.5002.2009111>
- Organización Mundial de la Salud (1993). *Décima revisión de la clasificación internacional de las enfermedades CIE-10*. Washington D.C.
- Ortega, M., Ortiz, R., & Coronel, P. (2007). Burnout en médicos y enfermeras y su relación con el constructo personalidad resistente. *Psicología y Salud* 17(1), 5-16. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/291/29117101.pdf>
- Rey, C. (2003). La medición de la empatía en preadolescentes y adolescentes varones: adaptación y validación de una escala. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 35(2), 185-194. Recuperado de <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-423937>

- Rodríguez, G., Roque, D., & Molerio, P. (2002). *Estrés laboral, consideraciones sobre sus características y formas de afrontamiento*. Recuperado de http://www.psicologiacientifica.com/publicaciones/biblioteca/articulos/ar-gonro01_1.htm.
- Sandín, B. (2003). El estrés: un análisis basado en el papel de los factores sociales. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud*, 3(1), 141-157. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=33730109>
- Sampieri, R. Fernández, C., & Baptista, P. (2006). *Metodología de la investigación*. México: Editorial McGraw-Hill.
- Segerstrom, S., & Miller, G. (2004). Psychological stress and the human immune system: A meta-analytic study of 30 years of inquiry. *Psychol Bull*, 130, 601-630. <http://doi.org/10.1037/0033-2909.130.4.601>
- Seyle, H. (1983). The stress concept: past, present, and future. En C. L. Cooper (Ed.), *Stress Research. Issues for the Eighties* (pp. 45-65). Nueva York: Wiley.
- Sierra, O., Urrego, G., Montenegro, S., & Castillo, C. (2015). Estrés escolar y empatía en estudiantes de bachillerato practicantes de Mindfulness. *Cuadernos de Lingüística Hispánica*, 26, 175-197. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/clin/n26/n26a10.pdf>

*Reconstruction and Strengthening of Social Network as Support for Families in Situation of Forced Displacement**

Miryam C Fernández-Cediel**

* Artículo de investigación derivado del proyecto **Grupos reflexivos para la construcción de narrativas de familias desplazadas** financiado por la Vicerrectoría de Investigación y Proyección Social de la Universidad Surcolombiana.

** Profesora asociada de la Universidad Surcolombiana y miembro del grupo de investigación CRECER (Colombia), estudiante de doctorado en Vrije Universiteit Brussel y miembro del grupo de investigación Estudios Interpersonales, Discursivos y Narrativos (Bélgica).
Contacto: cristina.fernandez@usco.edu.co

Reconstrucción y fortalecimiento de las redes sociales como apoyo a familias en condición de desplazamiento forzado*

Cómo citar este artículo: Fernández-Cediel, M.C. (2019). Reconstrucción y fortalecimiento de las redes sociales como apoyo a familias en condición de desplazamiento forzado. *Revista Tesis Psicológica*, 14(1), 48-65. <https://doi.org/10.37511/tesis.v14n1a3>

Recibido: agosto 28 de 2018
Revisado: octubre 23 de 2018
Aprobado: junio 15 de 2019

ABSTRACT

This study implemented a collaborative work of social transformation with the purpose of contributing to the construction and strengthening of social networks that provide support to families in conditions of forced displacement, through the Participatory Action Research methodology. The research had five stages: a diagnosis, two action-reflection which each one was followed by an evaluation. It was found that the promotion of appreciative communication, ludic-creative activities, and collaborative and care practices, through regular meetings that are assisted by a management team, contributes to families having shared experiences that helps to establish networks social support denser. The reflexive groups that had a double meaning: that of a scenario to deal with problems and needs, and that of being an opportunity to create and strengthen social support networks, were very powerful for the agency of community work, as well as for the elaboration of experiences of pain and suffering that are silenced by the need to attend to the dynamics of everyday life, and thereby expand the capacity for self-knowledge. The involvement of the whole family in collaborative and appreciative work helped, not only to create supportive social networks in the new environment they inhabit, but also to strengthen affective and binding communication, and caring for the other within families.

Keywords: families, social psychology, forced displacement, collaborative practices, social support networks.

RESUMEN

Este estudio implementó un trabajo colaborativo de transformación social con el propósito de contribuir a la construcción y al fortalecimiento de redes sociales que brindan apoyo a las familias en condición de desplazamiento forzado, a través de la metodología de Investigación Acción Participativa. La investigación tuvo cinco etapas: una diagnóstica, dos de acción-reflexión acompañadas cada una por una evaluación. Se encontró que la promoción de la comunicación apreciativa, las actividades lúdico-creativas, y las prácticas colaborativas y de cuidado desde encuentros regulares asistidos por un equipo gestor, contribuyeron a que las familias tengan vivencias compartidas que ayuden a establecer redes sociales de apoyo más densas. Los grupos reflexivos que tuvieron un doble sentido: el de escenario para tratar problemáticas y necesidades, y el de ser una oportunidad para crear y fortalecer redes sociales de apoyo, fueron muy potentes para el agenciamiento del trabajo comunitario, así como para la elaboración de las experiencias de dolor y sufrimiento que se acallan ante la necesidad de atender a las dinámicas del día a día, y con ello ampliar la capacidad de autoconocimiento. La implicación de toda la familia en el trabajo colaborativo y apreciativo ayudó, no solo a crear las redes sociales de apoyo en el nuevo entorno que habita, sino también a fortalecer la comunicación afectiva y vinculante, y el cuidado del otro al interior de las familias.

Palabras clave: familias, psicología social, desplazamiento forzado, prácticas colaborativas, redes sociales de apoyo.

Introducción

El conflicto armado colombiano ha afectado a muchas familias en el país. Ha obligado a la transformación de las ciudades en función de la llegada masiva de familias que buscan refugio y anonimato en medio de la sensación de encontrarse perseguidas por los grupos armados que participan en el conflicto bélico (Bernal, 2009; Molano, 2007; Torres & Cañón, 2015). Las familias, además del desplazamiento, tienen que vivir otros difíciles procesos para soportar esta nueva experiencia: reconstruir sus vidas y re-hacer sus redes sociales de apoyo (Barajas, 2016; Gómez, 2007; Guerrero, 2011; Jiménez & Jurado, 2009; Palacio, 2007; Salamanca & Egea, 2018; Utria, Amar, Martínez, Colmenares, & Crespo, 2015). Estas familias han tenido que asegurar el derecho a la vida a costa de la vulneración y negación de los derechos básicos para la supervivencia. Actuación que en el contexto de violencia política se convirtió en parte de las formas de terror que permiten el control territorial (González, Bolívar, & Vásquez, 2003; Pécaut, 2013).

Las familias colombianas han vivido la amenaza del reclutamiento forzado de los niños, niñas, hombres y mujeres (Friedland, Myers, Díaz, & Quick, 2002; Guzmán Moreno, Fernández, & Villalba, 2016); el asesinato de uno o varios miembros de la familia (Roldan, 2007); la amenaza de encontrarse en las llamadas “listas negras” (Centro de Memoria Histórica, 2013); el despojo de sus tierras (Reyes, 2009); el control territorial y económico (Molano, 2007); entre muchas otras.

El departamento del Huila, al igual que la mayoría de las regiones del país, han sufrido el desplazamiento forzado desde los enfrentamientos bipartidistas del inicio del siglo XX. Esto en razón a la disputa de los territorios y el dominio ideológico al que se afiliaban sus pobladores.

También se dejaba ver la polaridad en la dinámica política de las instituciones de la región, en las que se gestaban fuertes discusiones entre liberales y conservadores (Salas, 1996). En la época conocida como La Violencia, el desplazamiento forzado se convirtió en parte de las noticias del día a día. En los municipios se implementó una campaña “limpieza” de los “sapos” que ayudaban a los “limpios” y al ejército, ya que el departamento fue cuna y territorio estratégico para la insurgencia (González, 1996).

La dinámica social, política y cultural de la región fue transformada a partir del conflicto armado y la violencia económica, lo cual hizo que Neiva (capital del Huila) se convirtiera en refugio de los desplazados provenientes del Caquetá, el Putumayo y del mismo territorio huilense (Ramírez, 1998; Saavedra, 2013). Esto gestó distintos procesos que afectaron los tejidos sociales y la precarización de la salud mental de las familias (Fernández-Cediel, 2017; Torres, 1998).

Desde una postura de resiliencia se convoca a las familias ante nuevos escenarios de superación. Por supuesto, esto no implica desconocer las vivencias traumáticas y de vulneración que hacen parte de sus memorias, pero permite dar cabida a otros lugares identitarios que las ayudan a continuar construyendo sus vidas y sobreponerse a las adversidades (Barajas, 2016; Domínguez, & Godín, 2007; González, 2004; Guerrero, et al., 2013; López, 2007; Utria, et al., 2015; Vera, Carbelo & Vecina, 2006). Con ello, amortiguar los efectos adversos a partir de los recursos familiares y relacionales que contribuyen a recuperar el rumbo de sus vidas, dar sentido a las tragedias vividas y promover la autogestión de los recursos afectivos, sociales y económicos para su bienestar (Domínguez, 2018).

Esta investigación se suma al propósito de contribuir en el fortalecimiento del bienestar y la salud mental de estas familias, a través de la

Investigación Acción Participativa (IAP), y buscó responder a la pregunta ¿Cómo apoyar en la reconstrucción y fortalecimiento de las redes sociales de apoyo entre las familias en condición de desplazamiento? Lo anterior con base a varios estudios que han demostrado que el capital social expresado en la participación de redes sociales aporta al bienestar, la reconfiguración de las experiencias vividas, la recuperación de la sensación de confianza y la tranquilidad (Barajas, 2016; Cardozo, Cortés-Peña, & Castro, 2017; Vásquez, et al., 2018). Además, responder la cuestión aporta a la Ley 1448 (Ley de Víctimas y Restitución de Tierras) en su artículo 187: “construcción de convivencia y de restauración de las relaciones de confianza” vulneradas por los múltiples hechos de violencia ejecutados en el marco del conflicto armado, con ello, en los procesos interpersonales que permitan restablecer la confianza, la cooperación, la solidaridad y las acciones colectivas de resolución de problemas que vinculan a las familias, las comunidades y las instituciones, lo cual continua siendo un desafío (Méndez, 2015).

Para responder a la pregunta de investigación, este estudio asumió la perspectiva de la psicología social crítica, especialmente desde los postulados del construccionismo social (Estrada-Mesa, 2010; Gergen, 1996, 2001; Gergen & Gergen, 2008; Iñiguez, 2005; Potter, 2008). Se asume una epistemología figurativa que plantea una atención crítica, interdisciplinaria, en red, políticamente crítica y creativa, la aplicación de enfoques innovadores, no solo para atender las consecuencias, sino también las causas de los problemas (Estrada-Mesa, 2016; Gergen, 2001).

De igual manera, se recurrió a principios propuestos por las terapias postmodernas. Estas terapias tienen amplia experiencia en la atención e intervención a familias, a su vez, se están re-innovando continuamente, ahora desde

espacios comunitarios. Desde este lugar, el terapeuta es visto como un agente de transformación (Grandesso, 2011), el lenguaje tiene un carácter generativo que potencia la construcción de significado; el saber local se legitima y con ello valora los recursos familiares y de la comunidad; y la capacidad auto-reflexiva para el cambio se privilegia, al igual que la comunicación transparente y reflexiva (Agudelo & Estrada, 2013; Anderson, 2014; Combs & Freedman, 1998; Grandesso, 2001; Tarragona, 2006). Se buscan historias alternativas, relatos excepcionales que se tienen que fortalecer, a través de remembranzas, rituales, celebraciones, etc., para que conduzcan a otro lugar desde donde se pueda atender los problemas (Tarragona, 2006; White & Epston, 2005).

Entre los elementos relevantes asumidos dentro de esta perspectiva terapéutica fueron la postura del no saber, la escucha activa, la aceptación de un alto grado de incertidumbre, y el entendimiento compartido (Anderson, 2014; Defehr, Adan, Barros, Rodríguez & Wai, 2012; Ibarra, 2004, 2014; London, George & Wulff, 2009). Bajo esta misma postura también se puede considerar la terapia comunitaria, que recupera el trabajo de la pedagogía liberadora de Freire y donde se debe considerar las particularidades locales y la complejidad de la realidad, para asumir prácticas colaborativas transdisciplinarias (Bacigalupe, 2003; Grandesso, 2001).

También en este estudio se reconocen como fundamentales las redes sociales en vista de que estas son elementos claves del capital social, y su ruptura vulnera las prácticas de reciprocidad y la confianza, en consecuencia, debilita la cohesión social y el bienestar de lo colectivo (Méndez, 2015). Este estudio tuvo en cuenta a las familias en condición de desplazamiento forzado, víctimas invisibles e históricamente vulneradas (Guerrero, Nisimblat & Guerrero, 2013).

Método

La IAP se estableció como la principal estrategia investigativa de este estudio, pues fue a partir de pensar, interactuar y sentir el devenir del proceso investigativo, a partir de una dialéctica horizontal, como se produjo el reconocimiento del otro como diferente y al mismo tiempo atender a su voz valiosa para ser escuchada (Fals Borda, 2015; Martínez, Aretio, & Troya, 2007). Esta estrategia resalta los saberes propios de lo local y promueve el empoderamiento de los participantes en el agenciamiento de soluciones tramitadas de manera colaborativa (Becerra & Moya, 2010; Buelga, 2007; Navarrete, 2004). En este sentido, las familias del estudio fueron convocadas a participar activamente en el devenir de la investigación, en la gestión común y en los contextos propios de la comunidad, junto con ellas, establecer la manera de apoyar en la reconstrucción y fortalecimiento de sus redes sociales de apoyo (Ahumada, Antón, & Peccinetti, 2012). Así mismo, se asumió el principio de dialogicidad como elemento clave para gestar la movilidad social y la generación de tejidos sociales. La validez se reconceptualizó y entendió en la medida en que la investigación procuró el cambio de las prácticas sociales a partir de un conocimiento situado y de la deliberación retórica-política (Gergen, 2007).

Participantes

Durante el desarrollo de la investigación (2014-2015) participaron 107 familias. Las distribuciones de los integrantes según el ciclo vital se muestran en la tabla 1.

Tabla 1. Cantidad de participantes de acuerdo con su ciclo vital

Población por Ciclo Vital	Cantidad
Primera Infancia (0-5 Años)	26
Niñez (6-11 Años)	18

Población por Ciclo Vital	Cantidad
Jóvenes (12-26 Años)	52
Adultos (26-60 Años)	103
Adultos Mayores (>60 Años)	24

Fuente: autores

Participaron en total 223 personas residentes en tres sectores de la ciudad de Neiva (Huila). En su gran mayoría fueron mujeres que se dedicaban a labores del hogar y algunas otras a la economía informal. En lo relativo al nivel educativo, 7 mencionaron tener formación técnica, 2 estar cursando estudios de pregrado, y el grupo restante mencionó tener algunos cursos del nivel de primaria.

Es necesario mencionar que no todas las familias empezaron o terminaron el proceso. Sin embargo, la mayoría participaban de los encuentros en la medida en que sus compromisos laborales y personales se lo permitían.

Procedimiento

Este estudio realizó su recolección de información a partir de estrategias como la observación participante, notas de campo, o registros vivenciales, etc. También se hicieron registros fotográficos y grabaciones de los encuentros. Sin embargo, el principal dispositivo para el desarrollo de esta investigación fue conversacional en torno a los temas elegidos por las familias. También, se recurrió al taller comunitario participativo en vista que las necesidades de las familias estaban dirigidas al aprendizaje de manualidades.

Para la elección de los sectores se tuvo en cuenta: gran concentración de población en condición de desplazamiento; aceptación de los líderes comunitarios para apoyar el estudio; un sitio amplio reconocido por los participantes donde se pudieran reunir; y familias que quisieran

asistir voluntariamente y comprometerse con el proceso participativo.

La investigación inició con un ejercicio de formación del *equipo gestor* conformado por el grupo de profesionales y estudiantes de psicología que apoyaron la ejecución de la investigación, que buscó generar saberes comunes sobre el trabajo comunitario y atención a las familias.

El proceso de convocatoria de las familias se hizo a partir de la técnica bola de nieve. Con la información inicial otorgada por los líderes y familias conocidas en los sectores, el equipo gestor inició caminatas por los sectores seleccionados con el propósito de explorar el territorio e invitar personalmente a las familias al primer encuentro.

En cada sector se realizó un encuentro en el que se presentó la investigación y se obtuvo el consentimiento informado. También, se generó un espacio conversacional sobre las problemáticas de las familias, con el propósito de elaborar con ellos un diagnóstico de la dinámica local y sus necesidades. En este encuentro también se consideraron temas logísticos para garantizar la participación. La frecuencia de los eventos fue variada, se procuró hacer encuentros semanales. Sin embargo, en ocasiones debieron suspenderse en vista de que las familias comunicaban inconvenientes para asistir.

Adicional a los encuentros entre el grupo de familias y el equipo gestor (que en adelante se llamarán *grupos reflexivos*¹), el equipo gestor habló con cada familia a través de visitas a sus hogares. También se llamó telefónicamente a las familias para recordarles la proximidad del encuentro en

el grupo reflexivo. Las llamadas también sirvieron como estrategia para conocer cómo se encontraba cada familia en los afanes que tenía en su vida cotidiana.

Se mantuvo un proceso dinámico donde el equipo de investigación aprendía de la comunidad y a su vez buscaba apoyos teóricos para apoyar los procesos familiares-comunitarios. Aquí el saber académico se reconocía como medio para favorecer los procesos que se gestaban en el grupo reflexivo. El saber comunitario se privilegiaba con el propósito de que estos mismos conectaran a las familias.

El ejercicio de análisis también tuvo lugar dentro del mismo proceso del trabajo con las familias. Fue un ejercicio hermenéutico de ida y vuelta de las reflexiones que todo el grupo reflexivo permanentemente hacía. Por eso, los resultados son expresados dentro del mismo proceso que tuvo lugar en los encuentros, rescatando a partir de ellos los elementos claves que se produjeron.

Resultados

La presentación de los resultados se realiza a partir del proceso de los grupos reflexivos, es decir, del devenir en el que se fue gestando, junto con las familias, el trabajo investigativo. Sin embargo, por la extensión del trabajo mantenido en el estudio se rescataron los principales hitos del mismo. Se presenta una etapa diagnóstica durante los primeros encuentros y luego se exponen las etapas de acción-reflexión (2) y sus respectivas etapas de evaluación (2).

Etapa Diagnóstica

La etapa diagnóstica tuvo fundamentalmente cuatro actividades. Una vez explicada la propuesta de investigación, se procuró generar como primera actividad un conjunto de lúdicas donde las

1 Es importante que el lector esté atento a esta mención de grupos reflexivos como el trabajo colaborativo del equipo gestor y las familias, pues es un elemento clave del trabajo co-construido en la IAP y se mantendrá a lo largo del contenido de este artículo.

familias mencionaron las preocupaciones que los aquejaban como, por ejemplo, las condiciones de sus viviendas, las dificultades económicas, el desconocimiento de cómo funcionaba la ruta de atención a víctimas, también se encontraron dificultades relacionadas con vivencias del pasado y que afectaban su vida cotidiana.

Como segunda actividad se consideraron algunos acuerdos que permitieran hacer de los grupos reflexivos un lugar incluyente, ameno y cuidadoso con sus participantes. En ese proceso de conversaciones afloraron varias ideas como la puntualidad, procurar hacer silencio cuando alguno estuviera expresando sus opiniones, tratar de manera respetuosa a los demás, etc. Estas ideas de cuidado tuvieron una resonancia muy positiva en las familias en la medida en que las fueron aplicando fuera y dentro de los grupos reflexivos.

La tercera y cuarta actividad fueron dos ejercicios de cartografía. La primera correspondía a una de tipo familiar y la segunda fue la integración de todas las anteriores a una común de todas las familias. Estos ejercicios pretendieron reconstruir conjuntamente los territorios habitados, reconocer las historias que habían vivido en estos lugares, entender cómo las familias gestionaban sus vidas en lo público, etc. Aquí, los niños fueron los más entusiastas en la decoración y embellecimiento del dibujo, mientras que los padres eran quienes daban los trazos más gruesos y esenciales del ejercicio cartográfico.

Las imágenes más utilizadas en el ejercicio cartográfico fueron las que representaban riñas, las amistades, la ubicación de las instituciones (educativas, de salud, policía, etc.), el estado de las vías y los medios de transporte, los sitios seguros y algunos lugares naturales de fácil acceso. En el ejercicio de socialización, las familias expresaron grandes dificultades para acceder a las instituciones, ya sea porque no estaban cerca a los sectores que habitaban o porque cuando las

visitaban eran tratados con desidia, porque desconocían cómo operaban, o porque los procesos y lenguajes no eran comprendidos. También se expresaron las dificultades con respecto al estado de descuido en que se encontraban los espacios públicos, las vías de tránsito, los parques, etc. Por último, en lo relacionado con la red de apoyo social, las familias reconocían máximo dos personas que creían eran sus amigos y podían confiar en ellas. Igualmente, la experiencia del desplazamiento se restringía a ser narrada únicamente en las instituciones donde se requería su relato para obtener algún apoyo de tipo material, mas no como una posibilidad para elaborar sus diferentes pérdidas psicosociales. Este aspecto fue poco mencionado en la socialización, pues lo veían poco relevante.

En el momento de la integración de las cartografías familiares en un mapa común, cada familia ubicó sus viviendas. Para sorpresa de ellas, la mayoría vivían muy cerca y a pesar de ello muchos no se conocían. En algunos casos se distinguían, es decir que posiblemente en algún momento se habían visto con anterioridad, pero nunca habían interactuado, lo cual corroboró el pobre entramado comunitario que las familias habían construido a pesar de llevar, en muchos casos, varios años de haber llegado al sector.

Primera Etapa de Acción-Reflexión

Con base en la etapa diagnóstica, el grupo reflexivo estableció cuatro momentos temáticos de conversación dentro de los grupos reflexivos: 1) el reconocimiento compartido de la red institucional pública y privada que brindaba atención y apoyo a la población víctima del desplazamiento forzado; 2) la apreciación positiva de las familias para que el grupo reflexivo las pudiera reconocer desde sus cualidades; 3) la recuperación de las memorias desde la mirada de las emociones; y 4) la construcción compartida de identidades fortalecidas.

Sobre el reconocimiento de la red institucional, se propuso a las familias que en una línea de tiempo incluyeran todas las instituciones con las que habían tenido contacto. Instituciones como la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas (UAARIV), la personería, la alcaldía, el Palacio de Justicia, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), el Fondo Nacional del Ahorro, etc. o los programas como Familias en Acción, los planes de vivienda, el Plan Semilla, Red Unidos, RIE, Familias con Bienestar, etc. fueron los más mencionados.

A partir de la experiencia de cada familia, se realizó una conversación donde todos aprendían de los demás. El equipo gestor inició la conversación tratando de reconocer las instituciones relevantes (las ubicaciones, funciones, programas, etc.), de acuerdo con las necesidades expresadas en el diagnóstico. Las familias podían entrar en la conversación con las experiencias particulares que habían vivido con las instituciones.

Este ejercicio conversacional permitió conocer sus difíciles experiencias al momento de la llegada a la ciudad. No tener dinero o un lugar donde refugiarse fue un sufrimiento constante. También fue agobiante esperar unos recursos económicos que no sabrían cuando llegaría, ni cuanto recibirían. Las madres y padres del grupo reflexivo contaban que en aquellos momentos no sabían qué hacer, salieron a buscar trabajo o alguna oportunidad para llevar comida a sus hijos, se refugiaron donde les brindaran posada, otros contaron con la suerte de tener amigos o familiares que los ayudaron. Sin embargo, fueron épocas llenas de incertidumbre y apremio.

Las familias resaltaron el acceso al sistema de salud, a través del Sistema de Selección de Beneficiarios para Programas Sociales (SISBEN) que a su vez permite una valoración e inscripción a una Entidad Promotora de Salud (EPS) que prestara sus servicios al régimen subsidiado.

Así mismo, realzan las facilidades recibidas por las instituciones educativas públicas de básica primaria y secundaria, donde los niños además de recibir educación también podían tener desayunos y almuerzos. Por su parte, en el Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA) algunos pocos, especialmente las mujeres y jóvenes, aprovecharon los cursos complementarios ofrecidos para las víctimas de desplazamiento.

Los programas de apoyo para familias como Familias en Acción, De cero a siempre, Fami infancia, Red Unidos, Plan Semilla, y Madres Ahorradoras también fueron tenidos en cuenta en las conversaciones del grupo reflexivo. Muchas familias reconocían el apoyo recibido ya sea económico, educativo, o material. La mayoría contaban experiencias sobre estos apoyos, ya sea porque aún tenían una camiseta que un programa le había dado, porque aún conservaban las cartillas de capacitación, porque les dieron mercados, porque los ayudaron a construir las baterías sanitarias de sus casas, porque aún hacen algunas manualidades aprendidas, porque recordaban que los dineros que les dieron les ayudó con montar un pequeño negocio, tienda o alguna actividad que les generaba algunos recursos económicos, etc. También mencionaron que estos programas llegaron cuando ya había pasado un tiempo de la llegada a la ciudad. A su llegada a Neiva fueron los apoyos caritativos de personas o grupos, que se enteraban de sus casos particulares, los que los ayudaban con colchones, mercados, sábanas, ropa, etc.

En los encuentros donde se trataron estos temas, las familias fueron muy participativas. Ellas conocían de muchos programas, pero lo que más recordaban era lo que de ellos habían obtenido y en lo que les habían incumplido. Claramente expresaron que estos programas eran fugaces y poca mella hicieron en ellos, poco trabajo sostenido se hizo con ellos, y los programas que más permanecieron en la comunidad fueron los

que realizaban capacitaciones en las casetas comunales, sin embargo, estos no duraban más de un año. De igual forma, estas conversaciones estuvieron marcadas por la mirada asistencialista que las mismas familias habían desarrollado de varios años atrás. Así entendían el sistema de atención a las víctimas y así mismo procedían a exigir que se les diera lo que fuera que estuvieran ofreciendo los programas de turno.

Estas conversaciones también dieron lugar a que las familias reconocieran algunos procesos y acciones para acceder a algunos programas. En el grupo reflexivo, reconocieron cuales familias tenían algunos apoyos de las instituciones y con esto solicitarles más información a ellos. De la misma forma, las familias generaban conversaciones particulares en los escenarios cotidianos para ayudarse entre ellas en los procesos de inscripción a los programas activos del momento.

En el segundo momento, el equipo gestor empezó a generar espacios donde las familias pudieran compartir cualidades y experiencias que ponían al servicio de las demás. Para este momento se usó, por ejemplo, el dibujo en escala real de la figura humana de algún miembro de la familia para localizar en algunas partes del cuerpo valores y habilidades que ofrecían al grupo reflexivo. Las familias expresaron ser responsables, cariñosas, amorosas, hogareñas, detallistas, honestas, cuidadosas, amigables, tiernas, etc. Con estrategias como esta, el grupo reflexivo empezó a forjar otros vínculos de relación que iban más allá del reconocimiento del otro por solo su nombre, se establecieron interacciones afectuosas y apreciativas que se gestaban incluso por fuera de los encuentros.

Para el tercer momento se promovió la oportunidad de compartir las emociones con respecto a experiencias vividas como consecuencia del desplazamiento forzado, no sin antes abrir un escenario de confianza donde las familias pudieran hablar sin temor al dolor o malestar del

grupo. Las madres fueron las principales actrices de esta actividad. Se expresaron recuerdos dolorosos que habían marcado sustancialmente a las familias, pero que poca cabida tenían en la cotidianidad para compartir y elaborar. Se recordaron los momentos de amenazas, muertes, angustias, y demás que guardaban relación con los eventos previos al desplazamiento forzado.

Los recuerdos fueron contados vívidamente y hubo lugar a llantos y malestares mientras se compartían. En estos momentos las familias reaccionaron con bastante congoja y expresiones de cariño y apoyo, hubo abrazos, silencios y pausas para tomar fuerza y continuar. En este proceso también se exaltó la gran fortaleza que las familias han tenido para sobrevivir a las dificultades, pues han resistido a muchas adversidades para rehacer sus vidas. La conversación generó calma y permitió que las familias logaran recobrar con optimismo la cotidianidad que en aquel momento vivían, donde no están agobiados por el conflicto armados y en la zozobra.

El último momento de esta etapa fue la oportunidad de transformar las narrativas familiares a partir del rescate de los pequeños cambios o eventos excepcionales que habían ayudado a mejorar sus vidas. Se hicieron ejercicios en los que todos reconocían en los demás las cualidades que más valoraban de todos los participantes.

A esto se sumó que se sugirió que en pequeños grupos compartirán los recuerdos positivos que habían marcado la infancia, la juventud, las experiencias de amistad y amor, etc. Para luego, ante un espejo cada participante expresaba cómo ellos se reconocían a sí mismos. Entre las cualidades que más reconocieron las familias fueron ser trabajadoras, responsables, cariñosas, que constantemente se llenan de valor para enfrentar las múltiples dificultades, optimistas, o como mencionó una madre de familia: *“no hay que mirar tanto al pasado, sino mirar hacia el futuro, hacia el horizonte”*.

Primera Etapa de Evaluación

Para la primera evaluación era notorio que las familias habían ampliado su red social. Esto se podía observar, por ejemplo, al arribo de los escenarios donde tenía lugar el grupo reflexivo, varias familias llegaban juntas y expresaban que pasaban por sus casas para tomar el camino que los dirigiera hacia el punto de encuentro; también al momento de la llegada al encuentro, varios se saludaban con bastante aprecio hacia los demás. Los tiempos para iniciar las conversaciones comunes de los momentos ya expuestos cada vez debían ser ampliados, pues las familias entablaban conversaciones de acogida más extensas, contrario a lo que sucedió al iniciar los grupos reflexivos cuando reinaba el silencio y la apatía entre los asistentes.

En este momento de evaluación tuvieron muchas expresiones de agradecimientos hacia el equipo gestor y todas las familias que habían participado en todo el proceso hasta el momento desarrollado. También recordaron algunos momentos como la cartografía y la quema de los miedos como experiencias significativas, donde pudieron encontrarse con las demás familias. Estas le sirvieron para conocerse mejor y reconocer en las otras personas vivencias y espacios comunes.

Se mencionaron solicitudes que hacían referencia a las necesidades y deseos de las familias en aprender a hacer cosas nuevas, que incluso pudieran servir como fuente de ingresos, por ejemplo, hacer manualidades como decoraciones navideñas, artesanías, origami y adornos. También se pidió incluir más actividades recreativas para los niños y adolescentes.

Para este momento, las familias aún tenían una apreciación asistencialista de los grupos reflexivos. Sin embargo, ya se empezaban a observar gestos de apropiación de los grupos, en ocasiones se ofrecían a gestionar el manejo de los

materiales que se habían preparado para los encuentros, también algunas madres se ofrecieron a apoyar en la preparación de los alimentos que se daban en los encuentros. Sin embargo, estos ofrecimientos eran muy tímidos.

Segunda Etapa de Acción-Reflexión

Las actividades que tuvieron lugar en esta etapa estuvieron dirigidas a la cohesión de los grupos reflexivos utilizando como estrategia fundamental las manualidades co-construidas, donde podrían generarse productos comunes como, por ejemplo, la catrina de la vida², los mándalas, origami, tejidos, madeflex, floreros y flores a partir de materiales sencillos, reciclados y de fácil acceso. Estas actividades promovieron un ambiente de tolerancia, respeto, confianza y aceptación. Todas las familias involucradas disfrutaron en el proceso de elaboración y además aportaron con otros objetos que ellas mismas vieron necesarios para la decoración de la manualidad del momento.

Durante esta etapa, el grupo reflexivo empezó a promover el *compartir*, es decir, una actividad en torno a los alimentos, donde todos colaboran desde sus posibilidades, con ingredientes y/o preparación. Este compartir tenía lugar al cierre de cada encuentro, pero también sirvió como elemento central cuando las familias proponían la celebración de alguna ocasión especial: cumpleaños, día de las madres, etc.

La asistencia y participación fue mucho más robusta para esta etapa y los hombres, miembros de las familias, asumieron una postura más implicada con las decisiones y curso del grupo y sus elaboraciones.

2 Aunque el nombre Catrina, proveniente de la cultura mexicana hace referencia a las calaveras y la muerte, el grupo reflexivo quiso darle la connotación contraria de vida y como celebración de esta.

Las actividades dieron cabida a muchos temas de conversación y las manualidades a su vez suscitaban metáforas que se convertían en reflexiones para la vida cotidiana. Durante el quehacer se generaban espacios para retomar temáticas que el grupo reflexivo había propuesto en la primera etapa. Se mencionaron cualidades que los hacían ser mejores personas y familias como la compasión, la solidaridad, la honestidad, la motivación, la amistad, el respeto, el amor, la tolerancia, la prudencia. También se privilegiaron los derechos a la libertad, la educación, la igualdad, la paz y la vida. Se conversaron temas de la vida cotidiana y cómo estos frecuentemente les enseñaban algo sin que se dieran cuenta de ello.

Para esta etapa, las familias estaban implicadas en un trabajo con responsabilidades compartidas como por ejemplo, la sugerencia de la manualidad que se quería aprender, búsqueda de materiales, y gestionar que artesanos de la misma comunidad aceptaran ofrecer al grupo reflexivo su apoyo para enseñar su arte. Todos estos elementos de transformación y empoderamiento empezaron a dejar en evidencia el proceso por el que transitaban las familias. Eran menos los que se *distinguían* y más los amigos; y los niños tenían más compañeros de juego.

Para el final de esta etapa, el equipo gestor ya había dejado de asumir un rol central del grupo reflexivo y había pasado a un lugar secundario. Ahora, las familias con el apoyo de los artesanos habían empezado a hacer del grupo reflexivo una oportunidad de encuentro comunitario para aprender de sus propios miembros.

Evaluación final

Esta etapa evaluativa reconoció que la estrategia de las manualidades había contribuido a fortalecer los vínculos que se establecieron entre las familias participantes. También, se resaltó el estilo de relación propuesto por el equipo gestor,

la manera propositiva de la comunicación y la permanente disposición que tuvo el equipo sobre el proceso que estaban viviendo las familias.

Sorprendió que las familias notaran la estrategia que el equipo gestor estaba proponiendo continuamente: las prácticas colaborativas. Las familias rescataron el proceso lúdico y creativo como el componente que más les agradó y motivó la participación. La comunicación apreciativa fue valorada de manera positiva, al igual que la atención propositiva de todas las familias ayudó a que la forma de conversación no estuviera enfocada en la queja y la expresión negativa de los eventos cotidianos.

Conclusiones

Este estudio tuvo como propósito indagar sobre cómo apoyar en la reconstrucción y fortalecimiento de las redes sociales de apoyo de las familias en condición de desplazamiento. Para ello se posicionó desde la psicología social crítica y la perspectiva del construccionismo social, los aportes de las terapias postmodernas y la metodología de la investigación acción participativa. Los procesos participativos y colaborativos que las familias y el equipo gestor desarrollaron a partir de la comunicación apreciativa permitieron encontrar la respuesta a la pregunta investigativa.

A partir de la consideración de problemáticas, necesidades e intereses comunes, las familias gestionaron colaborativamente las posibilidades para aprender de su entorno, y en el proceso tejer hilos de amistad y reconocimiento de otras familias que habitaban territorios comunes con quienes pudieron incluirse en sus redes sociales. La extrañeza del otro y los contextos que no tienen historias compartidas, ya que son moradores que han huido de sus territorios, se empiezan a desdibujar y propiciar el realce del valor del ser y la capacidad de gestión de sus derechos y sus capacidades humanas (Barajas, 2016).

Este doble sentido de los grupos reflexivos: el de escenario para tratar problemáticas y necesidades, y el de ser una oportunidad para crear y fortalecer redes sociales de apoyo, fue muy potente para el agenciamiento del trabajo comunitario, así como para la elaboración de las experiencias de dolor y sufrimiento que se acallan ante la necesidad de atender a las dinámicas del día a día, y con ello ampliar la capacidad de autoconocimiento, tal como lo mencionó Barajas (2016).

El doble propósito que cumplieron las estrategias creativas en el proceso con las familias permitió poner en acción al grupo reflexivo: enseñar algo práctico y ayudar a que las prácticas relacionales se fortalecieran, también dio lugar a una ampliación de la red social de apoyo basada en aprendizajes compartidos y vivencias comunes. Lo anterior como lo sugirió Domínguez (2018), pues en la medida en que las familias estén fortalecidas, sus capacidades y recursividad aumentarán.

La aplicación de los postulados de las terapias postmodernas y la IAP en escenarios familiares fueron de gran valor al promover la eliminación de las relaciones verticales; la intención del profesional de poner al servicio de su trabajo la experiencia personal, social y política además de la profesional; el uso del lenguaje apreciativo y generativo; el reconocimiento de los saberes locales (en este caso familiares); y el ejercicio de una ética relacional que promovió conversaciones legítimas, el acceso a acciones colaborativas de transformación de las realidades sociales y generaron historias alternativas que le permitieron a las familias dar un sentido más positivo a sus vidas y relaciones.

Poco a poco, el estudio dejó ver la capacidad de diligencia y de empoderamiento de las familias, una vez empezaron a fortalecer sus redes sociales de apoyo y a cambiar los discursos asistencia- listas dominantes.

La propuesta de superar el discurso de vulnerabilidad para favorecerla asistencia resulta un elemento anclado en las dinámicas de las familias. Sin embargo, este estudio planteó aportar en la superación de esta dependencia institucional a partir del empoderamiento de sus existencias y promover la transformación social desde los contextos familiares y microsociales. En este punto, se encontró que transitar de una postura asistencialista a un lugar de empoderamientos requiere de un proceso que permita superar las narrativas dominantes de queja y expresiones negativas a una más apreciativa y de superación, nutrida de experiencias lúdicas y creativas, y de prácticas colaborativas. Hacer este tránsito a su vez, aporta en el fortalecimiento de las redes sociales tejidas entre los participantes, y con ello su capital social y su bienestar (Cardozo, et al., 2017; Vásquez, et al., 2018).

La implicación de toda la familia en el trabajo colaborativo y apreciativo ayudó, no solo a crear las redes sociales de apoyo en el nuevo entorno que habita, sino también a fortalecer la comunicación afectiva y vinculante, y el cuidado del otro al interior de las familias. Sin embargo, esta implicación resultó ser un reto que constantemente tuvo este estudio y que invita a futuras investigaciones para tener en cuenta, pues no solo se trata de la motivación de participar de los encuentros, sino también de los compromisos laborales, educativos e incluso familiares que hacen que la inclusión de todos los miembros de la familia sea limitada.

También, este estudio encontró que un camino para aportar en el proceso de recuperación y el cambio de víctima a sobreviviente de la población en condición de desplazamiento es el trabajo colaborativo y apreciativo a la luz de las problemáticas, necesidades familiares y los intereses comunes.

Las principales limitaciones encontradas fueron la falta de participación de los hombres integrantes de las familias. La categoría de género es un elemento clave que es necesario incluir en los análisis (Álvarez, 2017), pues como se mencionó en los resultados, ellos sólo empezaron a interesarse y participar activamente de las actividades del grupo reflexivo luego de haber transcurrido algunas etapas. Fueron las mujeres quienes estuvieron principalmente comprometidas en la gestión y empoderamiento del quehacer investigativo.

Agradecimientos

A las familias participantes de los sectores de Las Palmas, Neiva Ya (de la Comuna 10) y Alberto Galindo (de la Comuna 9) de la ciudad de Neiva-Huila (Colombia).

Financiación

Vicerrectoría de Investigación y Proyección Social, Universidad Surcolombiana

Referencias

- Agudelo, B. M. E., & Estrada, P. (2013). Terapias narrativa y colaborativa: Una mirada con el lente del construccionismo social. *Revista Facultad de Trabajo Social*, 29(29), 15-48. Recuperado de <https://revistas.upb.edu.co/index.php/trabajosocial/article/view/2325>
- Ahumada, M., Antón, B., & Peccinetti, M. V. (2012). El desarrollo de la Investigación Acción Participativa en Psicología. *Enfoques*, 24(2), 23-52. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/259/25926198005.pdf>
- Álvarez, N. H. (2017). El género: una categoría necesario para comprender la experiencia del desplazamiento forzado en Colombia. *Revista Inclusión & Desarrollo*, 5(1), 49-59. <https://doi.org/10.26620/uniminuto.inclusion.5.1.2018.49-59>
- Anderson, H. (2014). Collaborative-dialogue based research as everyday practice: Questioning our myths. In Simon, G. & Chard, A (Ed.), *Systemic Inquiry. Innovations in Reflexive Practice Research* (pp. 60-73). Farnhill, UK: Everything is connected press. Recuperado de https://www.taosinstitute.net/files/Content/5692909/Collaborative_Dialogue_Research_-_H.Anderson.pdf
- Bacigalupe, G. (2003). La terapia colaborativa como una práctica intercultural y poscolonial. *Psicoterapia y Familia*, 16(2), 25-37. Recuperado de https://www.academia.edu/224100/La_Terapia_Colaborativa_como_una_Practica_Intercultural_y_Poscolonial
- Barajas, L. C. (2016). Prácticas sociales y cuerpos recuperados: reconfigurar lo propio para sobrevivir. *Nómadas*, 45, 253-262. <https://doi.org/10.30578/nomadas.n45a16>
- Becerra, R., & Moya, A. (2010). Investigación-acción participativa, crítica y transformadora. Un proceso permanente de construcción. *Integra Educativa*, 3(2), 133-156. Recuperado de <http://www.scielo.org.bo/pdf/rieiii/v3n2/a05.pdf>
- Bernal, L. G. (2009). Atención en salud de familias desplazadas por la violencia : reflexiones desde la experiencia docente-asistencial. *Universitas Médica*, 50, 172-184. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/2310/231018809004.pdf>
- Buelga, S. (2007). El empowerment: la potenciación del bienestar desde la psicología comunitaria. En M. Gil (Ed.), *Psicología Social y Bienestar: una aproximación interdisciplinaria* (pp. 154-173). Zaragoza: Universidad de Zaragoza.
- Cardozo, A. A., Cortés-Peña, O. F., & Castro Monsalvo, M. (2017). Relaciones funcionales entre salud mental y capital social en víctimas del conflicto armado y personas en situación de pobreza. *Interdisciplinaria*, 34(2), 235-257. <http://doi.org/10.16888/interd.2017.34.2.1>
- Centro de Memoria Histórica. (2013). *¡Basta ya! Colombia: Memorias de Guerra y Dignidad. Informe general Grupo de Memoria Histórica*. Bogotá: Imprenta Nacional de Colombia.

- Combs, G., & Freedman, J. (1998). Tellings and retellings. *Journal of Marital and Family Therapy*, 24(4), 405-408. <https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.1998.tb01095.x>
- Defehr, J., Adan, O., Barros, C., Rodríguez, S., & Wai, S. B. (2012). El ‘no saber’ y ‘asumir’ en los servicios sociales para refugiados e inmigrantes en Canadá: Una investigación conversacional sobre la postura del terapeuta. *International Journal of Collaborative Practice*, 3(1), 89-103. Recuperado de https://ijcp.files.wordpress.com/2012/06/defehr_final_spanish-not-knowing_new.pdf
- Domínguez, E., & Godín, R. (2007). La resiliencia en familias desplazadas por la violencia sociopolítica ubicadas en Sincelejo. *Psicología Desde el Caribe*, 19, 154-180. Recuperado de <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/psicologia/article/view/2129>
- Domínguez de la Ossa, E. M. (2018). Los recursos familiares para afrontar la adversidad del desplazamiento forzado. *Psicología desde el Caribe*, 35(2), 145-155. <http://dx.doi.org/10.14482/psdc.35.2.8599>
- Estrada-Mesa, Á. M. (2010). Recursos crítico-interpretativos para la psicología social. *Revista Colombiana de Psicología*, 19(2), 261-270. Recuperado de <https://revistas.unal.edu.co/index.php/psicologia/article/view/17793/34439>
- Estrada-Mesa, Á. M. (2016). Retos que los escenarios actuales le imponen a la formación profesional para la atención psicosocial a las víctimas del conflicto armado en Colombia. En Á. M. Estrada-Mesa & C. Buitrago Murcia (Eds.), *Recursos Psico-sociales para el post-conflicto* (pp. 225-231). Chagrin Falls: Taos Institute Publication.
- Fals Borda, O. (2015). *Una sociología sentipensante para América Latina*. México, D. F., Buenos Aires: Siglo XXI & CLACSO. <https://doi.org/10.1007/s13398-014-0173-7.2>
- Fernández-Cediel, M. C. (2017). *Tres mujeres. Memorias de una familia en medio de las violencias colombianas*. Neiva: Editorial Universidad Surcolombiana.
- Friedland, J., Myers, H., Díaz, M., & Quick, D. (2002). *Millones no Vistos: La Catástrofe del Desplazamiento Interno en Colombia*. New York: Women's Commission for Refugee Women and Children.
- Gergen, K. J. (1996). Social psychology as social construction: The emerging vision. En: C. McGarty. & A. Haslam (Eds.), *The Message of Social Psychology: Perspectives on Mind in Society* (pp. 113-128). Oxford: Blackwell.
- Gergen, K. J. (2001). Psychological Science in a Postmodern Context. *American Psychologist*, 56(10), 803-813. <https://doi.org/10.1037//0003-066X.56.10.803>
- Gergen, K. J. (2007). *Construccionismo social. Aportes para el debate y la práctica*. Bogotá: Universidad de los Andes.

- Gergen, K. J., & Gergen, M. M. (2008). *Social construction: entering the dialogue*. Chagrin Falls: Taos Institute Publications.
- Gómez, G. M. (2007). La familia y su reconfiguración a partir del desplazamiento forzado. *Revista investigación y educación en enfermería*, 25(2), 36-43. Recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-53072007000200003&script=sci_abstract&tlng=es
- González, J. J. (1996). La violencia en el Huila 1946-1966. En: Academia Huilense de Historia (Ed.), *Historia General del Huila* (pp. 303-438). Neiva: Panamericana Formas e Impresos S.A.
- González, F., Bolívar, I. J., & Vásquez, T. (2003). *Violencia Política en Colombia. De la nación fragmentada a la construcción del Estado*. Bogotá: CINEP.
- González, C. (2004). Transformación y resiliencia en familias desplazadas por la violencia hacia Bogotá. *Revista de Estudios Sociales*, (18), 123-130. Recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0123-885X2004000200013&script=sci_abstract&tlng=es
- Grandesso, M. (2001). Terapias pós-modernas: Um panorama. *Revista Sistemica Familiares*, 18(3), 19-27. Recuperado de <https://www.terapiannarrativa.com.br/artigos/pos-moderno.pdf>
- Grandesso, M. (2011). *Sobre a reconstrucao do significado: Uma análise epistemológica e hermenêutica da prática clínica*. Sao Paulo: Casa do Psicólogo.
- Guerrero, M. H. (2011). Afectación de la familia a causa del conflicto armado interno. *Studiositas*, 6(1), 73-84. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4459872>
- Guerrero, M. E., Nisimblat, N., & Guerrero Barón, M. H. (2013). *Familia, conflicto y fragilidad*. Bogotá: Universidad Católica de Colombia.
- Guzmán, K., Fernández-Cediel, M. C., & Villalba Herrera, L. Y. (2016). Emociones en niños, niñas y adolescentes desde la experiencia del desplazamiento y la vinculación a los grupos armados en Colombia. *Panorama*, 10(19), 124-149. <https://doi.org/10.15765/pnrm.v10i19.834>
- Ibarra, A. (2004). ¿Qué es la terapia colaborativa? *Athenea Digital*, (5), 1-8. <https://doi.org/10.5565/rev/athenead/v1n5.128>
- Ibarra, A. (2014). Formas Colaborativas de Habla en la Supervisión: una mirada desde la Psicología Discursiva. *International Journal of Collaborative Practice*, 5(1), 117-137. Recuperado de https://ijcp.files.wordpress.com/2014/10/ibarra_spanish_5.pdf
- Iñiguez, L. (2005). Nuevos debates, nuevas ideas y nuevas prácticas en la psicología social de la era "post-construccionista". *Athenea Digital*, (8), 1-7. <https://doi.org/10.5565/rev/athenead/v1n8.235>

- Jiménez, M. A., & Jurado, D. C. (2009). *Estudio descriptivo sobre los roles en familias en condición de desplazamiento del municipio de Piedecuesta. Santander*. Bucaramanga: Universidad Pontificia Bolivariana.
- London, S., George, S., & Wulff, D. (2009). Guía para la Colaboración. *International Journal of Collaborative Practice*, 1(1), 1-8. Recuperado de <https://ijcp.files.wordpress.com/2009/06/london-spanish.pdf>
- López, O. L. (2007). La resiliencia de las familias en el desplazamiento forzado. En Y. Puyana Villamizar & M. H. Ramírez (Eds.), *Familias, Cambios y Estrategias* (pp. 227-252). Bogotá: Secretaria Distrital de Integración Social.
- Martínez, M., Aretio, A., & Troya, A. (2007). ¿Cómo Cambiamos? En IX Congreso Español de Sociología. Barcelona. Recuperado de http://miguelangelmartinez.net/IMG/pdf/2007_IAP_Logronho_BCN.pdf
- Méndez, N. (2015). Institucionalismo cognitivo, capital social y la construcción de la paz en Colombia. *Economía & Región*, 9(1), 67-90. Recuperado de <https://revistas.utb.edu.co/index.php/economiayregion/article/view/88>
- Molano, A. (2007). Sobre el desplazamiento forzado. En: Consejo Noruego para Refugiados & Internal Displacement Monitoring Centre, *Para que se sepa: Hablan las personas desplazadas en Colombia* (pp. 209–236). Bogotá: IDMC, Panos London, Consejo Noruego para Refugiados Colombia, Fundación Dos Mundos. Recuperado de <http://www.internal-displacement.org/assets/publications/2007/2007-am-colombia-para-que-se-sepa-thematic-sp.pdf>
- Navarrete, J. M. (2004). Sobre la investigación cualitativa. Nuevos conceptos y campos de desarrollo. *Investigaciones Sociales*, 8(13), 277-299. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/268057878_Sobre_la_investigacion_cualitativa_Nuevos_conceptos_y_campos_de_desarrollo
- Palacio, M. C. (2007). El escenario familiar. La convergencia del conflicto armado y el desplazamiento forzado. En Y. Puyana. & M. H. Ramírez (Eds.), *Familias, cambios y estrategias* (pp. 201-205). Bogotá: Universidad Nacional de Colombia.
- Pécaut, D. (2013). *La experiencia de la violencia: Los desafíos del relato y la memoria*. Medellín: La Carreta Editores.
- Potter, J. (2008). Hacer que la psicología sea relevante. *Discurso & Sociedad*, 2(1), 186-200. Recuperado de <http://www.dissoc.org/ediciones/v02n01/DS2%281%29Potter.html>
- Ramírez, R. (1998). Conflictos Sociales en el Putumayo. En J. Gonzales, A. Valencia, & R. Barbosa (Eds.), *Conflictos Regionales Amazonia y Orinoquia* (pp. 71-129). Bogotá: IEPRI, FESCOL.

- Reyes, A. (2009). *Guerreros y campesinos. El despojo de la tierra en Colombia*. Bogotá: Editorial Norma.
- Roldan, I. (2007). El estado actual de las víctimas en Colombia: la búsqueda de la verdad. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 36(1), 41-66. Recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0034-74502007000100005&script=sci_abstract&tlng=es
- Saavedra, A. (2013). Historia del crecimiento urbano de Neiva. En: Academia Huilense de Historia (Ed.), *Historia comprehensiva de Neiva* (pp. 191-245). Neiva: Editora Surcolombiana S.A.
- Salamanca, E. L., & Egea, C. (2018). Vulnerabilidad social de la población desterrada. Más allá del goce efectivo de derechos. *Revista de Ciencias Sociales*, 24(4), 38-56. Recuperado de <https://produccioncientificaluz.org/index.php/rcs/article/view/24908>
- Salas, R. (1996). El proceso político durante el siglo XX. En: Academia Huilense de Historia & B. Tovar Zambrano (Eds.), *Historia General del Huila* (pp. 167-248). Neiva: Panamericana Formas e Impresos S.A.
- Tarragona, M. (2006). Las terapias posmodernas: Una breve introducción a la terapia colaborativa, la terapia narrativa y la terapia centrada en soluciones. *Psicología Conductual*, 14(3), 511-532. Recuperado de <http://www.enlinea.cij.gob.mx/Cursos/Hospitalizacion/pdf/Terapiasposmodernas.pdf>
- Torres, C. B., & Cañón, L. S. (2015). El barrio: ámbito social de encuentros y desencuentros. *Revista Amazonia Investiga*, 4(7), 66-73. Recuperado de <http://www.udla.edu.co/revistas/index.php/amazonia-investiga/article/view/429>
- Torres, W. (1998). Procesos culturales en el Huila, durante el siglo XX. En W. Torres Silva (Ed.), *Amarrar la burra de la cola. ¿Qué personas y ciudadanos intentar ser en la globalización? Una perspectiva local* (pp. 35-80). Neiva: Universidad Surcolombiana.
- Utria, L., Amar, J., Martínez, M., Colmenares, G., & Crespo, F. (2015). *Resiliencia en mujeres víctimas del desplazamiento forzado*. Barranquilla: Editorial Universidad del Norte.
- Vásquez, J. H., Echeverri, M. C., Moreno, J. C., Carrasco, N. E., Ferrel, F. R., & Ferrel Ballestas, L. F. (2018). El apoyo social percibido por las víctimas del conflicto armado en Colombia. *Revista El agora*, 18(2), 362-373. <http://dx.doi.org/10.21500/16578031.3387>
- Vera, B., Carbelo, B., & Vecina, M. L. (2006). La experiencia traumática desde la psicología positiva: resiliencia y crecimiento postraumático. *Papeles del Psicólogo*, 27(1), 40-49. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77827106>
- White, M., & Epston, D. (2005). Externalizing the problem. En C. Malone, L. Forbat, M. Robb., & J. Seden (Eds.), *Relating experience. Stories from health and social care* (pp. 88-94). London and New York: Routledge & The open university.

*Social Justice as Construct for a Mental Healthcare Policy from the Social Determiners of Society**

William Alejandro Jiménez Jiménez**

* Este artículo es derivado de la investigación de tesis Doctoral para el programa de Doctorado en Bioética de la Universidad Militar Nueva Granada, titulado: "Salud mental y dignidad humana en el contexto de las cárceles colombianas, estudio de caso en la población femenina".

** Psicólogo de la Universidad Católica de Colombia. Magíster en Seguridad y -Defensa Nacionales Escuela Superior de Guerra-. Magíster en Ciencia Política – Università degli Studi di Salerno, Italia, en convenio con La Universidad Católica de Colombia-. Doctorando en Bioética -Universidad Militar Nueva Granada-. Docente e investigador. Correspondencia: alejandrojimezej@yahoo.es - ORCID <http://orcid.org/0000-0002-0309-1281>.

La justicia social como constructo para una política sanitaria mental desde los determinantes sociales de la salud

Cómo citar este artículo: Jiménez, W.A. (2019). La justicia social como constructo para una política sanitaria mental desde los determinantes sociales de la salud. *Revista Tesis Psicológica*, 14(1), 66-79. <https://doi.org/10.37511/tesis.v14n1a4>

Recibido: enero 28 de 2019
Revisado: febrero 5 de 2019
Aprobado: junio 26 de 2019

ABSTRACT

This article arouses a debate with a critical view of social justice as a structural determinant –from the model of social determinants– of mental health. To do this, it is important to remember what dictate the World Health Organization (WHO) and the law 1751 of 2015 issued by the Ministry of Health and Social Protection of Colombia, especially in its ninth article, which focuses on operationalizing the social determinants under an orientation to reduce the inequalities and promote good health and its improvement, raising life quality. However, being in a reality so complex and full of factors that alter the status quo of what justice should be in a democratic framework, affecting the integrity, welfare, quality, and harmony of the people, the discussion on the role of social justice in mental scenarios is brought. Phenomena like violence, for instance, will be one of those elements that undoubtedly affect this inalienable right. Thus, talking about a mental healthcare policy from the social determinants and covered under some integrating perspectives –as for instance from a collective approach– allows analyzing the condition of an analytical stance beyond the pathological, and considering the being as a social, historical, psychological, cultural, and political subject, and thus, also their mental health.

Keywords: mental health, civil rights, socioeconomic factors, healthcare, collective rights, biopolitics.

RESUMEN

Este artículo suscita el debate con una mirada crítica de la justicia social como un determinante estructural (desde el modelo de los determinantes sociales) para la salud mental. Para ello, es importante recordar lo que dicta la Organización Mundial de la Salud (OMS) y en especial la Ley 1751 de 2015 del Ministerio de Salud y de la Protección Social de la República de Colombia, en especial en el artículo 9, el cual se enfoca a operacionalizar a los determinantes sociales bajo una orientación de reducir las desigualdades y a promover el goce y mejoramiento de la salud, elevando la calidad de vida. Sin embargo, al estar en una realidad compleja y tan visible de factores que alteran el *statu quo* del deber ser de la justicia dentro de un marco democrático, causando afectación en la integridad, el bienestar, la calidad y la armonía en las personas, entra en la mesa de discusión el papel de la justicia social en el escenario mental. Fenómenos como la violencia, por ejemplo, será uno de esos elementos que, de manera indiscutible, afecte este derecho inalienable. Por ello, hablar de una política sanitaria mental desde los determinantes sociales, amparado bajo algunas miradas integradoras, como por ejemplo desde un enfoque colectivo, permite analizar la condición de una postura analítica más allá de lo patológico y contemplando al ser como un sujeto social, histórico, psicológico, cultural, político, y por ende, su salud mental también.

Palabras clave: salud mental, derechos civiles, factores socioeconómicos, prestación de atención de salud, derechos colectivos, biopolítica.

Introducción

Las ciencias “clásicas” han sido descritas por muchos años (por ejemplo, en el siglo XIX) como una fuente de ilustración válida y confiable para la sociedad, catalogándola como un escenario de construcción de conocimiento de alta calidad y perteneciente a las grandes élites. Producto de este posicionamiento social, las demás formas de comprensión del mundo fueron reducidas a meras afirmaciones especulativas sin sentido (por ejemplo, lo concerniente con la cosmovisión indígena). Dicho lo anterior, Echeverría (1997) explicó cómo el empirismo lógico de las ciencias permeó la filosofía dogmática creando una forma especial de ver un mundo indestructible.

Sin embargo, el mismo desarrollo y el cambio vertiginoso que han tenido las sociedades, dio pauta para que este punto de vista de leer la realidad se transformara en otras formas de pensamientos socialmente válidos y reconocidos por la comunidad científica. De esta manera, el progreso del conocimiento durante el siglo XX y lo corrido en el siglo XXI, ha avanzado permitiendo ampliar el grado de complejidad en la comprensión de un fenómeno y la inclusión de otros campos de conocimiento, que en otro momento no eran concebidos como fuentes de juicio confiable. Sirva de ejemplo el estudio de la salud y enfermedad, el cual ha tomado direcciones completamente interesantes para los retos que demanda la sociedad actual, orientando la discusión en la construcción de un bienestar integral del ser humano, más allá del choque de intereses dogmáticos o reduccionistas que algunos campos disciplinares han tenido a lo largo de la historia de la humanidad. Como lo afirmó Torres Goitía (1987):

La salud no es sólo la ausencia de enfermedad, como ya lo expresó la Organización Mundial de la Salud, pero tampoco puede definirse como un bienestar físico, mental y social completo en un sentido absoluto

y ahistórico. Ni siquiera corresponde a una situación particular; es más bien un proceso de continua interacción con la enfermedad. Este proceso salud-enfermedad depende más que de las formas o instituciones que la sociedad sea capaz de organizar para reparar la salud o protegerla desde fuera, de la determinación interna que se da concretamente en el individuo y en la colectividad, de acuerdo con el condicionamiento, también concreto, del modo de vida. Este, a su vez, depende del nivel económico-social y de relaciones sociales específicas de producción (p. 19-20).

Partiendo de la visión de Torres Goitía sobre el proceso de salud-enfermedad, y los avances teóricos y pragmáticos que ha tenido la concepción de la humanidad en el desarrollo de la salud; la posición tradicional biomédica ha superado también los linderos del conocimiento permitiendo el diálogo con otros saberes en aras del bienestar del ser humano. Como lo afirmó Vergara Quintero (2007), el modelo tradicional biomédico, ha entrado en crisis “a partir de la crítica de su deshumanización y su racionalidad exclusivamente técnico-instrumental” (p. 46). En este orden de ideas, el modelo de los determinantes sociales de la salud surge como una alternativa en el proceso de intervenir en las inequidades que tiene la salud (Carmona & Parra, 2015). Por ello, llevar la discusión al escenario de la salud mental resulta ser también un proceso de cambio estructural en la continua necesidad de explicar las causas que afectan al ser humano. Sin embargo, dentro de este andamiaje crítico al proceso multifactorial que incide en la salud mental, ¿Dónde queda la justicia social? ¿Es acaso la justicia social un determinante social de la salud que afecta lo “mental”? Como afirmó Torres Goitía (1987)

Para ubicar en su debida dimensión el problema de la salud en la sociedad no basta con analizar los servicios de salud pública o los resultados de las actividades médicas. Es necesario considerar la sociedad misma, su estructura, y el Estado que la representa” (p. 19).

Partiendo de estos enunciados, para el desarrollo del presente artículo, se abordará el tema de la justicia social como insumo para la política sanitaria mental, visto desde los determinantes sociales de la salud.

Los determinantes sociales de la salud: una apuesta integradora

Atendiendo al desarrollo histórico de los Determinantes Sociales de la Salud (DSS), se podría decir que su epicentro estuvo marcado desde las directrices dadas por la Comisión de los Determinantes Sociales de la Salud de la Organización Mundial de la Salud (OMS), donde sus aportes estuvieron direccionados a fomentar la “equidad sanitaria” (Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud - Organización Mundial de la Salud, 2009). Es así como existen muchas aproximaciones en la comprensión de los DSS, por ejemplo, una de ellas, y quizás la más recordada por la comunidad fue la propuesta por Mark Lalonde en 1974, quien planteó cuatro determinantes de la salud, estableciendo una mirada multifactorial del proceso salud-enfermedad y las causas de las inequidades sociales proximales y distales que influían en la salud. Partiendo de esta realidad, y sin importar las críticas constructivas que se han generado en el escenario de los determinantes sociales de la salud, vale la pena resaltar que este ha sido uno de los modelos que ha utilizado la política pública colombiana, para entrar en el proceso de reconfiguración de los elementos que inciden en la salud.

las condiciones en las que la gente nace, vive, trabaja y envejece, incluido el sistema de salud. Estas circunstancias están moldeadas por la distribución del dinero, el poder y los recursos en los niveles local, nacional y mundial, sobre los cuales influyen las decisiones políticas. Los determinantes sociales de la salud son, en su mayor parte, responsables de las inequidades en sa-

lud. Este término es una manera sencilla de incluir los esfuerzos sociales, económicos, políticos, culturales y medioambientales que determinan las condiciones de vida de las personas (OMS, 2011, p. 44).

Esos contextos, donde las personas nacen, se desarrollan, se integran con la comunidad y la comunidad al sujeto, en el que factores sociopolíticos como el dinero, el poder, la distribución de los recursos, entre otros, influyen en la salud de la persona y determinan las circunstancias de vida, llevan a formular que las acciones de los gobiernos locales deberían estar orientadas a disminuir esas inequidades y propender por garantizar la calidad integral del ser humano. En este orden de ideas, la Ley Estatutaria de Salud de Colombia (1751 de 2015) del Ministerio de Salud y de la Protección Social, plantea en el artículo 9 los determinantes sociales de la salud de la siguiente forma:

Artículo 9°. Determinantes sociales de salud. Es deber del Estado adoptar políticas públicas dirigidas a lograr la reducción de las desigualdades de los determinantes sociales de la salud que incidan en el goce efectivo del derecho a la salud, promover el mejoramiento de la salud, prevenir la enfermedad y elevar el nivel de la calidad de vida. Estas políticas estarán orientadas principalmente al logro de la equidad en salud. (...) Parágrafo. Se entiende por determinantes sociales de salud aquellos factores que determinan la aparición de la enfermedad, tales como los sociales, económicos, culturales, nutricionales, ambientales, ocupacionales, habitacionales, de educación y de acceso a los servicios públicos, los cuales serán financiados con recursos diferentes a los destinados al cubrimiento de los servicios y tecnologías de salud (p. 5).

Partiendo de estas dos realidades contextuales, por un lado, la que plantea la OMS, y por otro, la que dispone la Ley 1751, los determinantes sociales de la salud resultan ser ese modelo sobre el cual se sustenta y se trabaja las inequidades en salud. Para la realidad colombiana, esas

inequidades no han sido en vano. Por ejemplo, Vega (2009) afirmó que las “inequidades sociales en salud en Colombia han tenido en procesos económicos, sociales y políticos que históricamente han dejado una marca profunda de injusticia social y discriminación por razones étnicas y de género” (p. 11). De manera similar, Krieger (2011) afirmó sobre las inequidades en salud, que se dan en tres tendencias: la primera es una aproximación sociopolítica que se centra principalmente en el poder, la política, la economía y los derechos como determinantes sociales claves de la salud; la segunda aproximación es la psicosocial y se enfatiza en los determinantes sociales psicológicamente mediados en la salud de la población; y la tercera es la ecosocial, que construye y amplía las dos primeras aproximaciones al analizar tanto las distribuciones poblacionales de la enfermedad y la salud como las teorías epidemiológicas de distribución de la enfermedad, cada uno en relación con su contexto social, ecológico e histórico.

En este orden de ideas, Arias (2017) afirmó que, a partir de la postura de Krieger, se pueden reconocer 3 grandes tendencias sobre la salud. La primera tiene que ver con la distribución de salud-enfermedad en relación con el contexto social; el segundo orientado hacia los procesos sociales que establece los desenlaces en el campo de la salud y enfermedad, y tercero, los cambios en relación a la salud y enfermedad están sujetos a las transformaciones que tenga la sociedad. A partir de esta trilogía de tendencias propuestas por Krieger y por Arias, vale la pena resaltar que una política sanitaria mental ubicada desde la justicia social podría estar encaminada a fortalecer estos escenarios dentro de una postura integral, que esté a la vanguardia de las tendencias mundiales y a las consecuencias que emergen de las sociedades globalizadas.

Justamente, ante esa medida retórica y turbulenta de la injusticia social, causada por un abanico

de factores que se han venido cultivando históricamente al interior del tejido social colombiano, la salud mental se ha visto afectada por su presencia y permanencia en el contexto. Por ejemplo, entender la violencia política como un problema de salud pública (Asamblea Mundial de la Salud, 1996; Rivas, 2000; Organización Mundial de la Salud, 2002; Larizgoitia, 2006; Espín, Valladares, Abad, Presno & Gener, 2008), y a su vez la violencia como un hecho que altera la salud mental (Ramos, Saltijeral & Caballero, 1996; Médicos Sin Fronteras, 2013; Castaño, Sierra, Sánchez, Semenova, Salas, Buitrago & Agudelo, 2018) es comprender la incidencia que tiene este flagelo social sobre las condiciones de vida y sobre el bienestar de las personas. Desafortunadamente, la injusticia social será una de las facetas más marcadas de la violencia, sobre la cual reposa un sinnúmero de problemas sociales, más aún, siendo generadora de inequidades en la salud. Por ejemplo, Saavedra (2004) confirma que las conductas relacionadas con la violencia presentan un nexo muy importante con problemas de salud mental, manifestado en trastornos de personalidad, alteraciones en el componente cognitivo, presencia de cuadros psicóticos, entre otros.

De esta forma, y a partir de una lectura crítica que se pueda hacer para el contexto colombiano, ¿Qué pasa con la justicia social colombiana? Sin lugar a duda, una de las caras que afecta el desarrollo de la justicia social como determinante de la salud es el desarrollo de la misma justicia como proceso administrativo. Por ejemplo, dentro del contexto social, Charry (2017) afirmó que hay una crisis de la justicia, exponiendo un índice de impunidad del 92% de los casos denunciados, al igual que lo expuesto por Durán (2017), al afirmar que esta crisis se debe en gran parte al deterioro de recursos económicos y el incremento de solicitudes de servicios ocasionando congestión,

atraso y demora judicial. De igual forma, en relación con la seguridad, como otra de las realidades que afecta la administración de justicia, de acuerdo con el DANE (2017), el 62.7% fue el índice de percepción de inseguridad en la ciudad durante el periodo de observación del 2016, manifestándose en una gran proporción en las mujeres. Dentro de esta investigación, también se evidenció que las ciudades con mayor número de percepción de inseguridad fueron Bogotá, Quibdó, Soacha, Cartagena, entre otras. Adicionalmente, estos datos coinciden con los ofrecidos por la Encuesta de Percepción y Victimización de la Cámara de Comercio de Bogotá (citado por Redacción Bogotá, 2017), al afirmar que el índice de inseguridad en el transporte en Bogotá ha aumentado en un 50%, destacándose Transmilenio como el epicentro más inseguro. Asimismo, para la ciudad de Bogotá, otros delitos de mayor significancia en el índice de percepción está el hurto a personas (77%), lesiones personales (7%), robo a residencias (6%) y el hurto de vehículos (4%). A partir de este desolador panorama de la administración de justicia, Villa & Insuasty (2014) ratificaron que:

El Estado, la institucionalidad, de manera estructural, ha ido obligado a la población no solo a vivir sin garantías sociales y sin protección de su vida en dignidad, sino a vivir a pesar de sus instituciones. El modelo de ciudad neoliberal, se ha encargado de agudizar la crisis humanitaria que padece el contexto, fenómeno conocido como la deshumanización Urbana. Es así como las dirigencias y sus leyes, persisten en que la sociedad entera camine hacia el sálvese quien y como pueda, reproduciendo en lo cotidiano, las problemáticas sociales, la violencia, la corrupción y la guerra (p. 90).

Ese ¡sálvese quien y como pueda!, ejemplifica la cotidianidad de la misma deshumanización camuflada en ese valor moral que aparenta ser real cuando las mismas vivencias demuestran

lo contrario. De igual forma, algunos autores consideran que la mezcla entre capitalismo y democracia no resulta ser el efecto combinatorio más esperado para el progreso de las sociedades (Harvey, 2008). La obligación del principio de mercado bajo un modelo neoliberalista, donde el tejido social se devasta, ha hecho que realmente los países del cono sur (por ejemplo), presenten cada vez más escenarios de inequidad en la administración de los recursos, situando a la paz y la gobernabilidad en una condición de riesgo. Como lo afirmó Torres Goitía (1987):

Las políticas de salud, de las que derivan los objetivos de las instituciones médicas, son, naturalmente, fijadas por el Estado. Pero la esencia y el contenido del Estado, que condicionan sus diferentes funciones, determinan otras políticas que repercuten sobre la salud de los habitantes a través de los precios y salarios, producción y distribución de la renta, etc. Estados oligárquicos, dependientes del capitalismo internacional, bajo la expresión de democracias mientras pueden controlar el voto popular, o de dictaduras militares cuando este control se les escapa y tienen que recurrir a la fuerza de las armas para sostenerse, no pueden adoptar políticas contrarias a sí mismos. Todo Estado fija sus políticas de acuerdo con los intereses que representa; cuando éstos no son los de las mayorías nacionales, no se puede esperar de él políticas favorables a estas mayorías. Es en este sentido que tenemos que reconocer que la política general del Estado condiciona la salud de la población más que las instituciones médicas, lo cual no niega el valor relativo que tienen éstas como centros destinados a la atención de la enfermedad en cualquier tipo de Estado (p. 22).

Por ello, pensar en una política sanitaria mental desde la justicia social y enfocada en el modelo de los determinantes sociales de la salud, resultaría ser una salida biopolítica al desarrollo de las nuevas tendencias sociales que irradian desde el contexto social.

Política sanitaria mental. Una alternativa al mejoramiento de la calidad de vida desde la equidad

En el ámbito de la salubridad, hablar de inequidad en salud -como se mencionó-, es hablar de una de las problemáticas con mayor incidencia en el contexto social colombiano. Lastimosamente la crisis de la salud producto de la Ley 100 y de otros hechos legislativos, han hecho de este bien jurídicamente tutelado un servicio que esté en cuidados intensivos. Adicionalmente, el deterioro del sistema de salud y el aumento de las desigualdades e inequidades en el sector salud están muy relacionadas con el manejo fiscal que cada Estado imparte al sistema. Para el año 2019 se cumplieron 26 años de la Ley 100 (Congreso de la República de Colombia, 1993), en la que se instauró el Sistema General de Seguridad Social y Salud (SGSSS), y 4 años de la Ley 1751 de 2015 - la Ley Estatutaria de Salud (Congreso de Colombia, 2015).

En estos años de experiencias acumuladas, expectativas generadas y lecciones aprendidas, se configura un nicho ideal para realizar un análisis ético y político del SGSSS, especialmente de la atención de servicios de salud mental, desde una perspectiva de los determinantes sociales de la salud. Por ello, vale la pena resaltar que el estado de la equidad en la salud mental resulta ser un factor de vital importancia para el bienestar integral del ser humano, una equidad que debe emerger de las óptimas condiciones del Estado para promover un servicio equitativo y oportuno al beneficiado. A partir de la situación de la equidad en los servicios de salud y de la consolidación de una política sanitaria integral bajo un enfoque de justicia social, Whitehead (1992) argumentó que es necesario crear escenarios donde se visualice esa equidad en su función social, bajo cuatro tipos: a) igualdad en el

acceso disponible para igual necesidad, b) igualdad de utilización para igual necesidad, c) igualdad en la calidad de la atención y d) igualdad en el resultado.

Sin embargo, cuando el sistema está permeado por determinantes (como por ejemplo lo económico), desafortunadamente no permite que la equidad sea visible y transparente en su implementación. Como afirman Linares-Pérez y López-Arellano (2008) trabajar la equidad desde una mirada colectiva podría ser un camino conocedor para solventar las falencias del mismo sistema. Aunque la teoría es clara en su intención, ¿resultaría ser claro para Colombia? Lastimosamente, la aplicación de la equidad al país, sigue teniendo muchos factores de crisis donde no es posible su adecuada intervención. Los intereses particulares siguen generando prevalencia sobre los intereses colectivos, y a partir de esta condición (lo colectivo), la salud (en especial la mental) seguirá estando dentro una órbita encapsulada en un sofisma donde la realidad no representa la verdadera intención del bienestar social.

Por ejemplo, según la Revista Semana (2017), Bogotá ocupa la primera posición en presentar trastornos mentales en la población, con un promedio de edad entre los 18 y 48 años, con riesgo de presentar sintomatología relacionada con ansiedad, esquizofrenia, o episodios depresivos. ¿Qué se puede pensar en torno a esta situación? Fernández (2009) muy bien lo afirmaba al decir que “La legitimación social en un discurso construido siempre sobre el trasfondo de la preservación de lo vivo. La biopolítica necesitaría poner en marcha procedimientos de acción difíciles de encajar en los moldes de la política tradicional” (p. 95). Es así que partiendo de una política sanitaria que permita dar cubrimiento a las facultades físicas y psicológicas de los habitantes, es importante tener en cuenta unos escenarios que Nussbaum (2007) determina como

problemas no resueltos para la justicia. Primero, hace referencia a la deficiencia y discapacidad (las personas con alguna discapacidad y/o deficiencia han sido reconocidos como personas no productivas y como una carga para la sociedad, generando unos mecanismos sociales de exclusión y de rechazo en el ámbito social); luego lo desarrolla con el concepto de nacionalidad; y por último con el tema de pertenencia de especie (la autora rescata la posición de las otras especies perteneciente al reino animal en el marco explicativo de los principios de justicia).

A partir de estos tres escenarios en los que Nussbaum hace hincapié a las debilidades de la justicia, se podría plantear una posible alternativa para abordar estas falencias: el compromiso comunitario. Linares-Pérez y López-Arellano (2008) desarrollaron el tema de la equidad desde la salud colectiva, entendiéndose como la reconstrucción y comprensión del factor social del fenómeno de la desigualdad – inequidad, resaltando el papel protagónico de los determinantes que influyen en el estado de la salud – enfermedad. O como lo afirma González-Rey (2008), al desarrollar el concepto de “*subjetividad social*”, rescatando la importancia de las emociones como categoría psicosocial en la configuración de la subjetividad colectiva: “Los sentidos subjetivos no son exclusivos de las experiencias individuales, sino que caracterizan las relaciones diferenciadas que ocurren en los diferentes espacios de vida social del sujeto” (p. 234).

En este orden de ideas, ¿se podría pensar en una sociedad más humana? Es uno de los interrogantes que surgen al entender la postura de Díaz (2006) frente a la dimensionalidad de una sociedad fundada en el comunitarismo. De acuerdo con Etzioni y citado por Díaz (2006):

una buena sociedad es aquella en la que las personas se tratan mutuamente como fines en sí mismas y no como meros instrumentos; como totalidades persona-

les y no como fragmentos; como miembros de una comunidad, unidos por lazos de afecto y compromiso mutuo, y no sólo como empleados, comerciantes, consumidores o, incluso, conciudadanos (p. 1).

Esta cita conduce al planteamiento de la política sanitaria mental desde lo colectivo, desde el concepto de comunidad y desde el enfoque de integridad social, amparado desde la óptica de la teoría de los determinantes sociales de la salud.

Es por ello que, este compromiso comunitario resulta ser atrayente en el hecho de entender la dinámica de los sistemas de salud (en especial para el campo mental) como una forma de desarrollo social y político de la justicia social. Por ello, Linares-Pérez y López-Arellano (2008) rescataron tres modelos teóricos para el abordaje del fenómeno de la equidad: 1. Modelos socio-epidemiológicos funcionalistas (resaltando el papel de la desigualdad social y del factor económico como factores de riesgo); 2. Modelos socio-epidemiológicos marxistas (basadas en las teorías del conflicto y de la contradicción) llevando a una vertiente novedosa para el contexto latinoamericano, conocida como la vertiente de la “*epidemiología social latinoamericana*”; 3. Modelos etno-epidemiológicos (con fundamento en los elementos culturales y sociales de la enfermedad, y en las condiciones y modos de vida).

Partiendo de esta necesidad del compromiso comunitario en los procesos de configuración y reconfiguración de la justicia social como escenario para superar las brechas en la desigualdad, resulta importante hablar desde la óptica de una política sanitaria mental de la Atención Primaria en Salud (APS) teniendo como punto de anclaje los determinantes de la salud, la cual denota una importancia para la construcción, consolidación y funcionamiento de diversas estrategias para el mejoramiento de la calidad de vida de los ciudadanos. De acuerdo con lo expuesto en la Conferencia Internacional sobre Atención

Primaria de Salud –Alma-Ata– (Organización Mundial de la Salud, 1978) y corroborado por Rodríguez y Rubiano (2016), la Atención Primaria en Salud (APS) se entiende como “el cuidado esencial de la salud basada en métodos y tecnologías, prácticas científicamente apropiadas y socialmente aceptables, accesible a los individuos y familias de la comunidad, a través de su participación y a un costo sufragable” (p. 3). Es así que hablar de una práctica social de atención primaria en salud mental, quiere decir que la justicia como fenómeno social tiene un efecto propio sobre esta condición humana y que su revisión depende de las políticas públicas establecidas para su adecuada aplicación y del impacto que se desarrolle en la sociedad. En este orden de ideas, Chul Han (2014) afirmó:

Vivimos una fase histórica especial en la que la libertad misma da lugar a coacciones. La libertad del poder hacer genera incluso más coacciones que el disciplinario deber. El deber tiene un límite. El poder hacer, por el contrario, no tiene ninguno. Es por ello por lo que la coacción que proviene del poder hacer es ilimitada. Nos encontramos, por tanto, en una situación paradójica. La libertad es la contrafigura de la coacción. La libertad, que ha de ser lo contrario de la coacción, genera coacciones. Enfermedades como la depresión y el síndrome de Burnout son la expresión de una crisis profunda de la libertad. Son un signo patológico de que hoy la libertad se convierte, por diferentes vías, en coacción (p. 7).

Con esta reflexión hecha por el filósofo surcoreano, la intencionalidad humana en términos de la libertad va en función de los mismos escenarios donde se desenvuelve su que-hacer (como un determinante estructural de la salud mental). El hecho de vulnerar una norma y llevarla a su uso indebido son algunas manifestaciones de una libertad no anclada a una realidad que sufre del daño que causan esas determinaciones personales. El problema del binomio salud-enfermedad (desde lo mental) anclada a

una política sanitaria ya no solamente responde a una visión médica, sino que va más allá de las mismas explicaciones reduccionistas atomistas de verlo como un daño orgánico. Por ende, la salud mental se concibe desde los determinantes sociales como un proceso integral de un listado largo de factores que inciden en su adecuada o no manifestación facilitando la calidad de vida del ser. A todo esto, factores como la justicia (por ejemplo) resulta ser categoría de análisis que afecta esa calidad de vida del sujeto inmerso en un contexto social.

A manera de conclusión

No se puede pensar en una salud mental fuera del contexto social. Hablar de una salud mental ubicada en un tiempo, espacio y circunstancias específicas es hablar de una condición humana tan natural que no se puede reducir a una postura biológica o médica, sino abordarla desde una mirada integral y a la vez compleja. La realidad de Colombia en torno a la construcción paulatina que se le ha dado a la salud mental, mediada por diversos factores que la determinan, como por ejemplo la violencia sociopolítica, hacen de ésta -la salud mental-, un escenario de intervención disciplinar donde entran en diálogo diferentes saberes, los cuales buscan crear escenarios de comprensión y de acción conjunta para el mejoramiento de la calidad de vida humana.

Sin embargo, el pensamiento hegemónico de la sociedad occidental en torno al fenómeno del consumismo y de la acumulación (quizás por el producto de las tendencias capitalistas), ha generado una atmósfera de malestares en la sociedad, permitiendo crear una postura crítica sobre los límites de la razón humana en torno al poder. La degradación de lo humano, como lo afirman Cabrales y Márquez (2017) en torno a la explotación laboral por un salario paupérrimo, la generación de clases sociales configuradas hacia

los consumidores satisfechos e insatisfechos, el concepto de moda, la adquisición de bienes, la temporalización de los recursos, la necesidad de vivir de apariencias, son sencillamente fenómenos sociales por los cuales se visualizan en una realidad tan natural pero tan des-in-humana como se está viendo actualmente. A raíz de esta inequidad, producto del mismo sistema neoliberal, se evidencia que los poderes del Estado (por ejemplo, el judicial) lastimosamente también se ha visto permeado por la vulnerabilidad humana y por la crisis que la representa.

Siendo así las cosas, queda visiblemente evidenciado la importancia del modelo teórico de los determinantes sociales de la salud, en especial en la salud mental como condición de bienestar integral del ser humano, y que en medio de una amalgama de factores que inciden de manera directa en su explicación (por ejemplo la inseguridad y la misma forma de administrar justicia), resulta competente hablar de los retos y desafíos que se deben plantear para ese desarrollo óptimo de la condición humana respaldada desde la política. Es por ello que, el establecimiento de una política sanitaria mental, partiendo de los factores contextuales que la dinamizan, sería una propuesta que, desde una justicia social adecuada, redundaría en una importancia para el mejoramiento de la calidad de vida y para el fortalecimiento de las redes sociales, que controlen la vulnerabilidad del ser en medio de una sociedad afectada por el neoliberalismo y consumismo acelerado que día a día afecta la psique humana. En otras palabras, una política sanitaria mental fundada desde el ser como sujeto social y no desde el ser como sujeto patológico.

La justicia social, como valor moral de una sociedad, deberá romper con las ataduras que

restringen el concepto de “gobernanza” para pasar a ser un concepto de “colectivo” y de “convivencia”. En función de estas ideas, vale la pena recordar lo que Moll (2013) afirmaba que “la salud mental es la base para el bienestar y funcionamiento efectivo de una persona y una sociedad” (p. 115). Una política sanitaria mental basada desde lo colectivo, sería el cónclave para el fortalecimiento del bienestar y funcionamiento del ser en el contexto social. Por ello, y de acuerdo con Krieger (2011), fortalecer ese contexto ecosocial permitirá tener un acercamiento más profundo y directo con la realidad de la persona, desde un contexto político, cultural, social, psicológico, histórico, entender su dinámica y comprender ese *modus vivendi* sobre el cual se edifica su subjetividad. Una justicia social no es si-solo-si un escenario jurídico, es una necesidad elemental. Sin embargo, comprender la estrecha relación entre salud - enfermedad en el escenario mental es orientar la discusión a un diálogo más intenso y etéreo en medio de la sociedad sobre la cual se funda la noción de humanidad.

De esta forma, la justicia social como construcción para una política sanitaria mental desde los determinantes sociales de la salud permite ser una propuesta para pensar y re-pensar la orientación de las actuales directrices en salud mental que existen en el contexto colombiano, una apuesta a fortalecer que, como lo entiende la OMS y las sentencias T-949/13 y la T-422/17 de la Corte Constitucional de Colombia, la salud mental debe ser concebida como un derecho fundamental, para trabajarlo desde lo individual, desde lo social y lo colectivo, y aun más, para analizar y profundizar en la justicia social como un determinante estructural que incide de manera directa sobre ese bien inalienable del ser humano: la salud mental.

Referencias

- Arias, S. A. (2017). Epidemiología, equidad en salud y justicia social. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 35(2), 186-196. <https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.v35n2a03>
- Asamblea Mundial de la Salud. (1996). *Prevención de la violencia: Una prioridad de Salud pública*. Recuperado de https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/203955/WHA49_R25_spa.pdf;jsessionid=614C670A4B9C185C76DF1CC544A95836?sequence=1
- Cabrales, O., & Marquez, F. (2017). El buen vivir y el no consumo como modelos de desarrollo desde la perspectiva de la bioética global. *Revista Latinoamericana de Bioética*, 17(1), 168-183. <http://dx.doi.org/10.18359/rlbi.1726>
- Carmona, Z., & Parra, D. (2015). Determinantes sociales de la salud: un análisis desde el contexto colombiano. *Salud Uninorte. Barranquilla*, 31(3), 608-620. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v31n3/v31n3a17.pdf>
- Castaño-Pérez, G. A., Sierra, G. M., Sánchez, D., Semenova, N., Salas Zapata, C., Buitrago, C., & Agudelo, M. A. (2018). *Salud mental en víctimas de desplazamiento forzado por la violencia en Colombia. El caso de Bogotá, Medellín y Buenaventura*. Medellín: Editorial CES. Recuperado de bdigital.ces.edu.co:8080/repositorio/bitstream/10946/4722/1/Salud%20Mental%20marzo%201%20FINAL.pdf
- Charry, J. (22 de marzo de 2017). La profunda crisis de la Justicia. *Revista Semana*. Recuperado de <https://www.semana.com/opinion/articulo/la-tesis-de-la-justicia-colombiana/519271>
- Chul, B. (2014). *Psicopolítica. Neoliberalismo y nuevas técnicas de poder*. Barcelona: Herder.
- Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud - Organización Mundial de la Salud. (2009). *Subsanar las Desigualdades de una generación. Alcanzar la equidad sanitaria actuando sobre los determinantes sociales de la salud*. Buenos Aires: Ediciones Journal.
- Corte Constitucional de Colombia. (2013). *Sentencia T-949/13*. Recuperado de <http://www.corte-constitucional.gov.co/RELATORIA/2013/T-949-13.htm>
- Corte Constitucional de Colombia. (2017). *Sentencia T-422/17*. Recuperado de <http://www.corte-constitucional.gov.co/relatoria/2017/t-422-17.htm>
- DANE. (2017). *Encuesta de convivencia y seguridad ciudadana 2017*. Bogotá: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE).

- Díaz, C. (2006). Comunitarismo y personalismo comunitario. Primer Encuentro Iberoamericano de Comunitarismo. Departamento Administrativo Nacional de la Economía Solidaria [Dansocial]. Paipa: Colombia.
- Durán, J. A. (2017). La crisis de la justicia. *El Espectador*. Recuperado de <https://www.elespectador.com/opinion/la-crisis-de-la-justicia-columna-716651>
- Echeverría, J. (1997). La filosofía de la Ciencia en el siglo XX. Principales tendencias. *Ágora: Papeles de Filosofía*, 16, 5-39. Recuperado de <https://minerva.usc.es/xmlui/handle/10347/1095>
- Espín, J. C., Valladares, A. M., Abad, J. C., Presno, C., & Gener, N. (2008). La violencia, un problema de salud. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 24(4), 1-6. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252008000400009&lng=es&tlng=es
- Fernández, D. (2009). ¿Qué es la Biopolítica?. *Cuadernos del Ateneo*, 26, 93-98. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3106572>
- González Rey, F. (2008). Subjetividad social, sujeto y representaciones. *Revista Diversitas* 4(2), 225-243. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/dpp/v4n2/v4n2a02.pdf>
- Harvey, D. (2008). *El neoliberalismo como destrucción creativa*. Recuperado de <https://rebellion.org/el-neoliberalismo-como-destruccion-creativa/>
- Krieger, N. (2011). *Epidemiology and the people's health. Theory and context*. New York: Oxford University Press.
- Larizgoitia, I. (2006). La violencia también es un problema de salud pública. *Gaceta Sanitaria*, 20(1), 63-70. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911106715680>
- Congreso de la República Colombia. (1993). *Ley 100. Por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral y se dictan otras disposiciones*. Recuperado de <https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=5248>
- Congreso de la República Colombia. (2015). *Ley 1761. Por la cual se crea el tipo penal de feminicidio como delito autónomo y se dictan otras disposiciones (Rosa Elvira Cely)*. Recuperado de <http://wp.presidencia.gov.co/sitios/normativa/leyes/Documents/LEY%201761%20DEL%2006%20DE%20JULIO%20DE%202015.pdf>
- Congreso de la República Colombia. (2015). *Ley 1751. Diario Oficial de la República de Colombia No. 49.427*. Recuperado de https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Ley%201751%20de%202015.pdf

- Congreso de la República Colombia. (2016). *Ley 1773. Por medio de la cual se crea el artículo 116a, se modifican los artículos 68a, 104, 113,359, y 374 de la ley 599 de 2000 y se modifica el artículo 351 de la ley 906 de 2004*. Recuperado de <https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/LEY%201773%20DEL%206%20DE%20ENERO%20DE%202016.pdf>
- El Espectador. (29 de Septiembre de 2017). Crece la percepción de inseguridad en Bogotá: pasó del 41% al 50%. *El Espectador*. Recuperado de <https://www.elespectador.com/noticias/bogota/crece-la-percepcion-de-inseguridad-en-bogota-paso-del-41-al-50-articulo-715677>
- Linares-Pérez, N., & López-Arellano, O. (2008). La equidad en salud: propuestas conceptuales, aspectos críticos y perspectivas desde el campo de la salud colectiva. *Medicina Social* 3, 247-259. Recuperado de <https://rebellion.org/el-neoliberalismo-como-destruccion-creativa/>
- Médicos Sin Fronteras. (2013). *Las heridas menos visibles: Salud mental, violencia y conflicto armado en el sur de Colombia*. Recuperado de https://www.msf.es/sites/default/files/legacy/adjuntos/Informe-Colombia_Junio-2013.pdf
- Moll, S. (2013). Representaciones de la salud mental en trabajadores de dos instituciones especializadas de Lima Metropolitana. *Revista de Psicología*, 31(1), 99-128. Recuperado de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0254-92472013000100004
- Nussbaum, M. (2007). *Las fronteras de la justicia. Consideraciones sobre la exclusión*. Barcelona: Ediciones Paidós Ibérica, S.A.
- Organización Mundial de la Salud. (1978). *Alma-Ata 1978. Atención primaria de Salud*. Recuperado de <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/Alma-Ata-1978Declaracion.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (2002). *World Report on Violence and Health*. Ginebra: WHO.
- Organización Mundial de la Salud. (2011). *Cerrando la brecha: la política de acción sobre los determinantes sociales de la salud* (documento de trabajo). Recuperado de http://origin.who.int/sdhconference/discussion_paper/Discussion-Paper-SP.pdf
- Ramos, L., Saltijeral, M. T., & Caballero, M. A. (1996). Impacto de la violencia en la salud mental. Estado actual y perspectivas. *Salud Mental*, supl(1), 19-32. Recuperado de http://www.revistasalud-mental.mx/index.php/salud_mental/article/view/613/613
- Revista Semana. (18 de febrero de 2017). *Bogotá, la primera en trastornos mentales*. Recuperado de <http://www.semana.com/nacion/articulo/cifras-criticas-por-salud-mental-en-bogota/515858>
- Rivas, F. (2000). La violencia como problema de salud pública en Colombia: otro campo para la Bioética. *Acta Bioethica* 6(2), 337- 346. Recuperado de <https://scielo.conicyt.cl/pdf/abioeth/v6n2/art11.pdf>

- Rodríguez de Bernal, M. C., & Rubiano, N. (2016). *Salud Mental y atención primaria en salud: Una necesidad apremiante para el caso colombiano*. Bogotá: Médicos sin fronteras – Colegio Colombiano de Psicólogos.
- Saavedra, A. (2004). Violencia y salud mental. *Acta Médica Peruana*, 21(1), 39-50. Recuperado de http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/acta_medica/2004_n1/Pdf/a06.pdf
- Torres, J. (1987). *Salud y democracia. La Experiencia de Bolivia (1982 - 1985)*. Chile: Editorial Univesitaria.
- Vega, R. (2009). Informe Comisión Determinantes Sociales de la Salud de la Organización Mundial de la Salud. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 8(16), 7-11. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/rgps/v8n16/v8n16a01.pdf>
- Villa, E., & Insuasty, A. (2014). Capital, sujeto y ciudad. Lecturas de la ciudad y la crisis humanista. El caso Medellín, *El Ágora USB*, 14(1), 1-325. <https://doi.org/10.21500/16578031.122>
- Whitehead, M. (1992). The Concept and Principles of Equity and Health. *International Journal of Health Services*, 22, 429-445. <https://doi.org/10.2190/986L-LHQ6-2VTE-YRRN>

Reflexiones Epistemológicas

Reflexiones



Complexity Sciences and Complex Thinking in Psychotherapy. A Review

Jorge Armando Sanabria-González*

* Psicólogo clínico. Profesor Investigador Facultad de Psicología Universidad San Buenaventura Medellín, extensión Ibagué. Psicoterapeuta e investigador. Correspondencia: armando80197@gmail.com - ORCID: 0000-0001-5835-5582

Ciencias de la complejidad y pensamiento complejo en psicoterapia. Una revisión

Cómo citar este artículo: Sanabria-González, J. A. (2019). Ciencias de la complejidad y pensamiento complejo en psicoterapia. Una revisión. *Revista Tesis Psicológica*, 14(1), 82-101. <https://doi.org/10.37511/tesis.v14n1a5>

Recibido: octubre 29 de 2018
Revisado: noviembre 20 de 2018
Aprobado: junio 03 de 2019

ABSTRACT

The epistemological paradigm based on reductionism and determinism is in a break point caused, among other things, by the paradigm of complexity. The objective of the present review article is to identify the contributions and/or cooperation that complexity sciences (CS) and complex thinking (CT) give to psychotherapy (PSYT), and to establish the significant improvements, controversies, and research approaches. Descriptive research based on a specialized bibliographical review about relationships between three nuclear categories: CS, CT, and PSYT is carried out. The final size of the sample was of 18 documents from the 46 that the initial search provided. Possible dangers in research between complexity and PSYT are discussed, namely, hyper-instrumentalization and superficiality, pointing to the challenges the psychotherapist must meet to work from and toward complexity. Every kind of contribution that complexity gives to PSYT is identified and divided into five groups: technical, pedagogical, conceptual, therapeutic, and epistemic. From them, it is concluded that the CS and the CT problematize, expand, and delve into the scientific and ethical horizon of psychotherapy. In that same direction, complex epistemology becomes a theoretical reference framework to teach/learn and think/research critical PSYTs and to carry out integrating processes among different psychotherapeutic models.

Keywords: psychotherapy, clinic psychology, mental health, complexity, complexity sciences, complex thinking.

RESUMEN

El paradigma epistemológico basado en el reduccionismo y el determinismo está en un momento de quiebre, provocado entre otras cosas, por el paradigma de la complejidad. El objetivo del presente artículo de revisión es identificar las contribuciones y/o cooperaciones que las ciencias de la complejidad (CC) y el pensamiento complejo (PC) realizan a la psicoterapia (PSIT), y establecer los avances significativos, controversias y vías de investigación. Se realiza una investigación descriptiva basada en una revisión bibliográfica especializada sobre las relaciones entre tres categorías nucleares: CC, PC, y PSIT. El tamaño final de la muestra fue de 18 documentos de los 46 que arrojó la búsqueda inicial. Se discuten los posibles peligros en la investigación entre complejidad y PSIT, a saber: la hiper-instrumentalización y la superficialidad, señalando los desafíos que el psicoterapeuta debe asumir para trabajar desde y hacia la complejidad. Se identifican los tipos de aportes que hace la complejidad a la PSIT y se agrupan en cinco vértices: técnico, pedagógico, conceptual, terapéutico y epistémico. A partir de ellos se concluye que las CC y el PC problematizan, amplían y profundizan el horizonte científico y ético de la psicoterapia, en esa misma dirección la epistemología compleja se configura en marco de referencia teórico para enseñar/aprender y pensar/investigar PSITs críticas y para realizar procesos de integración entre diferentes modelos psicoterapéuticos.

Palabras clave: psicoterapia, psicología clínica, salud mental, complejidad, ciencias de la complejidad, pensamiento complejo.

Introducción

La ciencia clásica inicia en los siglos XVI, XVII y XVIII con Kepler, Copérnico, Galileo y Newton y se sustenta en tres pilares: lectura matemática de la naturaleza (con matemáticas continuas), concepto de causalidad lineal o local, y por último la experimentación. Gracias a esta ciencia se lograron notables avances en el conocimiento, verbigracia; la predicción de movimientos planetarios (Pérez, 1998). Este modo particular de hacer ciencia se traduce en reduccionismo y determinismo. Lacónicamente se entiende el reduccionismo como la tendencia general de aceptar dos condiciones para acceder al conocimiento: a) es indispensable fragmentar lo que se desea conocer en sus partes más elementales y b) una vez obtenida la parte más elemental e identificando su funcionamiento, solo con ello, se puede conocer el funcionamiento del todo. Por su parte, el determinismo sostiene que, conociendo las condiciones iniciales de un sistema se puede identificar y predecir y por ende controlar el comportamiento lineal de ese sistema en cualquier punto del espacio y del tiempo. Con estos preceptos se ha desarrollado y establecido la ciencia clásica y moderna.

La complejidad se distancia, desafía y rompe esta tradición epistemológica y metodológica. Existen dos acepciones fuertes, diferentes, pero no antagónicas de comprender, pensar e investigar en complejidad: las ciencias de la complejidad (CC) y el pensamiento complejo (PC).

Las líneas de acción y reflexión de las CC y del PC en el terreno social y de la salud son extensas y crecientes, por ejemplo, en la caracterización del concepto de salud (Almeida-Filho, 2006; Ramis, 2007; Maldonado, 2008; Toro-Palacio & Ochoa-Jaramillo, 2012). En este mismo sentido, el PC sirve de horizonte comprensivo y sustento epistémico en diferentes nodos

problemáticos: abuso sexual (Sánchez & Escobar, 2007); cuidado de personas con diabetes mellitus (Salci, Meirelles & Silva, 2018); comprensión e intervención en los procesos de calidad de vida de pacientes con hemofilia (Bimanis & Medina, 2015), y prevención del SIDA (Silva, De Sousa, Da Silva, Da Silva & Leite, 2015). Las CC por su parte, han abordado: cardiopatías (Martínez-Lavín, 2012); neoplasias malignas (Rodríguez et al., 2014); asma (Perpiñá, 2009); anemias (Rodríguez, et al, 2014); epilepsia (Contreras-Troya, Morales - Matamoros, Trueba - Ríos, Tejeida - Padilla & Balankin, 2009), y depresión (De la Torre - Luque & Bornas, 2017) entre numerosas más.

La psicología en su acepción más amplia y heterogénea también ha dialogado con la complejidad (Munné, 1995, 2005; García, 2003; Charry-Morales & Villamil-Parra, 2011; Ramos-Villagrasa & García-Izquierdo, 2011; Duran & González, 2016; Vergés, 2017; Moral, 2017). En el conspicuo estado del arte realizado por Maldonado y Gómez (2010) se evidencian las reciprocidades investigativas entre CC y otras ciencias y disciplinas, sin embargo, no aparece nada sobre CC y psicoterapia (PSIT). No se encuentra ninguna investigación que compile específicamente, los aportes de las CC y el PC a la PSIT. Por ello, se consideró necesario estimar, reflexionar y sistematizar las contribuciones de la complejidad a la PSIT.

Esta investigación se pregunta por la relación posible o real, pasada o presente, teórica y/o práctica entre ciencias de la complejidad, pensamiento complejo y psicoterapia, así como por los aportes que han realizado las CC y el PC a la PSIT. Se persiguen como objetivos, identificar las contribuciones y/o cooperaciones que las CC y el PC han realizado a la PSIT y establecer los avances significativos, las controversias y las posibles nuevas vías de investigación y reflexión de este campo pluri e interdisciplinar.

La revolución paradigmática (epistémica y de método) que favorezca la transición del reduccionismo/determinismo hacia el paradigma de la complejidad en las ciencias y disciplinas, es una necesidad superlativa (Soar, 2003; Codina, 2005; Munné, 2005; Jaramillo, 2009; Charry & Villamil, 2011; Jaramillo, Escobar & Sandoval, 2015). Esta investigación sistematiza información para nutrir la masa crítica que favorece dicha revolución. Además, es hondamente favorable contar con una revisión de las relaciones entre CC, PC y PSIT ya que configura una oportunidad notable de actualización para quienes anhelan estar a la vanguardia de los debates en el conocimiento y la ciencia de punta.

Se presenta el análisis crítico-descriptivo de los documentos que conforman la muestra del estudio, concluyendo en la reseña de los tipos de aportes que realiza la complejidad a la PSIT, esto se logra a partir de la interrelación de los aportes en vértices o nodos haciendo un símil con la teoría de grafos y se señalan las posibles futuras vías de investigación entre CC, PC y PSIT. Por su lenguaje y los sistemas que le ocupan, la complejidad es altamente especializada, a su vez, multi e interdisciplinar, por estas razones se precisa una sucinta contextualización conceptual que se realiza en los siguientes tres subtítulos que desarrollan elementos fundamentales del PC, las CC y la PSIT.

El pensamiento complejo

El PC es el esfuerzo intelectual y la apuesta teórica del pensador Edgar Morin, quien realiza cavilaciones en diversas áreas del saber humano: antropología, sociología, educación, filosofía, ética, gnoseología y epistemología, sus reflexiones también se basan en las ciencias computacionales, físicas y biológicas. La obra de Morin es voluminosa, uno de sus trabajos capitales se expresa en los seis tomos de “El Método” (Morin, 1977, 1980, 1986, 1991, 2001, 2004a). Los

filósofos, científicos y teorías de mayor influencia en su obra son Heráclito, Pascal, Bachelard, Hegel, Marx, Husserl, Heidegger, Adorno, Kuhn, Bohr, Gödel, Lupasco, Prigogine, Von Foerster, Maturana, Atlan, teorías de la información, cibernética y sistemas, teorías de la auto-organización y de la autoproducción (Morin, 1996; Osorio, 2012). Evidentemente Morin es un investigador-pensador de talante pluri, inter y transdisciplinario en el sentido ampliamente argumentado en Nicolescu (2008).

Como guía para un pensamiento vinculante el PC formula siete principios complementarios e interdependientes: sistémico u organizativo, holográfico, bucle retroactivo o retroalimentación, bucle recursivo, autonomía/dependencia (auto-eco-organización), el principio dialógico y por último el principio de reintroducción del que conoce en todo conocimiento (Morin, 2002). El despliegue de estos principios no corresponde al objetivo de esta investigación, empero, debe quedar afirmado contundentemente que el PC no se reduce a ellos, pero los emplea para la conceptualización del paradigma epistemológico de la *complejidad*. Dicho paradigma es disímil al paradigma de la *simplificación* (Morin, 2004b) que corresponde a la ciencia clásica, hegemónica y eurocéntrica, caracterizada por ser reduccionista, determinista, mecanicista, disyuntiva y dicotómica. En contraste, el paradigma epistemológico de la complejidad no niega la utilidad y los resultados del paradigma clásico, pero si pone en evidencia sus límites y excesos para poder integrarlo y trascenderlo.

El PC se nutre e interesa por fenómenos físicos, biológicos y abstractos que requieran y/o presenten características de: incertidumbre, orden/desorden, autoorganización, contextualización, retroacciones, bucles, recursividades, complementariedades antagonismos, paradojas y antinomias entre otras, pero sobre todo, el PC tiene una fuerte carga autoreflexiva, crítica y ética.

Sobre las ciencias de la complejidad

Las CC se basan en múltiples teorías y descubrimientos científicos, fundamentalmente en física y matemáticas, que surgen en el albor del siglo XX. En los orígenes de las CC están: Poincaré, Gödel, Turing, Kolmogorov, Gell-Mann, Feigenbaum y Lyapunov entre otros destacados científicos. La caracterización de la complejidad como ciencia es problemática; Maldonado (2014) subraya el hecho de que en la actualidad existen más de setenta definiciones. Según Maldonado (2005) en 1984, “El término de -ciencias de la complejidad- se acuña a raíz de la fundación del Instituto Santa Fe, en Nuevo México”.

Las CC estudian sistemas dinámicos complejos, no lineales, adaptativos, alejados del equilibrio o sistemas de complejidad creciente (Maldonado, 2014). Estos pueden ser sistemas sociales de tres tipos: naturales, humanos o artificiales, por ejemplo: insectos sociales, sistema nervioso central, parvadas, cardúmenes, sistemas ecológicos, dinámica de mercados financieros, vida e inteligencia artificial, entre otros (Maldonado, 2005, 2009b). Para abordar estos sistemas las CC han desarrollado metodologías de modelización y simulación. Rodríguez y Aguirre (2011) identifican algunas de ellas: autómatas celulares, redes booleanas, redes neuronales adaptativas, algoritmos genéticos y sistemas multi-agente.

A las CC le interesan los fenómenos, comportamientos o sistemas que exhiben características de: bifurcación, percolación, inestabilidad, irreversibilidad, movimientos estocásticos, autoorganización, caos, criticalidad, rugosidades, incertidumbre, atractores extraños, iteración, grados de libertad, no linealidad, impredecibilidad, borrosidad, fluctuaciones, emergencias, dinámicas súbitas y aperiódicas, rupturas de simetría, transiciones de fase, turbulencias y/o discontinuidades (Maldonado, 1999, 2003,

2005, 2009b, 2014, 2015; Chaparro, 2008; Maldonado & Gómez, 2010; Rodríguez & Aguirre, 2011).

Taxonómicamente las CC son seis y se desarrollan desde la segunda mitad del siglo XX. En Maldonado (2005); Maldonado y Gómez (2010) se hace una descripción detallada de sus orígenes, autores, obras, descubrimientos y contribuciones a la ciencia y a la filosofía, acá se hace solo una referencia cronológica y nominal:

1) *Termodinámica del no equilibrio*, desarrollada por I. Prigogine heredero del trabajo de Onsager, es también conocida como termodinámica de los procesos irreversibles, Prigogine en 1967 da a conocer el concepto de estructura disipativa y en 1977 gana el premio Nóbel de Química. 2) *Ciencia y teoría del caos*, desarrollada primero por E. Lorenz en 1963 desde el campo de la meteorología y posteriormente por D. Ruelle. Los conceptos asociados a esta ciencia son la sensibilidad a las condiciones iniciales de los sistemas, atractores extraños y la no proporcionalidad entre causas y efectos. 3) *Geometría fractal o de fractales*, su concepción se debe al matemático B. Mandelbrot hacia 1977, se encarga del estudio de objetos y formas irregulares con características escalantes, lo que posteriormente se denominó autosimilitud. 4) *Teoría de las catástrofes*, desarrollada por R. Thom, este matemático trabaja en topología y origina la teoría del co-bordismo por ello recibe en 1958 la Medalla Fields que es el equivalente al premio Nóbel en matemáticas. La teoría de las catástrofes describe discontinuidades que pueden desplegarse en la evolución de un sistema, a estas discontinuidades Thom las llamó catástrofes que son generadas por bifurcaciones. 5) *Lógicas no clásicas*, Maldonado (2005) sustenta que las lógicas no clásicas hacen parte de las CC. Dentro de estas lógicas encontramos las denominadas paraconsistentes, modal, difusa, temporal, epistémica, cuántica y otras más. 6) *Ciencia de redes*, emerge en 2001 y fue

pensada en forma independiente por S. Strogatz, D. Watts y Barabasi. Tiene su fundamento en la topología y la teoría de grafos, su concepto principal de estudio es el de redes libres de escala, nodos y *hubs* (Maldonado & Gómez, 2010).

Aunque existen coincidencias entre CC y PC, Morin (2007) acusa a las CC -complejidad restringida-, de ser una decomplexificación de la complejidad, que por su ambición de buscar “leyes” se quedará en la vieja epistemología y en el antiguo paradigma de la ciencia clásica. Por otra parte, Maldonado (2016) afirma radical y categóricamente que Edgar Morin piensa sin datos y sin ningún hilo argumentativo. Por esto, el acercamiento a estas dos formas de comprender la complejidad debe ser siempre; amplia, profunda, crítica y reflexiva.

De la psicoterapia

En otra orilla del conocimiento está la psicología como disciplina multiparadigmática (Peña, 2010). En ella convergen diversas y en ocasiones discordantes formas de comprender e intervenir la realidad psicológica, esta característica es compartida por una de sus prácticas especializadas; la terapia psicológica o PSIT. Una definición clásica de PSIT viene de la terapia cognitiva; “procedimiento activo, directivo, estructurado y de tiempo limitado que se utiliza para tratar distintas alteraciones psiquiátricas, por ejemplo; depresión, ansiedad, fobias, problemas relacionados con el dolor etc.” (Beck, Rush, Shaw & Emery, 2001, p. 13). Recientemente, la terapia existencial se define como: “método de relación interpersonal y de análisis psicológico cuya finalidad es promover un conocimiento de sí mismo y una autonomía suficientes para asumir y desarrollar libremente la propia existencia. La noción central es la de proyecto existencial” (Tobías-Imberón & García-Valdecasas, 2009, p. 445).

Cada modelo teórico construye su definición de PSIT y existen múltiples de ellos, con mayor precisión, se tendría que hablar de psicoterapias y no en singular, dado el considerable número de tipos, formas, modelos y enfoques psicoterapéuticos:

Actualmente, existen más de 400 dispositivos de psicoterapia (Garfield y Bergin, 1994) y, dentro del mismo psicoanálisis, se han reconocido alrededor de 200 variantes. Este escenario plantea el terreno de las psicoterapias como un campo heterogéneo que ha ido creciendo y diversificándose ampliamente (Benito, 2009, p. 2).

Visiblemente, al intentar caracterizar la PSIT emergen dos situaciones problemáticas; su definición y su diversificación, no corresponde a este estudio dilucidar este asunto, por tanto, para ésta investigación se entiende la PSIT en su sentido plural y más incluyente.

Metodología

Se realiza una investigación descriptiva basada en una revisión bibliográfica especializada. Para el rastreo y recuperación de los documentos que conformaron la muestra se consultaron los siguientes índices y bases de datos: Dialnet, Doaj, Elsevier, Hinari, Medline, Redalyc, Scielo, Springer, Lilacs, Bireme, Pubmed, Pubindex, Redib, Clacso, también se consultó la red social académica ResearchGate y el motor de búsqueda Google Académico. Se utilizaron cinco descriptores: 1). Psicoterapia; 2). Salud mental; 3). Complejidad; 4). Ciencias de la complejidad; 5). Pensamiento complejo. Resultaron seis combinaciones posibles unidas con la conjunción “y” las cuales se ingresaron a las bases de datos con la opción de búsqueda en título, resumen y palabras clave. Se examinó el marco temporal de 1980 a 2018. Los criterios de inclusión fueron: artículos de resultados de investigación

científica, de revisión, reflexión o tesis de doctorado. Pese a no cumplir con los criterios de inclusión, se vinculó al estudio la obra de Núñez Rojas y Tobón (2005) por su pertinencia y valor teórico. Para el análisis crítico de los documentos se construyó manualmente una matriz descriptiva-analítica.

Análisis crítico-descriptivo de resultados

Se recuperaron en una primera búsqueda 46 documentos analizados bajo los criterios de inclusión. La muestra final fue de 18 documentos cuyos resultados se exponen en los siguientes cinco subtítulos.

Ciencias de la complejidad en la psicoterapia

Manrique (1987a, 1987b) establece conexiones entre PSIT sistémica/familiar y termodinámica de los procesos irreversibles, estructuras disipativas, teoría de las catástrofes y bifurcaciones, para abordar problemáticas específicas como la esquizofrenia y las crisis psicóticas. El resultado es la caracterización de la génesis de la crisis psicótica como un modelo de catástrofe en cúspide de naturaleza bimodal¹ (Manrique, 1987a). Plantea la hipótesis en que el concepto de estructura disipativa puede aplicarse a la esquizofrenia y a las relaciones del sistema familiar implicado, en ese mismo sentido: El concepto de estructura disipativa es de carácter explicativo. No supone una técnica terapéutica específica. Sin embargo, puede ser útil para: -Lograr una integración de las diversas técnicas terapéuticas. -Dar mayor utilidad a los instrumentos terapéuticos existentes. -Posibilitar un avance conceptual que lleve al desarrollo de nuevas técnicas (Manrique, 1987b, p. 448).

1 Existen siete tipos de discontinuidades o catástrofes fundamentales descritas por R. Thom; una de ellas es la catástrofe en cúspide que se manifiesta en la evolución de un sistema cuyo comportamiento depende de dos factores de control (Maldonado, 2005).

La aplicación de los conceptos de las CC en clínica psiquiátrica enfocada en familia, tendrá dos niveles, uno profundo y otro superficial: el nivel profundo exige isomorfismos² entre las dos áreas del conocimiento (CC y PSIT) y en el nivel superficial los conceptos pueden tener valor heurístico y servir para ulteriores investigaciones (Manrique, 1987a).

La psicoterapia transpersonal utiliza metáforas e isomorfismos del caos, la autoorganización, las estructuras disipativas, fractales y holografía³ entre otros conceptos, para acercarse de manera comprensiva y explicativa a fenómenos como: experiencias cumbre y místicas, consciencia intuitiva, éxtasis y trascendencia (Puente, 2009). La psicología transpersonal podría, según Puente (2009) ganar prestigio científico y robustecer su estatuto epistemológico si hace énfasis en los paralelismos entre CC y la psicología transpersonal. Además, la complejidad como paradigma revolucionario (que trasciende el reduccionismo y el determinismo) se utilizó como base epistémica en un estudio cuasi experimental diseñado por Puente (2007) sobre los efectos de una intervención terapéutica transpersonal llamada: taller de integración vivencial de la propia muerte. Los resultados no fueron concluyentes.

2 El concepto de isomorfismo es original de las matemáticas y es retomado por Ludwig Von Bertalanffy (1986) para formular lo que él llama una nueva disciplina científica; la "teoría general de los sistemas". El isomorfismo hace referencia a que pueden existir correspondencias estructurales y de los principios que orientan el comportamiento de entidades que son intrínsecamente distintas, por ejemplo, entre el crecimiento y propagación de células bacterianas y el crecimiento del número de publicaciones científicas.

3 Un holograma es una imagen en la que cada punto que la conforma, contiene casi la totalidad de la información sobre el objeto representado por la imagen, esto significa que la parte está en el todo y que el todo está inscrito en la parte (Morin, 2002, 2004a).

En Ruíz (1996) se presentan cinco ideas de Maturana y su posible relación con la PSIT: 1). Teoría biológica del conocer: para propiciar el cambio el terapeuta solo puede “perturbar” al paciente, pero no “instruirlo”; 2). Determinismo estructural: la psicoterapia tiene un límite que es dado por el paciente, no por el terapeuta; 3). Multiverso: el terapeuta no es el poseedor de la verdad; 4). Cierre organizacional y autorreferencialidad: el paciente puede tener cambios estructurales, pero no de organización; 5). Biología del amor: el amor es un fenómeno relacional biológico y de aceptación del otro, la PSIT debería ayudar a recuperar la biología del amor como hilo central del vivir.

Los conjuntos borrosos también han cooperado en la comprensión de una categoría fundamental en PSIT; el sí mismo o “self”. Codina (2005) marca una orientación investigativa de este constructo de identidad y lo caracteriza como un sistema complejo con sus características inherentes. En esta misma línea y como ejemplo notable del trabajo entre CC y PSIT, empleando lógicas no clásicas, concretamente la lógica borrosa, se encuentra la investigación de Botella (2007) quien indaga las posibilidades y limitaciones que emergen de emplear mapas cognitivos borrosos (modelación y simulación) en el análisis y comprensión de casos clínicos y dinámicas presentes en PSIT, estas dinámicas incluyen: dialéctica entre problemas y soluciones, proceso de cronificación de problemáticas, mejoría, recaídas y dificultades en el proceso de cambio terapéutico. Botella (2007) concluye que:

(a) se requiere un conocimiento sustancial del proceso que se quiere simular antes de poder simularlo y (b) los resultados son siempre aproximativos y cualitativos dado que se trata de sistemas no lineales mediados por lenguajes naturales (...) El mapa requiere un refinamiento constante a medida que se emplea, añadiendo o eliminando conceptos; añadiendo, eliminando o modificando el valor de las relaciones causales entre

ellos. En eso consiste precisamente, a la vez, su principal atractivo: se trata de herramientas dialécticas para entrenar y refinar el propio pensamiento respecto a un dominio de acción; ofrecen una base tangible, pero a la vez absolutamente negociable y modificable para la construcción del conocimiento compartido (p. 118).

También sugiere Botella (2007) que los mapas cognitivos borrosos aportan ricas posibilidades pedagógicas para el entrenamiento controlado de psicoterapeutas principiantes en problemáticas específicas de salud psicosocial.

Las CC y las teorías en las que se basan⁴ pueden ser utilizadas, según López (2016) para la combinación de los diferentes modelos en PSIT debido a que aportan un sustento epistemológico común. Fenómenos propios de la complejidad: saltos, diversificaciones, bifurcaciones, atractores, catástrofes, espontaneidad, solitrones, micropautas de fractalidad de los fenómenos y la organización, se pueden articular entre sí, estos fenómenos aparecen en el proceso de interacción psicoterapéutico entre el profesional y la persona consultante, lo que sucede es que no se les nombra, conceptúa o entiende bajo el rótulo de las teorías de la complejidad.

Pensamiento complejo en la psicoterapia

El PC fue utilizado para articular teóricamente algunos elementos de bioética, terapia grupal del psicodrama, psicología junguina y el concepto de procrastinación para abordar la inmediatez en contextos laborales organizacionales, se concluye afirmando que encuentros grupales basados en dicha articulación pueden

4 Teoría general de los modelos y de las catástrofes, teoría fractal, de las bifurcaciones, de los atractores y de las singularidades, teoría del caos y de la diversidad, teoría de la organización y de las nuevas lógicas, teoría de la red epistemológica y de la transdisciplinariedad (López, 2016).

ser útiles para motivar al empleado a que encuentre el sentido de su función en la sociedad (Huerta, 2016). En otra investigación y de manera más profunda, Huerta (2017) sostiene la tesis de una PSIT compleja, para ello, se basa en Edgar Morin, en el filósofo y teólogo Franz Rosenzweig (1886-1929) y en el médico suizo Carl Jung (1875-1961) y de este último su conjunto de planteamientos teóricos y metodológicos que se denominan: *psicología analítica profunda*.

La conceptualización de una PSIT compleja propuesta por Huerta (2017) se basa en una relación terapéutica simétrica fundada en el principio dialógico⁵ Moriniano, también pone en relieve la concepción de sujeto de Morin para esquivar el reduccionismo que considera perjudicial en procesos psicoterapéuticos y hace una mención especial a la importancia de la creatividad y del arte como estrategia terapéutica. Plantea de forma extraordinariamente ética, que el *amor* es un elemento sanador de las personas involucradas en la PSIT. Lo sugerente del anterior planteamiento de Huerta (2017) radica en que generalmente la expectativa, en términos de metas terapéuticas, es que sea el paciente el que se vea beneficiado de un proceso de sanación, recuperación o transformación, ampliando esta visión, desde una PSIT compleja es posible también un impacto en el terapeuta y en otras personas involucradas ejemplo, amigos, compañeros y/o familia del paciente.

De otro lado, Núñez Rojas y Tobón (2005) toman la epistemología compleja Moriniana para fundamentar un modelo de integración en terapia que bautizan *Modelo Procesual de la Salud Mental* (MPSM). Para comprender este desarrollo es indispensable saber que la psicología

es una disciplina científica multiparadigmática (Peña, 2010) y como tal implica la coexistencia de varias perspectivas teóricas y metodológicas, del mismo modo en el ejercicio de la PSIT concurren diferentes modelos. Históricamente se han realizado intentos de integración teórica y práctica de estos modelos una reseña de estos intentos se ubica en Núñez Rojas y Tobón (2005). El MPSM se basa en dos aparatos teóricos: a). la transdisciplinariedad y b). la epistemología compleja específicamente en los principios del PC Moriniano:

Desde el MPSM se propone la teoría de la complejidad como marco epistemológico de encuentro y articulación para los diversos tipos de terapia cognitivo-conductual, y el establecimiento de modelos transdisciplinarios con las ciencias sociales y biológicas, teniendo en cuenta las aportaciones de la teoría biológica del conocer de Maturana, el constructivismo y la teoría del caos (Núñez & Tobón, 2005, p. 13).

Hallazgos tangenciales

Se encontraron otros estudios que si bien no trabajan directamente con PSIT, se ocupan de problemáticas comunes, ejemplo, el PC fue la herramienta teórica que emplearon Zerwes, Brusamarello, Capistrano, Sánchez y Alves (2017) para abordar la vivencia de personas diagnosticadas con trastornos mentales en su relación con el uso de psicofármacos. Zerwes, et al. (2017) identificaron las dificultades y facilidades en el uso de psicofármacos, así como estrategias para mejorar la adherencia a la farmacoterapia; concluyeron que este tipo de terapia es un proceso dinámico y complejo que involucra la multidimensionalidad del ser humano.

Por otro lado, el PC realiza contribuciones concretas en salud mental, Bellido Mainar (2016) se encarga de articular la práctica de la *terapia ocupacional psicosocial* con los principios del PC para atender personas que padecen trastorno

5 El principio dialógico une dos categorías o nociones que son antagónicas, los antagonismos permanecen y son al mismo tiempo complementarios y constituyen fenómenos complejos (Morin, 2002, 2004a).

mental severo; resultado de ello, hace una reflexión y propuesta teórica sobre cómo la *ecología de la acción*⁶ puede nutrir la práctica terapéutica, así mismo, identifica habilidades de razonamiento clínico para el terapeuta, al que conceptúa como un estrategia, también localiza habilidades puntuales de intervención, por ejemplo, la capacidad de respuesta frente a la incertidumbre (Bellido, 2016).

Sánchez y Escobar (2007) hacen una propuesta de intervención en contextos de violencia familiar (abuso sexual) basada en el principio de bucle recursivo⁷ y principio dialógico de Edgar Morin, en el que enfatizan la importancia de considerar las acciones de interinfluencia entre el orden micro (trabajo con individuos, parejas, familias, grupos, comunidades y organizaciones) y las acciones macro (formulación e implementación de políticas sociales dirigidas a la prevención, tratamiento y a generar justicia social), lo anterior configuraría una intervención terapéutica de corte compleja no reduccionista.

Postura crítica de la complejidad

Por su epistemología y metodología, tanto las CC como el PC se revisten de una postura crítica; en este sentido con visión aguda, Fuks (2009) argumenta que la PSIT que aspire a una fundamentación y a una praxis compleja, deberá seguir el camino de la auto-crítica y permanente auto-reflexión que le permita: 1). cuestionar su función de control social; 2). reevaluar permanentemente

6 La ecología de la acción es una categoría Moriniana para designar que toda acción se desarrolla en un medio con múltiples interacciones y retroacciones, por ello los efectos de la acción son inesperados y en ocasiones, contrarios a los planeados, además, los efectos a largo plazo de una acción son impredecibles (Morin, 2004a).

7 Se debe entender este principio como la esencia de la autoproducción y la autoorganización, en que los productos son también productores de ello que los produce, se puede decir que los efectos actúan sobre las causas (Morin, 2002, 2004a).

la función de poder que históricamente ha representado la figura del psicoterapeuta.

Una muestra de la postura crítica de la complejidad se encuentra en Investigaciones que problematizan el modelo hegemónico biologicista de salud mental, como la realizada por Ruíz-Eslava (2015) que toma como referente teórico los principios del PC y estos le permiten adoptar una posición crítica frente a fenómenos de violencia, verbigracia, el desplazamiento por conflicto armado de una comunidad indígena colombiana: la Emberá. Ruíz-Eslava (2015) caracteriza el concepto de salud mental de las personas de la comunidad Emberá en situación de desplazamiento forzado, a partir de ello, despliega argumentos críticos frente a las necesidades de intervenciones en salud mental culturalmente apropiadas.

Superficialidades e incompatibilidades

Existen artículos que estudian la relación entre PSIT y complejidad, pero lo hacen de forma poco profunda y hasta contradictoria. En Barceló (2011) se aborda la comunicación y la relación interpersonal en PSIT. Dicho estudio plantea la hipótesis de entender las relaciones interpersonales como sistemas complejos, sin embargo, su propuesta busca favorecer el equilibrio, el reequilibrio y procesos reversibles del sistema. Las interpretaciones que se hacen en Barceló (2011) de las teorías de la complejidad, manifiestan que las propias características de los sistemas complejos, no son apropiadas ni deseables en PSIT, para ilustrar lo anterior considere lo siguiente:

una comunicación franca y transparente, sin ruidos ni tergiversaciones es absolutamente imprescindible si, al menos, queremos tener la posibilidad de impedir el aumento de la entropía en un sistema de relaciones. Desde este punto de vista muchas de nuestras relaciones se

deterioran porque no somos capaces de comunicar auténticamente lo que sentimos y experimentamos, porque no transmitimos de manera transparente aquello que fluye en nuestro interior (Barceló, 2011, p. 110).

Se evidencia que Barceló (2011) prefiere una comunicación clara, continua y lineal, cualidades que no son propias de los sistemas complejos. En esta misma línea se inscribe la interpretación conservadora de la complejidad, desarrollada únicamente desde la teoría sistémica realizada por Bailón (2015) que aborda la salud mental como coherencia interna, homeóstasis o equilibrio que la persona debe construir en cooperación con su psicoterapeuta. Esta conceptualización se acerca poco a las CC dado que las características que exhiben los sistemas complejos, no son de equilibrio, sino, todo lo contrario.

Discusión

A la luz de los resultados, las sinergias investigativas entre PC, CC y PSIT tienen dos peligros. El primero es que se intente hiper-instrumentalizar el conocimiento de la complejidad con fines únicamente utilitaristas o para favorecer procesos de dominación de fenómenos humanos, este peligro cobra nitidez si las herramientas de modelación y simulación se usan como mecanismos de control, generalización y predicción de fenómenos del comportamiento humano, con el riesgo de perder de vista la contextualización requerida por la casuística en clínica psicológica. Paradójicamente una herramienta de las CC como la simulación, puede emplearse con un enfoque determinista y reduccionista.

El segundo peligro, no menos grave, es que las categorías de las CC y del PC sean apropiadas por la PSIT de forma fútil y estéril, generando interpretaciones y comprensiones superficiales, erradas y contrarias a lo que realmente caracteriza a las CC y al PC. Frente a esto se resalta

que existen interpretaciones y articulaciones entre PSIT y complejidad que son debatibles, por ejemplo, las ubicadas en Barceló (2011) y Bailón (2015) en la medida en que los análisis y las propuestas teóricas de estos dos estudios no son totalmente fieles a las características inherentes de los sistemas complejos, que poseen unas cualidades muy distintivas que ya fueron presentadas al lector (Maldonado, 1999, 2003, 2005, 2009b, 2014, 2015; Chaparro, 2008; Maldonado & Gómez, 2010; Rodríguez & Aguirre, 2011).

El faro en medio de estos peligros es que las CC son ciencias de punta y de frontera, y se enfatiza que no son ciencias de control (Maldonado, 2009a, 2014). Así mismo, el PC es una contundente apuesta transdisciplinar (Nicolescu, 2008), por ello, resulta técnica y éticamente deseable que exista co-teorización y co-operación entre CC, PC y PSIT.

Para matizar lo anterior; las investigaciones futuras no deberían ocuparse exclusivamente de las aplicaciones prácticas o "útiles" de las CC y el PC en la PSIT, ya que el utilitarismo y el control es característico de la ciencia, en contraste y mejor aún, ulteriores investigaciones podrían encargarse de comprender las nuevas formas de pensar y de racionalidad que exhiben y posibilitan las CC y el PC; de esta manera, la PSIT se puede metamorfosear y tener una transición de fase para dejar de ser una estrategia de adaptación y control social basada, entre otras, en una lógica mercantilista, y llegar a ser una práctica solidaria, emancipadora y descolonizadora.

En otro sentido, el trabajo del psicoterapeuta desde y hacia las CC y el PC, implica desafíos y riesgos. El primer desafío es cognitivo-intelectual desencadenado por tener que adentrarse en un lenguaje desconocido y experto, el segundo desafío es motivacional-existencial para atreverse a sentir y pensar las realidades establecidas y

posibles con otras lógicas⁸, por último, el desafío ético-axiológico para comprender y emplear la complejidad en una praxis psicoterapéutica incluyente, contextualizada y pertinente. Es necesario que el psicoterapeuta acepte el riesgo de dejar la orilla conocida y segura de su campo disciplinar normal, para abandonar las certezas y perder su equilibrio conceptual al enfrentarse a la incertidumbre. La investigación inter y transdisciplinar entre CC, PC y PSIT no es para voluntades ni intelectos utilitaristas, cómodos ni ligeros.

Se subraya que pese al amplio marco temporal examinado por la presente investigación (1980-2018) se encuentra escasa producción científica especializada y publicada sobre complejidad y PSIT en español, esto indica que es un campo abierto a la exploración investigativa, pero también señala las limitaciones de este estudio y propone incorporar búsqueda bibliográfica en otros idiomas para futuras revisiones.

Conclusiones

Los resultados de la presente investigación permiten identificar los tipos de aportaciones que el PC y las CC realizan a la PSIT, a saber, aportaciones: técnicas, pedagógicas, conceptuales, terapéuticas y epistemológicas. Los tipos de aportaciones que hace la complejidad a la PSIT, no deben relacionarse ni entenderse de forma jerárquica o secuencial, se propone específicamente que sean entendidas como nodos o vértices de un grafo completo, conexo, no orientado, interconectado y bidireccional en el marco de la teoría matemática de grafos.

8 La lógica dominante es la clásica, formal y bivalente, la propuesta es pensar, también, desde las lógicas filosóficas o lógicas no clásicas, ejemplo; lógica difusa, cuántica, paraconsistente e intuicionista entre otras.

Dentro de las contribuciones del vértice técnico, se encuentra la modelación de fenómenos o sistemas y su correspondiente simulación computacional, la novedad desarrollada en Botella (2007) consiste en proponer la modelación y simulación computacional de problemas humanos, no con base en ecuaciones lineales y deterministas, sino, basadas en lógica y conjuntos borrosos y para ello, indefectiblemente se hace necesario la utilización del ordenador como herramienta auxiliar.

El vértice pedagógico tiene que ver con las posibilidades de entrenamiento para psicoterapeutas novatos en razonamiento clínico y formulaciones de caso ante problemáticas psicológicas no estáticas, que evolucionan en el tiempo de forma no lineal, y que son susceptibles de ser modeladas y simuladas con lenguaje natural. Es decir, modelar sistemas de problemáticas psicológicas, contribuye a la preparación cognitiva del terapeuta para que pueda comprender de forma sistémica y sistemática el curso no lineal que pueden presentar los procesos psicoterapéuticos.

Metáforas e isomorfismos conforman el vértice de aportes conceptuales. Las CC y el PC piensan e investigan desde y hacia fenómenos muy inusuales bifurcaciones, atractores, estructuras disipativas etc. Estos conceptos son empleados a nivel metafórico para la descripción y explicación de psicopatologías como la esquizofrenia o la crisis psicótica (Manrique, 1987a, 1987b). En esta misma dirección, se indica que el proceso psicoterapéutico puede caracterizarse como un sistema complejo, y por ende exhibe características propias de la complejidad (López, 2016). En síntesis, las CC y el PC proveen categorías de estudio para posibilitar nuevas comprensiones y explicaciones de elementos constitutivos de procesos psicoterapéuticos, esto se puede lograr identificando las correspondencias estructurales y los principios orientadores entre

entidades diferentes, es decir, realizando isomorfismos entre conceptos de la complejidad y conceptos de la PSIT. Es necesario tener en cuenta que sin un elevado rigor y una profunda apropiación de la epistemología y los conceptos de la complejidad no es posible realizar isomorfismos.

El nodo de aportaciones terapéuticas está constituido por los conceptos que provee el PC (ecología de la acción, estrategia, incertidumbre, entre otros) y pueden ser adaptados para la práctica clínica (Bellido, 2016) además son pertinentes para la relación psicoterapéutica entre el paciente y el profesional de la salud mental, en tanto pueden enriquecer el razonamiento clínico y las habilidades terapéuticas del psicólogo por medio, ya no de algoritmos, sino de heurísticas.

El PC posibilita el trabajo con categorías antagónicas debido, entre otras cosas, a que no piensa desde los axiomas de la lógica clásica aristotélica⁹, pero si lo hace desde la lógica del tercer incluido, lo que permite vincular teóricamente la contradicción conceptual y superarla en otro nivel de la realidad¹⁰. Esta característica hace posible el vértice de aportaciones epistemológicas a la PSIT, en la medida que da sustento epistemológico para procesos de integración y combinación de modelos psicoterapéuticos

como los expuestos en Núñez y Tobón (2005) y López (2016). De otra parte, se puede señalar que actualmente en el contexto latinoamericano existen notables formas de hacer psicología crítica (Martín-Baró, 1998; Barrero-Cuellar, 2008) en esta misma dirección y de forma muy destacable, se evidencia en Fuks (2009) y en Ruíz-Eslava (2015) que la epistemología y las metodologías propias de las CC y del PC, se configuran en una vía plausible para enseñar/aprender y pensar/investigar PSITs de tipo crítico-éticas, que contengan y expresen una fuerte carga emancipadora, esto debido a que las CC tiene un carácter anti-determinista y el PC es marcadamente anti-reduccionista. La epistemología de la complejidad puede constituirse en el marco teórico referencial para pensar PSITs críticas y hacer contrapeso científico-ético, a la PSIT hegemónica utilizada como estrategia de control social, de poder e inequidad.

Con base en los vértices anteriores se pueden concluir que las CC y el PC problematizan, amplían y profundizan el horizonte científico y ético de la psicoterapia. Para finalizar se puede indicar que las reflexiones e investigaciones cooperativas entre CC, PC y PSIT pueden tener por lo menos tres vías de desarrollo: 1). Vía conservadora y superficial en la que no existe aprehensión de los conceptos fundamentales ni de la epistemología de la complejidad; 2). Una vía anti-ética y peligrosa, ya que los desarrollos de las CC pueden ser utilizados para favorecer exclusivamente el control y la predicción de lo *humano*, es decir, que como sugiere Morin (2007) no se renueva el paradigma epistemológico; 3). Una vía de trabajo robusto investigativo y reflexivo de orden multi, inter y transdisciplinar con profundidad, amplitud, auto-eco-crítica y aprehensión de los conceptos del PC y las CC y además, con la carga revolucionaria, anti-utilitarista y emancipadora de la epistemología compleja, es en esta última línea que la presente investigación se inscribe y pretende estimular.

9 El pensamiento, la ciencia y la investigación disciplinar toman como base la lógica clásica que está fundada sobre tres axiomas: el de identidad (A es A), el de no contradicción (A no es $No-A$) y el axioma del tercero excluido (No existe un tercer término T que sea a la vez A y $no-A$).

10 Siguiendo a Nicolescu (2008) un impacto cultural de la revolución cuántica es el cuestionamiento del dogma filosófico de la existencia de un solo nivel de realidad. La investigación transdisciplinaria comprende y asume la existencia de varios niveles de realidad y por esta comprende todo aquello que soporta, resiste o es objeto de nuestras experiencias, representaciones, descripciones y abstracciones incluidas las matemáticas.

Referencias

- Almeida-Filho, N. (2006). Complejidad y transdisciplinariedad en el campo de la salud colectiva: evaluación de conceptos y aplicaciones. *Salud Colectiva*, 2(2), 123-146. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=73120203>
- Barceló, T. (2011). Comunicación, interacción y psicoterapia: los procesos de relación interpersonal desde la complejidad. *Miscelánea Comillas*, 69(134), 83-122. Recuperado de <https://revistas.comillas.edu/index.php/miscelaneacomillas/article/view/781>
- Bailón Fernández, C. O. (2015). Entre la subjetividad y la complejidad: propuesta y pertinencia para una psicología clínica de enfoque sistémico crítico. *Integración Académica en Psicología*, 3(7), 4-8. Recuperado de <https://integracion-academica.org/attachments/article/80/01%20Subjetividad%20complejidad%20-%20CO%20Bailon.pdf>
- Barrero-Cuellar, E. (2008). Psicología social del autoritarismo. Apuntes para una pscohistoria del conflicto armado colombiano. *Revista Tesis Psicológica*, (3), 86-97. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=139012667009>
- Bertalanffy Von, L. (1986) *Teoría General de los Sistemas. Fundamentos, desarrollo, aplicaciones*. México: Editorial Fondo de Cultura Económica S.A.
- Botella, L. (2007). Usos potenciales de la lógica borrosa. Aplicación de mapas cognitivos borrosos (MCBS) para el manejo de los casos clínicos en psicoterapia. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 16(2), 103-119. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4271874>
- Bimanis, J., & Medina, T. (2015). Calidad de vida del paciente hemofílico desde la mirada del Pensamiento Complejo de Edgar Morin. *Salus*, 19, 11-15. Recuperado de http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1316-71382015000400003
- Benito, E. (2009). La Psicoterapia. *PSIENCIA. Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica*, 1(1), 1-9. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4821167>
- Beck, A., Rush, A., Shaw, B., & Emery, G. (2001). *Terapia Cognitiva de la depresión*. Bilbao: Desclée de Brower.
- Bellido Mainar, J. R. (2016). El pensamiento de Edgar Morin y su aplicación a la terapia ocupacional psicosocial. *TOG*, 13(24), 1-15. Recuperado de <http://revistatog.es/num24/pdfs/colab2.pdf>
- Contreras-Troya, T., Morales-Matamoros, O., Trueba-Ríos, B., Tejeida-Padilla, R., & Balankin, A. (2009). Análisis fractal de la epilepsia. *Científica*, 13(2), 85-94. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/614/61412194006.pdf>

- Codina, N. (2005) La complejidad del self y análisis empírico de su borrosidad. *Encuentros en psicología social*, 3(2), 35-43. Recuperado de https://www.academia.edu/1242600/_La_complejidad_del_self_y_análisis_emp%C3%ADrico_de_su_borrosidad_Self_complexity_and_empirical_analysis_of_its_fuzziness
- Chaparro Guevara, G. (2008). No linealidad, complejidad y sistemas sociales. *Revista de Antropología y Sociología*, (2), 197-219. Recuperado de http://virajes.ucaldas.edu.co/downloads/virajes10_8.pdf
- Charry-Morales, A., & Villamil-Parra, O. (2011). Epistemología y psicología desde la perspectiva del pensamiento complejo de Edgar Morin. *Revista Pensando Psicología*, 7(13), 185-195. Recuperado de <https://revistas.ucc.edu.co/index.php/pe/article/view/406>
- De la Torre-Luque, A., & Bornas, X. (2017). Complexity and Irregularity in the Brain Oscillations of Depressive Patients: A Systematic Review. *Neuropsychiatry*, 7(5), 466-477. Recuperado de <http://www.jneuropsychiatry.org/peer-review/complexity-and-irregularity-in-the-brain-oscillations-of-depressive-patients-a-systematic-review.html>
- Duran Murillo, R. A., & González Hernández, A. F. (2016). Teorías de las ciencias de la complejidad: aportes a la salud mental y la psicología en Colombia. *Revista Uni-pluri/versidad*, 16(1), 76-87. Recuperado de <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:mDSr1eHGtYJ:https://revistas.udea.edu.co/index.php/unip/article/download/326186/20783487/+&cd=1&hl=es-419&ct=clnk&gl=co&client=safari>
- Fuks, S. I. (2009). *Complejidades de las psicoterapias*. Recuperado de http://www.psicofisiologia.com.ar/index.php?option=com_content&task=view&id=1080&Itemid=53
- Huerta Torres, O. F. (2016). Del conocimiento clásico al trabajo como posibilidad de cambio. *Revista Science Of Human Action*, 1(1), 117-127. Recuperado de <https://www.funlam.edu.co/revistas/index.php/SHA/article/view/1918/0>
- Huerta Torres, O. F. (2017). *Aportes del pensamiento complejo de Edgar Morin y el nuevo pensamiento de Franz Rosenzweig para la construcción de una psicoterapia compleja*. (Tesis inédita de Doctorado). Multiversidad Mundo Real Edgar Morin, Hermosillo Sonora, México.
- Jaramillo Estrada, J. C. (2009). Consideraciones identitarias para una psicología fundada en la epistemología compleja. *International Journal of Psychological Research*, 2(2), 158-166. Recuperado de <https://biblat.unam.mx/es/revista/international-journal-of-psychological-research/articulo/consideraciones-identitarias-para-una-psicologia-fundada-en-la-epistemologia-compleja>

- Jaramillo Estrada, J. C., Escobar Zuluaga, A., & Sandoval Casilimas, C. (2015). Aproximaciones a una clínica psicológica y su método, fundamentada en la epistemología compleja y adecuada a contextos postmodernos. *Revista CES Psicología*, 8(1), 134-154. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/4235/423539425009.pdf>
- López Salinas, J. F. C. (2016). Las doce teorías que fundamentan la combinación y la unificación de la Psicoterapia. *Multidisciplinary Health Research*, 1(3), 105-113. Recuperado de <http://revistas.ujat.mx/index.php/MHR/article/view/1676/1422>
- Manrique Solana, R. (1987a). Teoría de las catástrofes, termodinámica y psiquiatría. Nuevas ideas para la comprensión de la esquizofrenia. *Revista Asociación Especializada Neuropsiquiatría*, 7(20), 95-104.
- Manrique Solana, R. (1987b). Estructuras disipativas. De la termodinámica a la psicoterapia familiar. *Revista Asociación Especializada Neuropsiquiatría*, 7(22), 435-454. Recuperado de <http://www.revistaaen.es/index.php/aen/article/view/14919>
- Maldonado, C. E. (1999). Esbozo de una filosofía de la lógica de la complejidad. En C.E. Maldonado (Ed.), *Visiones sobre la complejidad*. (9-27). Bogotá: Editorial Colección "Filosofía y Ciencia".
- Maldonado, C. E. (2003). Marco teórico del trabajo en ciencias de la complejidad y siete tesis sobre la complejidad. *Revista Colombiana de Filosofía de la Ciencia*, 4(9), 139-154. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=41400904>
- Maldonado, C. E. (2005). Ciencias de la complejidad: ciencias de los cambios súbitos. *ODEON*, 2(1), 1-47. Recuperado de <https://revistas.uexternado.edu.co/index.php/odeon/article/view/2643>
- Maldonado, C. E. (2008). La complejidad de la salud. Interacciones entre lo biológico y lo social. En M. C. Morales (Ed.), *Repensando la naturaleza social de la salud en las sociedades contemporáneas. Perspectivas, retos y alternativas* (96-108). Bogotá: Universidad Nacional de Colombia.
- Maldonado, C. E. (2009a). La complejidad es un problema, no una cosmovisión. *UCM Revista de Investigación*, 13, 42-54. Recuperado de <https://es.scribd.com/document/158296827/Maldonado-Complejidad-es-un-problema-no-una-cosmovision>
- Maldonado, C. E. (2009b). Complejidad de los sistemas sociales: un reto para las ciencias sociales. *Cinta Moebio*, 36, 146-157. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-554X2009000300001>
- Maldonado, C. E. (2014). ¿Qué es un sistema complejo? *Revista Colombiana de Filosofía de la Ciencia*, 14(29), 71-93. <https://doi.org/10.18270/rcfc.v14i29.664>

- Maldonado, C. E. (2015). Pensar la complejidad, pensar como síntesis. *Cinta moebio*, 54, 313-324. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-554X2015000300008>.
- Maldonado, C. E. (2016). Pensar como la naturaleza. Una idea radical. *Revista Uni-pluri/versidad*, 16(2), 41-51. Recuperado de <https://revistas.udea.edu.co/index.php/unip/article/view/328311>
- Maldonado, C. E., & Gómez Cruz, N. A. (2010). *El mundo de las ciencias de la complejidad. Una investigación sobre qué son, su desarrollo y sus posibilidades*. Bogotá: Universidad del Rosario.
- Martínez-Lavín, M. (2012). Caos, complejidad y cardiología. *Archivos de Cardiología de México*, 82(1), 54-58. Recuperado de <https://www.elsevier.es/es-revista-archivos-cardiologia-mexico-293-articulo-caos-complejidad-cardiologia-X1405994012228878>
- Martín-Baró, I. (1998). Hacia una psicología de la liberación. En A. Blanco (Ed.), *Psicología de la liberación* (pp. 283-302). Madrid: Trotta.
- Mateo García, M. A. (2003). Notas sobre la complejidad en la Psicología. *Anales de Psicología*, 19(2), 315-326. Recuperado de https://www.um.es/analesps/v19/v19_2/12-19_2.pdf
- Moral, M. V. (2017). Conceptos básicos del paradigma de la complejidad aplicados a la cuestión del método en psicología social. *Summa Psicológica*, 14(1), 12-22. <https://doi.org/10.18774/448x.2017.14.240>
- Morin, E. (1977). *El Método I. La naturaleza de la naturaleza*. París: Editorial Seuil.
- Morin, E. (1980). *El Método II. La vida de la vida*. París: Editorial Seuil.
- Morin, E. (1986). *El Método III. El cono cimientado del conocimiento*. París: Editorial Seuil.
- Morin, E. (1991). *El Método IV. Las ideas. Su hábitat, su vida, sus costumbres, su organización*. París: Editorial Seuil.
- Morin, E. (1996). *Mis demonios*. Barcelona: Editorial Kairós.
- Morin, E. (2001). *El Método V. La humanidad de la humanidad. La identidad humana*. París: Editorial Seuil.
- Morin, E. (2002). *La cabeza bien puesta. Repensar la reforma reformar el pensamiento*. Buenos Aires: Ediciones Nueva Visión.
- Morin, E. (2004a). *El Método VI. Ética*. París: Edit. Seuil.

- Morin, E. (2004b). La epistemología de la complejidad. *Gazeta de Antropología*, 20, 1-14. Recuperado de <http://www.gazeta-antropologia.es/?p=2841>
- Morin, E. (2007). Complejidad restringida y Complejidad generalizada o las complejidades de la complejidad. *Utopía y Praxis Latinoamericana*, 12(38), 107-119. Recuperado de http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1315-52162007000300009
- Munné, F. (1995). Las Teorías de la Complejidad y sus Implicaciones en las Ciencias del Comportamiento. *Revista Interamericana de Psicología*, 29(1), 1-12.
- Munné, F. (2005). ¿Qué es la complejidad? En F. Munné (Coord.), *Encuentros en psicología social. La complejidad en la Psicología Social y de las Organizaciones* (pp. 6-18). Málaga: Aljibe. Recuperado de <https://es.scribd.com/document/145416626/Las-Teorias-De-La-Complejidad-Y-Sus-Implicaciones-En-Las-Ciencias-Del-Comportamiento-doc>
- Nicolescu, B. (2008). *La transdisciplinariedad. Manifiesto*. Paris: Ediciones Du Rocher.
- Núñez, A. C. & Tobón, S. (2005). *Terapia Cognitivo-Conductual. El modelo procesual de la salud mental como camino para la integración, la investigación y la clínica*. Manizales: Universidad de Manizales.
- Osorio, S. N. (2012). El pensamiento complejo y la transdisciplinariedad: fenómenos emergentes de una nueva racionalidad. *Revista Facultad de Ciencias Económicas de la Universidad Militar Nueva Granada*, 20(1), 269-291. Recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0121-68052012000100016&script=sci_abstract&tlng=es
- Pérez, R. (1998). *¿Existe el método científico? Historia y realidad*. México: El Colegio Nacional y Fondo de Cultura Económica.
- Perpiñá, M. (2009). La complejidad en el asma: inflamación y redes libres de escala. *Archivos de Bronconeumología*, 45(9), 459-465. <https://doi.org/10.1016/j.arbres.2009.03.007>
- Peña Sánchez, J. (2010). La psicología como disciplina multiparadigmática: planteamientos preliminares para fundamentar un programa educativo profesional. *Revista Tesis psicológica*, 5, 130-148. Recuperado de <https://revistas.libertadores.edu.co/index.php/TesisPsicologica/article/view/228>
- Puente, I. (2007). *Complejidad y Psicología Transpersonal: Caos y autoorganización en psicoterapia*. (Tesis Doctoral) Universidad Autónoma de Barcelona, Barcelona, España.

- Puente, I. (2009). Psicología Transpersonal y Ciencias de la Complejidad: Un amplio horizonte interdisciplinar a explorar. *Journal of Transpersonal Research*, 1(1), 19-28. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/242247417_Psicologia_Transpersonal_y_Ciencias_de_la_Complejidad_Un_amplio_horizonte_interdisciplinar_a_explorar_Transpersonal_Psychology_and_Complexity_Sciences_An_interdisciplinary_broad_horizon_to_explore
- Ramis, R. M. (2007). Complejidad y Salud en el Siglo XXI. *Revista Cubana Salud Pública*, 33(4), 1-11. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662007000400011
- Ramos-Villagrasa, P. J., & García-Izquierdo, A. L. (2011). Técnicas de análisis de patrones caóticos: revisión de estudios empíricos en Psicología. *Anales de Psicología*, 27(1), 239-248. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=16717018028>
- Rodríguez, L. G., & Aguirre, J. L. (2011). Teorías de la complejidad y ciencias sociales. Nuevas estrategias epistemológicas y metodológicas. *Nómadas. Revista Crítica de Ciencias Sociales y Jurídicas*, 30(2), 1-20. https://doi.org/10.5209/rev_noma.2011.v30.n2.36562
- Rodríguez, J. O., Prieto, S., Correa, C., Soracipa, Polo, F., Pinilla, L., Blanco, V., & Rodríguez, A. C. (2014). Metodología diagnóstica geométrica fractal y euclidiana de células del cuello uterino. *IATREIA*, 27(1), 5-13. Recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0121-07932014000100001&script=sci_abstract&tlng=es
- Rodríguez, J., Prieto, S., Correa, C., Mejía, M., Ospino, B., Munevar, Á., Amaya, B., Duarte, Medina, S., & Felipe, C. (2014). Simulación de trayectorias de alteración de estructuras eritrocitarias con base en la geometría fractal y euclidiana. *Archivos de Medicina*, 14(2), 276-284. <https://doi.org/10.30554/archmed.14.2.316.2014>
- Ruiz, A. (1996). *Los aportes de Humberto Maturana a la psicoterapia*. Santiago de Chile: Instituto de Terapia Cognitiva INTECO.
- Ruíz-Eslava, L. F. (2015). Salud mental en tiempos de guerra, una reflexión sobre la relación conflicto armado-salud mental en la comunidad indígena Emberá en situación de desplazamiento forzado. *Revista Facultad de Medicina Universidad Nacional de Colombia*, 63(3), 399-406. <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v63n3.49820>
- Salci, M. A., Meirelles, B. H. S., & Silva, D. M. V. (2018). Um olhar para a prevenção das complicações crônicas do diabetes sob as lentes da complexidade. *Texto & Contexto Enfermagem*, 27(1). <https://dx.doi.org/10.1590/0104-07072018002370016>

- Sánchez, L. M., & Escobar-Serrano, M. C. (2007). Violencia familiar: un secreto a voces complejidad e intervención. *Trabajo Social*, 9, 57-73. Recuperado de <https://revistas.unal.edu.co/index.php/tsocial/article/view/8512>
- Salazar, L. J., Benavides, M., & Puerto, D. N. (2016). Aproximación desde las ciencias de la complejidad y la historia de la acción institucional en salud pública para el control del cáncer. *Revista Salud Bosque*, 6(1), 45-54. <https://doi.org/10.18270/rsb.v6i1.1804>
- Silva, I. R., De Sousa, F. G., Da Silva, M. M., Da Silva, T. P., & Leite, J. L. (2015). Complex thinking supporting care strategies for the prevention of stds/aids in adolescence. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 24(3), 859-866. <https://dx.doi.org/10.1590/0104-07072015003000014>
- Soar Filho, E. J. (2003). *Psiquiatría y pensamiento complejo*. *Sistémica*, 11(12), 115-124. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4338903>
- Tobías-Imbernón, C., & García-Valdecasas, J. (2009). Psicoterapias Humanístico-existenciales: fundamentos filosóficos y metodológicos. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 29(104), 437-453. Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0211-57352009000200010
- Toro-Palacio, L. F., & Ochoa-Jaramillo, F. L. (2012). Salud: un sistema complejo adaptativo. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 31(2), 161-165. Recuperado de <https://iris.paho.org/handle/10665.2/9360>
- Vergés, L. (2017). Hacia una psicología contextualizante. *Utopía y Praxis Latinoamericana*, 22(78), 91-101. Recuperado de <https://produccioncientificaluz.org/index.php/utopia/article/view/22638/22446>
- Zerwes, A. C., Brusamarello, T., Capistrano, F. C., Sanchez, M. J., & Alves, M. (2017). A vivência do portador de transtorno mental no uso de psicofármacos na perspectiva do pensamento complexo. *Texto & Contexto -Enfermagem*, 26(3), 1-10. <http://dx.doi.org/10.1590/0104-0707201700100001>

Brief Historical-Descriptive Analysis of Education in Colombia

John Jairo Pérez Vargas*
María Fernanda Idarraga Gallego**

* Doctorando en Educación de la Universidad Católica de Córdoba, Argentina. Especialista y Magíster en Bioética de la Universidad El Bosque. Licenciado en Teología de la Pontificia Universidad Javeriana. Investigador en meta-ética, pedagogía y teología. Docente tiempo completo Universidad Santo Tomás. *Correspondencia:* johnjapeva@gmail.com - Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-9978-3997>

** Maestrante en educación de la Universidad Sergio Arboleda. Licenciada en Lenguas Modernas de la Universidad del Quindío. Investigadora en pedagogía y aprendizaje de lenguas extranjeras. Docente Politécnico Internacional Colombiano. *Correspondencia:* mafe_1109@hotmail.com - Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-3347-8601>

Breve análisis histórico-descriptivo de la educación en Colombia

Cómo citar este artículo: Pérez, J. J., & Gallego, M. F. (2019). Breve análisis histórico-descriptivo de la educación en Colombia. *Revista Tesis Psicológica*, 14(1), 102-113. <https://doi.org/10.37511/tesis.v14n1a6>

Recibido: mayo 18 de 2019
Revisado: mayo 19 de 2019
Aprobado: junio 25 de 2019

ABSTRACT

This article seeks to make a brief descriptive and historical analysis of some of the main events that characterized Colombian education to identify a perspective that allows contextualization and comprehension of the Colombian educational phenomenon after XVI century. To do this, it is proposed to identify some historical items in a timeline divided into centuries and finishing in a perspective of tendencies in XXI century. In this path, an analysis of some of the most relevant characteristics that have determined the trajectory of Colombian education is elaborated, identifying the role of religion, politics, governments, and foreign influence among others. A brief general perspective of history of Colombian education is shown, thus allowing the identification of some of the most remarkable pedagogical and educational factors that have become milestones in national education.

Keywords: education, history, pedagogy, teaching.

RESUMEN

En el presente artículo se busca hacer un breve análisis descriptivo e histórico de algunos de los principales acontecimientos que caracterizaron la educación colombiana con el fin de identificar un panorama que permita la contextualización y comprensión del fenómeno educativo en Colombia posterior al siglo XVI, para ello, se propone identificar algunos ítems históricos de corte temporal lineal en distribución por centurias, finalizando en una perspectiva de tendencias en el siglo XXI. En este recorrido se elabora un análisis de algunas de las características más relevantes que han determinado los cursos de la educación en Colombia, identificando el papel de la religión, la política, los gobiernos y la influencia extranjera, entre otros. Se ofrece un breve panorama general de la historia de la educación colombiana, permitiendo con ello el reconocimiento de algunas de las configuraciones de los factores pedagógicos y educativos más insigünes que han marcado hitos en la educación nacional.

Palabras clave: educación, historia, pedagogía, enseñanza.

Introducción

La historia de Colombia se ha visto atravesada por varias circunstancias y acontecimientos de carácter histórico que han permitido distintas configuraciones en los diferentes planos sociales, económicos, políticos, entre otros. Fruto de estas circunstancias y acontecimientos, varias dinámicas sociales han marcado las distintas realidades nacionales en el trasegar del tiempo, derivando en movimientos sociales, políticas públicas, gobiernos, jerarquías, comprensiones diversas, entre otras.

En este contexto, la realidad en el plano educativo no es ajena a la influencia de corrientes ideológicas de gobiernos o dinámicas extranjeras. Es por ello que el presente artículo propone una lectura general de algunos de los acontecimientos más relevantes que han repercutido en las decisiones o tránsitos alrededor de la comprensión de educación a nivel nacional.

Para ello, se parte de una clasificación de carácter histórico lineal, de corte temporal, en ordenación por siglos, de tal modo que se parte del análisis de algunos acontecimientos a partir del Siglo XVI hasta llegar al Siglo XXI. Es importante aclarar que en este marco no se pretende convertir esta lectura en un recetario cuya finalidad es brindar respuestas a partir de teorías previamente memorizadas que buscan explicar el pasado (Fontana, 2003). En cambio, se propone la oportunidad de comprender a grandes rasgos algunas de las particularidades que han propiciado las transformaciones educativas en el país.

Ante este abordaje con metodología de carácter histórico, señala José Marín (2016) que “las ciencias sociales y humanas pueden estudiarse como procesos históricos, es decir, en permanente devenir a través de su tradición, desarrollo y evolución, y como un modo de entender la realidad de la educación y la pedagogía” (p. 137). De esta

manera, a continuación, se presentarán de forma histórico-descriptiva algunos ítems ubicados espaciotemporalmente en el país colombiano siglo por siglo a partir del XVI, teniendo presente que los análisis que pueden emanar de los distintos abordajes son iluminadores y pretenden ofrecer una caracterización general de algunos de los acontecimientos y dinámicas internas del país alrededor de la configuración de la educación nacional.

Siglo XVI y XVII el origen de la universidad

El punto de partida del presente recorrido histórico se ubica en los siglos XVI y XVII, resaltando como hecho relevante a nivel educativo el surgimiento de las universidades, las cuales en sus inicios son originadas por parte de las comunidades religiosas que hacían presencia en el país, como los padres dominicos y los jesuitas (Melo, 2017) quienes llegaron al continente en el transcurso del periodo de la conquista española en el periodo de 1519 y 1551, con la misión específica de extender el cristianismo por medio de la evangelización de la Nueva España “quienes, como portadores del Evangelio, superaron todos los obstáculos con el fin de lograr la implantación de la fe” (Patiño, 2002, p. 12).

En el caso de los frailes dominicos, en el campo de la educación, gestaron las raíces universitarias en Bogotá, “donde los estudios establecidos en su convento fueron reconocidos por el capítulo general de la orden de 1551 como Estudios generales o universidad” (Pacheco, 1959, p. 86), marcando con este acontecimiento la clara intencionalidad de ejercer la función de la enseñanza alrededor de la educación superior.

Con base en las labores educativas promovidas por la orden de predicadores, esta comunidad se incorpora en un lugar relevante de la sociedad colonial colombiana, de ahí que adquiere

un lugar destacado posterior a la declaración de independencia y la formación de las actuales repúblicas americanas y caribeñas (Gómez y Moreno, 2015), formalizando y fortaleciendo de esta manera su labor educativa en el país.

En el caso de los padres jesuitas, las raíces de su aporte a la educación se gestan en el año de 1599 cuando se promulgaba el documento “Ratio atque Institutio Studiorum Jesus, más conocido por el título abreviado de Ratio Studiorum, que contiene en sus páginas el Sistema educativo de la Compañía de Jesús” (Herrais, 1999, p. 117). Posterior a este acontecimiento y gracias a una autorización papal dada el 8 de julio de 1621, se concedieron los permisos para emitir grados universitarios, constituyendo de esta manera, al siguiente año, el origen de las universidades de esta orden en Colombia (Carena, 2003).

En este contexto, Diana Soto Arango (2005), presenta una breve sistematización cronológica de los orígenes formales de las universidades en Colombia indicando que:

El origen de las universidades fue diverso y se debió a iniciativas de las diferentes comunidades, arzobispos y filántropos como Pedro Pinillos. La localización se concentró en las grandes ciudades, contrario a lo que sucedió en Europa en los orígenes. La primera universidad que se organizó en el territorio colombiano fue la universidad Santo Tomás en Santafé de Bogotá (1580), bajo la dirección de la comunidad de Santo Domingo. Por su parte, en la capital del virreinato, los jesuitas organizaron la Universidad Javeriana (1622), los agustinos calzados fundaron la universidad de San Nicolás de Mira (1624) y los franciscanos la universidad San Buenaventura (1747). En general, casi siempre, cada una de estas universidades administró a su vez un colegio. Por otra parte, dentro de los Colegios Mayores se debe destacarse el de Nuestra Señora del Rosario (1651), que se fundó con el objetivo de educar a la élite criolla y española bajo la administración del arzobispo y del virrey (p. 107).

Como se puede apreciar, el principal acontecimiento y de gran impacto a nivel educativo en este periodo histórico que comprende los siglos XVI y XVII es el origen de las universidades, las cuales, tuvieron su fundación gracias a la fuerte influencia que tenían las grandes comunidades religiosas de naturaleza católica en el país. Con ello estas mismas comunidades religiosas empezaban una carrera en el tiempo por la implementación de centros educativos a lo largo y ancho del país.

Siglo XVIII y la influencia europea

El siglo XVIII se caracterizó por la influencia de corrientes de pensamiento y de cultura propias del continente europeo, un ejemplo de ello fue el movimiento cultural e intelectual conocido como la Ilustración el cual tuvo sus orígenes en el viejo continente a mediados del siglo XVII llegando su influencia al continente americano en posteriores años y con mayor fuerza en el siglo siguiente. Este movimiento como era de esperar trajo consigo grandes transformaciones en el campo educativo puesto que entre sus fundamentos planteaba que:

La educación debía estar orientada a la divulgación de las ciencias y de las letras, acabando así, con el estilo de los escolásticos, y proponiendo en cambio, los “conocimientos útiles” de determinadas disciplinas experimentales como la Historia Natural, la Física Newtoniana o la Astronomía. Estos nuevos preceptos educativos intentaban incidir sobre estamentos sociales no incluidos tradicionalmente como era el caso de la educación de las mujeres indígenas. Para ellas se propuso la fundación de “casas de recogimiento y educación de indias doncellas, y el enseñarlas en la lengua castellana, para propagar de este modo su uso” (Robles, 2000, p. 80).

En Concordancia con lo anterior, no se puede desconocer los reiterados intereses que había por parte del continente europeo en las sociedades americanas, que no paraba de cesar desde

el primer encuentro cultural entre europeos y americanos, en el cual las riquezas, el poder y la extensión de sus territorios eran la común búsqueda. En este sentido, la comunicación entre los continentes era constante y los efectos de los movimientos, transformaciones o evoluciones de Europa tenían efecto casi inmediato en las sociedades americanas.

Patiño (2014) en un análisis de este siglo, destaca esta influencia en el continente americano, por parte de estas sociedades:

La influencia de la Ilustración y la Revolución Francesa en el siglo XVIII, sentaron precedentes para que se diera una gran revolución educativa. La Ilustración, promulgando la razón y los derechos humanos universales, abrió el camino para que la educación se definiera como el cultivo de la mente, y la Revolución Francesa con su propuesta de liberalismo sembró el ideal de la educación como servicio público (p. 262).

Es así como, desde esta época, se empieza a reconocer y rastrear el fenómeno de la globalización y su impacto en distintas sociedades, trascendiendo las fronteras geográficas. Conllevando a que las ideas y métodos sean validados y aplicados en distintos contextos promoviendo de esta manera transformaciones, evoluciones o cambios a las distintas estructuras de la sociedad, ya sean políticas, económicas, morales, religiosas, pedagógicas, entre otras.

En las configuraciones educativas, a partir del “Siglo XVIII con el reinado de Carlos III nacieron las escuelas de primeras letras, donde el maestro enseñaba a leer, escribir y contar” (Patiño, 2014, p. 262), siendo estas algunas de las habilidades básicas más importantes que los ciudadanos debían aprender para el ejercicio de distintas funciones políticas y sociales.

Con estas bases, se consolida de manera formal la educación en el país, la cual promueve como

en muchos lugares del mundo, el desarrollo de capacidades básicas que posteriormente servirán de base y fundamento para la formación en el orden de los aprendizajes especializados, que posibilitarán desarrollos académicos e intelectuales, cultivando en este sentido las bases académicas que se transmitirán de generación en generación y caracterizarán de manera general y paulatina la educación, y la idiosincrasia del país.

En este siglo, producto de la fuerza que adquirieron las comunidades religiosas en el país, se legitimaba cada vez más la educación ofrecida por la Iglesia católica, como colegiatura de gran impacto en las sociedades latinoamericanas y de fuerte influencia en distintos ámbitos de las sociedades gracias a su participación política. En este sentido la gran cobertura que alcanzaban las misiones de las comunidades católicas, la labor educativa estuvo en manos de estos grupos, ya que la fuerza, alcance y poder del Estado era limitado en las zonas marginales, donde sí lograban llegar las misiones cristianas (Nieto, 2017).

Siglo XIX-XX y las grandes transformaciones

En esta época, de cara al surgimiento y crecimiento de centros de educación, por iniciativa de Francisco de Paula Santander, se generó el decreto del 8 de noviembre de 1825, el cual oficializó la enseñanza de las obras de Jeremy Bentham en el país (Weimberg, 1981). Este decreto es de especial importancia, debido a que el pensador inglés, representó en su obra y su contexto, a partir de una comprensión utilitarista un “aporte a las funciones políticas, económicas y sociales; ello debido a que este filósofo era muy cercano a los ejercicios de poder político en su sociedad” (Pérez, 2018, p. 12).

Por su parte, en Colombia, la doctrina utilitarista de este autor causa especial revuelo, generando

divisiones entre las clases elites de la política y la religión (Marquínez, 1983), debido a sus postulados, que frecuentemente se alejaban de los órdenes morales de la Iglesia Católica, promoviendo el bien de la sociedad entendido en el orden de planteamientos de utilidad, es decir que se pretendía la felicidad de la mayoría a costa de las minorías, rivalizando frecuentemente con estructuras morales clásicas y modernas (Pérez, Silva, Quintero, Rodríguez & Niño, 2019).

En este periodo histórico, y como resultado de diversos cambios en distintos ámbitos, emergieron las escuelas nuevas y activas y con ellas toman fuerza distintas comprensiones pedagógicas emergentes (Patiño, 2014). Estas surgieron como una manera de protestar o hacer contrafuerza ante los modelos tradicionales y sus comprensiones curriculares, a la vez que fueron la oportunidad de poder extender el alcance de la educación a lugares donde los sistemas escolares de la urbe no alcanzaban a llegar. Por su parte la escuela activa se sustentó “en los avances científicos de las ciencias naturales como la biología, la medicina y la química, sin dejar de lado la psicología experimental que aceleradamente se desarrollaba en Europa y Estados Unidos” (Guerrero, 2002, p. 22).

Ante este tipo de escuelas, Montoya (2016) aclara que “fue la expresión de una pedagogía racional basada en el conocimiento de las ciencias humanas, que eran utilizadas como instrumentos para resistirse al discurso tradicional y a las leyes vigentes” (p. 15). Lo que evidenció la tensa relación entre política y educación, posicionando de manera privilegiada la educación en la constante dicotomía como medio de reacción a los movimientos imperantes del momento o como manera de legitimarlos.

En el plano político colombiano, es importante señalar la preponderancia de dos fuertes partidos políticos que sellaron las dinámicas

gubernamentales durante grandes periodos de tiempo. Por un lado, se encontraba el tradicionalismo amparado por los denominados conservadores quienes contaban con el fuerte apoyo de la Iglesia Católica; mientras que, por otro lado, se encontraban los liberales, quienes se constituían en los propulsores de nuevas maneras de comprensión de lo público y de la libertad individual.

El choque de estas dos propuestas de gobierno y comprensión de la política tan diametralmente opuestas condujo en la realidad nacional a una incesante guerra interna por el poder, que por demás trajo muchas muertes y enemistades en la sociedad, amparadas bajo la defensa de unos colores y unos ideales de la mano de la tradición y de la libertad respectivamente (Caballero, 2018). Extendiendo un frente de batalla por más de un siglo, alrededor de argumentos partidistas, ante los cuales liberales y conservadores guiaron los propósitos, actitudes, motivaciones e instituciones y hábitos políticos de los colombianos (Palacios, 1996).

En esta disputa de poderes e implementación de distintas políticas públicas nacionales que impactaron el sector educativo se resalta uno de los episodios que más han marcado la educación universitaria en el país, el cual se evidencia en la promulgación de la Ley del 15 de mayo de 1850, la cual es producto del gobierno de sectores liberales radicalizados, que por influencia de la Revolución Francesa decretó la supresión de las comunidades religiosas y sus obras, con ello las universidades (Weimberg, 1981, p. 105).

En este breve fragmento se evidencia de manera latente un claro ejemplo de la rivalidad entre liberales y conservadores, que obligó de especial manera a los jesuitas y los dominicos a abandonar sus obras, quienes a la fecha eran los que ostentaban en gran parte las banderas de la educación universitaria confesional en Colombia, gracias al poder e impacto que

adquirieron con sus obras. No siendo hasta mediados del siglo XX cuando pudieron volver a restaurar su obra y labor educativa en el país (Patiño, 2002).

Ante este episodio de la supresión Marco Vargas (2014) manifiesta una clara intencionalidad de impacto en el ámbito educativo por parte del gobierno liberal afirmando:

Es claro que los liberales radicales promovieron en la década de 1850 la desregulación de los estudios superiores mediante la movilización del concepto de libertad de enseñanza como herramienta de igualdad —supresión de títulos— y defensa de la libre competencia para liberar a la educación de la influencia del clero. En la década de 1870 este grupo político, aunque enarbó el concepto de libertades individuales, promulgó un proyecto educativo que otorgó al Estado una amplia capacidad regulatoria. Este proyecto fue contestado por un sector doctrinario del partido conservador, que ubicó el concepto de libertad de enseñanza como elemento central de su discurso político en oposición al proyecto radical (p. 55).

Por otra parte, uno de los grandes acontecimientos a nivel educativo de los cuales vale hacer mención en este artículo es el de la experiencia formativa surgida en 1947 en la región de Boyacá, muy cercana a Bogotá, la capital del país. Esta experiencia se caracterizó por una iniciativa de un sacerdote de nombre José Joaquín Salcedo, quien, por medio de una emisora local, gestó la posibilidad de educar a la comunidad en aspectos religiosos y en algunas áreas de formación básica (Gutiérrez, 2017). Constituyéndose de esta manera en un ejemplo de formación a distancia por medio de la radiofonía.

En este mismo siglo hacía la década de los 60's llegó de Europa una corriente de pensamiento, conocida como la crítica, la cual encuentra

en Latinoamérica un importante receptor (Maldonado, 2008), que, por las circunstancias de desigualdad, pobreza, injusticia, entre otros, empiezan a apropiarse este tipo de pensamiento. A raíz de esta corriente, toman fuerza en el continente dos movimientos propios: la pedagogía crítica y la teología de la liberación, el primero, representado por el brasileño Paulo Freire; y, el segundo por el peruano Gustavo Gutiérrez.

Para estos dos movimientos, era esencial, la comprensión de pobre y de oprimido, ya que a partir de estas comprensiones en el plano de la acción política se tejía la posibilidad de desembocar en la liberación de estas condiciones (Vargas, Arcila & Robayo, 2017). Naturalmente, en Colombia, esta corriente ejerció a nivel pedagógico mucha influencia, motivando nuevas prácticas educativas.

Finalmente, en el plano de la gobernanza y legislación, en este periodo de tiempo, se trae a escena la creación del Ministerio de Instrucción Pública, bajo el gobierno de José María Campo Serrano quien decretó la Ley 7ª del 25 de agosto de 1886. Dicho nombre fue cambiado por el presidente Miguel Abadía Méndez en la Ley 56 del 10 de noviembre de 1927 a Ministerio de Educación.

En épocas más recientes se marca como coyuntural la constitución política de 1991, la cual establece en su artículo 2º que la educación es un bien público y un derecho personal y social que han de ser garantizados por el estado. Y en el año de 1994 se legisla la Ley 115 conocida como la Ley General de Educación en Colombia, “definiendo de una u otra manera el rol del estado colombiano frente a la educación en todos sus niveles, y por esta vía, establecen lo que puede esperarse de su prestación en cuanto servicio público” (Ortiz & Vizcaíno, 2014, p. 32).

Lo transcurrido en el siglo XXI

No se puede finalizar este breve análisis histórico sin mencionar algo de lo acontecido en estos primeros años del siglo XXI, para ello, Martínez (2016) señala que:

Lo primero por advertir es que a partir de esta época la educación se convierte en una preocupación transnacional. La proliferación de organismos internacionales coadyuvó a difundir discursos, diagnósticos e intervenciones a escala global pero también a niveles más locales, estos organismos han sido la principal fuente de creación, difusión y legitimación de modelos educativos a nivel mundial tanto en relación con la estructura de la educación como en el campo del currículo (p. 41).

Al respecto, el fenómeno de la globalización, que siempre ha estado presente en la educación colombiana, en este último siglo se ha presentado con mucha más fuerza, influenciando las políticas educativas y las exigencias sociales en esta materia. Fruto de ello es la adaptación de modelos pedagógicos que cobran fuerza en Norteamérica y en Europa, el auge y exigencia de niveles de inglés y lengua extranjera, mediciones y estandarizaciones con base en lineamientos internacionales, entre otros.

En este contexto, la noción de competitividad se hace más fuerte, llevando a muchas instituciones a las adaptaciones de sus currículos, los cuales forman a sus estudiantes en aspectos mucho más empresariales y técnicos que responden a tendencias educativas globales. Al respecto Gerardo León Guerrero (2004) invita a que la competitividad no lleve al “olvido de la equidad, la solidaridad, el desarrollo humano, la justicia social, la sustentabilidad ambiental, la democracia y la paz” (p. 350), siendo estos pilares formativos a tener en cuenta en los proyectos educativos nacionales en sintonía con las demandas mundiales.

Otro aspecto que marca de manera importante las dinámicas educativas en lo corrido de este siglo son el uso de las tecnologías virtuales aplicadas a la educación, en el cual se expresan dos corrientes principales: “la educación a distancia virtual, y por el otro, la educación virtual entendida como informática educativa, adscrita como escenario de apoyo didáctico y administrativo en la tradicional educación presencial” (Mesa & Leal, 2015, p. 128).

De tal modo que su uso por cualquiera de estas dos vías se constituye en una constante en la educación actual, complementando los modelos de formación tradicionales y abriendo pasos a las rutas de innovación. Así pues, el uso de las tecnologías en la educación no debiera ser entendida a manera de yuxtaposición, sino de articulación, superando la instrumentalización y posibilitando “escenarios de función multidireccional de la apertura humana a la alteridad, donde la convergencia de medios proyecta la acción comunicativa a nuevas formas de producción del lenguaje cotidiano” (Moncada & Sánchez, 2018, p. 134), favoreciendo de esta manera nuevos escenarios de interrelación que han de favorecer los procesos educativos.

Conclusiones

De manera general, la historia de la educación en Colombia ha estado directamente relacionada en sus orígenes con la Iglesia Católica, con la cual se firmaron concordatos que otorgaban poder a la Iglesia en el sector de la educación, gracias a este fenómeno, es común encontrar gran número de instituciones de carácter educativo religioso en el territorio nacional y por ello se puede afirmar que el pensamiento cristiano ha caracterizado la formación en los distintos niveles de educación en el país.

En el mismo nivel, otro de los factores que incidieron en la preponderancia de la influencia

religiosa en la educación colombiana, fue la constante participación de la Iglesia en el ejercicio del poder político, el cual le otorgó una posición privilegiada durante gran parte de la historia de la educación colombiana.

En esta línea, otro de los aspectos para tener en cuenta al momento de hablar de la educación en Colombia es la íntima relación que esta teje con los poderes políticos, bien sea legitimándolos o a manera de resistencia, como se puede ver en las dinámicas construidas entre las rivalidades de liberales y conservadores. En este contexto es importante considerar las normas o leyes que en el marco de las políticas públicas

van determinando las rutas que la educación va a tomar, las cuales no se pueden desentender de las intencionalidades de gobernanza emanadas de los partidos políticos mencionados.

Finalmente, no se puede comprender la educación en Colombia sin el reconocimiento de la influencia externa, la cual ha generado un fuerte influjo en los desarrollos históricos de la educación colombiana. Con ello, es pertinente aclarar que el hecho de reconocer la influencia extranjera no significa que de manera local no haya aportes o iniciativas que configuren también la educación nacional como se puede apreciar gracias a varias iniciativas de formación locales.

Referencias

- Caballero, A. (2018). *Historia de Colombia y sus Oligarquías*. Bogotá: Ministerio de Cultura, Crítica y Biblioteca Nacional.
- Carena, S. (2003). La Ratio Studiorum: Legado pedagógico de la compañía de Jesús a las universidades de América. *Diálogos pedagógicos*, 3(5), 29-41. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3974960>
- Fontana, J. (2003). ¿Qué historia enseñar? *Revista Clío & Asociados. La historia enseñada*, 7, 15-26. <https://doi.org/10.14409/cya.v1i7.1578>
- Guerrero, G. (2002). La imposición de modelos pedagógicos en Colombia-siglo XX. En *Estudios Latinoamericanos*, 10-11, pp. 21-32. Recuperado de <https://revistas.udenar.edu.co/index.php/rceilat/article/view/3253>
- Guerrero, G. (2004). La educación en el contexto de la globalización. *Revista historia de la educación latinoamericana*, 6(6), 343-354. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/869/86900620.pdf>
- Gutiérrez, H. (2017). *Procesos interactivos mediáticos de Radio Sutatenza con los campesinos de Colombia (1947-1989)*. Valle del Cauca: Programa Editorial Universidad Autónoma de Occidente. <https://doi.org/10.2307/j.ctvckq8vt> Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=19269>
- Gómez, E. & Moreno, M. (2015). *Filosofía y cultura Institucional. Vol. I*. Bogotá: Ediciones USTA
- Herraiz, C. L. (1999). La Ratio Studiorum De 1599. Un sistema Educativo Singular. *Revista de educación. Equidad y calidad en educación*, 319, 117-134.
- Maldonado, M. (2008). *Pedagogías críticas, Europa, América Latina y Norte América*. Bogotá: Editorial Magisterio.
- Marín, J. (2016). *La investigación en educación y pedagogía. Sus fundamentos epistemológicos y metodológicos*. Bogotá: Universidad Santo Tomás.
- Marquínez, G. (1983). *Benthanismo y antibenthanismo en Colombia*. Bogotá: El Búho.
- Martínez, A. (2016). Maestro, función docente y escolarización en Colombia. *Propuesta educativa*, 45, 34-49. Recuperado de http://www.albertomartinezboom.com/escritos/articulos/2016_Maestro_y_escolarizacion_en_Colombia.pdf

- Melo, J. (2017). *Historia mínima de Colombia*. Bogotá: Colegio de México. <https://doi.org/10.2307/j.ctv1nhm21>
- Mesa, J., & Leal, L. (2015). De la educación virtual a la virtualización de procesos educativos; una transición en el contexto de las formas emergentes de cibercultura. *Análisis*, 46, 125-142. <https://doi.org/10.15332/s0120-8454.2014.0084.07>
- Moncada, C., & Sánchez, M. (2018). La lectura, la creación textual y la alteridad en el marco de una didáctica digital. Teoría De La Educación. *Revista Interuniversitaria*, 30, 131-153. <https://doi.org/10.14201/teoredu302131153>
- Montoya, J. (2016). *El campo de los estudios curriculares en Colombia*. Bogotá: Ediciones Uniandes.
- Nieto, J. (2017). Hacia una didáctica del sentido. Didácticas emergentes de las prácticas pedagógicas de filosofía en tres escuelas católicas. *Revista Interamericana de Investigación, Educación y Pedagogía*, 10(1), 173-195. <https://doi.org/10.15332/s1657-107X.2017.0001.07>
- Ortiz, I., Vizcaíno, J. (2014). Ley General de Educación veinte años después: una valoración a la luz del derecho humano a la educación. *Revista Educación y Ciudad*, 27, 27-50. Recuperado de <https://revistas.idep.edu.co/index.php/educacion-y-ciudad/article/view/29>
- Pachecho, J. (1959). *Los Jesuitas en Colombia. Tomo III (1696-1767)*. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana.
- Palacios, M. (1996). La gobernabilidad en Colombia: aspectos históricos. *Análisis Político*, 29, 3-19. Recuperado de <https://revistas.unal.edu.co/index.php/anpol/article/view/74960>
- Patiño, C. (2014). Apuntes para una historia de la educación en Colombia. *Actualidades Pedagógicas*, 64, 261-265. <https://doi.org/10.19052/ap.3209>
- Patiño, J. (2002). *La Iglesia en América Latina. Una mirada histórica al proceso evangelizador eclesial en el continente de la esperanza. Siglos XV-XX*. Bogotá: San Pablo.
- Pérez, J. (2018). *La utilidad del utilitarismo en cuestiones éticas, Análisis crítico reflexivo*. Mauricio: Editorial Académica Española.
- Pérez, J. (2019). El contractualismo como fundamento de implicación en cuestiones morales sobre la naturaleza y el ambiente. *Revista Colombiana de Bioética*, 14(1). <https://doi.org/10.18270/rcb.v14i1.2394>

- Pérez, J., Silva, L., Quintero, L., Rodríguez, Y., & Niño, D. (2019). *La bioética como escenario de reflexión multidisciplinar*. Bogotá: Universidad El Bosque.
- Ríos, R. (2015). Historia de la enseñanza en Colombia: entre saberes y disciplinas escolares. *Pedagogía y Saberes*, 42, 9-20. <https://doi.org/10.17227/01212494.42pys9.20>
- Robles, A. (2000). Viajes de ida y vuelta de la ciencia ilustrada y su influencia en la educación colonial americana. *Revista Historia de la Educación Latinoamericana*, 2, 74-84. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3302276>
- Soto, D. (2003). Aproximación histórica a la universidad colombiana. En *Revista Historia de la Educación Latinoamericana*, 7, 101-138. Recuperado de <https://www.urosario.edu.co/Subsitio/Foros-de-Reforma-a-la-Educacion-Superior/Documentos/AproximacionHistorica-UniversidadColombiana.pdf>
- Vargas, J., Arcila, Y., & Robayo, A. (2017). La Teología de la Liberación y la Pedagogía del Oprimido, un camino hacia la emancipación. *Revista Guillermo de Ockham*, 15(1), 103-107. Recuperado de <https://revistas.usb.edu.co/index.php/GuillermoOckham/article/view/2985>
- Vargas, M. (2014). La libertad de enseñanza en disputa. Colombia, 1848-1876. *Ariadna histórica. Lenguajes, conceptos, metáforas*, 3, 35-55. Recuperado de <https://www.ehu.es/ojs/index.php/Ariadna/article/view/11258/0>
- Weinberg, G. (1981). *Modelos educativos en el desarrollo histórico de América Latina*. Buenos Aires: Unesco, CEPAL, PNUD.





Gestión Editorial de la Revista

I. GENERALIDADES

1. Misión

Tesis Psicológica es una revista de carácter académico y científico de la Facultad de Psicología de la Fundación Universitaria Los Libertadores; busca contribuir con la divulgación de la investigación en psicología, desde sus diversos enfoques, campos de intervención y la discusión de sus problemas epistemológicos, generando así escenarios de discusión que contribuyan al fortalecimiento de la comunidad académica e investigativa en aras de la generación de aportes que inciden en el contexto social, en concordancia con el compromiso social que caracteriza a la Institución.

2. Orientación

Tesis Psicológica es una Revista de la Fundación Universitaria Los Libertadores, Facultad de Psicología, semestral, disciplinar, destinada a divulgar los avances de la investigación en psicología. Se constituye en un espacio para acoger el debate y la pluralidad de puntos de vista que alimentan y constituyen la disciplina, los fundamentos y giros epistemológicos en que se sustenta, así como el mantenimiento de una reflexión crítica respecto de la psicología en dialogo con otras disciplinas.

3. Público objetivo

La Revista está dirigida a la comunidad académica de la psicología, así como a las personas y entidades que la ejercen como profesión; además de otras ciencias sociales y humanas que comparten campos y problemáticas afines.

4. Área científica según la clasificación de la Organización para la Cooperación del Desarrollo Económico (OCDE) (Departamento Administrativo de Ciencia, Tecnología e Innovación [Colciencias] 2017, p. 197).

Gran Área	: 5. Ciencias sociales
Área	: 5.A Psicología
Disciplina	: 5A01 Psicología (incluye relaciones hombre – máquina) : 5A02 Psicología (incluye terapias de aprendizaje, habla, visual y otras discapacidades físicas y mentales).
Área	: 5.1 Otras Ciencias Sociales
Disciplina	: 5I01 Ciencias sociales, interdisciplinaria.

5. Periodicidad

La Revista Tesis Psicológica es una publicación semestral, por consiguiente, edita dos números al año, así, la primera edición abarca el periodo enero - junio; y la segunda, julio - diciembre. Cada edición se publica en los meses de junio y diciembre respectivamente.

6. Acceso abierto

Tesis Psicológica es una publicación científica Open Access-Acceso Abierto, sin ningún tipo de restricción que impida su consulta y descarga de artículos.

7. Información para obtener y reproducir los documentos publicados

Tesis Psicológica autoriza la reproducción total o parcial de los artículos citando al autor y a la fuente, únicamente con fines académicos. Para la reproducción total o parcial de los artículos de la revista con otros fines, se requiere solicitar autorización por escrito a la Institución a través del Departamento de Producción Editorial y al Editor de la Revista.

Las ideas emitidas en esta publicación son responsabilidad de los autores, no comprometen al Editor, al Director, a la Facultad, ni a la Institución. Se autoriza la reproducción de los artículos citando al autor y a la fuente, únicamente con fines académicos.

8. Tipología de artículos

La Revista Tesis Psicológica recibe la postulación de artículos siguiendo la clasificación planteada por Colciencias (2017).

a. Artículo de investigación científica original. Documento derivado de proyectos de investigación finalizados en el que se presenta detalladamente sus resultados. Para considerar que el artículo corresponde a este tipo, debe cumplir con los siguientes criterios de forma o estructura:

1.	Título	Debe describir inequívocamente el contenido del manuscrito; ser breve, mínimo 6 palabras, máximo 15; claro y específico.
2.	Resumen	Debe corresponder al tipo analítico, esto es, seguir un orden lógico y no únicamente procedimental y cronológico, por tanto, es necesario que presente: antecedentes de la investigación, los objetivos, metodología, resultados y conclusiones a las que llegan los autores. La extensión mínima es de 150 palabras y máxima de 250.
3.	Palabras clave	Deben corresponder en un 80% a tesauros de la Unesco, ISOC u otros, indicando en cualquier caso la procedencia de la palabra; contar con mínimo cinco y máximo diez palabras. Los nombres propios y las instituciones no se consideran palabras clave.
4.	Introducción	Debe presentar los antecedentes de otras investigaciones sobre el tema; los sustentos teóricos y epistemológicos del trabajo presentado; así como también, los objetivos, justificación, descripción del problema y sus alcances.
5.	Metodología	Este apartado consta de los siguientes acápite: diseño y tipo de investigación, población o participantes y elección de la muestra, instrumentos, y procedimiento.
6.	Resultados	Se exponen de forma descriptiva y específica los hallazgos de la investigación, para tal fin, se podrá hacer uso de, textos, tablas o gráficas.
7.	Discusión	Se realiza un análisis de la investigación desde la perspectiva crítica del autor o los autores y/o a la luz de los principios teóricos planteados. Se plantean preguntas o nuevos interrogantes que den lugar a futuras preguntas de investigación, réplicas y/o validaciones. Si es el caso, se indican las limitantes del estudio.
8.	Conclusiones	Se analizan los resultados hallados a la luz de los objetivos de investigación planteados, de los antecedentes, de sus hipótesis de estudio. Se establecen los aportes de la investigación al campo de conocimiento abordado.
9.	Reconocimientos	Se señalan los reconocimientos obtenidos por la investigación desarrollada o, los reconocimientos a instituciones o personas vinculadas con el trabajo.
10.	Referencias	El apartado de referencia debe incluir todas las fuentes citadas en el cuerpo del artículo: libros, capítulos de libro, artículos, informes, tesis, documentos de trabajo inéditos, material audiovisual ej. Entrevistas o documentales, entre otros. La forma de citación y referenciación debe corresponder estrictamente con las normas APA.

b. Artículo de reflexión. Documento que presenta resultados de investigación terminada desde una perspectiva analítica, interpretativa o crítica del autor, sobre un tema específico, recurriendo a fuentes originales, los acápites fundamentales de este tipo de artículo son: título, resumen, palabras clave, introducción, desarrollo central del tema alimentado por subtítulos, conclusiones y/o discusión y referencias.

1.	Título	Debe describir inequívocamente el contenido del manuscrito; ser breve, mínimo 6 palabras, máximo 15; claro y específico.
2.	Resumen	Debe corresponder al tipo analítico, esto es, seguir un orden lógico y no únicamente procedimental y cronológico, por tanto, es necesario que presente: antecedentes de la investigación, los objetivos, metodología, resultados y conclusiones a las que llegan los autores. La extensión mínima es de 150 palabras y máxima de 250.
3.	Palabras clave	Deben corresponder en un 80% a tesauros de la Unesco, ISOC u otros, indicando en cualquier caso la procedencia de la palabra; contar con mínimo cinco y máximo diez palabras. Los nombres propios y las instituciones no se consideran palabras clave.
4.	Introducción	Debe presentar los antecedentes de otras investigaciones sobre el tema; los sustentos teóricos y epistemológicos del trabajo presentado; así como también, los objetivos, justificación, descripción del problema y sus alcances.
5.	Corpus	Se exponen los resultados de una investigación original desde la perspectiva crítica del autor; el desarrollo de la reflexión se presenta en distintos acápites que permitan al lector el seguimiento de la propuesta presentada por el o los autores. Por lo general, se recurre a fuentes originales, aunque también se presentan elaboraciones a partir de fuentes secundarias.
6.	Discusión	Se realiza un análisis de la investigación desde la perspectiva crítica del autor o los autores. Se plantean preguntas o nuevos interrogantes que den lugar a futuras preguntas de investigación. Si es el caso, se indican las limitantes del estudio.
7.	Conclusiones	Se analizan los resultados hallados a la luz de los objetivos de investigación planteados, de los antecedentes, de sus hipótesis de estudio. Se establecen los aportes de la investigación al campo de conocimiento abordado.
8.	Referencias	El apartado de referencia debe incluir todas las fuentes citadas en el cuerpo del artículo: libros, capítulos de libro, artículos, informes, tesis, documentos de trabajo inéditos, material audiovisual ej. Entrevistas o documentales, entre otros. La forma de citación y referenciación debe corresponder estrictamente con las normas APA.

c. Artículo de revisión. Documento producto de investigación en el que se recoge, sistematiza y analiza los resultados de otras investigaciones sobre un campo específico, con el fin de señalar los avances y posibles vías de desarrollo.

a.	Título	Debe describir inequívocamente el contenido del manuscrito; ser breve, mínimo 6 palabras, máximo 15; claro y específico.
b.	Resumen	Debe corresponder al tipo analítico, esto es, seguir un orden lógico y no únicamente procedimental y cronológico, por tanto es necesario que presente: antecedentes de la investigación, los objetivos, metodología, resultados y conclusiones a las que llegan los autores. La extensión mínima es de 150 palabras y máxima de 250.
c.	Palabras clave	Deben corresponder en un 80% a tesauros de la Unesco, ISOC u otros, indicando en cualquier caso la procedencia de la palabra; contar con mínimo cinco y máximo diez palabras. Los nombres propios y las instituciones no se consideran palabras clave.
d.	Introducción	Debe presentar los objetivos, justificación, descripción del problema y sus alcances. Debe señalar todos aquellos aspectos que serán abordados a lo largo del manuscrito.
e.	Metodología	Debe describir de manera clara y detallada las variables que se tuvieron en cuenta para orientar el estudio; y el procedimiento que se llevó a cabo para la ubicación, selección, análisis, criterios de validación y rechazo de las fuentes consultadas.
f.	Corpus	Se exponen los resultados desde una perspectiva analítica y crítica; el desarrollo del tema se presenta en distintos acápites que permitan al lector el seguimiento de la información recopilada. En este apartado, el análisis se efectúa recurriendo a los datos recopilados de las fuentes originales consultadas.
g.	Discusión	Se realiza un análisis de la investigación desde la perspectiva crítica del autor o los autores. Se plantean preguntas o nuevos interrogantes que den lugar a futuras preguntas de investigación. Si es el caso, se indican las limitantes del estudio.

h.	Conclusiones	Se analizan los resultados hallados a la luz de los objetivos de investigación planteados, de los antecedentes, de sus hipótesis de estudio. Se establecen los aportes de la investigación al campo de conocimiento abordado.
i.	Referencias	El apartado de referencia debe incluir todas las fuentes citadas en el cuerpo del artículo: libros, capítulos de libro, artículos, informes, tesis, documentos de trabajo inéditos, material audiovisual ej. Entrevistas o documentales, entre otros. La forma de citación y referenciación debe corresponder estrictamente con las normas APA. Este tipo de artículos se caracteriza por el empleo de mínimo 50 referencias primarias u originales, actualizadas, es decir, de los últimos cinco años al tiempo del desarrollo de la investigación.

d. Otro tipo de documentos

1. Cartas al editor. Posiciones críticas, analíticas o interpretativas sobre los documentos publicados en la revista, que a juicio del Comité editorial constituyen un aporte importante a la discusión del tema por parte de la comunidad científica de referencia.

2. Documento de reflexión no derivado de investigación. Este tipo de artículo cuenta con la siguiente estructura: título, resumen, palabras clave, introducción, desarrollo central del tema alimentado por subtítulos, conclusiones y/o discusión y referencias

3. Reseñas Bibliográfica. Este tipo de documento puede recoger los aportes de un libro clásico o actual de manera crítica.

4. In memoriam. Texto corto con una extensión máxima de 10 cuartillas, realizado a modo de homenaje póstumo recordando la vida u obra de un personaje importante para la psicología y/o las disciplinas en diálogo con la misma.

II. PROCESO DE ENVÍO, RECEPCIÓN, REVISIÓN EDITORIAL, EVALUACIÓN, APROBACIÓN Y PUBLICACIÓN DE ARTÍCULOS

1. Envío

Los autores que se encuentren interesados en postular artículos para su publicación, deben enviarlo vía email al correo electrónico tesispsicologica@libertadores.edu.co Los textos deben ser inéditos y originales que signifiquen un aporte a la psicología, derivados de procesos y resultados de investigación en todas las áreas de la psicología y campos interdisciplinarios y transdisciplinarios.

- Se recibirán artículos en idioma español, inglés, portugués y francés.
- Los escritos se presentarán con una extensión máxima de **veinte cuartillas** tamaño carta, escrito con letra Arial, 12 puntos, interlineado a espacio y medio (1.5 puntos).
- Debe presentarse los nombres y apellidos completos del o los autores, con las tildes que sean del caso; con nota al pie de página en donde se especifique la filiación institucional, último nivel de estudios, y correo electrónico.
- Junto con el artículo, se anexará la “Ficha de caracterización de autores de la Revista Tesis Psicológica” debidamente diligenciada y la respectiva carta de postulación en la que se declare que el escrito no ha sido enviado ni será postulado a otras publicaciones simultáneamente y que es original e inédito. Esta carta estará firmada por todos los autores.

- e. Solo se publicarán los artículos que hayan sido aprobados por los procesos de arbitraje por parte de evaluadores anónimos externos, nacionales o internacionales, expertos en la respectiva temática, con nivel académico mínimo de maestría y con publicaciones en Revistas indexadas durante los últimos dos años previos a la presentación del artículo.

2. Recepción y revisión editorial

- a. Toda postulación se hace efectiva con la confirmación por parte del equipo editorial de la Revista, quienes verificarán el cumplimiento de los requisitos formales para la presentación de artículos.
- b. En un plazo no mayor a 15 días hábiles o laborables, a partir de la fecha de recepción del manuscrito, se emitirá el concepto editorial, mismo que decide la inclusión o no del artículo en el proceso; la inclusión depende de la pertinencia de la temática propuesta en el artículo, teniendo en cuenta la orientación de Tesis Psicológica. El concepto puede ser aprobado, aprobado con ajustes de acuerdo a los requisitos formales de presentación del artículo, o liberado en los casos en que la temática no sea acorde con las políticas de la Revista.

3. Del proceso de evaluación

- a. Una vez el artículo ha cumplido los aspectos formales y con el concepto favorable por parte de la Revista, se procederá a la búsqueda de evaluadores externos, nacionales o internacionales, expertos en la temática abordada, con nivel académico igual o superior al de los autores y publicaciones de los últimos dos años.
- b. En el proceso de evaluación del artículo se garantizará el anonimato de los evaluadores y del o los articulistas (evaluación que se realiza bajo el sistema Double Blind Review).
- c. Los documentos serán evaluados por dos (2) pares externos, o tres (3) en caso de presentarse discrepancias fundamentales o cuando los conceptos se estimen confusos.
- d. Los evaluadores externos serán contactados por la Revista, remitiendo únicamente el título, resumen y palabras clave del artículo; una vez el posible Evaluador acepte la designación realizada, se procederá al envío del artículo completo, salvaguardando la identidad de los autores, y estipulando quince (15) días hábiles o laborables como plazo para el reenvío de la evaluación y el concepto pertinente, en algunos casos, el tiempo de evaluación puede ser ajustado a la disponibilidad del evaluador siempre y cuando no afecte decisivamente el curso de la edición en proceso.
- e. Los resultados de la evaluación externa serán remitidos al Editor vía correo electrónico, quien la remitirá al autor, salvaguardando la identidad del Evaluador.
- f. El concepto emitido, puede ser:
 - **Aprobado:** 5
 - **Aprobación con ajustes:** 3 y 4
 - **No aprobado:** 1 y 2
- g. En el caso de la aprobación del artículo teniendo en cuenta la solicitud de ajustes por parte de los Evaluadores, se informará al o a los autores el concepto y se otorgarán 15 días hábiles o laborables para que se efectúen las correcciones solicitadas, de lo contrario, se asume que el autor desistirá de la postulación de su artículo.

- h. Recibidos los textos ajustados, se procederá a verificar el cumplimiento de las recomendaciones solicitadas por parte de los evaluadores. Se podrá devolver el artículo al o los autores en caso de no cumplimiento de las observaciones emitidas por los evaluadores.
- i. Aceptado el artículo para su publicación, el autor o los autores, deberán diligenciar y remitir vía correo electrónico los siguientes formatos: 1. Formato de autorización para la publicación y reproducción del artículo; 2. Formato de Cesión de Derechos Patrimoniales; 3. Formato de Declaración de originalidad del artículo.

Nota: La responsabilidad sobre las ideas y opiniones presentes en los artículos corresponden únicamente al (los) autor(es) y no reflejan necesariamente las opiniones de la Fundación Universitaria Los Libertadores y de la Revista Tesis Psicológica.

4. Corrección de estilo

Una vez los artículos han sido aprobados para su publicación y se cuente con las cartas de cesión de derechos debidamente firmadas y diligenciadas por todos los autores, se someterán los textos a corrección ortogramatical y de estilo. La corrección de estilo la realizará un profesional idóneo en la materia, quien sugerirá ajustes a modo de comentarios o se realizarán cambios bajo la modalidad de control de cambios, esto con el fin de que los articulistas puedan aceptar o rechazar cambios y acoger o no las sugerencias, no obstante, y pese al criterio de los autores, se encuentra restringido durante el proceso de corrección de estilo:

- a. Efectuar modificaciones en forma o contenido (agregar, extraer o modificar contenidos) a voluntad de los autores; los cambios se ceñirán a las sugerencias o indicaciones del corrector de estilo.
- b. Negarse a aceptar cambios que atenten o se hallen en contravía de las normas de citación y referenciación de la APA, así como, gramaticales y ortográficas actualizadas por la RAE o institución encargada según el idioma.
- c. Negarse a ofrecer información complementaria para citas y referencias: números de página, apellidos o nombres de autores, editoriales, ciudades, entre otras.

5. Artes finales y publicación

El Editor remitirá en PDF, los artes finales del artículo para la última revisión por parte de los autores y su respectiva aprobación.

Todos los artículos de cualquiera de nuestras ediciones pueden ser consultados y descargados vía online en: <http://publicaciones.libertadores.edu.co/index.php/TesisPsicologica/index>

III. NORMAS ÉTICAS

La Revista Tesis Psicológica se acoge a las normas éticas internacionales establecidas por el Committee on Publication Ethics (COPE)¹; y a las normativas establecidas en la Deontología y bioética del ejercicio de la psicología en Colombia².

1. Plagio

Para la Revista Tesis Psicológica, el plagio es considerado como una de las conductas inaceptables en las publicaciones y en general, en la actividad académica. Pese a los grandes esfuerzos que se hacen desde el ámbito académico para disminuir la frecuencia de esta conducta, estos casos suelen presentarse, a veces por desconocimiento en términos de citación y referencia, o en otras ocasiones, de manera intencionada. Para definir el plagio, retomamos a continuación, las consideraciones principales que realiza el Editor de la Revista Médica de Chile, Humberto Reyes en su artículo “El plagio en publicaciones científicas” (2009):

1. Es un acto consciente de apropiación de ideas o textos pertenecientes a otros;
2. Se oculta la fuente original, sea omitiendo declararla o citándola en un contexto o ubicación distinta a la que haría reconocer su identidad con el “nuevo” texto de la obra;
3. Tiene la intención de engañar al lector, pretendiendo que atribuya al plagiario el mérito de originalidad de la idea que se expresa o del texto al que se alude (pp. 8-9).

Siguiendo las normas éticas internacionales, tanto para la labor investigativa como editorial, la Revista Tesis Psicológica suma esfuerzos por erradicar el plagio en cada una de sus ediciones. En este intento promueve en su proceso editorial, la respectiva citación y referenciación de acuerdo a las Normas APA.

Con base en lo expuesto, la Revista Tesis Psicológica confía en que cada uno de los autores de los artículos postulados, garantizan la originalidad de cada uno de los contenidos, así como también, ratifica que las ideas allí expresadas son la propiedad intelectual del o los articulistas, producto de una labor investigativa propia, y que se ciñen a las normas APA para aspectos de citación y referenciación, respetando así los derechos de autor de aquellas ideas que no sean de su propia autoría.

No obstante, se traza como política que todo documento debe ser sometido a una revisión editorial en la que se comprueba la respectiva citación y referenciación de cada uno de los artículos; y también a una comprobación de plagio, a través de sistemas detectores. En caso de que llegase a presentarse una conducta de plagio, los autores serán los únicos responsables de la falta incurrida y se procederá a la respectiva notificación del hecho por parte del Comité Editorial de la Revista y a una sanción que le impide al articulista volver a postular artículos a Tesis Psicológica. En caso de que el artículo haya sido publicado, se procederá al respectivo retiro del artículo de su versión electrónica; sin embargo, para el caso de que el artículo haya sido publicado en su versión impresa, se procederá a emitir un

1 <http://publicationethics.org/files/2008%20Code%20of%20Conduct.pdf>

2 Colegio Colombiano de Psicólogos. (2016). Deontología y bioética del ejercicio de la psicología en Colombia. Bogotá: Manual Moderno.

comunicado en la página web de la Revista sobre la conducta impropia a la que incurrieron el o los autores del manuscrito, teniendo en cuenta nuestra política de retractación.

2. Conflicto de intereses

La Revista Tesis Psicológica considera que se presenta un conflicto de intereses cuando el juicio de un sujeto, en este caso, sobre su proceso investigativo, es afectado por intereses secundarios con el fin de obtener algún tipo de beneficio: financieros, personales, académicos, comerciales, profesionales, familiares, etc... Es importante para cada uno de los participantes del proceso editorial, y para los lectores, conocer la existencia o no de tal conflicto, ya que, más allá de rechazar la publicación del manuscrito, se busca la transparencia en el proceso, y con ello garantizar que sean los lectores, evaluadores y demás actores del proceso quienes determinen si la presencia de tal conflicto ha tenido o no un impacto en los resultados de la investigación que se presenta. Es por ello que Tesis Psicológica solicita a todos los articulistas, evaluadores, miembros de los Comité Científico y Editorial la firma del formato en el cual declaran cualquier situación que implique un conflicto de intereses, para el caso de los articulistas esta declaración también se debe efectuar dentro de un acápite especial del manuscrito. En caso de que los artículos postulados a Tesis Psicológica no impliquen conflicto de intereses, se requiere, de igual forma, que en el artículo, se anexe un apartado en el que se hace constar la no existencia del conflicto en mención, así como también, en todo caso, firmar el respectivo formato.

3. Política de retractación

En aquellos casos en los que hubiere lugar, la Revista Tesis Psicológica, así como también, los articulistas, podrán retractarse ante inconsistencias, o faltas que atentan contra las buenas prácticas de las publicaciones científicas. La Revista Tesis Psicológica aplicará su política de retractación, en los siguientes casos:

- a. Si se conoce de doble postulación del manuscrito.
- b. Si el artículo se encuentra publicado en otra revista o medio de divulgación.
- c. Si en la totalidad o alguna de la secciones del artículo se presenta plagio.
- d. Si se descubre conflicto de intereses no declarado por los autores.

Al presentarse casos que, una vez revisados por el Comité Editorial, debe aplicarse la política de retractación, se le notificará al o a los articulistas del hecho, para que presenten sus fundamentos ante el particular. No obstante, la Revista de manera automática, procederá a aplicar la política de retractación y hacerla pública, siendo los articulistas los únicos responsables de la conducta impropia.

4. Fe de erratas

En casos a los que hubiere lugar, se publicará una Fe de Erratas en el número siguiente, la cual aparecerá identificada en la tabla de contenido y publicada en la sección final de la Revista. Ante errores tipográficos, ortográficos u otros de menor importancia que no afectan la totalidad del contenido publicado, se procederá a hacer la respectiva enmienda. En casos cuyos errores comprometen aspectos éticos, se les aplicará la política de Plagio y Retracción.

IV. COMPROMISOS DE LA REVISTA TESIS PSICOLÓGICA Y COMPROMISOS DE LOS AUTORES

La relación que se establece entre la Revista y los Autores, es fundamentalmente un lazo de confianza y respeto, en el que se espera que cada una de las partes, asuma el compromiso de obrar de buena fe de acuerdo con las normas éticas antes descritas, pero, sobre todo, siguiendo el proceder ético de cada uno de los profesionales que fungen como autores de los artículos y de quienes hacen parte del proceso editorial. Los compromisos entonces, recogen de forma breve, algunos aspectos fundamentales que se han ido desglosando a lo largo del documento de Gestión Editorial de la Revista Tesis Psicológica proponiendo como criterio esencial y bidireccional que todos los involucrados en el proceso editorial, se acojan a las normas éticas de su profesión y a las dispuestas por la Revista; de forma específica, cada una de las partes reconoce y acepta los siguientes compromisos:

1. La Revista Tesis Psicológica se compromete a:

PRIMERO: Contar con un equipo editorial idóneo conformado por un Director, Editor Coeditor y Comité Editorial, todos ellos con formación y amplio conocimiento en la disciplina psicológica desde las diversas perspectivas teóricas.

SEGUNDO: Suministrar información clara y veraz sobre el estado de la Revista Tesis Psicológica y sobre los procesos en que se encuentran los artículos, sin omitir aspectos que puedan afectar o sean de interés para los autores, esto incluye, ofrecer una respuesta oportuna y eficaz a los autores.

TERCERO: Garantizar la transparencia, confidencialidad, objetividad y rigurosidad en el proceso de arbitraje.

CUARTO: Promover la circulación de la Revista en repositorios bibliográficos y en distintos medios de divulgación.

QUINTO: Publicar los artículos que cumplan a totalidad con los criterios editoriales, negándose a publicar por favorecimientos particulares o conflicto de intereses.

SEXTO: Llevar a cabo un proceso editorial bajo preceptos de imparcialidad y neutralidad frente a las apuestas epistemológicas, teóricas, institucionales y/o personales.

2. Los Autores se comprometen a:

PRIMERO: Garantizar el contenido original e inédito de los artículos postulados.

SEGUNDO: No omitir información que pueda ser de interés para la revista: conflicto de intereses, participación de autores o instituciones en las investigaciones.

TERCERO: No efectuar doble postulación de artículos.

CUARTO: Responder de manera oportuna a las solicitudes emanadas del proceso editorial, esto incluye, reconocer que el proceso editorial demanda tiempo para realización de ajustes, el autor entonces, deberá contemplar al momento de la postulación, la dedicación de tiempo para el cumplimiento de los requerimientos de la Revista.

QUINTO: Diligenciar y firmar los respectivos formatos y documentos derivados del proceso editorial.

SEXTO: Acogerse a las normas éticas para la investigación y la publicación de artículos, las cuales se han expuesto en el acápite “3” De la Gestión editorial de la Revista.

V. BREVE GUÍA DE CITACIÓN Y REFERENCIACIÓN

Tomada de la sexta edición (6 ed.) del Manual de Publicaciones de la American Psychological Association (APA, 2010).

Para una correcta citación se hace indispensable incluir el autor, el año y la página de la fuente, importante tener en cuenta que siempre se identificará al autor con su primer apellido.

Citas dentro y fuera del texto

“Cita textual.....” (Autor, Año, p. xx)

En los casos en que la cita haga parte de la continuidad del párrafo puede indicarse el, Autor. (Año) “señalar entre comillas el texto citado y finalizar con el número de página” (p. xx)

Cuando la fuente no cuente con paginación por ser fuente electrónica u otras, se remplazara el número de página por el número de párrafo (Autor & Autor, Año, párr. xx-xx).

Si el párrafo se alimenta de las ideas o planteamientos de distintos autores y textos, se deberán citar todos separando cada cita por punto y coma (Autor, Año; Autor & Autor, Año; Autor et al. Año)

Las citas que contengan cuarenta palabras o más, se ubicaran en un párrafo independiente sin comillas, utilizando en remplazo de estas, sangría izquierda de 2.5 cm aproximadamente.

Citación de dos o más autores

Si se trata de dos autores, los dos deben ser citados durante todo el texto, Autor y Autor (Año, p. xx) cuando los dos autores se citan dentro del paréntesis se hará uso del ampersand (Autor & Autor, Año, p. xx) por fuera del paréntesis se utilizará ya y: Autor, Autor y Autor (Año, p. xx).

Cuando el número de autores supere los tres autores y no exceda los cinco, se citarán todos los autores la primera vez que aparezcan en el texto (Autor, Autor, Autor, Autor & Autor, Año, p. xx) y posteriormente se indicará el apellido del primer autor y la abreviatura et al (Autor et al. Año, p. xx) en el caso en que el número de autores sea igual o superior a seis, desde la primera citación se utilizara la regla antes mencionada (Autor et al. Año, p. xx).

Citas de asociaciones o instituciones

Se hace referencia a aquellas fuentes donde las instituciones, asociaciones, grupos, corporaciones, entidades o similares se constituyen como los autores o la fuente principal del texto, en estos casos se escribirá el nombre completo y posteriormente se podrá utilizar la respectiva sigla o abreviación en los casos en los que aplique, indicando esta desde el principio, ejemplo: (Asociación de la Revista Tesis Psicológica (ARTP), 2010) o Asociación de la Revista Tesis Psicológica (ARTP, 2010, p. xx).

Referencias

Al final del artículo se incluirán en un capítulo denominado “Referencias” la lista de referencias correspondientes a las citas presentadas a lo largo del texto. Se presentarán en orden alfabético según las Normas APA (2010) de la siguiente manera:

Libros

Autor, A. A. (año). Título del trabajo. Lugar de publicación de la obra: Editorial.

Capítulo de Libro

Autor, A. A., & Autor, B. B. (año). Título del capítulo del libro. En A. Editor, B. Editor (Eds.), Título del libro (pp. xxx-xxx). Lugar de publicación de la obra: Editorial.

Publicaciones periódicas o no periódicas (artículos de revistas)

Autor, A. A., Autor, B.B., & Autor, C. C. (año). Título del artículo. Título de la publicación, volumen (año), pp-pp.

Autor, A. A. (año). Título del artículo. Título de la publicación, volumen (año), pp-pp. doi: xx.
xxxxxxxxxx

Documentos electrónicos de publicación periódica y no periódica en línea

Autor, A. A. (año). Título del artículo. Título de la publicación en línea, volumen (año). Recuperado de <http://www.xxxxxxxxxx.xx>

Congresos u otros eventos

Autor, A. A. (Mes, año). Título del trabajo. Ponencia presentada en Nombre del Congreso o evento, Lugar, país.

Autor, A. A. (Mes, año). Título del trabajo o cartel. Trabajo o sesión de cartel presentado en la conferencia de Nombre de la Organización, Lugar.

Tesis y trabajos de grado

Autor, A. A. (año). Título de la tesis doctoral o tesis de maestría (Tesis doctoral o tesis de maestría inédita). Nombre de la Institución, Lugar.

Autor, A.A. (año). Título de la tesis doctoral o tesis de maestría (Tesis doctoral, Instituto xxxxxx de xxxxx). Recuperada de <http://www.wwwwwww.xx>

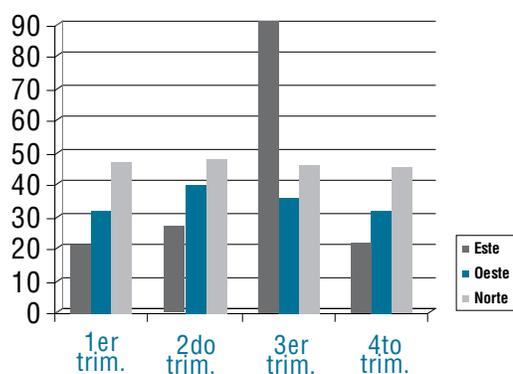
Tablas y gráficas

Tabla 1. Título o nombre de la tabla

Revista	Tesis	Psicológica

Fuente: Autores (año)

Figura 1. Título o nombre de la figura



Fuente: Autores (año)

Nota: El modo de presentación, de las tablas, gráficas, citas, las referencias y del texto en general, debe ceñirse a las disposiciones normativas de la APA. Ante cualquier duda, inquietud o disparidad de criterios sobre forma de citación o referenciación, priorice la información hallada en el **Manual de Publicaciones de la American Psychological Association (APA)**, en su edición más reciente en español.

CONTACTO

Los artículos o las inquietudes podrán remitirse a:

Carol Fernández Jaimes
Editora
Revista Tesis Psicológica
Facultad de Psicología
Fundación Universitaria Los Libertadores
Carrera 16 No. 63 A -68
PBX (57) (1) 2544750 Ext. 3302 - 3301
Bogotá, Colombia
Correo electrónico: tesispsicologica@libertadores.edu.co
Página web: <http://www.ulibertadores.edu.co> (Repositorio de Publicaciones).

REFERENCIAS

- American Psychological Association. (2010). Manual de publicaciones de la APA. Bogotá: Manual Moderno.
- Colegio Colombiano de Psicólogos. (2016). Deontología y bioética del ejercicio de la psicología en Colombia. Bogotá: Manual Moderno.
- Committee on Publication Ethics (COPE). Publication ethics. Recuperado de <https://publicationethics.org/>
- Departamento Administrativo de Ciencia, Tecnología e Innovación [Colciencias]. (2017). Modelo de medición de grupos de investigación, desarrollo tecnológico o de innovación y de reconocimiento de investigadores del sistema nacional de ciencia, tecnología e innovación, año 2017. Recuperado de http://www.colciencias.gov.co/sites/default/files/upload/convocatoria/anexo_1._documento_conceptual_modelo_medicion_de_grupos_e_investigadores_2017_-_12_05_2017_protected.pdf
- Reyes, H. (2009). El plagio en publicaciones científicas. *Revista médica de Chile*, 137, 7-9.

Editorial management of the journal

I. General aspects

1. Mission

It focuses on fostering the divulgation of research on psychology from its diverse approaches, intervention fields and discussion of its epistemological issues, thus generating discussion areas that contribute to strengthening the academic and research community to produce contributions on the social context according to the social commitment that characterizes the institution.

2. Focus

Tesis psicológica is a bi-annual curricular journal from the faculty of psychology at Fundación Universitaria Los Libertadores. It aims to disseminate the progress in research in psychology. It becomes a space to foster the debate and the plurality of points of view that enrich and constitute the discipline; the fundamentals, and the epistemological changes on which it relies; and the support of a critical reflection regarding the psychology connected to other disciplines.

3. Target audience

The target is the academic psychology community and the people and institutions that practice psychology as their profession; as well as other social and human sciences that share fields and related issues.

4. Scientific field according to Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD) classification. (Administrative Department of Science, Technology and Innovation [Colciencias] 2017, p. 197).

Wide Area	: 5. Social sciences
Area	: 5.A Psychology
Discipline	: 5A01 Psychology (includes relations human - machine) : 5A02 Psychology (includes therapy of learning processes, language, visual and other physical and mental impairments).
Area	: 5.1 Other social sciences
Discipline	: 5I01 Social sciences, interdisciplinary.

5. Periodicity

The journal Tesis Psicológica is a biannual journal. The first edition covers the period from January to June and the second one from July to December; each edition is issued in June and December respectively.

6. Open access

Tesis Psicológica is an open-access journal with no restriction for consulting or downloading files.

7. Information to obtain and reproduce the published documents

Tesis Psicológica authorizes total or partial reproduction of the articles citing author and source, only with academic purposes. For total or partial reproduction for other purposes, it is necessary to present a written consent to the Department of Publishing Production and the journal publisher.

The ideas issued in this journal are the responsibility of the authors and do not engage the publisher, director, faculty or institution. Reproduction of articles is authorized when citing author and source, only with academic purposes.

8. Typology of articles

The Journal Tesis Psicológica receives article postulation by following the classification given by Colciencias. (2017).

Original scientific research article: It is a document that shows results derived from finished research projects. An article must comply with the following criteria on form or structure to be considered as concerning to this category:

1.	Title	It must unequivocally describe the content of the manuscript. It must be brief, minimum 6 and maximum 15 words, clear, and definite.
2.	Summary	It must correspond to the analytic type, which is to follow a defined logical order and not only a procedural and chronological one. Thus, it must contain the background, objectives, methodology, results, and author's conclusions. The minimum length accepted is 150 and the maximum 250 words.
3.	Keywords	They must correspond to an 80% to thesauri from Unesco, ISOC or others, showing, in any case, the provenance of the word. It must have between five and ten words as a minimum. Proper names and institutions are not considered keywords.
4.	Introduction	It must show the background of other investigations on the topic, theoretical and epistemological support of the presented work as well as objectives, rationale, problem description, and scope.
5.	Methodology	This section consists of the following subheadings: design and type of research, population or participants and choice of the sample, instruments, and procedure.
6.	Results	The research findings are shown specific and descriptively by using text, tables or graphics.
7.	Discussion	The research is analyzed from the author or authors' critical view or in the light of the theoretical principles stated. New questions are set to come up with new questions for research, replies or validations. Limitations of the study are indicated if necessary.
8.	Conclusions	The results found in the light of the research objectives, the rationale, and the hypothesis, are analyzed. The contributions to the addressed field of study are established.
9.	Acknowledgements	Acknowledgements on the developed research or to institutions and people connected to the work are noted.
10.	References	This section must include every source cited in the body of the article: books, book chapters, articles, reports, dissertations, papers, unpublished papers, audiovisual material such as interviews or documentaries, among others. All citation and reference must strictly correspond with APA rules.

b. Reflection article. This document shows the findings of finished research from an analytic, interpretative, or critical author's perspective on a determined topic, drawing on original sources. The main subheadings in this type of article are a title, summary, keywords, introduction, and the development of the main topic supported by subheadings, conclusions, discussion, and references.

1.	Title	It must unequivocally describe the content of the manuscript. It must be brief, minimum 6 and maximum 15 words, clear and precise.
2.	Summary	It must correspond to the analytic type, which is to follow a determined logical order and not only a procedural and chronological one. Thus, it must contain the background, objectives, methodology, results, and author's conclusions. The minimum length accepted is 150 and the maximum 250 words.
3.	Keywords	They must correspond to an 80% to thesauri from Unesco, ISOC or others, showing, in any case, the provenance of the word. It must have between five and ten words as a minimum. Proper names and institutions are not considered keywords.
4.	Introduction	It must show the background of other investigations on the topic, theoretical and epistemological support of the presented work as well as objectives, rationale, problem description, and scope.
5.	Corpus	The results of an original investigation are presented from the author's critical perspective. The reflection is presented under several subheadings that allow the reader to follow the author or authors' proposal. Typically, they resort to original sources though there is also the possibility of formulations from secondary sources.
6.	Discussion	The research is analyzed from the author or authors' critical view or in the light of the theoretical principles stated. New questions are set to come up with new questions for research, replies or validations. Limitations of the study are indicated if necessary.
7.	Conclusions	The results found in the light of the research objectives, the rationale, and the hypothesis are analyzed. The contributions to the addressed field of study are established.
8.	References	This section must include every source cited in the body of the article: books, book chapters, articles, reports, dissertations, papers, unpublished papers, audiovisual material such as interviews or documentaries, among others. All citation and reference must strictly correspond with APA rules.

c. **Review article.** A document, from an investigation, in which results from other studies in a specific field are picked up, systematized and analyzed to point out the advances and possible development paths.

a.	Title	It must unequivocally describe the content of the manuscript. It must be brief, minimum 6 and maximum 15 words, clear and precise.
b.	Summary	It must correspond to the analytic type, which is to follow a determined logical order and not only a procedural and chronological one. Thus, it must contain the background, objectives, methodology, results, and author's conclusions. The minimum length accepted is 150 and the maximum 250 words.
c.	Keywords	They must correspond to an 80% to thesauri from Unesco, ISOC or others, showing, in any case, the provenance of the word. It must have between five and ten words as a minimum. Proper names and institutions are not considered keywords.
d.	Introduction	It must present the objectives, rationale, problem description, and its scopes. It must point out every aspect that will be addressed throughout the manuscript.
e.	Methodology	It must describe in a clear and detailed way the variables that were taken into account to develop the study and the procedure that took place to locate, select and analyze the consulted sources and the criteria for validating or rejecting them.
f.	Corpus	The results are presented from an analytical and critical perspective. The topic development is presented under several subheadings that allow the reader to follow the collected information. In this section, the analysis is conducted drawing upon the data gathered from the original sources consulted.
g.	Discussion	The research is analyzed from the author or authors' critical view or in the light of the theoretical principles stated. New questions are set to come up with new questions for research, replies or validations. Limitations of the study are indicated if necessary.
h.	Conclusions	The results found in the light of the research objectives, the rationale, and the hypothesis, are analyzed. The contributions to the addressed field of study are established.
i.	References	This section must include every source cited in the body of the article: books, book chapters, articles, reports, dissertations, papers, unpublished papers, audiovisual material such as interviews or documentaries, among others. All citation and reference must strictly correspond with APA rules.

d. Other type of documents

1. Letters to the publisher. Critic, analytic, or interpretative points of view on the published documents, which according to the editorial committee represent an important contribution to the topic discussion from the scientific community of reference.
2. Discussion document not derived from research. This type of document has the following structure: title, summary, keywords, introduction, topic development divided into subheadings, conclusions and/or discussion, and references.
3. Literature review. This type of document can gather the contributions from a classic or current book in a critical way.
4. In memoriam. It is a short text with an extension of no more than ten pasterns. It is a posthumous homage to life or work of an important figure in psychology or related disciplines.

II. ARTICLE SENDING, RECEIVING, EDITORIAL REVISION, EVALUATION, APPROVAL, AND PUBLISHING PROCESS

1. Sending

The authors who are interested in postulating articles for their approval must send them to the email tesispsicologica@libertadores.edu.co. The texts must be unpublished and original and must represent a contribution to psychology, derivative works from processes and results from investigations in every field of psychology, and interdisciplinary and transdisciplinary fields.

- a. Articles in Spanish, English, Portuguese, and French will be received.
- b. The texts will have a maximum extension of twenty pasterns letter size, Arial, 12 points, 1.5 line spacing.
- c. Author' or authors' must appear with the correct punctuation symbols and with a footnote including institutional affiliation, level of education, and email.
- d. Along with the article, provide the "Tesis Psicológica Journal author Characterization Card" duly filled and the document stating that the text has not been and will not be sent to other journeys simultaneously and that it is original and unpublished; this letter must be signed by all the authors.
- e. The only articles that will be published will be those approved by the arbitration processes carried out by external, national, or international anonymous evaluators who are experts on the corresponding subject and have, at least, a master study and publications in indexed journals during the two years before the presentation of the article-

2. Receipt and editorial review

- a. Every postulation will be effective after the journal editorial team confirmation; this team will verify the fulfillment of every formal requirement for article presentation.
- b. The editorial concept will be given within 15 workdays since the date of the article receipt. Such concept decides the acceptance or not of the article in the process. It depends on the appropriateness of the topic in the article, taking into account the orientation of the journal

Tesis Psicológica. The concept can be approved, approved with adjustments according to the formal requirements of article presentation, or discharged when the topic is not in line with the journal policies.

3. On the evaluation process

- a. Once the article has met the formal aspects and the journal's favorable concept, the search for external, national or international anonymous evaluators who are experts on the corresponding subject and have, at least, a master study and publications in indexed journals during the two years before the presentation of the article will start.
- b. In the process of evaluation of the article, the anonymity of evaluators and writers will be guaranteed. This evaluation takes place as a double blind review.
- c. The documents will be evaluated by two external pairs or three in case of fundamental discrepancy or when the concepts are confusing.
- d. The external evaluators will be contacted by the journal, sending only the title, overview, and keywords. Once the possible evaluator accepts the designation, the article will be sent keeping the author's identity anonymous and setting 15 workdays to send back the evaluation and concept. In some cases, the schedule can be adjusted to the evaluator's availability if this action does not have a decisive impact on the issue in progress.
- e. The results of the external evaluation will be sent via email to the publisher, who will send it to the author keeping the evaluator's identity anonymous.
- f. The issued concept can be:
 - **Approved: 5**
 - **Approval with adjustments: 3 and 4**
 - **Not approved: 1 and 2**
- g. In case of approval with adjustments, the author or authors will be informed about this concept, and they will be given 15 workdays to make the requested corrections. On the contrary, the journal will assume that the author will abandon the postulation of their article.
- h. At the receipt of the adjusted texts, the fulfillment of every requested recommendation will be verified. The article can be sent back to the author or authors in case the observations that the evaluators gave have not been taken into account.
- i. Once the article is accepted for publishing, the author or authors must fill in and send the next forms via email: 1. A form of authorization for article publishing and reproduction. 2. A form of transfer of rights. 3. A form of declaration of originality of the article.

Note: The responsibility for ideas and opinions that appear in the articles correspond exclusively to the authors and do not necessarily reflect opinions of the Fundación Universitaria Los Libertadores and the Journal Tesis Psicológica.

4. Style editing

Once the articles have been approved for publishing and every transfer of rights form is correctly filled and signed by the author or authors, the texts will go to spell and grammar check and style editing. A professional will apply the style editing by suggesting adjustments as comments or using the change tracking function. This way, the authors can accept or reject the suggested changes.

However, and in spite of the authors' criteria, during the style editing process, the following actions are restricted.

- a. Modifying form or contents freely; the changes will be restricted to the suggestions or directions from the style publisher.
- b. Refusing to accept changes that avoid infringing upon APA citation and referencing style, as well as grammar and orthographic rules updated by the RAE or the institution in charge depending on the language.
- c. Refusing to give supplementary information for citing and referencing; page numbers, authors' names, publishing houses, cities, among others.

5. Final artwork and publishing

The publisher will send the final artwork in PDF for the authors to perform a final revision and approval.

Every article of any of our issues can be consulted and downloaded at: <http://publicaciones.libertadores.edu.co/index.php/TesisPsicologica/index>

III. ETHICAL STANDARDS

The Journal Tesis Psicológica signs up for the international ethical standards established by the Committee on Publication Ethics (COPE), and to the norms established in the deontology and bioethics of psychology in Colombia.

1. Plagiarism

The Journal Tesis Psicológica considers plagiarism is an unacceptable behavior in publishing and in the academic activity in general. In spite of the major efforts from the academic environment to reduce the frequency of appearance of this behavior, these cases often appear; sometimes by lack of knowledge in terms of citation and reference but some other deliberately. To define plagiarism, we resume the main considerations from the publisher of the Revista Médica de Chile, Humberto Reyes in his article "Plagiarism in scientific journals." (2009):

1. It is a conscious act of appropriation of ideas or texts from other people.
2. The original source is hidden even by not declaring it or citing it in a different context or location to the one that would allow recognizing its identity with the "new" text in the document.
3. Intends to deceive the reader by pretending that he gives the plagiarist the credit of originality of the idea or text cited. (pp. 8-9).

Following the international ethical standards, both for research work and publishing, the Journal Tesis Psicológica combines efforts to eradicate plagiarism in each of his issues. In this endeavor, in its publishing process, the journal promotes citation and referencing under APA rules.

Based on the expressed, the Journal Tesis Psicológica expects that each one of the authors of the postulated articles guarantees originality in each of their contents. At the same time, ratifies that the ideas expressed in those contents are the intellectual property of the author or authors, the product from a proper research work and according to APA citation and referencing rules, thus respecting copyrights from ideas different from their own.

However, it is a rule that every document must be submitted to an editorial revision in which citation and referencing will be verified and electronic plagiarism detection will be carried out.

In case of plagiarism, the authors will be solely responsible. A notification will be emitted from the editorial board and a penalty that impedes the writer to postulate any new article before the journal Tesis Psicológica. If the article has been published, it will be taken down from the digital edition; however, if the article has been published in the printed version, a notification denouncing the authors' misconduct will be emitted on the journal web page, taking into account our withdrawal policy.

2. Conflict of interests

The Journal Tesis Psicológica considers that a conflict of interests appears when the judgment of a person, in this case, about his research process, is affected by secondary activities in order to obtain any kind of benefit even financial, personal, academic, commercial, professional, familial, etc. It is important for both the participants in the publishing process and the readers to know or not the existence of such a conflict. Beyond rejecting publishing the article, the journal looks for the clarity in the process, to guarantee that the readers, evaluators, and other actors of the process determine if that conflict has had or not an impact on the results of the research. For that reason, Tesis Psicológica requests every author, evaluator, member of the editorial and scientific committee to sign the format in which they declare any situation that entails a conflict of interests. In the case of the authors, this declaration must be included in a subheading inside the article also. Even if the articles postulated to Tesis Psicológica are not affected by any conflict of interests, an annex stating the non-existence of any conflict is required, and always, the signature of the respective form.

3. Withdrawal policy

In existing cases, the Journal Tesis Psicológica, as well as the writers, will be able to withdraw before inconsistencies or faults against the good practices of scientific publications. The Journal Tesis Psicológica will apply its withdrawal policy in the following cases:

- a. If there is double postulation of an article.
- b. If the article has already been published in another journal or mass media.
- c. If all or part of the article shows plagiarism.
- d. If a conflict of interests not declared by the authors is discovered.

In cases in which after the editorial committee evaluation the withdrawal policy must be applied, the author or authors will be notified for them to present their foundations on the case. However, the journal will automatically proceed to apply the withdrawal policy and make it public; being the writers the only ones responsible for the improper conduct.

4. Erratum

If there is the case, an erratum will be published in the next issue, and it will appear in the table of contents and published in the final section of the journal. Typos, spelling or other minor errors that do not affect the content as a whole will be amended. In cases in which the mistakes compromise ethical aspects, the plagiarism and withdrawal policies will be applied.

IV. OBLIGATIONS OF THE JOURNAL TESIS PSICOLÓGICA AND OBLIGATIONS OF THE AUTHORS

The relationship between the journal and the authors is a bond of confidence and respect in which each part is expected to take over the commitment to act in good faith according to the ethical standards above mentioned, but overall, following the ethical compromise of each author and anyone who intervenes in the editorial process. The commitments, then, gather briefly some of the fundamental aspects that have been disaggregated throughout the document of Gestión Editorial de la Revista Tesis Psicológica. They propose, as an essential and bi-directional criterion, that every individual who intervenes in the publishing process must resort to the ethical standards of their profession and to the ones that the Journal sets. Each part recognizes and accepts the following compromises:

1. The Journal Tesis Psicológica undertakes to:

FIRST: Count with an appropriate editorial team composed of a director, a publisher, a co-publisher and an editorial committee, all of them with training and wide knowledge on psychology from the different theoretical perspectives.

SECOND: Give clear and real information about the status of the journal Tesis Psicológica and the processes in which the articles are, without omitting aspects that could affect or be of interest to the authors; this includes offering a timely and efficient response to the authors.

THIRD: Guarantee the transparency, confidentiality, objectivity, and strictness in the arbitration process.

FOURTH: Promote the circulation of the journal in bibliographic repositories and mass media.

FIFTH: Publish the articles that fully meet the editorial requirements, refusing to publish to particular favors or conflict of interests.

SIXTH: Carry an editorial process under the precepts of impartiality and neutrality before the epistemological, theoretical, institutional and personal facts.

2. The authors undertake to:

FIRST: Guarantee the original and unpublished content of the postulated articles.

SECOND: Not to omit information that can be of interest to the journal; conflict of interests and participation of authors or institutions in the investigations.

THIRD: Not to do double postulation of the articles.

FOURTH: Respond timely to the requests that result from the editorial process; this includes recognizing that the publishing process takes a lot of time to make adjustments. The author, then, will need to take into account dedicating time to comply with the requirements of the journal.

FIFTH: Fill and sign the forms derived from the publishing process.

SIXTH: Adhere to the ethical standards for research and article publishing that appear in the subheading 3 of the Editorial Management of the Journal Tesis Psicológica.

V. BRIEF GUIDE OF CITATION AND REFERENTIATION

Taken from the 6th edition of the Publication Manual of the American Psychological Association (APA, 2010).

For a correct citation, it is essential to include the author, year, and page of the source. It is important to take into account that the author will be identified with his last name.

Quotation inside and outside the text

“Textual quotation.....” (Author, year, p. xx)

In cases in which the quotation is part of the paragraph, the way to do it is author. (Year) “put the quoted text between quotation marks and finish with the page number” (p. xx)

When the source has no paging because it is an electronic source or similar, the page number will be replaced with the number of paragraph. (Author & Author, Year, Parag. xx-xx).

If the paragraph receives ideas from several ideas or concepts from different authors or texts, every source must be quoted by separating each quote with a semi-colon. (Author, Year; Author & Author, Year; Author et al. Year)

Quotes with 40 words or more will be located in an independent paragraph, and instead of quotation marks, using indentation of 2.5 cm approximately.

Quoting two or more authors

If there are two authors, both of them must be quoted along the text, Author y Author (Year, p. xx). When the two authors are quoted inside the brackets, the ampersand will be used (Autor & Autor, Año, p. xx) and outside the brackets, “and: Author, Author and Author (Year, p. xx)

When there are between three and five authors, all of them will be quoted the first time they appear in the text. (Author, Author, Author, Author & Author, Year, p. xx) and then, the last name of the first author along with the convention “et al” will be indicated. (Author et al. Year, p. xx). When

there are six or more authors, the rule before mentioned will be used from the first quotation.
(Author et al. Year, p. xx)

Quoting associations or institutions

This section makes reference to all those sources where institutions, associations, groups, corporations, entities or similar are authors or main source for the text. In these cases, the full name must be written and then the acronym or abbreviation can be used indicating it from the beginning. Example: (Asociación de la Revista Tesis Psicológica (ARTP), 2010) o Asociación de la Revista Tesis Psicológica (ARTP, 2010, p. xx).

References

At the end of the article, in a chapter called “references,” the list of references that were used throughout the text will be included. The references will be organized in alphabetical order according to APA rules(2010) as follows:

Books

Author, A. A. (year). Title. Place of publication: Publishing house.

Book chapter

Author, A. A., & Author, B. B. (year). Title of the book chapter. In A. Publisher, B. Publisher (Eds.), Book title (pp. xxx-xxx). Place of publication: Publishing house.

Periodical or non-periodical publications (journal articles)

Author, A. A., Author, B.B., & Author, C. C. (year). Article title. Journal title, volume (year), pp-pp.

Author, A. A. (year). Article title. Journal title, volume (year), pp-pp. doi: xx. xxxxxxxxxxxx

On-line electronic documents of periodical and non-periodical publishing

Author, A. A. (year). Article title. On-line publishing title, volume (year). Retrieved from <http://www.xxxxxxxxxx.xx>

Conferences or other events

Author, A. A. (Month, year). Title. Lecture presented in Name of the Conference or event, Place, country.

Author, A. A. (Month, year). Title of the work. Work or session presented in the conference Name of the Organization, Place.

Thesis works and dissertations

Author, A. A. (year). Title of the doctoral or master thesis (unpublished doctoral or master thesis). Name of the institution, Place.

Author, A.A. (year). Title of the doctoral or master thesis (Doctoral thesis, Institute xxxxxx of xxxxx). Retrieved from <http://www.wwwwwww.xx>

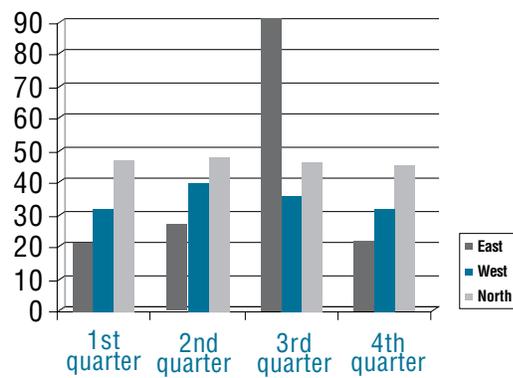
Tables and graphics

Table 1. Title or name of the table

Journal	Tesis	Psicológica

Source: Authors (year)

Graphic 1. Title or name of the graphic



Source: Authors (year)

Note: The form of presentation of tables, graphics, quotations, references, and text in general, must be according with the APA rules. Before any doubt, concern, or discrepancy on the criteria about quoting or referencing, prioritize the information found in the most recent version of the Publication Manual of the American Psychological Association.

CONTACT

The articles and concerns can be sent to:

Carol Fernández Jaimes
Publisher
Journal Tesis Psicológica
Faculty of Psychology
Fundación Universitaria Los Libertadores
Carrera 16 No. 63 A -68
PBX (57) (1) 2544750 Ext. 3302 - 3301
Bogotá, Colombia
Email: tesispsicologica@libertadores.edu.co
Web page: <http://www.ulibertadores.edu.co> (Publishing repository).

REFERENCES

- American Psychological Association. (2010). Manual de publicaciones de la APA. Bogotá: Manual Moderno.
- Colegio Colombiano de Psicólogos. (2016). Deontología y bioética del ejercicio de la psicología en Colombia. Bogotá: Manual Moderno.
- Committee on Publication Ethics (COPE). Publication ethics. Recuperado de <https://publicationethics.org/>
- Departamento Administrativo de Ciencia, Tecnología e Innovación [Colciencias]. (2017). Modelo de medición de grupos de investigación, desarrollo tecnológico o de innovación y de reconocimiento de investigadores del sistema nacional de ciencia, tecnología e innovación, año 2017. Recuperado de http://www.colciencias.gov.co/sites/default/files/upload/convocatoria/anexo_1._documento_conceptual_modelo_medicion_de_grupos_e_investigadores_2017_-_12_05_2017_protected.pdf
- Reyes, H. (2009). El plagio en publicaciones científicas. *Revista médica de Chile*, 137, 7-9.





Autorización de Uso Revista Tesis Psicológica

Yo, _____ mayor de edad, vecino de BOGOTÁ, identificado con cédula de ciudadanía N° _____, actuando en nombre propio, y en calidad de autores del artículo denominado “_____” hago entrega del texto respectivo en formato digital o electrónico, 1 copia en medio físico y sus anexos, de ser el caso, y autorizo a la **REVISTA TESIS PSICOLÓGICA DE LA FUNDACIÓN UNIVERSITARIA LOS LIBERTADORES, FACULTAD DE PSICOLOGÍA**, para que en los términos establecidos en la Ley 23 de 1982, Decisión Andina 351 de 1993, Decreto 460 de 1995 y demás normas generales sobre la materia, utilice y use en todas sus formas, los derechos patrimoniales de reproducción, comunicación pública, transformación y distribución que me corresponden como creador de la obra objeto del presente documento. Autorización realizada siempre esta destinada a la actividad ordinaria de investigación, docencia y publicación.

PARÁGRAFO: La presente autorización se hace extensiva no sólo a las facultades y derechos de uso sobre la obra en formato o soporte material, sino también para formato virtual, electrónico, digital, óptico, usos en red, Internet, extranet, intranet, etc., y en general cualquier formato conocido o por conocer.

Para constancia se firma el presente documento en (2) ejemplares del mismo valor y tenor, en _____, a los ___ días del mes de _____ del año _____.

EL AUTOR

Firma _____

Nombre _____

CC. N° _____



Cesión de Derechos Patrimoniales de Autor

Revista Tesis Psicológica

CEDENTE:

CESIONARIO: REVISTA TESIS PSICOLÓGICA. ISSN 1909-8391 de la Facultad de Psicología de la Fundación Universitaria Los Libertadores en calidad de autor del artículo: _____, que se publicará en la REVISTA TESIS PSICOLÓGICA, manifiesto que cedo a título gratuito la totalidad de los derechos patrimoniales de autor derivados del artículo en mención a favor de la citada publicación. En virtud de la presente cesión el Cesionario queda autorizado para copiar, distribuir, publicar y comercializar el artículo objeto de la cesión por cualquier medio electrónico o reprográfico, conservando la obligación de respetar los derechos morales que en mi condición de autor me reservo. La cesión otorgada se ajusta a lo establecido en el artículo 30 de la Ley 23 de 1982.

EL AUTOR - manifiesta que la obra objeto de la presente cesión es original y la realizó sin violar o usurpar derechos de autor de terceros, por lo tanto la obra es de su exclusiva autoría y por lo tanto es titular de los derechos que surgen de la misma. PARÁGRAFO: En caso de presentarse cualquier reclamación o acción por parte de un tercero en cuanto a los derechos de autor sobre la obra en cuestión, EL AUTOR, asumirá toda la responsabilidad, respondiendo por cualquier reivindicación, plagio u otra clase de reclamación que al respecto pudiera sobrevenir, y saldrá en defensa de los derechos aquí cedidos; para todos los efectos la Institución, el director y el editor de la Revista Tesis Psicológica actúan como terceros de buena fe.

EL AUTOR - Manifiesta que la obra entregada no ha sido publicada en ningún otro medio.

En Bogotá D.C., a los () días del mes de _____ de _____.

Firma _____

Nombre _____

CC. N° _____

Declaración de Originalidad del Artículo

Revista Tesis Psicológica

Ciudad, (día / mes /año)

Señores

REVISTA TESIS PSICOLÓGICA

Fundación Universitaria Los Libertadores

Facultad de Psicología

Cra. 16 N° 63 A - 68. Sede Administrativa. Of. 301

Bogotá D. C. (Colombia)

Cordial saludo:

Yo, _____ identificado con cédula de ciudadanía
N° _____, en calidad de AUTOR(A) del artículo titulado: _____

_____, me permito postular el texto en mención
a la convocatoria de la REVISTA TESIS PSICOLÓGICA (ISSN 1909-8391) de la Facultad de
Psicología de la Fundación Universitaria Los Libertadores.

A través de este medio certifico:

- Que el artículo no ha sido postulado simultáneamente en otra revista.
- Que los textos presentados no han sido publicados o aceptados para su publicación en otra revista o medio.

Asimismo, en mi calidad de AUTOR manifiesto que la obra postulada es original e inédita y se realizó sin violar o usurpar derechos de autor de terceros, por lo tanto la obra es de mi exclusiva autoría y por lo tanto soy titular de los derechos que surgen de la misma. PARÁGRAFO: En caso de presentarse cualquier reclamación o acción por parte de un tercero en cuanto a los derechos de autor sobre la obra en cuestión, como AUTOR, asumiré toda la responsabilidad, respondiendo por cualquier reivindicación, plagio u otra clase de reclamación que al respecto pudiera sobrevenir, y saldrá en defensa de los derechos aquí cedidos; para todos los efectos la Institución, el director y el editor de la Revista TESIS PSICOLÓGICA actúan como terceros de buena fe.

En Bogotá D. C. (Colombia), a los () días del mes de _____ de _____.

Firma _____

Nombre _____

CC. N° _____

Junio de 2019
www.ulibertadores.edu.co
Bogotá, Colombia.