

Revista

Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología



Volumen 17 • Número II • Julio - Diciembre de 2017 • pp. 1-92

ISSN 1657-3412 (Impresa)

ISSN 2346-0253 (En línea)

Misión

La Revista **Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología** es una publicación seriada cuyo primer número apareció en el año 2000 y es editada por la Facultad de Psicología de la Universidad El Bosque, con sede en la ciudad de Bogotá, Colombia. Es una revista arbitrada e indexada en la categoría C del Índice Bibliográfico Nacional – Publindex e incluida en Latindex, el Directory of Open Access Journals – DOAJ y en la plataforma Open Access de Revistas Científicas Electrónicas Españolas y Latinoamericanas e-Revistas.

La revista existe para difundir la producción científica del campo de la psicología y tiene como marco referencial una perspectiva multidimensional en términos del denominado, modelo bio-psico-social. Es decir, que su fundamentación, coherencia y significación está contextualizada dentro del marco de la teoría de la co-evolución biológica, socio-cultural y deontica de nuestra especie.

En consonancia con el marco epistemológico planteado en la misión, la visión de las publicaciones de la Facultad de Psicología de la Universidad El Bosque se orienta a mostrar el estado actual de la Psicología desde la siguiente perspectiva: a) como un campo interdisciplinario más allá de las “escuelas tradicionales” y de los “ismos” reduccionistas ideologizados; b) dar cuenta de una manera crítica sobre los avances del conocimiento basado en la investigación, a lo largo de sus diversas modalidades y procesos; c) en cooperación interdisciplinaria con redes de investigadores, docentes y practicantes de Hispanoamérica y de otros países.



Editor

Julio Ponce de León, PhD.

Comité Editorial

Leonidas Castro Camacho, PhD.
Universidad de Los Andes, Colombia

Rosa María González, PhD.
Universidad de La Coruña - España

María del Rocío Hernández Pozo, PhD.
Universidad Autónoma de México - México

Elders Medellín Lozano PhD.
Universidad Konrad Lorenz - Colombia

Luz Anyela Morales Q. PhD.
Universidad Autónoma de Puebla - México

Ana María Salazar PhD.
Universidad El Bosque - Colombia

Comité Científico

Alfonso Urzúa M. PhD.
Universidad Católica del Norte, Chile

María Isabel Díaz, PhD.
Universidad Abierta y a Distancia – España

Julio Ponce de León, PhD.
Universidad El Bosque - Colombia

José Rodríguez Valderrama
Colombia

Carlos Ruano, PhD.
Certified Knowledge Manager, Canadá

Asistente editorial

Edna Sánchez Barrante MSP(c)

Comité de publicaciones Facultad de Psicología

María Isabel García García, MSc(c)
Claudia Hernández Mahecha, MSc.
Jacqueline Macías Quintana, M.Ed.
José Antonio Sánchez González
Juan Manuel Sánchez Barrero, MBA(c)

Directivos Universidad El Bosque

El Claustro (2013 - 2015)

Presidente de El Claustro
Dr. José Luis Roa Benavides

Vicepresidente de El Claustro
Dr. Juan Carlos López Trujillo

Secretaria de El Claustro
Dra. Luz Helena Gutiérrez Marín

Consejo Directivo (2014 - 2015)

Presidente del Consejo Directivo
Dr. Carlos Alberto Leal Contreras

Vicepresidente del Consejo Directivo
Dr. Juan Guillermo Marín Moreno

Secretaria del Consejo Directivo
Dra. Martha Cecilia Tamayo Muñoz

Directivos (2014 - 2016)

Rector
Dr. Rafael Sánchez París, MSc.

Vicerrectora Académica
Dra. María Clara Rangel Galvis, PhD.

Vicerrector Administrativo
Dr. Francisco José Falla Carrasco, MBA.

Vicerrector de Investigaciones
Dr. Miguel Otero Cadena, Esp., Md.

Secretario General
Dr. Luis Arturo Rodríguez Buitrago

Decano Facultad de Psicología
Dr. Julio Ponce de León Díaz, PhD.

Diagramación

Centro de Diseño y Comunicación
Facultad de Creación y Comunicación
Universidad El Bosque

Contenido

Estudio exploratorio-descriptivo sobre las representaciones sociales del abuso sexual infantil en Barranquilla-Colombia
Adriana Silva Silva, Marta Silva Pertuz, Mayte Zubillaga Páez.....5

Efectos del café cafeinado sobre la memoria inmediata y la planificación visomotora en estudiantes universitarios
María del Pilar Santacruz Ortega, Martha Bobórcuez Alonso, José Julián López y Miguel Molina.....16

Unidimensionalidad del Índice de Satisfacción Sexual de Hudson en adultos mexicanos casados y en unión libre
José Moral-de la Rubia28

Actividad comunicativa interactiva en una experiencia de juego grupal con niños en edad preescolar
Claudia Ximena González-Moreno43

Confiabilidad y validez de una escala de gestión del conocimiento en una universidad pública del centro de México
Arturo Sánchez-Sánchez, Margarita Juárez-Nájera, José Marcos Bustos-Aguayo, Eréndira Fierro- Moreno y Cruz García Lirios.....61

El quehacer de los psicólogos en unidades de oncología en centros hospitalarios de Bogotá
Patricia Hernández-Zubieta, Alba Lucía Meneses-Báez, María Fernanda Cala-Mejía, Beatriz Basabe -Cruz y Claudia Pureza -Perdomo.....71

Los artículos publicados en esta revista son responsabilidad del editor y los autores, la universidad no se responsabiliza por el contenido del material aquí publicado.
Se autoriza la reproducción total o parcial de los artículos citando la fuente y el autor.

Contents

Exploratory-descriptive study of the social representations of child sexual abuse in Barranquilla-Colombia
Adriana Silva Silva, Marta Silva Pertuz, Mayte Zubillaga Páez.....5

Effects of caffeinated coffee on immediate memory and visuomotor planning in university students
María del Pilar Santacruz Ortega, Martha Bobórcuez Alonso, José Julián López y Miguel Molina.....16

Unidimensionality of the Hudson's Index of Sexual Satisfaction among Mexican married and cohabiting adults
José Moral-de la Rubia28

Interactive communicative activity between an adult and a sample of preschool children in a group play experience
Claudia Ximena González-Moreno43

Reliability and validity of a knowledge management scale in a public university at the center of Mexico
Arturo Sánchez-Sánchez, Margarita Juárez-Nájera, José Marcos Bustos-Aguayo, Eréndira Fierro- Moreno y Cruz García Lirios.....61

The labor of psychologists at the oncology units of medical centers in Bogota city
Patricia Hernández-Zubieta, Alba Lucía Meneses-Báez, María Fernanda Cala-Mejía, Beatriz Basabe -Cruz y Claudia Pureza -Perdomo.....71

El Bosque University is not responsible for the contents published here; these are responsibility of the editor and the authors.
This publication may be reproduced by mentioning the source and the authors.

Estudio exploratorio-descriptivo sobre las representaciones sociales del abuso sexual infantil en Barranquilla, Colombia

Resumen

Esta investigación mixta, con énfasis en análisis cualitativo, tuvo como objetivo principal identificar los conceptos, percepciones/emociones, razones/justificaciones y acciones de un grupo de adolescentes sobre abuso sexual infantil (ASI). Los jóvenes, cuyas edades oscilaban entre 14 y 18 años, pertenecen a un barrio ubicado al sur de la ciudad de Barranquilla. La muestra fue escogida por técnica de muestreo aleatorio estratificado a conveniencia de los investigadores. El estudio se realizó en dos partes: en la primera, se hizo una breve aproximación al abordaje del ASI desde las representaciones sociales (RS) y la teoría ecosistémica del desarrollo humano; y en la segunda, se trabajó la fundamentación metodológica dado que la investigación es de carácter exploratorio e incluye el análisis descriptivo de las RS. Para el análisis de los resultados, se utilizó como guía el método propuesto por Pierre Vergés (1992,1994). Los hallazgos apuntan a un pedido de responsabilidad social, ligado a la protección de los niños, niñas y jóvenes desde los diversos sistemas en los que estos se desenvuelven e interactúan; estos resultados permitirán plantear una resignificación sobre la responsabilidad social inherente al cuidado de los niños y adolescentes, así como reorientar los procesos y estrategias de prevención del ASI.

Palabras clave: abuso sexual infantil, representaciones sociales, responsabilidad social, prevención.

Abstract

This mixed research with emphasis on qualitative analysis aimed to identify the concepts, perceptions / emotions, reasons / justifications and actions on child sexual assault (CSA) by adolescents between 14 and 18 years of age, who belonged to a neighborhood in the south of Barranquilla city. This sample was chosen by the stratified random sampling technique at the convenience of the researchers. The study was developed in two parts. In the first one, a brief approach to the CSA from the social representations (SR) and the eco-systemic theory of human development was done. In the second one, the methodological foundation was addressed due to the characteristics of the current study -exploratory research and descriptive analysis of the SR for the analysis of the results-. The method proposed by Pierre Vergés (1992, 1994) was used as a guide. The results obtained point at a request for social responsibility, linked to the protection of children and young people from the various systems in which they operate and interact. These results will allow a re-definition of the social responsibility inherent to child care and a reorientation of the CSA prevention processes and strategies.

Key words: Child Sexual Abuse, Social Representations, Social Responsibility, Prevention.

Adriana Silva Silva¹

*Fundación Universitaria
del Área Andina-Sede Valledupar*

Marta Silva Pertuz²

Universidad Metropolitana-Barranquilla

Mayte Zubillaga Páez³

*Fundación Universitaria
del Área Andina-Sede Valledupar*

Recibido: 23 de noviembre de 2016

Aprobado: 28 de agosto de 2017

1. Ps. Magister en Psicología.
2. Ps. Ph.D. en Ciencias de la Educación.
3. Ps. Magister en Educación y Desarrollo Social.

Introducción

El abuso sexual infantil (ASI) es un problema universal complejo, el cual resulta de múltiples factores, a saber: individuales, familiares, sociales, políticos, históricos, legales, culturales y económicos. Desde un punto de vista histórico, la historia de la infancia es una pesadilla de la que sólo recientemente se ha comenzado a despertar. Cuanto más atrás en la historia, más bajo es el nivel de cuidado de niños, quienes son más propensos a ser asesinados, abandonados, golpeados, aterrorizados y abusados sexualmente (De Mause, 1982).

Presentar la infancia como una construcción histórica, social y cultural, es una posibilidad planteada por Horkheimer (como se citó en Runge, 2008). Dentro de las ciencias sociales y humanas, este tema ha ganado visibilidad, por lo que permite una reflexión pedagógica que se puede traducir a la praxis educativa (Runge, 2008).

Si la infancia es una construcción social de los adultos, de acuerdo con Lenzen como se citó en Runge (2008), “entonces, se tienen que investigar, en la historia de la cultura, las representaciones en las que se expresa la comprensión de los adultos sobre la infancia y, según esto, habría que buscar cómo se formó el concepto de infancia en las fases de la vida de los adultos” (p. 40).

Los planteamientos expuestos se aproximan, entonces, al campo de la teoría de las representaciones sociales (RS), el cual se ha ganado un lugar importante en las ciencias sociales, en la medida en que permite introducir el lenguaje y la cognición como dimensiones básicas de la cultura y la vida cotidiana. Esta teoría constituye un espacio de investigación, donde el campo de la comunicación y el de la vida cotidiana se unen. Además, permite analizar cómo determinado grupo social “ve”, “interpreta”, “da sentido”, a una zona de sus vivencias individuales y colectivas” (Jodelet, 2007).

Al destacar su carácter social, esta teoría está vinculada con una psicología y sociología de la vida cotidiana, o una teoría de la cultura. Si bien esto no ha sido abordado de manera directa por los psicólogos sociales, existen algunas aproximaciones abiertas a la interdisciplinariedad. La observación, que amerita el estudio y consideración de los investigadores en violencia familiar, comienza a trascender los diagnósticos que, hoy en día, como producto de todos los estudios al respecto, pueden llegar a ser generalizados en el marco global de la comprensión de este fenómeno. Entonces, a partir de este enfoque se busca trascender

hacia el reconocimiento de los factores protectivos, de los recursos y potencialidades que han tenido las familias y cada uno de sus miembros para salir de este patrón interaccional (Sánchez & Valencia, 2007).

En lo que respecta al ASI, San Martín, en el prólogo del libro “Abuso sexual en la infancia: víctimas y agresores, un enfoque clínico” de Echeburúa & Guerricaechevarría (2009), plantea que no ha sido fácil determinar si este ha aumentado como consecuencia de la pérdida de la cohesión familiar. Así bien, es necesario realizar estudios comparativos para poder precisar las causas del ASI. Lo que sí está claro es que se cuenta con una mayor sensibilidad social sobre este tema y los sectores implicados (víctimas, padres, familia y educadores), además de que los instrumentos de detección son más finos.

La presencia de varios actores en diversos contextos permite pensar en una concepción ecosistémica del ASI, diferenciándola bien de los enfoques actuales del estudio del desarrollo humano. Esta concepción se enfoca en la acomodación progresiva de un organismo humano en desarrollo dentro de su ambiente inmediato, así como en la manera en que esta relación se produce por medio de las fuerzas que emanan de regiones más remotas en el medio físico y social más amplio (Bronfenbrenner, 1987).

Desde esta idea, Bronfenbrenner (1987) afirma que el ambiente ecológico puede concebirse como un conjunto de estructuras seriadas que, como en el caso de las muñecas rusas, tienen cabida una dentro de otra. Es así como en un nivel más interno, el entorno inmediato que contiene a la persona en desarrollo, bien puede ser su casa, escuela o, como suele suceder cuando se investiga, el laboratorio o las salas de evaluación, agregaría también los pre-conceptos y juicios. Aunque aparentemente se está en un terreno conocido, no queda duda de que hay más para ver de lo que hasta ahora ha encontrado el ojo del investigador. Sin embargo, el siguiente nivel conduce fuera del camino conocido, porque hace que se mire más allá de cada entorno por separado. Específicamente, se observan las relaciones que existen entre tales entornos. Estas interconexiones pueden ser tan decisivas para el desarrollo, como lo que sucede dentro de cada entorno determinado. En el caso de los niños, es posible que su capacidad para aprender a leer no dependa menos de cómo se les enseña que de la existencia y la naturaleza de los lazos que lo unen a la escuela, el hogar, y viceversa.

El tercer nivel de un ambiente ecológico, prosigue Bronfenbrenner (1987), lleva aún más lejos, y evoca la hipótesis de que el desarrollo de la persona se ve afectado profundamente por hechos que ocurren en entornos en los que ésta ni siquiera está presente. Con lo anterior, se quiere decir que, en el ejercicio teórico, conceptual y metodológico, la mirada hacia la violencia tiene un carácter más lineal de relación causa efecto. No obstante, si se establecen conexiones entre esas subcategorías, se logra llegar a una aproximación analítica e interpretativa más acorde con los planteamientos de la perspectiva sistémica (Sánchez & Valencia, 2007).

Una visión ecosistémica de esta realidad permite identificar las ideas o creencias centrales que permean todos los subsistemas y llegan a los adolescentes. De esta manera, tratar estas creencias y determinar su estructura podría ser importante a la hora de plantear las estrategias de prevención del ASI.

Bar-Din (1990; 1995) plantea que cuando se descuida el desarrollo y la salud de los niños, el asunto se vuelve político. El futuro de una nación depende de niños física, intelectual y emocionalmente sanos que pueden tomar las riendas del futuro de un país en sus manos capacitadas. El tema de cuidado infantil debe entenderse, en primer lugar, desde un punto de vista antropológico, más que desde una perspectiva psicológica. El asunto giraría en torno a cómo tratar a un niño a partir de su nacimiento y a través de sus primeros años, a fin de mantenerlo en buen estado de salud. Además, resulta importante conocer los métodos que usan las diferentes culturas para garantizar la seguridad de los niños.

En el campo de las representaciones sociales sobre la infancia, investigadores como Casas (2006; 2010) presentan un análisis y revisión de los elementos constituyentes de las representaciones sociales mayoritariamente compartidas acerca de la infancia en la sociedad occidental. Esto, sin duda, contribuye a una mayor comprensión de los procesos de construcción de la infancia actual. Para entender el desarrollo histórico de las políticas sociales de infancia, se plantea la necesidad de profundizar representacionales inseparables en tres vertientes, a saber: (a) las RS acerca de la infancia, (b) las RS acerca de sus problemas y necesidades sociales, y (c) las RS acerca de las formas apropiadas de afrontar dichos problemas y necesidades. Se defiende, entonces, que es importante hacer un cambio psicosocial para evitar que antiguas representaciones sobre la infancia, resistentes a modificarse, sigan generando una ruptura de la comunicación entre generaciones.

En Colombia, diversos autores han trabajado sobre una historia de la infancia desde los tiempos prehispánicos. Tal es el caso de Sotomayor (como se citó en Harris, 1996), plantea que cualquier aproximación que se quiera hacer a la historia de la práctica del infanticidio en las diferentes sociedades humanas a lo largo de los tiempos debe intentar ver ese acto a la luz de las relaciones entre la producción y la reproducción de cada sociedad en particular. Lo anterior debido a que todas las sociedades buscan a la larga, consciente o inconscientemente, un equilibrio entre los recursos de los que disponen y el tamaño de la población, por lo que tratan de evitar saturar la capacidad de sustentación que ofrecen su entorno natural y su sistema de producción.

En el estudio de las representaciones sociales del maltrato, Simarra (2000) buscó identificar y describir las representaciones sociales acerca de la severidad del maltrato infantil, sus causas y la relación del parentesco entre el niño maltratado y el maltratador; así mismo, indagó sobre la imagen social del maltratador y sus relaciones familiares, y las alternativas de intervención adecuadas ante el maltrato infantil.

Por otro lado, el análisis de las prácticas investigativas que se adelantan en Colombia para esclarecer hechos jurídicos referidos al fenómeno del abuso sexual infantil, permite identificar problemáticas en la administración de justicia, las cuales se relacionan con la realización de las indagatorias jurídicas y las evaluaciones psicológicas que a menudo son practicadas de forma inapropiada (Uribe, 2011). Así bien, se busca llamar la atención sobre la incidencia de estos hechos en la toma de decisiones judiciales que pueden vulnerar los derechos de los ciudadanos.

Las experiencias de investigación/intervención realizadas en el marco del Programa de especialización en prevención del maltrato infantil de la Universidad Javeriana entre los años 2002 al 2006, y reseñadas por Carreño & Rey (2010), señalan la necesidad de seguir contribuyendo a la comprensión del maltrato como una posibilidad humana susceptible de darse en el seno de las relaciones entre las personas. En este orden de ideas, el maltrato no puede seguirse interpretando sólo desde la agresión a una víctima y las reflexiones en torno a la comprensión del maltrato infantil por parte de un victimario. Más bien, se deben integrar las múltiples posibilidades de relaciones entre los sujetos, lo que da lugar a la necesidad de repensarlas, para así enriquecerlas y transformarlas, dotándolas de nuevos sentidos. Esto llevará a producir relaciones de mutualidad entre adultos y niños, en donde ambos sean sujetos protagónicos (Carreño & Rey, 2010).

Ahora bien, se hallaron 29 trabajos de investigación en los sistemas de catálogos virtuales de cinco universidades de la ciudad de Barranquilla (Universidad del Norte, Simón Bolívar y Corporación Universitaria de la Costa, CUC) y una universidad de Bogotá (Universidad Javeriana).

En los registros de tesis sobre el abuso sexual infantil (1990- 2010), se observa que este problema se plantea como objeto de estudio sólo desde 1999. Cabe mencionar que el ASI se relaciona con gran variedad de temas, como se muestra en la tabla 1.

Tabla 1
Resultado del análisis documental

Temas relacionados con ASI	No. Investigaciones encontradas
Aplicaciones de la psicología forense	5
Descripción del proceso terapéutico	4
Prevención del ASI a partir de estrategias comunicativas	3
Factores de riesgo asociados al ASI	3
Intervención psicológica y Estrés Postraumático	2
Programa de prevención	2
Abuso sexual y políticas públicas	2
Delitos sexuales	1
El ASI como contribuyente a estructura de personalidad antisocial	1
Estrategias de afrontamiento	1
Caso de abuso sexual	1
Conocimiento acerca del abuso sexual	1
Neuropsicología forense en el ASI	1
Balance sobre el ASI 2001-2003	1
Resiliencia, autoconcepto, autoestima y autoimagen	1
Relaciones interpersonales en el ASI	1
Conocimiento acerca del ASI	1
Derechos humanos de los niños	1
Falla de la función materna de protección	1
ASI y la estructuración del narcisismo	1

Nota. Abuso Sexual Infantil (ASI)

Los resultados anteriores ponen de manifiesto que es necesario aproximarse al estudio del ASI desde el campo de las RS. Aunque hablar de ASI es un poco complejo, las RS permiten que este problema adquiriera forma de modelo que se superpone a los objetos, haciendo de éste algo visible y legible socialmente. Lo anterior no sólo se debe a los números que indican los antecedentes epidemiológicos, sino porque

hablar del tema implica para la sociedad el uso de elementos lingüísticos, conductuales y materiales, que le otorgan así la propiedad de poder intercambiarse socialmente.

Precisamente, por tales aspectos, se considera que esta teoría (en plena evolución) puede contribuir a esclarecer y conocer aún más de cerca los fenómenos que giran en torno a la idea del ASI en la juventud.

En efecto, la teoría de las RS permite señalar no sólo los mitos y las creencias arraigadas socialmente, sino las experiencias y los cambios visibles que se suscitan a través de las transformaciones sobre los sentidos y acciones del hombre ante la idea de ASI.

Los estudios sobre las representaciones y su capacidad para explicar el fenómeno sociocultural, han permitido el uso de estrategias y metodologías que a menudo combinan una variedad de técnicas empíricas. Esta rica conexión entre teorías y aplicaciones empíricas, cuantitativas y cualitativas ha hecho que la teoría de las representaciones sociales sea particularmente efectiva en el estudio de la sociedad moderna, incluidos los fenómenos sociales.

De hecho, adquirimos sentido del mundo y lo comunicamos de unos a otros a través de las representaciones sociales (colectivamente elaboradas). Como prueba de nuestra existencia social, las RS se originan en la vida diaria de forma espontánea, en el curso de la comunicación interindividual. Así mismo, estas nos permiten construir un marco de referencia, el cual facilita nuestras interpretaciones de la realidad y guía nuestras relaciones con el mundo; por lo tanto, las RS llegan a estar profundamente embebidas en nuestro tejido cultural (Vergara, 2008).

De esta manera, los objetivos planteados en esta investigación son: (a) identificar los conceptos, percepciones/emociones, razones/justificaciones y acciones sobre el ASI por parte de un grupo de adolescentes entre 14 y 18 años de un barrio del sur de la ciudad de Barranquilla; (b) buscar la idea general que permea todos los niveles del ecosistema, que llegan al núcleo de las familias y a los adolescentes sobre el ASI; y (c) sugerir estrategias de resignificación y reorientación frente a la prevención del ASI.

Método

Tipo de investigación

La investigación fue de carácter mixto, exploratorio y con énfasis en el análisis descriptivo de los resultados.

Instrumentos

La técnica utilizada para la recolección de información fue una entrevista estructurada, validada por 20 jueces expertos. Según Laplanche & Pontalis (2004), dicha entrevista se basa en la asociación libre, que consiste en la expresión espontánea (en este caso, escrita) de emociones y pensamientos (en este

caso, escrita) a partir de una palabra inductora, seguida de preguntas relacionadas con el ASI. Las asociaciones, tal como se encadenan en el discurso del individuo, corresponden, según Freud, a una organización compleja de la memoria. Esta puede compararse con una especie de archivos, ordenados según distintos criterios de clasificación, que podrían ser consultados por diferentes vías (orden cronológico, orden por materias, etcétera) (1 a). Tal organización implica que la representación* (Vor-stellung), o la huella mnémica* (Erinnerungsspur) de un mismo acontecimiento, puede encontrarse en el interior de varios conjuntos, lo que Freud también denomina «sistemas mnémicos» (Laplanche & Pontalis, 2004, p.34).

Participantes

La muestra fue escogida por técnica de muestreo aleatorio estratificado a conveniencia de los investigadores; esta estuvo conformada por 55 jóvenes (70% de mujeres y 30% de hombres), con edades comprendidas entre los 14 y 18 años, quienes cursaban 10 o 11 grado de bachillerato en un colegio privado de clase media en la ciudad de Barranquilla, Colombia.

Procedimiento

Para el análisis de los resultados, se utilizó como guía el *análisis prototípico y categorial* propuesto por Vergés (como se citó en Navarro, 2004), cuya hipótesis de partida es la existencia de un funcionamiento cognitivo donde ciertos términos son inmediatamente movilizados para expresar una representación.

Se realizó un análisis según el enfoque estructural de las RS. A partir de las respuestas obtenidas en cada uno de los ítems, se buscó determinar un núcleo central, identificar una estructura de la RS sobre abuso sexual y establecer una relación entre las siguientes estructuras: pensamiento, sentimiento, acción y justificación.

Posteriormente, se hizo un análisis de las preguntas abiertas formuladas a los participantes; estas se centraron en el concepto de ASI, quiénes se consideran como responsables, si se ha recibido información al respecto y cuáles son las estrategias que se consideran más apropiadas para el proceso de información y prevención.

Resultados

Los resultados obtenidos en esta investigación en cuanto a la identificación de los conceptos, percepciones/emociones, razones/justificaciones y acciones por parte de los adoles-

centes sobre el ASI, así como lo encontrado en la búsqueda de la idea general que permea todos los niveles del ecosistema y en la sugerencia de estrategias de resignificación y reorientación frente a la prevención del ASI, apuntan a los términos evocados por la frase *abuso sexual infantil*. Estos fueron 37 y se observan en la tabla 2. Para efectos de este análisis, se conservan los términos que fueron evocados en primer lugar al menos dos veces (casilla 1) y aquellos utilizados más frecuentemente, pero que no están en primer lugar (casilla 2).

Tabla 2
Resultado de palabras asociadas al ASI

Casilla 1	Casilla 2
	Repugnancia
	Enfermedad
Trauma	Odio
Violación	Impotencia
Maltrato	Maldito
Tristeza	Pedófilo
Inhumanidad	Dolor
Enfermedad	Sin conciencia
Miedo por los hijos	Venganza
Desgraciado	Rabia
Dolor	Trauma
Odio	Hps

Estos 22 elementos pueden constituir el núcleo central de la representación, dada la importancia que los sujetos dieron a los siguientes términos: trauma, violación, maltrato, tristeza, inhumanidad, enfermedad, miedo por los hijos, desgraciado, dolor y odio.

Se puede decir, entonces, que se encontraron las dos dimensiones expuestas según la teoría de la estructura de las RS. En primer lugar, se presenta un núcleo central, en donde la dimensión normativa (elementos socio-afectivos) se da a través de los términos *trauma, violación y maltrato*; mediante dichos términos, los participantes expresan los elementos relacionados con los efectos que pueden tener las transgresiones físicas y psicológicas sobre un niño. En segundo lugar, se observa el sistema periférico en la casilla 2. Allí se encuentran los términos más frecuentes en diferentes posiciones, en donde se expresan las emociones ligadas a la frase ASI, las cuales indican la censura a esta clase de acciones. Esto funciona como una prescripción de una conducta social; es decir, el filtro de que este tipo

de comportamientos no es aceptado y produce emociones como venganza, rabia, repugnancia e impotencia.

Por otra parte, los sentimientos asociados al ASI se observan en la tabla 3. Aquí, la tristeza, la rabia, el dolor, la ira, la impotencia y el asco, forman el núcleo de la RS.

Tabla 3
Resultados de sentimientos asociados al ASI

Casilla 1	Casilla 2
Rabia	Tristeza
Tristeza	Rabia
Dolor	Dolor
Ira	Repugnancia
Impotencia	Ira
Asco	Decepción
	Asco
	Lástima

Como se observa, estos sentimientos están asociados a aspectos socio-afectivos de desaprobación y rechazo ante la conducta y, en este caso en particular, hacia la persona que perpetra el acto.

A partir de los resultados, se abre la discusión sobre la importancia de establecer la diferencia entre abuso sexual y violación. No obstante, cabe destacar que sí existen similitudes, tales como:

- Es un crimen que involucra los genitales y otras regiones sexuales, ya sea del ofensor o del sobreviviente (aunque no necesariamente sea un acto provocado por motivaciones sexuales).
- Los ofensores son en su mayoría hombres; sin embargo, aún no se acepta culturalmente que las mujeres también cometen actos de AS, creencia que puede estar ligada a la función social de protección y amor que se les otorga.
- Los sobrevivientes experimentan traumas, se sienten humillados, estigmatizados, se preguntan si tienen alguna culpa de su situación, pero no cuentan por vergüenza.
- La sociedad ha tratado ambas ofensas de una manera similar; es decir, no se tiene en cuenta el ciclo vital, ni las condiciones existentes alrededor del hecho.

En este orden de ideas, Finkelhor (2005) propone las siguientes diferencias entre el ASI y la violación:

- Los sobrevivientes son tanto hombres como mujeres;

- Las personas que abusan sexualmente de los niños son con frecuencia amigos cercanos o miembros de la familia; entonces, el patrón del ASI es una relación cercana entre el ofensor y el sobreviviente, lo que no ocurre en un caso de violación;
- El ASI consiste en la comisión de incidentes repetitivos a lo largo del tiempo, sin ser descubierto; la violación ocurre solo una vez, a menos que se esté hablando de casos de violación marital;
- En el ASI, se involucra una violencia o fuerza física menor que en una violación; los niños son pequeños y sólo basta con la autoridad o poder para establecer el contacto sexual;
- Por lo general, el acto sexual que ocurre durante el ASI no es coito, sino tocamiento, masturbación o exhibición, mientras que la violación supone coito o intento de coito;
- El ASI, a diferencia de la violación, implica más personas; al ocurrir con frecuencia en un contexto familiar, aunque esa persona esté fuera de la familia, se encuentran implicados otros miembros de la misma;
- El ASI, como fue mencionado anteriormente, compromete una clase de ayuda diferente. La responsabilidad social se encuentra en varios sistemas: familia, comunidad, escuela y sistema legal, entre otros.

En este punto, cabe anotar que, desde esta perspectiva, es poco lo que pueden hacer las estrategias de prevención frente al ASI. En esencia, estas se limitan a pedir más control policial o aumentar las penas, como se observa en la tabla 4. En general, las acciones a seguir en casos de ASI están relacionadas con el castigo hacia el abusador, mientras que se observa una tendencia de un 30 % hacia las acciones relacionadas con la ayuda que se le puede brindar al sobreviviente de ASI.

Tabla 4
Resultados de acciones a seguir en un caso de ASI

Casilla 1	Casilla 2
Muerte	Castigo
Cárcel	Denuncia
Castigar al abusador	Tratamiento psicológico
Ayuda psicológica	Cárcel
Denunciar	Cadena perpetua
Torturar al abusador	Muerte
Cadena perpetua	Concientización
Avisar a los padres o autoridades	

La estructura de las RS relacionadas con las razones por las cuales los participantes creen que ocurre el ASI se presenta en la tabla 5. Dicha estructura se establece de la siguiente manera: enfermedad mental, problemas psicológicos, traumas infantiles, descuido de los padres, falta de atención de los padres del abusador, falta de educación, obsesión por el sexo y venganza.

Tabla 5
Resultado de razones/Justificación por las que ocurre el ASI

Casilla 1	Casilla 2
Enfermedad mental	Traumas
Problemas psicológicos	Descuido de los padres
Traumas infantiles del abusador	Enfermedades mentales
Descuido de los padres	Venganza
Falta de atención de los padres del Abusador	Falta de sexo y amor
Falta de educación	
Obsesión al sexo	
Venganza	
Existe gente mala	

De esta manera, se corrobora lo que se expone en la teoría en torno a que, entre todos los modelos etiológicos del ASI, el más aceptado ha sido el de Finkelhor & Krugman, como se citó por López & Campo (s.f) en “Abuso sexual infantil: Manual de formación para profesionales”. En dicho manual, se describen cuatro condiciones para que el abuso se produzca, a saber:

La primera condición se relaciona con la motivación del agresor para cometer el abuso. En este sentido, los estudios establecen distintas categorías de motivaciones en los agresores sexuales, cada uno de los cuales desarrolla un “modus operandi” según sea la motivación, a saber: una parafilia sexual, repetición transgeneracional de experiencias previas de abuso en la infancia, un componente psicopático de personalidad, un trastorno de control de los impulsos, o una fijación obsesiva con un objeto sexualizado (pedófilo exclusivo).

La segunda condición se relaciona con la habilidad del agresor para superar sus propias inhibiciones y miedos, recurriendo para ello al alcohol y las drogas.

La tercera condición se relaciona con el vencimiento de las inhibiciones externas o los factores de protección del niño.

Por último, la cuarta condición le permite al abusador vencer la resistencia del niño, para lo que se recurre al uso de la violencia, la amenaza, el engaño y la manipulación. En este punto, hay menores especialmente vulnerables, como los niños con discapacidades, quienes son incapaces de oponer resistencia debido a su condición, o el caso de los menores de tres años. (Finkelhor y Krugman, como se citó en López y Campo, s.f).

Es fundamental que el abuso sexual no se conciba sólo como una cuestión concerniente a la sexualidad del individuo, sino como un abuso de poder, fruto de esa asimetría. Una persona tiene poder sobre otra cuando le obliga a realizar algo que ésta no desea, sea cual sea el medio que utilice para ello: la amenaza, la fuerza física, o el chantaje. La persona con poder está en una situación de superioridad sobre la víctima que le impide a ésta el uso y disfrute de la libertad.

No obstante, es igualmente importante entender que el “poder” no siempre viene dado por la diferencia de edad, sino por otro tipo de factores. El abuso sexual entre iguales es una realidad a la que no debemos cerrar los ojos. En este caso, la coerción se produce por la existencia de amenazas, o porque hay seducción, pero la diferencia de edad puede ser mínima o inexistente. Aun así, se consideraría abuso sexual.

Igualmente, se puede observar que el 52% de los adolescentes entrevistados consideran que los progenitores son los culpables de que ocurra el ASI. En el caso de los padres de los sobrevivientes, apuntan que son responsables por descuido, por no dar información al respecto, por dejar a los hijos al cuidado de otras personas, o por no fomentar la comunicación y confianza en la familia. En lo que respecta a los padres de quienes comenten el abuso, la responsabilidad se da por no haberles dado el amor y la orientación suficientes a los victimarios.

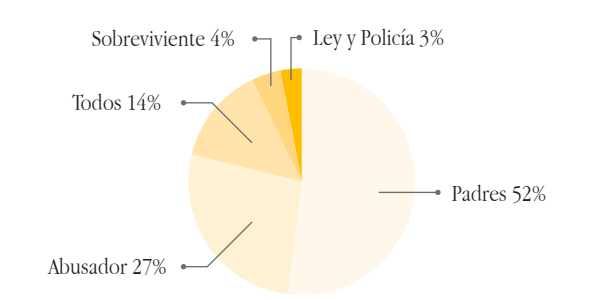


Figura 1. Responsables del ASI

Esto nos ofrece dos perspectivas: la primera llama la atención sobre el papel educador por excelencia de la familia en los aspectos formativos, éticos, afectivos, sociales, económicos, culturales, ideológicos, intelectuales y morales de los colombianos. La segunda hace referencia a la importancia de la contextualización a la hora de iniciar el abordaje terapéutico-social a la luz de esta multi-pluralidad geográfica, social e histórica, tal como lo plantea el 14% de los adolescentes al responder que todos somos responsables del ASI. (Figura 1)

Según Minuchin & Fishman (1983), la familia es un grupo natural que ha elaborado pautas de interacción con el paso del tiempo. A su vez, **la estructura familiar** rige el funcionamiento de los miembros de la familia, define su gama de conductas y facilita su interacción recíproca. La familia necesita de una estructura viable para desempeñar sus tareas esenciales: apoyar la individualización y proporcionar un sentimiento de pertenencia.

Por otra parte, Hernández & Estupiñán (1992) acotan que, con base en los desarrollos de la Teoría de Sistemas (Bertalanffy, 1976), la cibernética y la epistemología cibernética (Keeney, 1987), la familia es concebida como un sistema social natural que puede ser estudiado en términos de su **estructura**; es decir, la forma como está organizado en un momento dado, y sus **procesos**, que se refieren a las formas como este sistema cambia a través del tiempo.

La familia posee una complejidad y originalidad propia, con unas peculiaridades que no son equiparables a las de sus miembros, considerados aisladamente (“el todo es más que la suma de las partes”). Cualquier cambio en un elemento influye en todos los demás y el todo volverá a influir en los elementos, haciendo que el sistema se torne diferente (totalidad). Este se rige por reglas que sólo tienen validez y sentido en su seno (identidad), además de que vive de las interrelaciones entre sus miembros, consideradas como circulares. La causalidad circular, diferente de la lineal, incide en la observación y comprensión de las relaciones presentes entre los miembros de una familia.

Por su parte, el 27% de los participantes afirma que la responsabilidad es del abusador, tal como se había analizado en la tabla 2, debido a problemas psicológicos y a la falta de amor. Para el 4%, la responsabilidad es del sobreviviente por ser ingenuo en un mundo en el cual no está permitido serlo y por no hablar con sus padres. Lo

En cuanto al ítem referente a si han recibido información, el 42% plantea que sí lo ha hecho gracias al colegio, específicamente en las clases de educación sexual y a través de las psicólogas del plantel; el 32% señala que dicha información ha sido brindada en el hogar; y el 28% eligió la opción *otros* como respuesta. Dicha opción incluye los medios de comunicación, la televisión e internet.

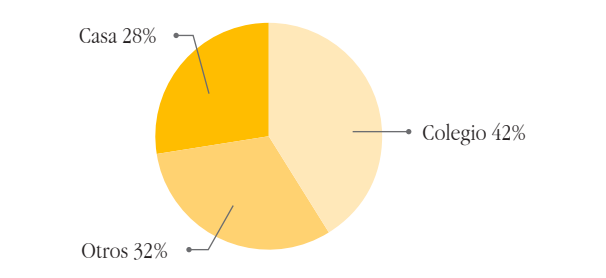


Figura 2. Recepción de la información.

Las estrategias por las cuales han recibido esa información (figura 3) son las siguientes: el 41% por charlas, el 47% por conversaciones con los padres y el 12% por programas educativos.

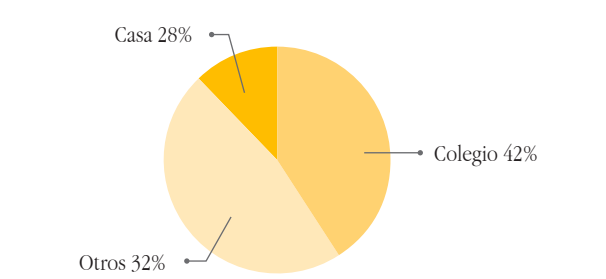


Figura 3. Estrategias de Información

Discusión

Desde un marco ecosistémico, se pueden integrar los diversos contextos en los cuales un ser humano se desarrolla (microsistema, macrosistema y exosistemas); de esta manera, es posible estructurar los diversos factores que intervienen en una posible etiología del ASI.

Los datos aquí presentados llevan a pensar en una creencia que permea todos los sistemas mencionados; pareciera ser que en las estructuras de las RS relacionadas con el ASI que se identificaron en esta investigación, se encuentra esta creencia: el sentimiento de estar desprotegidos.

Puede decirse que esta investigación cumplió con uno de sus objetivos, ya que poner al descubierto la idea oculta permite resignificar y reorientar procesos de prevención del ASI. Lo

anterior debido a que se les están atribuyendo las responsabilidades frente a estos hechos a las personas que tienen como función la protección y la función formativa, pero se siente y se piensa que no están cumpliendo con tales funciones. De tal manera, las acciones a seguir en casos de ASI (tabla 4) están relacionadas, en su mayoría, con conductas de castigo hacia los abusadores, lo que podría interpretarse como un signo de querer ser protegidos con mecanismos punitivos.

Cabe anotar que el desarrollo de una persona es dinámico, evolutivo, cambiante, basado en procesos de interacción con los demás. Por ende, la experiencia previa que los padres traen de su propia historia de vida condiciona, en gran medida, el abordaje de la paternidad; y esto, a su vez, influye en el desarrollo del niño. En este orden de ideas, se puede realizar el siguiente análisis:

- **Microsistema:** es el entorno más cercano al niño, en el que se desenvuelve su vida diaria y con el que está en contacto permanente, además de que depende de este. El núcleo socializador prioritario en este nivel es la familia, e influyen factores como la estructura de ésta, el ajuste marital, o las características del niño.
- **Exosistema:** está compuesto por los sistemas sociales que rodean al sistema familiar (escuela, trabajo, vecindario, amistades, etc.), cuyos valores y creencias configuran los del niño. Lo anterior debido a que estos limitan o enriquecen sus propias vivencias y le dan forma a su mundo relacional.
- **Macrosistema:** son los valores de la cultura en la que se desarrolla el individuo. En la crianza de los niños, influyen los conceptos sobre la paternidad y los roles de género, así como la concepción de los derechos de la infancia, entre otros. Todos estos valores configuran, a su vez, el enfoque de la vida individual; por ejemplo, a través de los medios de comunicación.

Desde esta perspectiva, se pueden identificar tanto los factores protectores, como los de riesgo, los cuales son propios de los diversos sistemas en los cuales un individuo se mueve a lo largo del ciclo vital. Por ende, constituye un instrumento importante para abordar a las familias; además, ayuda a los equipos interdisciplinarios a reconocer y comprender las complejas relaciones familiares.

El ciclo vital describe las distintas etapas de la evolución de una familia, haciendo hincapié en las tareas que sus miembros deben desarrollar y los cambios que deben implementar en cada momento evolutivo. El ciclo vital fami-

liar está inmerso en la cultura a la que pertenece la familia, por lo que no podemos decir que haya formas correctas o incorrectas de pasar por las diferentes etapas: constitución de la pareja, nacimiento y crianza, hijos en edad escolar, adolescencia, casamiento y salida de los hijos del hogar, pareja en edad madura y nido vacío/ancianidad.

Ligado al ciclo vital de la familia, está el ciclo vital individual, por el cual debe atravesar cada uno de los miembros de la familia. Este ciclo juega un papel fundamental en la organización, funcionamiento y estructura familiar, pues el papel que cada miembro cumpla en la familia depende de cada ciclo, así como de las concepciones del entorno sociocultural.

Según la estructura de las RS observada en el análisis de los datos obtenidos en esta investigación, si la familia no se percibe como protectora, o en toda su capacidad formativa, se deben favorecer los sentimientos de protección y cuidado desde los diversos contextos en los cuales el niño se mueve, sin dejar de lado la promoción de mecanismos de autonomía y control sobre su cuerpo.

Recomendaciones y prospectivas

En primer lugar, es necesario aclarar que dada la naturaleza descriptiva de la presente investigación, surge la necesidad de seguir descubriendo las estructuras de las RS sobre el ASI en diversos sectores de la ciudad de Barranquilla y a nivel nacional.

En segundo lugar, los resultados obtenidos apuntan a un pedido de responsabilidad social, ligada con la protección de los niños y jóvenes desde los diversos sistemas en los cuales estos se desenvuelven e interactúan.

De esta manera, se sugieren estrategias de resignificación y reorientación frente a la prevención del ASI, donde los procesos de prevención y promoción estén directamente relacionados con los siguientes aspectos:

- 1. Estrategias de comunicación familiar, que resultan fundamentales frente al abordaje de las diversas problemáticas vitales. Lo anterior debido a que la comunicación es un hilo que marca las pautas de interacción, confianza y lealtad en la familia, además de que ayuda a promover el sentido de seguridad, protección y cuidado. Finalmente, no se debe desconocer que la comunicación facilita los procesos de transmisión de información y conocimiento.

- 2. Procesos de prevención, en los que se realice una aclaración conceptual sobre las diferencias entre el ASI y la violación; esto busca reorientar los procesos de abordaje que se le da a cada uno desde el ámbito profesional, familiar y comunitario. De tal modo, se pueden resignificar las acciones a seguir en caso de un ASI.
- 3. Aplicación del enfoque del ciclo vital en la detección de los factores de riesgo y factores protectores en la familia y el entorno.
- 4. Uso de la palabra sobreviviente, en vez de víctima, ya que se desea fortalecer la autonomía y el control sobre el cuerpo y las ideas en todos los sistemas. El proceso de re-victimización que se observa en el abordaje que se le da al ASI, ayuda a mantener la RS de desprotección.
- 5. Información más clara sobre las diversas rutas de atención a los sobrevivientes de ASI y de las instituciones que participan.

Referencias

Bar-Din, A. (1990). *El niño en América Latina*. México: CIIH – UNAM.

Bar-Din, A. (1995). *Los niños marginados en América Latina: Una antología de estudios psicosociales*. México: CIIH – UNAM.

Bronfenbrenner. U. (1987). *La ecología del desarrollo humano*. Barcelona: Paidós.

Campo, A. & López, F. (s.f). *El abuso sexual infantil: Manual de formación para profesionales*. Save the Children.

Casas, F. (2006). Infancia y representaciones sociales. *Política y Sociedad*, 43(1), 27-42.

Casas, F. (2010). Representaciones sociales que influyen en las políticas sociales de infancia y adolescencia en Europa. *Revista de Pedagogía Social*, 17,15-28.

Carreño, C & Rey, A. (2010). Reflexiones en torno a la comprensión del maltrato infantil. *Universitas Psychologica*, 9(3), 807-822. Recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657

Cegarra, J. (2012). Fundamentos teórico- epistemológicos de los imaginarios sociales *Cinta moebio* 43, 1-13. Recuperado de www.moebio.uchil.edu.co/43/cegarra.html

Cibanal, L. (s.f) *Introducción a la sistémica y terapia familiar*. Recuperado de http://www.aniorte-nic.net/apunt_terap_famil_4.htm

Cohen, C., & Gobbetti, G. (2002). Bioética e abuso sexual. *Rev. Assoc. Med. Bras*, 4 (2).

De Mause, L. (1982). *La evolución de la infancia*. Recuperado de http://www.psicodinamicajlc.com/articulos/evolucion_infancia.html

Echeburúa, E. & Guerricaechevarría, C. (2009). *Abuso sexual en la infancia: Víctimas y agresores. Un enfoque clínico*. Barcelona: Ariel.

Finkelhor, D. (2008). *Abuso sexual al menor*. México: Editorial Pax México.

Giraldo, R. & González, M. (2009). *Violencia Familiar*. Bogotá: Universidad del Rosario.

Hernández, A., & Estupiñán, J. (1992). Marco Conceptual para el estudio de la familia desde una perspectiva sistémica. *Aportes de la Psicología*. 1.

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (2009). *El Derecho del Bienestar Familiar*. Bogotá: Avance Jurídico Casa Editorial.

Jodelet, D. (2007). Imbricaciones entre representaciones sociales e intervención. En T. Rodríguez y M. García. (Comps.), *Representaciones sociales. Teoría e investigación* (pp. 191-218). Guadalajara: Universidad de Guadalajara.

Laplanche, J. & Pontalis, J. (2004) *Diccionario de psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós.

Ministerio de Protección Social. (2007). *Encuesta nacional de demografía y salud de Colombia*. Recuperado de www.minsalud.gov.co/Paginas/Ministerio-de-Salud-y-Profamilia-entregan-resultados-de-la-ENDS-2015.aspx

Minuchin, S. & Fishman, C. (1983). *Técnicas de terapia familiar*. Barcelona-España. Ed. Paidós Ibérica.

Navarro, O. (2004). Representación Social del Agua y Sus Usos. *Revista Psicología Desde El Caribe*, 14, 222-236.

Rodríguez, I. (2007). Para una sociología de la infancia: aspectos teóricos y metodológicos. *Centro de Investigaciones sociológicas*, 245, 292.

Rodríguez, P. (2004). *La Familia en Iberoamérica 1550-1980. “La familia en Colombia”*. Bogotá: Universidad Externado de Colombia.

San Martín, J. (2008). *Violencia contra niños*. (4ª Ed.). Barcelona: Ariel.

Rodríguez,A.(s.f.)*El Concepto de Víctima*. Recuperadode<http://documentacion.aen.es/pdf/libros-aen/coleccion-estudios/violencia-y-salud-mental/parte1-algunos-conceptos-sobre-la-violencia/37-el-concepto-de-victima.pdf>

Runge, A. (2008). Heterotopías para la infancia: reflexiones a propósito de su “desaparición” y del “final de su educación”. *Revista latinoam.cienc.soc.niñez juv*, 6 (1), 31-53. Recuperado de <http://www.umanizales.edu.co/revista-cinde/Vol6/Heterotopias.pdf>

Sánchez, J. & Valencia, S. (2007). *Lectura sistémica sobre familia y el patrón de violencia*. Manizales: Ediciones Universidad de Caldas.

Simarra, J. (2000). *El maltrato infantil: representaciones sociales de la población general y de los profesionales del ámbito de la infancia*. [Tesis Doctoral]. España: Universidad del País Vasco.

Soria, M. & Hernández, J. (1994). *El agresor sexual y la víctima*. Recuperado de <http://books.google.com.co/books?id=BU8Z7KReWfcC&pg=PA172&lpg=PA172&dq=SORIA-ERNANDEZ+1994&source=bl&ots=5Z5JTJ83wN&sig=yS7yITziba-KlcgHkZTDvtZbXmI&hl=es-419#v=onepage&q=SORIA-HERNANDEZ%201994&f=false>.

Sotomayor, H. (1999). *El infanticidio y abandono de niños en Colombia desde los tiempos pre-hispánicos a los republicanos*. *Revista colombiana de pediatría*. Recuperado de <http://www.encolombia.com/pediatrica35300infanticidio.htm>

Uribe N. (2011). Abuso sexual infantil y administración de justicia en Colombia. Reflexiones desde la psicología clínica y forense. *Pensamiento Psicológico*, 9(16), 183-202. Recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-89612011000100013&lng=en&tlng=es.

Efectos del café cafeinado sobre la memoria inmediata y la planificación visomotora en estudiantes universitarios

Resumen

Para evaluar los efectos del café cafeinado (150mg/130 ml) en la memoria inmediata y en la planificación visomotora en estudiantes universitarios, se utilizó una muestra de 109 estudiantes, de los cuales 54 conformaban el grupo de café descafeinado (control) y 55, el de café cafeinado. El diseño fue experimental pretest-posttest, con grupo control. Se evaluó la memoria inmediata, los aciertos, los errores de secuenciación, de atravesamientos y totales, así como la velocidad y la precisión mediante una prueba de planificación visomotora (TESEN). Luego, aleatoriamente y mediante el método doble-ciego, se les dio a beber a los participantes 130ml de café sin cafeína/con cafeína, (grupo control y experimental, respectivamente); después de 30 minutos, se evaluaron los mismos índices con diferentes pruebas. Los datos se analizaron mediante ANOVA de medidas repetidas, con un $\alpha = 0.05$. El café cafeinado (150mg/130 ml) incrementó la memoria inmediata y disminuyó los errores de atravesamiento, lo que muestra leves efectos ergogénicos del café con cafeína en los estudiantes de ambos sexos.

Palabras clave: café cafeinado, café descafeinado, memoria a corto plazo, prueba del TESEN

Abstract

To evaluate the effects of caffeinated coffee (150mg/130 ml) on immediate memory and visuomotor planning in university students, an experimental design pretest-posttest with a control group was used. The sample was constituted by 109 students -54 belonged to the decaffeinated coffee group (control) and 55 to the caffeinated coffee group-. Immediate memory, successes, sequencing, traversing and total mistakes, as well as speed and accuracy were evaluated by a test of visuomotor planning (TESEN). Then, randomly and using the double-blind method, participants drank 130ml of coffee without caffeine/with caffeine (control and experimental group, respectively). After 30 minutes, the same indexes were evaluated with different tests. Data were analyzed by repeated measures ANOVA with an $\alpha = 0.05$. Caffeinated coffee (150mg / 130ml) increased immediate memory and decreased traversing mistakes, showing its light ergogenic effects on students of both sexes.

Keywords: caffeinated coffee, decaffeinated coffee, short-term memory, TESEN test

María del Pilar Santacruz Ortega¹
Universidad Católica de Colombia.
Martha Bohórquez Alonso²
Universidad de la Laguna, España
José Julián López³
Universidad Nacional de Colombia
Miguel Molina ⁴
Universidad de la Laguna, España

Recibido: 7 de febrero de 2018
Aceptado: 20 de abril de 2018

1. Ph. D en psicología. Email: mpsantacruz@ucatolica.edu.co
2. Ph. D en ciencias biológicas, especialista en etología.
3. Ph. D en ciencias farmacéuticas. Universidad Nacional de Colombia
4. Ph. D en ciencias biológicas, especialista en etología.

Agradecimientos

Damos especiales agradecimientos al director del laboratorio de psicología de la Universidad Católica de Colombia, el doctor Carlos Garavito Ariza, por su invaluable colaboración en el desarrollo de la presente investigación.

Introducción

La cafeína es un alcaloide (1,3,7-trimetilxantina) que se encuentra principalmente en el café, y en más de 60 plantas como el té, el chocolate, la hierba mate o guaraná, la Kola y el yoco, por citar algunos. La gran cantidad de alimentos en los que se encuentra la cafeína hace de esta sustancia la droga de mayor consumo en el mundo (Chamorro & Iván, 2018).

Los efectos producidos por la cafeína se dan principalmente por el antagonismo de los receptores A1 y A2 de la adenosina, neurotransmisor inhibitorio de la actividad neuronal. Al inhibir la cafeína a los receptores A1 de la adenosina, se reducen los mecanismos inhibitorios de este neurotransmisor y se produce la liberación de los neurotransmisores excitatorios, como la noradrenalina, la dopamina, el glutamato, la acetilcolina y la serotonina; paralelamente, la cafeína ejerce efectos vasoconstrictores mediados por los receptores A2A de la adenosina (Koppeltaetter et al., 2010). De esta forma, los efectos estimulantes de la cafeína se producen por la combinación de respuestas neurales y vasculares (Cunha, 2008; Koppeltaetter et al., 2010; Liang & Kitts, 2014).

Por lo general, la cafeína se consume por vía oral, en bebidas como el café, el té, el chocolate, la hierba mate o guaraná, y las bebidas energizantes, además de dulces, postres etc. Por otra parte, dependiendo de factores como la clase de café, la preparación y el proceso de tostado, a la bebida de café se le adicionan otras sustancias, como *aminoácidos y compuestos nitrogenados, polisacáridos, proteínas, fenoles, azúcares, triglicéridos*, ácido linoleico, diterpenos (cafestol y kahweol), ácidos volátiles (fórmico y acético), los cuales contribuyen al aroma del café, y no volátiles (como los ácidos láctico, tartárico, pirúvico, cítrico), compuestos fenólicos (ácido clorogénico), vitaminas y minerales (Liang & Kitts, 2014).

Muchos de estos compuestos potencializan la capacidad excitatoria de la cafeína, así como sus efectos antioxidantes y antiinflamatorios.

La cafeína se absorbe rápidamente en el tracto gastrointestinal dentro de los 45 minutos siguientes a su ingestión, y las concentraciones más altas se alcanzan entre 15 y 120 minutos después. No obstante, esto varía dependiendo de la preparación y la administración (bebida, dulces, postres, si se consume sola o acompañada, entre otras). Una vez se absorbe, la cafeína se distribuye rápidamente a través de

todo el cuerpo y tiene un promedio de vida de cinco horas en el plasma, con un rango de 1.5 a 8 horas (Franco, 2009). Cuando la sustancia cruza la barrera hematoencefálica, sus niveles en el cerebro permanecen estables al menos durante una hora (Vanderveen et al., 2001).

Por otra parte, la cafeína tiene efectos beneficiosos en el sistema nervioso, cardiovascular, respiratorio, renal y muscular (ver revisión de Santacruz, Rodríguez & Jiménez, 2007). Las propiedades estimulantes de esta sustancia se manifiestan en el incremento del estado de alerta, la energía física (Lamina, & Musa, 2009) y la mental. Esta última se refleja en el aumento de la atención, la concentración y la velocidad en el procesamiento de información, así como en la mejoría del estado de ánimo, el aprendizaje y la memoria. Además, el incremento en la concentración contribuye a un aumento del rendimiento físico y una mayor velocidad motora, así como a la prolongación de la resistencia a la fatiga (Aue, Arruda, Kass & Stanny, 2009; Haskell, Kennedy, Milne, Wesnes & Scholey, 2008; Koppeltaetter et al., 2010; Tucha, et al., 2006; Van Duinen, Lorist & Zijdewind, 2005; Vanderveen et al., 2001).

Los efectos positivos de la cafeína en la cognición se fundamentan en la alta densidad de receptores de adenosina que se encuentran en algunas estructuras cerebrales. Tal es el caso del tálamo, región relacionada con el estado de alerta, la atención y la concentración (Koppeltaetter et al., 2010); la región frontopolar (área 10 de Brodman), vinculada con la planeación, la introspección, la memoria retrospectiva y prospectiva, la disociación de la atención y la resolución de problemas, especialmente de los que implican tareas simultáneas (Buriticá-Ramírez & Pimienta-Jiménez, 2007); la corteza medial y cingulada anterior, asociadas con la memoria de trabajo y la verbal, así como con algunas funciones ejecutivas; la corteza prefrontal dorsolateral y ventrolateral, estructuras que participan en la atención, la inhibición o el control de la interferencia, el monitoreo, la planeación y el control; y la corteza parietal y el cerebelo, regiones que participan activamente en la memoria de trabajo (Chamberlain, Muller, Robbins & Sahakian, 2006). Además, como se había anotado anteriormente, la cafeína interactúa con otros sistemas de neurotransmisores como los dopaminérgicos, adrenérgicos, colinérgicos y glutaminérgicos, los que comunican diferentes sitios cerebrales, incluida la corteza prefrontal (Chamberlain et al., 2006).

Numerosos estudios se enfocan en aclarar las dosis y el tiempo de duración de la habilidad de la cafeína para mantener o mejorar la ejecución cognoscitiva; esta información aumenta el conocimiento de los mecanismos de acción de esta sustancia. Vanderveen et al. (2001) determinaron que la cafeína, en dosis de 100–600 mg, produce resultados positivos en la ejecución cognoscitiva, incluso en situaciones de privación de sueño; además, conserva la velocidad de reacción y la concentración auditiva, que es fundamental para las operaciones militares. No obstante, el consumo de dosis menores no permitió determinar efectos significativos. Las dosis que contienen entre 200 y 600 mg de cafeína prolongan la resistencia física, e incluso la restauran en latitudes altas, mientras que una dosis de 250 mg incrementa los efectos subjetivos de bienestar y mejora las tareas cognoscitivas; sin embargo, las dosis mayores de 500 mg podrían causar malestar, tensión, ansiedad e intranquilidad (Vanderveen et al., 2001).

En este orden de ideas, Nehlig (2010) destaca que algunos estudios no encontraron efectos positivos de la cafeína en el aprendizaje y la memoria, aunque en ciertas ocasiones observaron efectos facilitadores o inhibidores de estos procesos. La cafeína facilita el aprendizaje de tareas simples y pasivas, así como el rendimiento en las tareas que implican memoria de trabajo en un grado limitado, pero dificulta el rendimiento en las tareas que dependen de ella. Además, esta sustancia parece mejorar más la memoria cuando el estado de alerta no es el mejor; es decir, incrementa el rendimiento en los sujetos fatigados (Koppelstaetter et al. 2010; Nehlig, 2010). Así mismo, Rogers, Heatherley, Mullings & Smith (2013) encontraron que la cafeína aumentaba el estado de alerta y la ejecución cognoscitiva. Por su parte, Nehling (2010) resalta los beneficios de la cafeína en el tiempo de reacción, pero no en la memoria a largo plazo, lo que se opone al hallazgo de Borota et al. (2014), quienes encuentran que es muy efectiva para la consolidación de la memoria a largo plazo.

Con respecto a la vigilancia o el mantenimiento de la atención, que se refiere a la habilidad de mantener el foco de atención en tareas monótonas durante tiempos prolongados, las dosis bajas de cafeína (50mg) redujeron los errores en largos períodos, los que normalmente se incrementarían con el paso del tiempo, como sucedió con el grupo control (Foxe, Morie, Laud, Rowson, Bruin & Kelly, 2012). De la misma forma, Dodd, Kennedy, Riby & Haskell-Ramsay (2015) encontraron que la cafeína aumentó el mantenimiento de la atención, redujo el tiempo de

reacción y disminuyó los errores en la prueba stroop. Por otra parte, la cafeína mantiene el estado de alerta y mejora el procesamiento de información (Aue, Arruda, Kass & Stanny, 2009), además de que reduce el tiempo de reacción y el cansancio mental, e incrementa el procesamiento de información visual, la precisión y la memoria de trabajo numérica (Haskell et al., 2008).

Numerosos estudios longitudinales han mostrado que el consumo crónico de cafeína en el café previene o reduce el deterioro cognoscitivo relacionado con la edad en sujetos sanos (Arab et al., 2011; Corley et al., 2010; van Gelder et al., 2007; Vercambre et al., 2013), además de que disminuye el riesgo de adquirir la enfermedad de Parkinson (Sääksjärvi et al., 2008) y la diabetes tipo 2 (Salazar-Martínez et al., 2004). Sin embargo, aún existe controversia en lo que atañe a estos resultados (Koppelstaetter et al., 2010; Nehlig, 2010; Kwok, Leung & Schooling, 2016).

Como se vio anteriormente, la investigación acerca del impacto de la cafeína en la cognición arroja resultados variados. Algunos estudios encuentran efectos positivos, mientras que otros asocian el consumo de esta sustancia con un mal desempeño, o en su defecto, no encuentran efecto alguno. Una de las posibles razones es la presentación de la cafeína, ya que la gran mayoría de las investigaciones utiliza esta sustancia en forma de pastillas, grageas, goma de mascar, o incluso en polvo para mezclar con bebidas, refrescos o agua. Además, existe alta variabilidad en las dosis utilizadas, cuyo rango fluctúa desde 15 hasta 600 mg (James, 2014), así como en los instrumentos de medición de los índices cognoscitivos empleados (Borota et al., 2014; Koppelstaetter et al., 2010).

Si bien la bebida de café es la forma de consumo más frecuente de cafeína en el mundo, existen pocos estudios con respecto a los efectos que esta bebida trae consigo (Naidu et al., 2008). La mayoría de estas investigaciones son de tipo longitudinal y se enfocan en evaluar la cantidad de consumo de café cafeinado y su relación con distintas patologías, como el deterioro cognoscitivo, la diabetes mellitus tipo 2, la depresión, y la enfermedad de Alzheimer; o el Parkinson (Arab et al., 2011; Corley et al., 2010; Kwok, Leung & Schooling, 2016; Sääksjärvi et al., 2008; van Gelder et al., 2007; Vercambre et al., 2013).

A pesar del alto consumo de café en el mundo, sus efectos potencialmente beneficiosos para la salud y la cognición son poco conocidos. Uno de los componentes principales de esta bebida es la cafeína, lo que ha hecho que la mayoría de

las investigaciones se dirijan a explorar los efectos de esta sustancia en diversas presentaciones y se ha prestado poca atención a las acciones del café (Adan & Serra-Grabulosa, 2010). Teniendo en cuenta que la mayoría de los usuarios obtienen la cafeína del café, es importante conocer si el café cafeinado proporciona el mismo beneficio ergogénico que la cafeína anhidra en diferentes presentaciones.

El café no solo es una fuente de cafeína, sino que contiene numerosos compuestos bioactivos que pueden modificar, complementar o sinergizar con la cafeína, para producir beneficios en el funcionamiento motor y la cognición (Shukitt-Hale, Miller, Chu, Lyle & Joseph, 2013). Por lo anterior, los efectos de la cafeína presente en el café podrían ser diferentes a los encontrados cuando se evalúa la cafeína por separado, en sus diferentes presentaciones (Adan & Serra-Grabulosa, 2010; Shukitt-Hale et al., 2013).

Por otra parte, resulta de suma importancia aclarar los efectos del café con todos sus componentes dada la popularidad de esta bebida, la cual está incluida en la dieta diaria de numerosas personas de todas las edades. Así bien, el estudio de los efectos del café cafeinado en estudiantes jóvenes es de gran interés, puesto que esta población, además de que presenta alto consumo de café en esta presentación, está sometida a largas jornadas que exigen mantenerse en vigilia y con un elevado nivel de concentración, para lograr un óptimo aprendizaje. Entonces, la presente investigación se dirige a evaluar los efectos de una taza de café con cafeína (150mg/130 ml), en una dosis de uso habitual, en la memoria a corto plazo y en la planificación visomotora en estudiantes universitarios de ambos sexos.

Método

Diseño

En este trabajo se utilizó un diseño experimental pretest- posttest con grupo control. Inicialmente, se midió en ambos grupos, y de forma individual, la memoria a corto plazo, los aciertos, los errores de secuencia, los de atravesamiento y los totales, así como la precisión, la ejecución, la velocidad y el tiempo de realización de una prueba de planificación visomotora; después, al grupo control se le dio café descafeinado (130 ml) y al experimental, café con cafeína (150mg/ml en 130 ml). Pasada media hora, se les hizo una segunda evaluación de los mismos índices cognoscitivos evaluados anteriormente.

Participantes

Inicialmente, se contó con 180 estudiantes de ambos sexos de las carreras de Psicología, Ingeniería, Arquitectura y Derecho, de la Universidad Católica de Colombia. Se seleccionaron aquellos participantes de quienes se obtuvieron datos completos; es decir, un total de 109 (28 hombres y 26 mujeres del grupo que tomó café descafeinado, y 26 hombres y 29 mujeres del grupo que consumió café con cafeína). La edad promedio de los participantes fue de $19,71 \pm 1,91$ años.

Sustancias

Para la preparación de la solución de cafeína, se partió de materia prima cafeína anhidra grado alimentario, de la cual se pesaron 1.73 gramos, los cuales se mezclaron con 200 mL de agua; posteriormente, se disolvió la cafeína, utilizando un homogeneizador ultrasónico Modelo 150VT, 115V/60Hz durante 5 minutos. Finalmente, se completó un volumen de 1500 mL con agua destilada.

La solución resultante contenía 150 mg/130 ml (volumen de una taza de café), se almacenó en una botella de PVC con cierre hermético, se protegió de la luz y se mantuvo a temperatura ambiente durante el desarrollo de las pruebas. Esta solución se preparó las veces que fuera necesario para completar el tamaño estimado de la muestra.

Para la preparación de la bebida cafeinada, se utilizó café descafeinado de una marca comercial, el cual se coló en una cafetera con agua que contenía la solución de cafeína 150mg/130 ml, la cual se denominaba café A, o bien en agua corriente para la preparación del café descafeinado, que se denominaba café B. La proporción fue de 15 mg de café descafeinado por taza de agua de 130ml. Cabe anotar que las personas que administraban el café no conocían la correspondencia de las letras con el café cafeinado o con el descafeinado.

Instrumentos

La memoria visual se midió mediante la presentación de 2 láminas con 32 figuras; estas debían ser observadas por los participantes durante 2 minutos y, posteriormente, ellos debían nombrar las figuras que recordaban. La planificación visomotora se evaluó mediante el Test de los Senderos (TESEN) desarrollado por Portellano, & Martínez-Arias (2014), el que, por medio de una tarea visomotora, evalúa diversos componentes de las funciones ejecutivas, tales

como la planificación, la memoria de trabajo, la flexibilidad mental, la alternancia, la atención sostenida, la capacidad para inhibir, la memoria prospectiva, la velocidad de procesamiento perceptivo y la fluidez de la respuesta motora. Estas medidas dan cuenta de la eficiencia o integridad del funcionamiento ejecutivo.

El test consta de cuatro condiciones o senderos, que presentan una dificultad creciente. En la presente investigación, se utilizaron los senderos 1 y 3. El 1 incluye 25 círculos en una hoja de papel, numerados de 1 a 25; la persona debe conectar con líneas los números en orden ascendente. El sendero 3 incluye en los círculos números del 1 al 21 con diferentes colores; la persona debe conectar los números con líneas, siguiendo un patrón ascendente y alternando los colores. En estas pruebas, se tiene en cuenta la frecuencia de los aciertos, los errores de secuencia, los atravesamientos y los totales, además de la velocidad o el tiempo de realización de la prueba y la precisión.

Procedimiento

Inicialmente, se realizó una convocatoria a los estudiantes mayores de edad de la Universidad Católica de Colombia para que participaran en la presente investigación. De los que acudieron, se incluyó a quienes no presentaran alguna condición patológica, física o mental, evidente; se les explicaron las condiciones generales del estudio y se les informó que debían cumplir con el requisito de no haber consumido cafeína en ninguna presentación al menos dos horas antes de participar en el experimento.

Se seleccionó a 180 estudiantes (90 mujeres y 90 hombres), a quienes se les pidió llenar un consentimiento informado, para comenzar con el estudio. Inicialmente, y de forma individual, en uno de los cubículos del Laboratorio de Psicología de la Universidad Católica de Colombia (LAPSUCC), se le pedía al estudiante que se sentara frente a la pantalla del computador a una distancia aproximada de 80 centímetros, y se proyectaba una lámina con treinta y dos (32) figuras, las cuales tenían que observar y memorizar durante dos minutos consecutivos. Inmediatamente después, se les preguntaba a los participantes las figuras que recordaban y se registraban. Seguidamente, se les aplicaba el test del sendero 1 del TEsEN; posteriormente, se les daba, de forma doble-ciego, una taza de 130 ml de café con cafeína o descafeinado, según correspondiese a la aleatorización de cada participante a uno u otro grupo.

La administración del café se alternaba durante cada día de experimentación; es decir, el primer día se le daba al primer participante una taza del café A; al segundo, una taza del café B; al tercero, una taza del café A, y así sucesivamente. Al siguiente día, se comenzaba dándole al primer participante una taza del café B; al segundo, una taza del café A; y se seguía alternando. La recolección de datos se hizo de lunes a viernes de 9:00 a.m. a 1:00 p.m., y de 3:00 p.m. a 6:00 p.m., durante cinco semanas consecutivas.

Las personas que servían la bebida desconocían la correspondencia de las letras con el café cafeinado o el descafeinado; además, se les ofrecía el café a los participantes de la misma forma en que acostumbraban tomarlo; es decir, con o sin azúcar, frío, caliente, o tibio.

Después de 30 minutos de haberse tomado el café, se les volvía a medir individualmente del mismo modo que en la línea de base. Esta vez, se utilizaba una lámina con 32 figuras diferentes a las anteriores, proyectadas en la pantalla del computador y mediante el sendero 3 del TEsEN.

Para la realización del presente estudio, se tuvieron en cuenta las condiciones éticas señaladas en la Resolución 8430, del Ministerio de Salud de la Republica de Colombia (1993), por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. De igual forma, se contemplaron las condiciones estipuladas por el Código de la APA (2010), y las de la Ley 1090 de 2006, capítulo VII, de la República de Colombia (2006). Además, se contó con la aprobación por parte del comité de Ética de la U.C.C. La presente investigación se cataloga como de riesgo mínimo dado que el café con cafeína es una sustancia segura, que incluso está presente en la dieta diaria de la población.

Los datos se analizaron por medio del MANOVA de medidas repetidas, para comparar los diversos factores: el factor intra-grupo (medición pre- postest) y los factores inter-grupos (café cafeinado /café descafeinado y sexo), con un $\alpha \leq 0.05$.

Resultados

En las tablas 1 y 2, se resumen los resultados globales de las comparaciones realizadas, mediante el ANOVA de medidas repetidas, de la memoria a corto plazo, o número de figuras recordadas, y de los diferentes índices obtenidos con el TEsEN en la prueba de planificación visomotora.

Tabla 1
Resultados de la memoria de las figuras

Factores	F	Sig	Interacciones	F	Sig	gl
Grupo	0.855	0.357	Grupo x Pre-postest	4.025	0.047	1, 105
Pre -Postest	2.171	0.144	Grupo x Sexo	0.135	0.714	
Sexo	0.811	0.370	Pre-postest x Sexo	0.343	0.560	
			Grupo x Pre-postest x Sexo	0.002	0.964	

En cuanto a la memoria a corto plazo, se encontró que la interacción grupo y pretest-postest fue significativa.

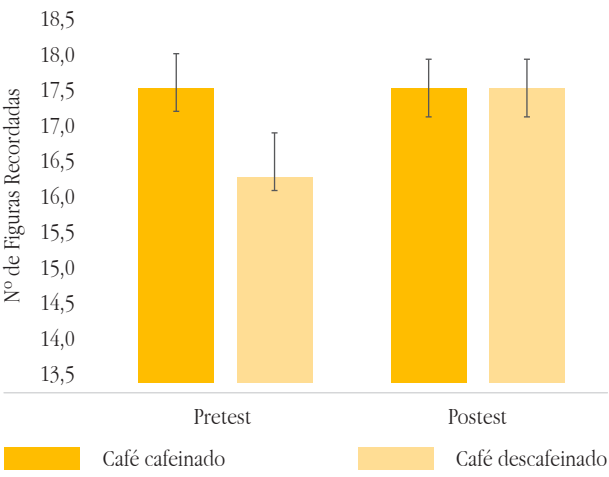


Figura 1. Media ± Error estándar (ES) del número de figuras recordadas en el grupo de ambos sexos antes y después de tomar café descafeinado o café cafeinado

La memoria fue mayor en el pre-test en el grupo control, mientras que, en el postest, el grupo que tomó café cafeinado incrementó significativamente el número de figuras recordadas, en comparación al pretest; por el contrario, el grupo que tomó café descafeinado mostró un leve decremento, en comparación con los niveles obtenidos en la línea de base o pretest (ver figura 1).

En los índices analizados mediante el TEsEN, como los aciertos, la precisión y la velocidad en la realización de la prueba, no se encontraron diferencias significativas entre los factores, ni en sus interacciones con los grupos (ver tabla 2).

Se encontraron diferencias entre el pretest y el postest únicamente en lo que respecta a la velocidad y la precisión; sin embargo, este factor solo no es importante porque no indica nada relacionado con el objetivo del presente estudio. En la tabla 3, se presentan los resultados de las comparaciones de los errores de secuencia, de atravesamiento y los totales.

Tabla 2
Resultados de los aciertos, precisión y velocidad en la realización de la prueba del TEsEN

Factores e Interacciones	Aciertos		Precisión		Velocidad		gl
	F	Sig	F	Sig	F	Sig	
Grupo	0.004	0.948	0.894	0.346	0.002	0.965	1, 105
Pre -Postest	0.083	0.774	51317.8	0.000	193.37	0.000	
Sexo	0.048	0.828	0.277	0.600	0.118	0.732	
Grupo x Pre-postest	0.201	0.655	1.548	0.216	1.828	0.179	
Grupo x Sexo	0.814	0.369	2.439	0.121	0.006	0.937	
Pre-postest x Sexo	0.000	0.987	0.416	0.520	0.092	0.763	
Grupo x Pre-postest x Sexo	0.056	0.813	3.213	0.076	0.923	0.339	

Tabla 3
Resultados de los errores de secuencia, de atravesamiento y totales en la realización del TESEN

Factores e Interacciones	Errores de secuencia		Errores de atravesamiento		Errores totales		
	F	Sig	F	Sig	F	Sig	gl
Grupo	0.336	0.564	6.790	0.010	2.946	0.089	1, 105
Pre -Posttest	11.046	0.001	17.11	0.000	16.762	0.000	
Sexo	0.383	0.538	0.510	0.477	0.524	0.471	
Grupo x Pre-posttest	0.774	0.381	5.726	0.018	1.584	0.211	
Grupo x Sexo	0.137	0.712	0.028	0.867	0.168	0.683	
Pre-posttest x Sexo	0.282	0.597	0.714	0.400	0.006	0.938	
Grupo x Pre-posttest x Sexo	0.098	0.755	0.807	0.371	0.101	0.751	

En las tres clases de errores, se encontraron diferencias significativas entre el pretest y el posttest; sin embargo, esto no corresponde a los objetivos, como se había anotado anteriormente.

En lo que respecta a los errores de atravesamiento, se determinaron diferencias significativas entre los grupos control y experimental, así como en la interacción grupo y pretest- posttest (ver figura 2).

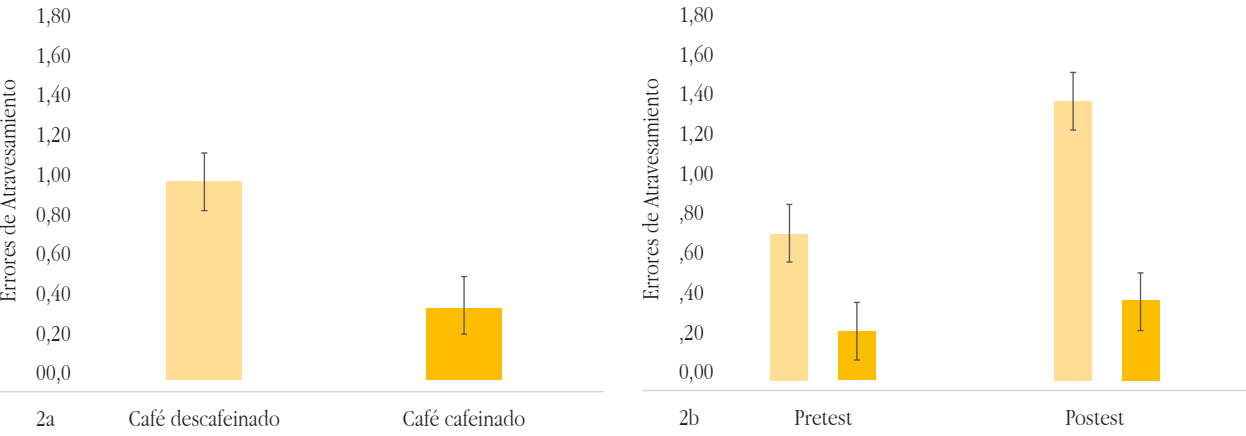


Figura 2. Media $\pm$ ES de los errores de atravesamiento entre los grupos de ambos sexos, el que tomó café descafeinado y el que tomó café cafeinado (2a), y entre estos grupos en el pretest y el posttest (2b)

Por otra parte, se encontró un índice significativamente menor de errores de atravesamiento en el grupo experimental, o sea el que tomó café cafeinado, en comparación con el grupo que consumió café descafeinado (Figura 2a). Respecto a la interacción del grupo con el pretest- posttest, se encontró que los dos grupos presentaron mayor número de errores después de tomar café; sin embargo, el grupo que consumió la bebida descafeinada mostró significativamente más errores de atravesamiento que el que tomó café cafeinado, como se puede apreciar en la Figura 2b.

Discusión

El objetivo del presente estudio fue determinar los efectos de una taza de café cafeinado (150mg/130ml) en la memoria a corto plazo y en la planificación visomotora, evaluada mediante los aciertos, la precisión, los errores (de secuencia, de atravesamiento y los totales) y la velocidad en una prueba de coordinación visomotora.

Se encontró que el café cafeinado (150mg/130ml) mejoró la memoria a corto plazo, puesto que después de

consumirlo, se observó un incremento significativo del número de figuras recordadas, en comparación con las que se recordaron en el pretest. No obstante, este incremento no se observó en el grupo que tomó café descafeinado (130ml), en donde incluso se presentó una reducción leve, aunque no significativa, del número de figuras recordadas en el posttest, en comparación con el pretest.

La evaluación de la memoria a corto plazo en el pretest, o sea antes de tomar el café cafeinado/descafeinado, fue superior en el grupo control, en comparación con el experimental (el que posteriormente tomaría café cafeinado). Estas diferencias encontradas en la línea de base se debieron completamente al azar puesto que después de la evaluación inicial, o sea del pretest, se aleatorizaba la pertenencia al grupo control o al experimental, sin tener conocimiento de los resultados de esta medición.

Este factor puede generar confusión, pues lo ideal sería que los dos grupos hubiesen obtenido niveles similares de memoria. Sin embargo, esto no impidió advertir los efectos del café cafeinado, debido a que, en el posttest, únicamente el grupo que tomó café en esta presentación incrementó de forma importante la memoria a corto plazo. De hecho, los participantes que tomaron esta bebida recordaron más figuras posteriormente, en comparación a lo que recordaron en el pretest. En cambio, no se apreció ninguna mejoría o aumento del número de figuras recordadas en los participantes que tomaron café descafeinado; es más, en el posttest, este grupo mostró menores niveles de recuerdo después de tomar este tipo de café.

Para futuras investigaciones, sería importante obtener los resultados del desempeño de cada uno de los participantes para poder aleatorizar a cada uno de los grupos. De este modo, se podría evitar la diferencia en el desempeño entre los grupos en el pretest, lo cual se observó en el presente experimento.

De acuerdo con los resultados del presente estudio, se puede afirmar que la administración aguda de café con cafeína (150mg/130ml) mejoró la memoria a corto plazo en los estudiantes de ambos sexos. Este incremento en la memoria podría atribuirse al aumento de la atención y de la resistencia a la fatiga, que son dos de los efectos conocidos de la cafeína. El grupo que tomo café descafeinado (grupo control) mostró una leve disminución del recuerdo de figuras, en comparación al pretest. Esta disminución de los niveles de memoria pudo deberse al cansancio, ya que el posttest tuvo lugar media hora después de tomar una taza de 130ml de café; durante este tiempo, los participantes debían esperar, sin hacer ninguna tarea previa a la segunda evaluación.

Así bien, el café cafeinado (150mg/130ml) incrementó la memoria a corto plazo y aumentó la resistencia a la fatiga o la vigilancia. Lo anterior concuerda con lo hallado en los estudios de Foxe et al. (2012), quienes encontraron que la cafeína mantuvo el foco de atención en tareas monótonas durante tiempos prolongados. Este hallazgo también confirma lo aportado por Haskell et al. (2008), quienes determinaron que la cafeína optimizó el procesamiento de la información visual, incrementó la memoria de trabajo numérica y redujo la fatiga mental; todos estos hallazgos se basaron en el reporte verbal de los participantes. En general, los hallazgos del presente estudio con respecto a la mejoría en la memoria de trabajo y el mantenimiento de la vigilancia, o concentración, se corroboran con diversas investigaciones (Koppelstaetter et al., 2010; Vanderveen et al., 2001; van Duinen, et al., 2005).

Por otra parte, en esta investigación, no se encontraron efectos diferenciales de la cafeína en la memoria en lo que respecta al sexo, ya que a las mujeres y a los hombres los afecta por igual, lo que se opone a otros estudios que establecen que la cafeína ejerce sus efectos únicamente en las mujeres (Arab et al., 2011) y, en otras ocasiones, en los hombres (Adan, Prat, Fabbri & Sánchez-Turet, 2008; Vanderveen et al., 2001; van Duinen et al., 2005).

Con relación a los índices obtenidos mediante el TESEN, únicamente se encontró influencia del café cafeinado (150mg/130ml) en los errores de atravesamiento, o sea en el número de círculos atravesados erróneamente en esta prueba de planificación visomotora. El grupo de ambos sexos que consumió café cafeinado presentó menor frecuencia de errores de este tipo, en comparación al grupo control, o al que tomó café descafeinado. Por lo tanto, se puede afirmar que el café con cafeína (150mg/130 ml) redujo los errores de atravesamiento, en comparación al grupo control, lo que demuestra un leve efecto de optimización de la ejecución cognoscitiva.

Aunque tanto el grupo control como el experimental (café descafeinado y café cafeinado, respectivamente) incrementaron estos errores después de tomar la taza de café, el aumento de errores de atravesamiento fue muy superior en el grupo que tomó café descafeinado. Entonces, se podría deducir que el café con cafeína (150mg/130ml) previno la presentación de los errores, incluso al desarrollar una prueba más compleja (sendero 3) que la realizada antes de tomar café (sendero 1).

La menor cantidad de errores presentados por este grupo se puede atribuir a los efectos de la cafeína en el incremento del procesamiento de la información visual y

la vigilancia, dado que después de media hora se mantiene aproximadamente el mismo número de errores que en la primera prueba, la cual era considerablemente más sencilla. Esto también se encuentra en los estudios de Haskell et al. (2008), en donde se halló que la cafeína mejoró el procesamiento de información visual y aumentó la precisión; en el de Foxe et al. (2012), que encontró que la cafeína atenúa los errores que ocurren con el paso del tiempo; y en los de Arab et al. (2011) y Rogers et al. (2013), quienes encontraron que la cafeína mejoraba el estado de alerta y la ejecución cognoscitiva. Así bien, una taza de café cafeinado (150mg/130ml) incrementa la habilidad de mantener el foco de atención durante al menos 30 minutos, a la vez que reduce errores que normalmente se incrementarían al transcurrir el tiempo. Por tal razón, se puede decir que el café cafeinado mantuvo el estado de alerta y la concentración, lo que ratifica lo encontrado en diversas investigaciones (Aue et al., 2009; Haskell et al., 2008; Koppelstaetter et al., 2010; Nehlig, 2010).

En la planificación visomotora, no se encontró evidencia de los efectos diferenciales del café cafeinado (150mg/130ml) en función del sexo, lo que sugiere la falta de significancia en la interacción grupo y sexo en los errores de atravesamiento.

Aunque se encontraron diferencias significativas en los errores de atravesamiento entre los grupos de café descafeinado y café cafeinado, como también en la interacción grupo y pretest – posttest, estas diferencias no se reflejaron en los errores totales, en ninguno de los factores, ni en las interacciones.

El café cafeinado (150mg/130ml) no afectó a ninguno de los otros índices obtenidos en el TESEN: los aciertos, la precisión, la velocidad, los errores de secuencia y los totales. De hecho, el grupo control y el experimental presentaron niveles similares de ejecución en todos los factores e interacciones. La precisión es un puntaje transformado puesto que toma los aciertos, menos los errores, dividido en los aciertos y multiplicado por 100, y como no se encontraron efectos fuertes de la cafeína en los aciertos, los errores, ni tampoco en la velocidad, es lógico que no se refleje un alto impacto de esta sustancia en la precisión medida con el TESEN.

Las únicas diferencias encontradas en estos índices fueron entre el pretest y el posttest, pero estas se pueden explicar por la mayor complejidad de la prueba en el posttest (sendero 3). Además, el paso del tiempo produce cansancio en los participantes, lo que deteriora el desempeño. Por tal razón, era de esperarse que se encontraran

variaciones significativas entre el pretest (la línea de base) y el posttest. Tampoco se encontraron diferencias entre los sexos en ninguno de estos índices.

De esta forma, se observa que la administración aguda de café con cafeína (150mg/130ml) mejoró algunos índices de la ejecución cognoscitiva, como la memoria a corto plazo, y disminuyó los errores de atravesamientos, sin efectos diferenciales en función del sexo; es decir, mejoró por igual en las mujeres y los hombres que participaron en esta investigación.

La mejoría encontrada en los índices se atribuye a los efectos del café cafeinado (150mg/130ml) sobre el estado de alerta, la atención y el mantenimiento de la vigilancia. El curso normal de esta última muestra una disminución con el paso del tiempo, como sucedió en los participantes del grupo que bebió café descafeinado. La cafeína incrementa la vigilancia o el mantenimiento de la atención en períodos prolongados; es decir, previene el declive normal de la atención al transcurrir el tiempo, al igual que en los estudios de Aue et al. (2009), Foxe et al. (2012) y Haskell et al. (2008). Por otra parte, y contrario a lo que se ha encontrado en otras investigaciones, en donde los efectos de la cafeína se relacionan con el sexo (Arab et al., 2011; Nehlig, 2010; van Gelder et al., 2007), en el presente estudio, las mujeres y los hombres se vieron afectados por igual.

En esta investigación, se examinaron algunos índices de la función ejecutiva, como la memoria de trabajo, la atención y la búsqueda visual, la planificación, la flexibilidad mental, la alternancia, la resistencia a la interferencia y el control inhibitorio, mediante el TESEN (Portellano & Martínez- Arias, 2015). Esta prueba consta de cuatro senderos o ejercicios de complejidad creciente, los cuales permiten medir el funcionamiento ejecutivo.

Sin embargo, en este estudio, como ya se ha mencionado, no se aplicó el TESEN en su totalidad. Únicamente, se aplicaron el sendero 1, que es el más sencillo, y el 3, que es más complejo que el 1. Por consiguiente, no se puede decir que se haya evaluado el funcionamiento ejecutivo. Más bien, se puede señalar que, mediante la aplicación de estas pruebas, se logró advertir los efectos potenciadores del café cafeinado sobre algunos aspectos de la ejecución cognoscitiva; y estos resultados se relacionan directamente con los efectos ergogénicos de una taza de café con cafeína (150mg/130 ml), cantidad suficiente para incrementar el estado de alerta, la atención y la vigilancia. Esta cantidad de cafeína en el café es la dosis usual que se utiliza en nuestro medio, tanto en la preparación casera, como en la que se consigue normalmente en las cafeterías y restaurantes.

Con estas pruebas, se pudieron advertir los leves efectos ergogénicos de la cafeína (ya que se encontró mejoría en solo dos de los índices evaluados) en la memoria a corto plazo y en la disminución de los errores de atravesamiento, que se refieren a la coordinación visomotora; estos efectos se evidenciaron a corto plazo, de 30 a 40 minutos después de ingerir la cafeína. Cabe anotar que investigaciones previas (Brice & Smith, 2002; Cappelletti, Daria, Sani & Aromatario, 2015; Koppelstaetter et al., 2008; Nehlig, 2010) ya habían aludido a los efectos de esta sustancia en los índices del funcionamiento ejecutivo aquí mencionados. Específicamente, la cafeína incrementa la atención y disminuye el tiempo de reacción (Brice & Smith, 2002); aumenta el estado de alerta, mejora el estado de ánimo y reduce la fatiga (Adan et al., 2008); y aumenta las habilidades motoras y el desempeño físico (Rogers et al., 2013; Tucha et al., 2006).

Lo novedoso del presente estudio es la utilización de la cafeína en el café, en una dosis que es la usual en los colombianos (150mg/130ml), para evaluar sus efectos en algunos índices del funcionamiento ejecutivo. Aunque no se aplicaron los cuatro senderos del TESEN que evalúan de forma global el funcionamiento ejecutivo, los resultados arrojados por la presente investigación podrían señalar los efectos positivos de una taza de café en el estado de alerta, la atención, la vigilancia y la memoria a corto plazo, así como en la planeación y las habilidades motoras, dada la disminución de los errores de atravesamiento u optimización del trazo de las líneas en el sendero 3.

El TESEN permite evaluar de forma sencilla la capacidad de planificación mediante la realización de una tarea visomotora. A partir de esta, se pueden determinar algunos parámetros del funcionamiento ejecutivo, puesto que se pone en práctica la búsqueda visual y la velocidad del procesamiento, pero también se mide la flexibilidad cognoscitiva y el control inhibitorio (Portellano & Martínez-Arias, 2015). No obstante, sería importante que en futuras investigaciones se evalúen los efectos de la cafeína en el café en el funcionamiento ejecutivo, utilizando la prueba completa; o sea, aplicando los cuatro senderos del TESEN.

Además, otro aspecto que se debería explorar en el futuro sería la permanencia de los efectos de la administración aguda del café con cafeína (150mg/130 ml) en estos y otros índices de la ejecución cognoscitiva, como la memoria y la atención a mediano y a largo plazo.

Los diferentes estudios que buscan determinar los efectos del café con cafeína podrían permitir la recomendación de

incluir el café en la dieta diaria, para potencializar la ejecución cognoscitiva. Esto sería útil en casos como los de los estudiantes universitarios, quienes están sometidos a largas jornadas diarias, donde es necesaria la atención, la vigilancia, el control de la impulsividad y la resistencia a la interferencia que se podría presentar en su diario quehacer; todos estos procesos son de gran utilidad para optimizar el aprendizaje.

Conclusión

De acuerdo con lo anterior, se puede concluir que la administración aguda de cafeína en el café (150mg/130ml) incrementó la memoria a corto plazo y redujo los errores de atravesamiento. No obstante, los aciertos, la precisión, la velocidad, los errores de secuencia y los errores totales no se afectaron por el consumo de esta sustancia. Entonces, se puede inferir que una dosis aguda de café cafeinado puede producir leves efectos ergogénicos en estudiantes universitarios de ambos sexos.

Referencias

- Adan, A., Prat, G., Fabbri, M., & Sánchez-Turet, M. (2008). Early effects of caffeinated and decaffeinated coffee on subjective state, and gender differences. *Progress in Neuropsychopharmacol Biological Psychiatry*, 32(7), 1698–1703. doi: 10.1016/j.pnpbp.2008.07.005
- Adan, A., & Serra Grabulosa, J. M. (2010). Effects of caffeine and glucose, alone and combined, on cognitive performance. *Human Psychopharmacology: Clinical and Experimental*, 25(4), 310-317. Recuperado de <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/hup.1115>
- American Psychological Association. (2010). American Psychological Association ethical principles of psychologists and code of conduct. Recuperado de <https://www.apa.org/ethics/code/>
- Arab, L., Biggs, ML., O'Meara, ES., Longstreth, WT., Crane, PK., & Fitzpatrick, AL. (2011). Gender differences in tea, coffee, and cognitive decline in the elderly: the Cardiovascular Health Study. *Journal of Alzheimers Disease*, 27(3), 553-566. doi: 10.3233/JAD-2011-110431
- Aue, W.R., Arruda, J.E., Kass, S.J., & Stanny, C.J. (2009). Cyclic variations in sustained human performance. *Brain and Cognition*, 71, 336-344. Recuperado de <https://doi.org/10.1016/j.bandc.2009.07.002>

- Borota, D., Murray, E., Keceli, G., Chang, A., Watabe, J.M. Iy, M., ... Yassa M. A. (2014). Post-study caffeine administration enhances memory consolidation in humans. *Natural Neuroscience*. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.1038/nn.3623>.
- Brice, C.F., & Smith, A.P. (2002). Effects of caffeine on mood and performance: a study of realistic consumption. *Psychopharmacology*, 164, 188-192. doi: 10.1007/s00213-002-1175-2
- Buriticá-Ramírez, E., & Pimienta-Jiménez, H. J. (2007). Corteza frontopolar humana: área 10. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 39(1), 127-142. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80539110>
- Cappelletti, S., Daria, P., Sani, G., & Aromatario, M. (2015). Caffeine: Cognitive and Physical Performance Enhancer or Psychoactive Drug? *Current Neuropharmacology*, 13(4), 71–88. doi: 10.2174/1570159X13666141210215655.
- Chamberlain, S.R., Muller, U., Robbins, T.W., & Sahakian, B.J. (2006). Neuropharmacological modulation of cognition. *Current opinion neurology*, 19, 607-612. doi: 10.1097/01.wco.0000247613.28859.77
- Corley, J., Jia, X., Kyle, J., Gow, A., Brett, C., Starr, J., ... Deary, I. J. (2010). Caffeine consumption and cognitive function at age 70: the Lothian Birth Cohort 1936 study. *Psychosomatic Medicine*, 72(2), 206-214. doi:10.1097/PSY.0b13e3181c92a9c
- Cunha, R. A. (2008). Cafeína, receptores de adenosina, memoria y enfermedad de Alzheimer. *Medicina clínica*, 131(20), 790-795. doi:10.1016/S0025-7753(08)75506-4
- Dodd, F. L., Kennedy, D. O., Riby L. M., & Haskell-Ramsay, C. F. (2015). A double-blind, placebo-controlled study evaluating the effects of caffeine and L-theanine both alone and in combination on cerebral blood flow, cognition and mood. *Psychopharmacology*, 232, 2563–2576. doi: 10.1007/s00213-015-3895-0
- Foxe, J.J., Morie, K.P., Laud, P.J., Rowson, M.J., Bruin, E.A., & Kelly, S.P. (2012). Assessing the effects of caffeine and theanine on the maintenance of vigilance during a sustained attention task. *Neuropharmacology*, 62, 2320-2327. Recuperado de <https://doi.org/10.1016/j.neuropharm.2012.01.020>
- Franco, R. (2009). Café y salud mental. *Atención primaria*, 41(10), 578-581.
- Haskell, C.F., Kennedy, D.O., Milne, A.L., Wesnes, K.A., & Scholey, A.B. (2008). The effects of L-theanine, caffeine and their combination on cognition and mood. *Biological Psychology*, 77, 113-122. doi: DOI: 10.1016/j.biopsycho.2007.09.008
- James, J. E. (2014). Caffeine and cognitive performance: persistent methodological challenges in caffeine research. *Pharmacology Biochemistry and Behavior*, 124, 117-122. Recuperado de <https://doi.org/10.1016/j.pbb.2014.05.019>
- Koppelstaetter, F., Poeppel, T. D., Siedentopf, C. M., Ischebeck, A., Kolbitsch, C., Mottaghy, F. M., & Krause, B. J. (2010). Caffeine and cognition in functional magnetic resonance imaging. *Journal of Alzheimer's disease*, 20(1), 71-84. doi: 10.3233/JAD-2010-1417
- Koppelstaetter, F., Poeppel, T.D., Siedentopf, C.M., Ischebeck, A., Verius, M., Haala, I., ... Krause, B.J (2008). Does caffeine modulate verbal working memory processes? An fMRI study. *Neuroimage*. 1, 39(1), 492-9. Recuperado de <https://doi.org/10.1016/j.neuroimage.2007.08.037>
- Kwok, M. K., Leung, G. M., & Schooling, C. M. (2016). Habitual coffee consumption and risk of type 2 diabetes, ischemic heart disease, depression and Alzheimer's disease: A mendelian randomization study. *Scientific Reports (Nature Publisher Group)*, 6, 36500. doi: 10.1038/srep36500
- Lamina, S., & Musa, D. (2009). Ergogenic effect of varied doses of coffee-caffeine on maximal aerobic power of young African subjects. *African Health Sciences*, 9(4), 270–274. Recuperado de <https://www.ajol.info/index.php/ahs/article/view/52152>
- Liang, N., & Kitts, D. D. (2014). Antioxidant property of coffee components: assessment of methods that define mechanisms of action. *Molecules*, 19(11), 19180-19208. doi:10.3390/molecules191119180
- Ministerio de Salud de la Republica de Colombia (1993). *Resolución 8430 de 1993*. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF>
- Naidu, M.M., Sulochanamma, G., Sampathu, S.R., & Srinivas, P. (2008). Studies on extraction and antioxidant potential of green coffee. *Food Chemistry*, 107, 377-84. Recuperado de <https://doi.org/10.1016/j.foodchem.2007.08.056>
- Nehlig, A. (2010). Is caffeine a cognitive enhancer? *Journal of Alzheimer's disease*, 20 (1), 85-24. doi: 10.3233/JAD-2010-091315.
- República de Colombia (2006). Ley 1090 de 2006. Recuperado de www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1090_2006.html
- Portellano, J.A., Martínez-Arias, R. (2014). *TESEN: Test de los Senderos*. 1 ed. Madrid, España: TEA Ediciones.
- Rogers, P.J., Heatherley, S.V., Mullings, E.L., & Smith, J.E. (2013). Faster but not smarter: effects of caffeine and caffeine withdrawal on alertness and performance. *Psychopharmacology*, 226(2), 229-40. doi: 10.1007/s00213-012-2889-4.
- Sääksjärvi, K., Knekt, P., Rissanen, H., Laaksonen M. A., Reunanen, A., & Männistö, S. (2008). Prospective study of coffee consumption and risk of Parkinson's disease. *European journal of clinical nutrition*, 62(7), 908. doi:10.1038/sj.ejcn.1602788
- Salazar-Martínez, E., Willett, W. C., Ascherio, A., Manson, J. E., Leitzman, M. F., Stampfer, M.J., & Jo, F.B. (2004). Coffee consumption and risk for type 2 diabetes mellitus. *Annals of Internal Medicine*, 140(1), 1-8. Recuperado de <https://search.proquest.com/docview/222239095?accountid=45660>
- Santacruz, M. P., Rodríguez, C. A. y Jiménez, M. L. (2007). Efectos de la cafeína en algunos aspectos de la salud y de la cognición. *Revista Colombiana de Rehabilitación*, 6, 73-90. doi: <https://doi.org/10.30788/RevColReh.v6.n1.2007.122>
- Shukitt-Hale, B., Miller, M. G., Chu, Y. F., Lyle, B. J., & Joseph, J. A. (2013). Coffee, but not caffeine, has positive effects on cognition and psychomotor behavior in aging. *Age*, 35(6), 2183-2192. doi: 10.1007/s11357-012-9509-4
- Tucha, O., Walitza, S., Mecklinger, L., Stasik, D., Sontag, T.A., & Lange, K.W. (2006). The effect of caffeine on handwriting movements in skilled writers. *Human Movement Science*, 25, 523–535. Recuperado de <https://doi.org/10.1016/j.humov.2006.06.001>
- Van Duinen, H., Lorist, M.M., & Zijdwind, I. (2005) The effect of caffeine on cognitive task performance and motor fatigue. *Psychopharmacology*, 180, 539-547. <https://doi.org/10.1016/j.humov.2006.06.001>
- van Gelder, B.M., Buijsse, B., Tijhuis, M., Kalmijn, S., Giampaoli, S., Nissinen, A., & Kromhout, D. (2007). Coffee consumption is inversely associated with cognitive decline in elderly European men: The FINE study. *European Journal of Clinical Nutrition*, 61(2), 226-32. doi:10.1038/sj.ejcn.1602495
- Vanderveen, J. E., Armstrong, L. E., Butterfield, G. E., Chenoweth, W. L., Dwyer, J. T., Fernstrom, J. D., & Sternberg, E. M. (2001). *Caffeine for the sustainment of mental task performance: formulations for military operations*. Recuperado de <https://doi.org/10.17226/10219>.
- Vercambre, M. N., Berr, C., Ritchie, K., & Kang, J. H. (2013). Caffeine and cognitive decline in elderly women at high vascular risk. *Journal of Alzheimer's Disease*, 35(2), 413-421. doi: 10.3233/JAD-122371

Unidimensionalidad del Índice de Satisfacción Sexual de Hudson en adultos mexicanos casados y en unión libre

José Moral-de la Rubia¹,
Universidad Autónoma de Nuevo León

Resumen

Este estudio tiene como objetivos: contrastar los modelos de uno y tres factores propuestos para el Índice de Satisfacción Sexual (ISS), y estimar la consistencia interna y validez convergente y discriminante de sus factores. Se administró el ISS a 807 personas casadas o en unión libre de Monterrey, México, usando un muestreo de rutas aleatorias. El modelo trifactorial no se validó. Una vez eliminados los ítems 5, 11, 13 y 15 con problemas de consistencia interna, el factor único mostró validez convergente y consistencia interna, y el ajuste del modelo de un factor mejoró. Su ajuste fue perfecto cuando se redujo a 10 indicadores. Se sugiere redefinir el ISS como una escala unidimensional con 10 ítems que evalúa satisfacción sexual.

Palabras clave: satisfacción sexual, análisis factorial, validez, fiabilidad, parejas.

Abstract

The objectives of this study were to contrast the models of one and three factors proposed for the Hudson's Index of Sexual Satisfaction (ISS), and estimate the internal consistency, convergent and discriminant validity of its factors. The ISS was administered to 807 married or unmarried individuals from Monterrey, Mexico, using a random route sampling. The three-factor model was not validated. Once items 5, 11, 13 and 15 with problems of internal consistency were deleted, the single factor showed convergent validity and internal consistency, and the fit of the one-factor model improved. Its fit was perfect when it was reduced to 10 indicators. It is suggested to redefine the ISS as a 10-item one-dimensional scale assessing sexual satisfaction.

Key words: sexual satisfaction, factor analysis, validity, reliability, couples.

Recibido: 14 de junio de 2017

Aceptado: 27 de marzo de 2018

1. Doctorado en Filosofía y Letras con especialidad en Psicología. Correo electrónico: jose_moral@hotmail.com

Introducción

La satisfacción sexual se puede definir la como el resultado cognitivo-emocional de la valoración de la propia sexualidad en relación con las expectativas, deseos, experiencias previas y creencias personales (Gadassi et al., 2016). En la medición de la satisfacción sexual se han desarrollado diversos enfoques. Por una parte, se tienen las escalas que forman parte de inventarios más amplios de funcionamiento sexual y conciben el constructo como unidimensional. Entre este tipo de escalas se tiene la de Farley & Davis, con un número pequeño de ítems, o la de LoPiccolo y Steger, así como la de Derogatis y Melisaratos, con un número más grande de ítems (Sánchez-Fuentes, Santos-Iglesias & Sierra, 2014).

Por otra parte, se han creado escalas específicas, ya sean unidimensionales, como el Índice de Satisfacción Sexual (ISS) de Hudson (1992), o multidimensionales, como la de Lawrence & Byers, Álvarez-Gayou, Honold & Millán (2005), Meston & Trapnell (2005) y Stulhofer, Busko & Brouillard (2010).

Al revisar los estudios de satisfacción sexual, se observa un mayor uso de las medidas unidimensionales, y de preferencia aquellas con más de un reactivo (Mark, Herbenick, Fortenberry, Sanders & Reece, 2014). Precisamente, una de las más empleadas es el ISS de Hudson (1992). Esta escala cuenta con 25 reactivos y se concibió como una medida breve y global de desacuerdo sexual. Fue desarrollada desde la experiencia clínica de los autores y refleja quejas comunes en los clientes sobre el componente sexual de su relación. Presenta alta consistencia interna y validez discriminativa (Hudson, 1992), así como bajo sesgo en relación con la discapacidad social (Muisse, Stanton, Kim & Impett, 2016).

Por su parte, Moral (2009) tradujo al español la ISS por el método de traducción inversa. En una muestra de 100 parejas casadas de la ciudad de Monterrey, México, estudió sus propiedades psicométricas. La consistencia interna de los 25 ítems fue muy alta (de Cronbach = .91), la cual mejoró con la eliminación de los ítems 11 y 13. Conforme a la expectativa, se extrajo un factor por el método de ejes principales que explicó el 32.1% de la varianza total. Por máxima verosimilitud, los valores de los índices de ajuste del modelo de un factor con 25 indicadores no fueron significativos (2[275] = 1,010.929, $p < .001$, 2/gl = 3.676, GFI = .670, AGFI = .610, CFI = .673, RMSEA = .132 y SRMR = .098). Al reducir el modelo de un factor a 10 indicadores (ítems 1, 2, 7, 8, 9, 10, 12, 16, 22 y 25), se conservó

la propiedad de una consistencia interna muy alta ($= .91$) y se mejoró significativamente el ajuste (2[240] = 809.502, $p < .001$), pero la significancia siguió siendo baja para la mayoría de los índices (2[35] = 201.427, $p < .001$, 2/gl = 5.755, GFI = .832, AGFI = .737, CFI = .848, RMSEA = .154 y SRMR = .066).

En el estudio de Moral (2009), el número de factores fue tres por el criterio de Cattell. Al extraer tres factores por ejes principales se explicó el 44.7% de la varianza total. Tras la rotación de la matriz factorial por el método Oblimin, el primer factor quedó configurado por 16 indicadores (ítems 1, 2, 3, 6, 7, 8, 9, 10, 12, 16, 17, 19, 21, 22, 23 y 25), con consistencia interna muy alta ($= .92$). Y, por su contenido, se denominó “insatisfacción sexual con la pareja y con el sexo conyugal” (insatisfacción). Este primer factor tenía los 10 ítems del modelo unidimensional simplificado. El segundo factor quedó constituido por siete indicadores (ítems 4, 5, 11, 13, 14, 15 y 24) con consistencia aceptable ($= .72$) y, por su contenido, se denominó “rechazo del sexo conyugal” (rechazar). Este factor contenía los tres ítems mal representados en el modelo unidimensional (ítems 11, 13 y 15). El tercer factor quedó conformado por dos indicadores (ítems 18 y 20) con consistencia interna aceptable ($= .77$) y, por su contenido, se interpretó como “rechazo o evitación sexual por parte de la pareja” (ser rechazado). Las correlaciones entre los tres factores fueron significativas, variando de .23, a .31. Al extraer seis factores por ejes principales se explicó el 54.4% de la varianza total.

La bondad de ajuste del modelo de tres factores correlacionados (con 25 ítems) fue significativamente mayor que la del modelo unidimensional con 25 indicadores (2[3] = 259.878, $p < .001$), aunque los índices de ajuste variaron de aceptables (2[272] = 751.051, $p < .001$, 2/gl = 2.761, RMSEA = .095 y SRMR = .086) a malos (GFI = .765, AGFI = .719, CFI = .787). Al reducir el número de indicadores de los factores, quedando 10 ítems con consistencia interna alta ($= .84$), se logró un ajuste que fluctuó entre bueno (2/gl = 1.546, GFI = .951, AGFI = .916, CFI = .976) y aceptable (2[32] = 49.489, $p = .025$, RMSEA = .055 y SRMR = .051). La bondad de ajuste de este modelo simplificado fue significativamente mayor que la del modelo unifactorial con 10 indicadores (2[3] = 151.938, $p < .001$), presentando una mayor variabilidad de contenidos. El factor *insatisfacción* quedó configurado por cuatro indicadores (ítems 2, 9, 12 y 22) con consistencia interna alta ($= .84$). El factor *rechazar* también quedó conformado por cuatro indicadores (ítems 4, 5, 14 y 24) con consistencia interna aceptable ($= .76$).

Por último, el factor *ser rechazado* quedó definido por sus dos indicadores (ítems 18 y 20). Del estudio de Moral (2007) se deriva un modelo unifactorial simplificado de 10 ítems y una propuesta trifactorial para los 25 ítems de la ISS o para 10 ítems. Debido a que todos estos análisis se hicieron en una misma muestra, las propuestas requieren una validación posterior con una muestra independiente.

Aunque este estudio siguió recomendaciones clásicas en su procedimiento de análisis, estas actualmente han cambiado (Baglin, 2014). Se determinó el número de factores por el criterio de Cattell cuando se recomienda que se realice por la convergencia de criterios más exactos, como el análisis paralelo de Horn y la media mínima de las correlaciones parciales al cuadrado de Velicer (Courtney, 2013). Se estimó la relación lineal entre los ítems tipo Likert, que son variables ordinales, por la correlación producto-momento de Pearson cuando se recomienda el uso de la correlación policórica (Baglin, 2014). Asimismo, se ejecutó el análisis factorial y se estimó la consistencia interna desde la matriz de correlaciones de Pearson cuando se recomienda que se emplee la matriz de correlaciones policóricas (Morera & Stokes, 2016). Se aconseja el uso del método de residuos mínimos o mínimos cuadrados no ponderados para el análisis factorial cuando se trabaja con variables ordinales (Valdivieso, 2013).

También, es importante establecer la validez discriminante al estudiar un modelo multifactorial (Streiner, Norman & Cairney, 2014), especialmente si se considera que el modelo estructural original de Hudson (1992) es unifactorial y la consistencia interna de los 25 ítems es muy alta. Finalmente, debe estudiarse la distribución y discriminación de los ítems, aparte de estimar su consistencia interna a partir de la correlación con el resto de los ítems, la comunalidad inicial y en la extracción (DeVellis, 2016).

Extrayendo una muestra probabilística de la misma población estudiada por Moral (2007) y retomando las sugerencias para los análisis estadísticos señaladas previamente, esta investigación tiene como propósito determinar la estructura factorial y consistencia interna del ISS en personas casadas o en unión libre que residen en Monterrey, México. Para alcanzar este propósito, se definieron los siguientes objetivos: (a) estimar la consistencia interna de los 25 ítems del ISS y de los tres factores propuestos por Moral (2009) y (b) contrastar el modelo de un factor de Hudson (1992) y el de tres factores correlacionados de Moral (2009) con los 25 ítems, para establecer la validez

convergente y discriminante de los factores. En caso de que haya un mal ajuste de los modelos y problemas de validez convergente y discriminante de los factores, se estudiará la distribución, discriminación y consistencia interna de los 25 ítems del ISS.

Una vez eliminados los ítems con problemas, se explorará un modelo factorial alternativo en una mitad aleatoria de la muestra, mientras que, en la otra mitad de la muestra, se contrastarán los modelos de uno y tres factores, sin los ítems problemáticos, así como el nuevo modelo. Finalmente, se comprobará la invarianza de los modelos con propiedades entre las dos mitades de la muestra total.

Al emplearse técnicas de análisis adecuadas para variables ordinales, se espera conservar un máximo de ítems bajo un modelo de uno o de tres factores con valores de consistencia altos y validez discriminante; no obstante, los ítems 11 y 13 pueden presentar problemas de consistencia interna. En caso de unidimensionalidad, se podría justificar una reducción de los indicadores; además, se espera que los ítems 1, 2, 7, 8, 9, 10, 12, 16, 22 y 25 sean los que tengan más peso.

Método

Se realizó un estudio empírico con metodología cuantitativa de tipo instrumental, el cual se centró en las propiedades métricas de una escala de medida. Se aplicó un diseño transversal, con recolección de datos en un solo momento (Montero & León, 2007).

Participantes

Los criterios de inclusión fueron: tener al menos 18 años, estar casado o vivir en unión libre con una pareja del sexo opuesto, residir en la ciudad de Monterrey, México; saber leer y escribir y dar consentimiento informado. Los criterios de exclusión fueron: responder el cuestionario de forma incompleta, e informar que la pareja tuvo una participación activa al momento de diligenciar el cuestionario, bien leyendo o preguntando por las respuestas.

Se empleó el muestreo de rutas aleatorias, recolectándose una muestra de 807 participantes con todos sus datos completos. De los 807 participantes, 431 (53.4%) fueron mujeres, y 376 (46.6%), hombres, sin diferencia de frecuencia

estadísticamente significativa entre ambos sexos por la prueba binomial ($p = .057$). Con respecto al estado civil, 727 (90%) de los 807 participantes indicaron estar casados, y 80 (10%), en unión libre. La media de años de vivir juntos fue 11.61 ($DE = 9.33$), variando de 6 meses a 43 años. Del total de la muestra, 677 personas (84%) dijeron tener hijos, mientras que 130 (16%) reportaron no tenerlos. La media de hijos fue 1.99 ($DE = 1.30$), variando de 0 a 9. La media de edad fue 35.40 años ($DE = 10.41$) y la mediana 34, variando de 18 a 94 años. La mediana de escolaridad ($Mdn = 2$) correspondió a secundaria (de siete a nueve años de escolaridad) y la media ($M = 2.51$) quedó entre estudios de secundaria y media superior (en torno a 10 años de escolaridad). La mediana y la media de ingreso mensual de la familia correspondieron al rango de 6,000 a 11,999 pesos mexicanos (aproximadamente, entre 321 a 642 dólares estadounidenses). Con respecto a la religión, 662 de los participantes (82%) reportaron ser cristianos católicos; 76 (9.4%), cristianos no católicos; 13 (1.6%) informaron que pertenecían a otras religiones; y 56 (6.9%), a ninguna.

En la población de Monterrey, se reportan 98 hombres por cada 100 mujeres, con una mediana de 30 años de edad, que sube a 34, al eliminar al 31% de la población menor de 18 años. También se reporta una media de 9.5 años de escolaridad (entre primer semestre y segundo de educación media superior), una media de ingresos mensuales de 6,700 pesos mexicanos y una media de 2 hijos. Así mismo, se halla que el 83% de la población reporta afiliación religiosa cristiana católica y el 7.4%, afiliación cristiana no católica. El 2.5% informa que pertenece a otra religión y el 6.9%, que no profesa ninguna religión (Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática [INEGI], 2016). Estos datos poblacionales son estadísticamente equivalentes a los de la muestra, como en la frecuencia de ambos sexos ($2[1, N = 807] = 1.87, p = .171$), la afiliación religiosa ($2[3, N = 807] = 7.13, p = .068$) y la media de hijos ($t[806] = -0.27, p = .787$); o muy semejantes, como en la mediana de edad, de escolaridad y de ingresos. Si se reduce la población de la zona metropolitana de Nuevo León a la de adultos casados y en unión libre, se tendría 89% casados y 11% en unión libre; es decir, nueve personas casadas por cada persona en unión libre, lo que es un porcentaje equivalente al muestral ($2[1, N = 807] = 0.97, p = .324$).

Instrumentos

Se utilizó el índice de Satisfacción Sexual (ISS) de Hudson (1992). Como los ítems se puntúan en sentido negativo, cuanta más alta es la puntuación, menor es la

satisfacción sexual en la pareja. El rango de puntuación original de cada ítem es de cero a cuatro, con dos puntos en cada polaridad y uno intermedio. La escala está integrada por 25 elementos y el rango potencial de la misma va de 0 a 100. Doce de los 25 ítems están redactados en sentido de satisfacción para controlar el sesgo hacia la aquiescencia (1, 2, 3, 9, 10, 12, 16, 17, 19, 21, 22 y 23), por lo que se debe invertir la puntuación. La consistencia interna de la escala es alta (de Cronbach = .92). Mientras que una puntuación mayor a 30 sugiere insatisfacción sexual, un puntaje mayor a 70 refleja una experiencia severa de estrés, con la posibilidad de coerción sexual (Hudson, 1992). En el presente estudio se empleó un recorrido por ítem de uno a siete, con tres puntos en cada polaridad y uno intermedio. Así, el rango potencial de la escala varió de 25 a 175. Se optó por este rango de siete puntos para facilitar la aproximación de la distribución de la suma de los ítems a una curva normal (Baglin, 2014) y para retomar el estudio previo de validación de Moral (2009). El rango de 25 a 175 se puede convertir al rango original de Hudson (1992). Para reducir la puntuación al recorrido original de 0 a 100, se resta 25 a la puntuación total; a continuación, se multiplica por dos y, por último, se divide entre tres.

Procedimiento

Se seleccionaron 81 direcciones a partir de la Guía Roji (dos direcciones por encuestador) de forma aleatoria. Cada dirección se tomó como punto de partida de un itinerario. En cada itinerario, se recolectaron 10 unidades (prestado el consentimiento informado y con datos completos). Se pretendía que fueran cinco mujeres y cinco hombres independientes (uno por casa) en cada itinerario. El encuestador tocaba el timbre o a la puerta de la casa. Si le abrían, se presentaba como un ayudante de investigación, e informaba acerca de los objetivos del estudio (investigación sobre dinámica de la vida marital o de convivencia por medio de un cuestionario), el responsable del mismo y los criterios de inclusión. Si la persona deseaba participar voluntariamente y satisfacía dichos criterios, se dejaba un cuestionario para recogerlo media hora después, o cuando la persona lo indicase. Se instruía que debía contestarlo a solas, sin que su pareja leyese las preguntas o respuestas. Al recogerlo se preguntaba si la pareja había estado presente a la hora de contestar y si había visto las respuestas. En caso de que se respondiera afirmativamente, este no se incluía en la base de datos.

En caso de que se respondiera negativamente, se revisaba que estuviera todo contestado; si había preguntas vacías, se pedía amablemente que se respondiesen.

Los entrevistadores fueron alumnos de primer semestre de la Facultad de Psicología de la Universidad Autónoma de Nuevo León (UANL) que cursaban la materia de Investigación en Psicología. Recibieron entrenamiento por parte del responsable del proyecto de investigación para coleccionar los casos y fueron compensados con puntos extras en su calificación.

Para determinar el tamaño de la muestra se usó la fórmula de población de tamaño infinito o desconocido, al ser el tamaño poblacional mayor que 100,000. Bajo un modelo de curva normal, se requiere una muestra mínima de 806 individuos para estimar la media de la ISS, con una desviación estándar esperada de 14.64 en un rango de 0 a 100 y con un error absoluto de estimación de 1.011 (Moral, 2009). De cada 10 casas contactadas, aproximadamente 7 respondieron. Se eliminaron 44 cuestionarios por datos incompletos.

El estudio fue aprobado en sus aspectos éticos por el Comité de Doctorado, autoridad al respecto dentro de la Facultad de Psicología de la UANL. Por otra parte, fue financiado por el Programa de Apoyo a la Investigación Científica y Tecnológica de la UANL y no forma parte de ninguna tesis doctoral. Se solicitó el consentimiento expreso informado de los participantes en la primera hoja del cuestionario. En la hoja de consentimiento se garantizaba el anonimato de las respuestas y se informaba sobre la identidad del responsable del estudio, a quien se podía contactar por correo electrónico para cualquier cuestión suscitada por el estudio. No se solicitó ningún dato de identificación personal. De este modo, se respetaron las normas éticas de investigación de la Asociación Americana de Psicología (APA, 2016).

Análisis de datos

En relación con el objetivo de calcular la consistencia interna del ISS y sus factores, se usó el coeficiente alfa ordinal (ordinal). Los valores de ordinal $< .50$ evidencian una consistencia interna inaceptable, de .50 a .59 baja, de .60 a .69 cuestionable, de .70 a .79 aceptable, de .80 a .89 alta y $\geq .90$ muy alta (Morera & Stokes, 2016).

En relación con el objetivo de contrastar los modelos de uno y tres factores correlacionados con 25 ítems (1F_25 y 3F_25), así como un modelo alternativo, se aplicó análisis factorial confirmatorio (AFC) desde la matriz de correla-

ciones policóricas (estimadas por el método de Máxima Verosimilitud de dos pasos). La función de discrepancia se minimizó por mínimos cuadrados libres de escala (SLS). El ajuste se valoró usando la chi-cuadrada relativa (χ^2/df), el índice de bondad de ajuste sin ajustar (*GFI*) y ajustado (*AGFI*), el índice normado de ajuste (*NFI*), el índice relativo de ajuste o coeficiente χ^2 de Bollen (*RFI*), el índice comparativo de ajuste (*CFI*) y el residuo estandarizado cuadrático medio (*SRMR*). Siguiendo a Byrne (2016), los valores de buen ajuste son: $\chi^2/df \leq 2$, *GFI*, *NFI*, *RFI* y *CFI* $\geq .95$, *AGFI* $\geq .90$ y *SRMR* $\leq .05$, mientras que los valores adecuados son: $\chi^2/df \leq 3$, *GFI*, *NFI*, *RFI* y *CFI* $\geq .90$, *AGFI* $\geq .85$ y *SRMR* $< .10$. La significación de parámetros se estimó por el método de percentiles corregidos de sesgo.

Se valoró la parsimonia del modelo por el índice de James-Mulaik-Brett. De 0 a .199 se interpretó como parsimonia muy baja; de .20 a .399, como baja; de .40 a .599, como media; de .60 a .799, como alta; y de .80 a 1, como muy alta; a su vez, se tomaron en cuenta los índices parsimoniosos *GFI*, *NFI* y *CFI*. Se interpretó que valores de *PGFI* $\geq .70$ y *NFI* y *CFI* $\geq .80$ reflejan una buena proporción entre ajuste y parsimonia, mientras que valores de *PGFI* $\geq .50$ y *NFI* y *CFI* $\geq .60$ demuestran una proporción aceptable (Mulaik, 2009).

Se consideró que un factor muestra validez convergente cuando su fiabilidad compuesta estimada por el coeficiente omega (ω) de McDonald es $\geq .70$ y su varianza media extraída (*VME*) $> .50$. En caso de que $\omega \geq .80$ y *VME* $> .45$ o que $\omega \geq .90$ y *VME* $> .40$ se matizó que la validez convergente es cuestionable (DeVellis, 2016). Se interpretó que dos factores presentan validez discriminante cuando la varianza compartida entre los dos factores (r^2) es $< .50$ y menor que sus *VME*. En caso de que se presentara $.50 \leq r^2 < .81$ y $< VME$ en cada factor, la validez discriminante es cuestionable (DeVellis, 2016).

En relación con el objetivo de estudiar las propiedades de los ítems, la discriminabilidad se determinó por la diferencia significativa de tendencia central en el ítem entre el grupo de puntuaciones altas y bajas en la escala. Dichas puntuaciones se crearon por la suma simple de los ítems (invirtiendo las puntuaciones de los dos ítems redactados en sentido opuesto al rasgo) en un rango de 25 a 125. Los grupos se definieron por el primer cuartil y el tercero en la escala. La diferencia de tendencia central se contrastó por la prueba *U* de Mann-Whitney. La consistencia interna se estimó por la correlación del ítem con el resto de la escala,

por el efecto de la eliminación del ítem sobre la consistencia interna de la escala y la comunalidad tras la extracción de un factor por el método de residuos mínimos (MINRES). La correlación se calculó por el coeficiente de correlación poliserial ($r_{ps [item, test-item]}$); y la consistencia interna, por el coeficiente alfa ordinal ($\alpha_{test-item}$). Si $r_{ps [item, test-item]} < .50$, se incrementa la consistencia interna de la escala con la eliminación del ítem ($\alpha_{test-item} > \alpha_{test}$) y la comunalidad del ítem es menor que .25. En ese caso, se consideró que el ítem presentaba consistencia débil.

En relación con el objetivo de explorar la estructura factorial, se determinó el número de factores por el análisis paralelo de Horn (percentil 95 como criterio de intersección), el análisis de coordenadas óptimas y el promedio mínimo de las correlaciones parciales al cuadrado de Velicer. Se calcularon desde la matriz de correlaciones policóricas y bajo un modelo de componentes principales (Courtney, 2013). El análisis factorial exploratorio (AFE) se ejecutó por el método MINRES, aplicado a la matriz de correlaciones policóricas. La rotación se realizó por el método Promax. El AFE se hizo en una mitad aleatoria de la muestra total (submuestra del AFE con 403 participantes), mientras que el contraste del nuevo modelo y de los modelos de uno y tres factores reducidos en indicadores se realizó en la otra mitad (submuestra del AFC con 404 participantes).

Finalmente, en relación con el objetivo de comprobar la invarianza de los modelos con mejores propiedades, se usó el método multigrupo. Se definieron cuatro modelos anidados en restricciones en las submuestras del AFE y AFC. Se interpretó que la bondad de ajuste de un modelo es mayor que la del otro cuando $\Delta\chi^2/\Delta df > 3$ y ΔGFI , ΔNFI , ΔCFI y $\Delta RFI > .01$ (Byrne, 2016). Los cálculos se realizaron con SPSS versión 22, menú R versión 2.4 para SPSS22 y AMOS versión 16.

Resultados

Consistencia interna y contraste del modelo de un factor y tres factores con 25 ítems

En la muestra total, la consistencia interna de los 25 ítems fue muy alta (α ordinal = .938) y se incrementó a α ordinal = .951 con la eliminación de los ítems 5, 11, 13 y 15. Desde el modelo definido por Moral (2009), la consistencia interna del factor de insatisfacción (ítems 1, 2, 3, 6, 7, 8, 9,

10, 12, 16, 17, 19, 21, 22, 23 y 25) fue muy alta (α ordinal = .949); la del factor de rechazar (ítems 4, 5, 11, 13, 14, 15 y 24), aceptable (α ordinal = .776); y la del factor de ser rechazado (ítems 18 y 20), alta (α = .828).

Al contrastar el modelo de un factor con 25 indicadores (1F_25), todos sus parámetros fueron significativos. Las cargas factoriales en valores absolutos variaron de $\lambda/ = .129$ a .827, con una media de .562. La fiabilidad compuesta fue mayor que .90 ($\omega = .925$), pero la VME fue menor que .50, incluso que .40 (*VME* = .363), por lo que el factor careció de validez convergente. El ajuste del modelo fue bueno por un índice (*AGFI*), aceptable por cuatro (*GFI*, *NFI*, *CFI* y *RFI*), y malo por dos (χ^2/df y *SRMR*). La parsimonia del modelo fue muy alta y los tres índices parsimoniosos presentaron valores de buen ajuste (tabla 1).

Al contrastar el modelo de tres factores correlacionados de Moral (2009) con 25 ítems (3F_25), todos los parámetros fueron significativos. Las cargas factoriales en valores absolutos del primer factor de insatisfacción con 16 indicadores variaron de $\lambda/ = .262$ a .833, con una media de .664. Su fiabilidad compuesta fue mayor que .90 ($\omega = .937$) y su VME, ligeramente menor que .50 (*VME* = .464), por lo que se puede considerar que mostró validez convergente. Las cargas factoriales en valores absolutos del segundo factor de rechazar el sexo conyugal con siete indicadores variaron de $\lambda/ = .149$ a .631, con una media de .345. Su fiabilidad compuesta fue menor que .70 ($\omega = .417$) y su VME fue menor que .50 (*VME* = .165), por lo que careció de validez convergente. La varianza compartida entre estos dos factores fue mayor que .50 ($r^2 = .546$) y que la VME de cada uno de los factores, por lo que carecieron de validez discriminante. Las cargas factoriales en valores absolutos del tercer factor de ser rechazado con dos indicadores variaron de $\lambda/ = .761$ a .781, con una media de .771. La fiabilidad compuesta fue mayor que .70 ($\omega = .746$) y la VME fue mayor que .50 (*VME* = .595), por lo que presentó validez convergente. La varianza compartida entre el primer factor y el tercero fue menor que .50 ($r^2 = .303$) y menor que la VME de cada uno de los factores, por lo que presentaron validez discriminante. La varianza compartida entre el segundo factor y el tercero fue mayor que .50 ($r^2 = .542$) y mayor que la VME del segundo factor, por lo que carecieron de validez discriminante. El ajuste del modelo fue bueno por un indicador (*AGFI*), aceptable por cuatro (*GFI*, *CFI*, *NFI* y *RFI*) y malo por dos (χ^2/df y *SRMR*). Su parsimonia fue muy alta y los tres índices parsimoniosos presentaron valores de buen ajuste (tabla 1). Su bondad de ajuste mejoró con respecto al modelo de un factor con 25 indicadores (1F_25): $\Delta\chi^2/\Delta df = 90.425$, $\Delta NFI = 0.086$, $\Delta CFI = 0.081$ y $\Delta RFI = 0.094$.

Tabla 1
Índices de bondad de ajuste en el contraste uni-grupo

Índices de ajuste	Interpretación		Modelos				
			Muestra total (N = 807)		Muestra del AFC (N = 406)		
	Buena	Accept.	1F_25	3F_25	1F_21	1F_10	2F_21
χ^2			3,167.458	2,896.182	604.888	38.796	218.222
gl			275	272	189	35	188
χ^2/gl	≤ 2	≤ 3	11.518	10.648	3.200	1.108	1.161
GFI	$\geq .95$	$\geq .90$	.929	.935	.972	.996	.990
AGFI	$\geq .90$	$\geq .85$	.916	.923	.966	.994	.988
NFI	$\geq .95$	$\geq .90$	.909	.916	.966	.995	.988
RFI	$\geq .95$	$\geq .90$	.916	.924	.962	.993	.986
CFI	$\geq .95$	$\geq .90$	.900	.908	.976	.999	.998
SRMR	$\leq .05$	$< .10$	.110	.105	.081	.042	.048
PR			.917	.907	.900	.778	.895
PGFI	$\geq .70$	$\geq .50$	.786	.785	.796	.634	.806
PNFI	$\geq .80$	$\geq .60$	.833	.831	.869	.774	.884
PCFI	$\geq .80$	$\geq .60$	.840	.838	.878	.778	.893

Nota: Método: SLS. PR: de 0 a .199 parsimonia muy baja, de .20 a .399 baja, de .40 a .599 media, de .60 a .799 alta y de .80 a 1 muy alta.

Distribución, discriminación y consistencia interna de los ítems

Para estudiar las propiedades de los ítems, se usó la muestra total. El ítem 5 mostró efecto suelo, concentrándose el 81% de su distribución en el valor 1, por lo que el primer cuartil y el tercero tuvieron el mismo valor y el coeficiente de asimetría intercuartílica quedó indeterminado. Además, mostró una consistencia interna débil al tener una correlación con el resto de la escala menor que .50 ($r_{ps} = .35, p < .001$), incrementarse la consistencia interna de la escala (α ordinal = .937) con su eliminación (α ordinal = .938) y presentar una comunalidad en la extracción menor que .25. Los ítems 11 y 13 no fueron discriminativos. Aparte, estos dos ítems mostraron problemas de consistencia interna al ser sus correlaciones no significativas con el resto de la escala, incrementarse el valor del coeficiente alfa ordinal con su eliminación y tener comunalidades menores que .25. El ítem 15 mostró una consistencia interna débil al tener una correlación con el resto de la escala menor que

.50 ($r_{ps} = .23, p < .001$), incrementarse la consistencia interna de la escala con su eliminación (α ordinal = .938) y presentar una comunalidad en la extracción menor que .25 ($\lambda^2 = .01$). Por tanto, los ítems 5, 11, 13 y 15 tuvieron debilidades de consistencia interna, aparte de que el primero mostró efecto suelo, y el segundo y tercero, problemas de discriminabilidad (ver tabla 2).

Contraste y exploración de nuevos modelos factoriales

Se subdividió aleatoriamente la muestra en dos mitades. En una mitad se exploró la estructura factorial (submuestra del AFE). En la otra mitad se contrastaron los modelos de uno y dos factores, reducidos en indicadores, y el nuevo, derivado del AFE (submuestra del AFC). En el modelo de tres factores correlacionados con 25 ítems (3F_25), dos tuvieron problemas de validez convergente y discriminante, y uno no contó con consistencia interna alta. En cuanto a la bondad de ajuste, esta fue pobre para un índice

Tabla 2
Distribución, estadísticos de tendencia central, variación y forma, discriminabilidad y consistencia interna de los 25 ítems del ISS

Ítem	Porcentajezv							Descriptivos				Disc.	Consistencia		
	1	2	3	4	5	6	7	Mdn	RSQ	AQ	Cpc	ZU	rPS(t-i)	α-i	λ2
1	1.7	5.7	8.8	6.4	13.8	30.4	33.2	6	2	0	.24	-15.59***	-.70***	.932	.67
2	2.6	6.8	14.1	9.5	19.2	26.8	20.9	5	15	0	.11	-15.83***	-.73***	.932	.75
3	4.5	6.4	14.6	10.9	13.4	22.9	27.3	6	25	-5	.24	-16.19***	-.72***	.932	.74
4	57.4	20.4	10.9	5.5	1.6	2.9	1.4	1	0.5	1	-.10	-12.62***	.54***	.935	.25
5	80.8	7.3	4.7	2.9	1.2	1.4	1.7	1	0	1	-.26	-7.66***	.35***	.938	.05
6	34.3	21.1	20.3	9.7	4.8	4.2	5.6	2	1	0	-.01	-12.56***	.49***	.936	.21
7	26.8	31.6	23.4	6.7	4.7	4.2	2.6	2	1	0	-.01	-14.13***	.61***	.934	.31
8	60.3	14.6	11.6	3.7	3.0	2.9	3.8	1	1	1	.07	-16.02***	.74***	.932	.54
9	4.7	7.4	13.5	11.4	11.6	24.7	26.6	6	25	-5	.24	-15.22***	-.65***	.933	.61
10	4.8	5.9	12.0	10.9	12.8	25.7	27.9	6	25	-3	.24	-16.12***	-.72***	.932	.70
11	24.2	17.7	16.7	11.6	10.5	9.9	9.3	3	2	.3	.14	-0.80ns	-.08 ns	.940	.04
12	5.0	7.8	12.1	9.2	13.0	21.9	31.0	6	25	-3	.24	-16.43***	-.76***	.931	.77
13	25.0	15.5	17.8	12.9	11.8	8.3	8.7	3	2.0	0	.14	-0.93ns	-.07 ns	.941	.02
14	55.4	22.3	13.0	2.9	2.0	2.0	2.5	1	0.5	1	-.01	-13.14***	.56***	.935	.26
15	64.8	14.4	8.8	4.5	2.9	2.9	1.9	1	0.5	1	-.10	-6.70***	.23***	.940	.01
16	5.9	6.6	12.1	8.4	12.4	21.4	33.1	6	25	-3	.24	-17.26***	-.73***	.932	.71
17	4.6	6.3	10.2	10.4	15.5	19.8	33.2	6	25	-3	.24	-13.72***	-.52***	.935	.37
18	41.3	25.5	16.9	6.2	3.6	4.1	2.5	2	1	0	-.01	-11.81***	.46***	.935	.22
19	6.4	5.9	15.4	10.7	13.9	20.1	27.6	5	25	0	.24	-12.36***	-.49***	.935	.35
20	62.1	16.1	10.5	4.0	2.1	2.6	2.6	1	0.5	1	-.10	-13.79***	.55***	.934	.31
21	5.6	5.7	11.2	8.4	12.4	25.2	31.6	6	25	-3	.24	-14.70***	-.61***	.934	.47
22	2.9	4.6	8.1	8.4	12.8	26.5	36.8	6	2	0	.24	-16.43***	-.73***	.931	.69
23	7.4	8.7	14.7	10.8	12.3	23.3	22.8	5	2	-0.3	.14	-13.57***	-.52***	.934	.37
24	57.1	18.5	10.8	3.0	2.6	4.0	4.1	1	0.5	1	-.14	-15.78***	.60***	.934	.37
25	62.5	13.1	11.2	4.0	2.2	3.1	4.0	1	0.5	1	-.10	-16.22***	.75***	.931	.61

N=807. En el apéndice A se encuentran los ítems del ISS. Estadísticos descriptivos: Mdn = mediana, RSQ = rango semi-intercuartílico y AQ = coeficiente de asimetría intercuartílico y Cpc = coeficiente de curtosis percentílico corregido. Discriminación: ZU = Estadístico estandarizado de la prueba de Mann-Whitney-Wilcoxon. Consistencia interna: rPS(t-i) = correlación poliserial del ítem con la escala sin incluir al ítem; α -i = coeficiente alfa ordinal de la escala o test eliminado el ítem, siendo α ordinal de la escala = .937 y λ_2 = comunalidad en la extracción o carga factorial al cuadrado en un modelo de un factor común extraído por MINRES de la matriz de correlaciones policóricas.

y buena para uno solo. Entonces, se optó por explorar un modelo factorial alternativo sin los cuatro ítems con malas propiedades de consistencia interna o discriminabilidad (ítems 5, 11, 13 y 15). El análisis paralelo de Horn, el de

coordenadas óptimas y la media mínima de las correlaciones parciales al cuadrado de Velicer, convergieron en dos factores. Al extraer los dos factores, se explicó el 56.5% de la varianza total. El primer factor quedó configurado por

los ítems inversos (ítems 1, 2, 3, 9, 10, 12, 16, 17, 19, 21, 22 y 25) y se denominó satisfacción sexual. Definido por estos 12 ítems, su consistencia interna fue muy alta (α ordinal = .95) y mostró validez convergente (VME = .598 y ω = .946). El segundo factor quedó conformado por los ítems directos (ítems 4, 6, 7, 8, 14, 18, 20, 24 y 25) y se denominó insatisfacción sexual. Definido por estos nueve ítems, su consistencia interna fue muy alta (α ordinal = .90), su fiabilidad compuesta fue mayor que .80 (ω = .864), pero la VME fue menor que .50, incluso que .45 (VME = .415), por lo que careció de validez convergente. La varianza compartida entre ambos factores fue .108, presentándose validez discriminante.

Al contrastar el modelo de dos factores correlacionados con 21 ítems (3F_21), todos los parámetros fueron significa-

tivos. Las cargas factoriales en valores absolutos del primer factor de satisfacción con 12 indicadores variaron de $|\lambda|$ = .584 a .870, con una media de .763 y validez convergente (ω = .945 y VME = .60). Las cargas factoriales en valores absolutos del segundo factor de insatisfacción con nueve indicadores variaron de $|\lambda|$ = .513 a .883, con una media de .640. Su fiabilidad compuesta fue mayor que .80 (ω = .865), pero su VME fue menor que .50, incluso que .45 (VME = .43), careciendo de validez convergente. La varianza compartida entre estos dos factores fue menor que .50 (r^2 = .497) y menor que la VME de cada uno de los factores, por lo que tuvieron validez discriminante (ver figura 1). El ajuste fue bueno por los siete índices. Su parsimonia fue muy alta y los tres índices parsimoniosos mostraron valores de buen ajuste (ver tabla 1).

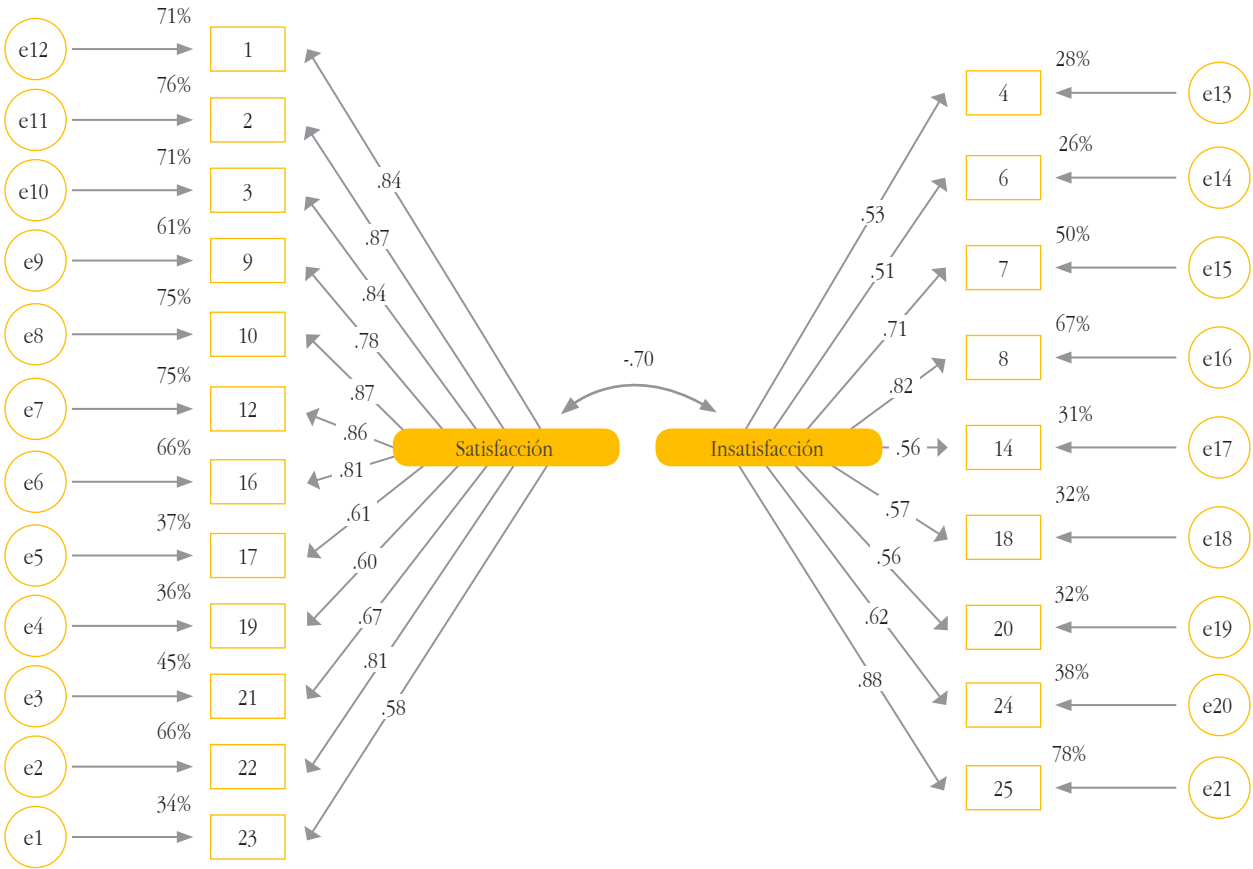


Figura 1. Modelo de dos factores con 21 ítems.

Al eliminar los ítems 5, 11, 13 y 15 (con debilidades de consistencia interna o discriminabilidad), se definió un modelo unifactorial con 21 indicadores (1F_21), con el cual se logró mejorar la bondad de ajuste con respecto al modelo

anterior (1F_25): $\Delta\chi^2/\Delta gl$ = 29.797, ΔGFI = .043, ΔNFI = .057, ΔRFI = .046 y ΔCFI = .076). Todos los parámetros fueron significativos. Las cargas factoriales en valores absolutos variaron de $|\lambda|$ = .428 a .842, con una media de .655.

La fiabilidad compuesta fue mayor que .90 (ω = .942). La VME fue menor que .50, aunque mayor que .40 (VME = .450), por lo que el factor mostró una validez convergente cuestionable. El ajuste del modelo fue bueno por cinco índices (GFI, AGFI, NFI, CFI y RFI), aceptable por uno (SRMR) y malo por uno (χ^2/gl). La parsimonia del modelo fue muy alta y los tres índices parsimoniosos presentaron valores de buen ajuste (ver tabla 1). No obstante, la bondad de ajuste del modelo de dos factores con 21 indicadores (2F_21) fue mayor que la del modelo de un factor con 21 indicadores (1F_21): $\Delta\chi^2/\Delta gl$ = 3.683, ΔGFI = .018, ΔNFI = 0.022, ΔCFI = 0.024 y ΔRFI = 0.022.

Al considerar los diez ítems con mayor carga factorial en 1F_25 y 1F_21 (ítems 1, 2, 3, 8, 9, 10, 12, 16, 22 y 25), estos coincidieron con nueve de los diez propuestos por Moral (2009). En lugar del ítem 7 (λ = -.593 en 1F_25 y -.591 en 1F_21) apareció el ítem 3 (λ = .814 en 1F_25 y .817 en 1F_21). Al contrastar el modelo de un factor con estos 10 indicadores (1F_10), mejoró significativamente la bondad de ajuste con respecto al modelo de un factor

con 21 indicadores (1F_21): $\Delta\chi^2/\Delta gl$ = 9.061, ΔGFI = .024, ΔNFI = .029, ΔCFI = .031 y ΔRFI = .023. Todos los parámetros fueron significativos (figura 2). Las cargas factoriales en valores absolutos variaron de $|\lambda|$ = .607 a .884, con una media de .800 y validez convergente (ω = .970 y VME = .647). Los siete índices de ajuste fueron buenos y la parsimonia del modelo, alta. El índice GFI parsimonioso presentó un valor de buen ajuste, mientras que los índices parsimoniosos NFI y CFI mostraron valores de ajuste aceptables (ver tabla 1). La bondad de ajuste del modelo de un factor con 10 indicadores (1F_10) fue mejor que la del modelo de dos factores con 21 indicadores (2F_21): $|\Delta\chi^2/\Delta gl|$ = 12.309, ΔGFI = -.043, ΔNFI = -.055, ΔCFI = -.060 y ΔRFI = -.051.

Contraste multigrupo

Finalmente, se contrastó la invarianza de los modelos 1F_10 y 2F_21 entre las dos submuestras del AFE y AFC. En los cuatro modelos anidados de 1F_10 y 2F_21, el ajuste fue bueno por seis índices (salvo χ^2/gl en el modelo con restricciones en la varianza estructural de 1F_10 con un valor

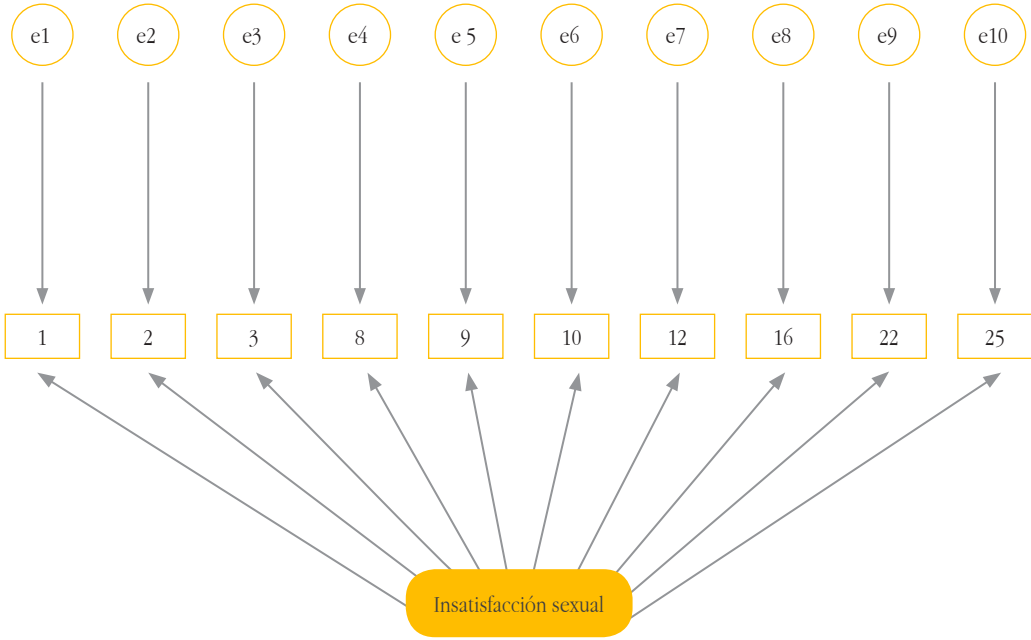


Figura 2. Modelo de un factor con 10 ítems.

aceptable) y aceptable por uno (SRMR). Al comparar la bondad de ajuste entre los cuatro modelos anidados, los índices comparativos fueron menores que .01, aunque la $\Delta\chi^2/\Delta gl$ fue mayor que 3 en cuatro de las seis comparaciones tanto en 1F_10 como 2F_21.

La parsimonia fue muy alta y sus tres índices parsimoniosos mostraron buen ajuste en los cuatro modelos anidados, salvo en el modelo sin restricciones, en donde la parsimonia fue alta y los tres índices parsimoniosos reflejaron un ajuste aceptable (ver tabla 3).

Tabla 3
Índices de bondad de ajuste en el contraste multigrupo

Índices de ajuste	1F_10				2F_21			
	SR	RPM	RVC	RPM	SR	RPM	RVC	RPM
χ^2	96.855	112.543	168.510	175.798	461.472	490.071	636.915	658.183
gl	70	79	80	90	376	395	398	419
χ^2 /gl	1.384	1.425	2.106	1.953	1.227	1.241	1.600	1.571
GFI	.995	.994	.991	.990	.989	.988	.984	.984
AGFI	.991	.991	.987	.988	.986	.986	.982	.982
NFI	.993	.992	.988	.987	.986	.985	.980	.980
CFI	.998	.998	.994	.994	.997	.997	.993	.993
RFI	.991	.991	.986	.987	.984	.984	.979	.980
SRMR	.051	.055	.065	.065	.051	.053	.059	.058
PR	.778	.878	.889	1	.895	.940	.948	.998
PGFI	.633	.714	.720	.810	.805	.845	.848	.892
PNFI	.772	.871	.878	.987	.882	.926	.929	.977
PCFI	.776	.876	.883	.994	.893	.937	.941	.991

Nota: Muestras: 403 para el AFE y 406 para el AFC. Método: SLS.

Discusión

Se planteó como primer objetivo estimar la consistencia interna del ISS, la cual fue muy alta. Esto indica unidimensionalidad o presencia de ítems con contenidos repetidos (Davenport, Davison, Liou & Love, 2015). Esto justificaría contemplar un modelo unidimensional reducido en ítems, como se hizo en el estudio de Moral (2009). Debe señalarse que, con el uso del coeficiente alfa ordinal, los valores de consistencia interna mejoraron ligeramente con respecto a estudios anteriores (Hudson, 1992; Muise et al., 2016; Moral, 2009). Esto era de esperarse dada la mayor adecuación de esta técnica a la naturaleza ordinal de los ítems, en comparación con el coeficiente alfa de Cronbach (Morera & Stokes, 2016).

Se enunció como segundo objetivo contrastar los dos modelos definidos para el ISS: de uno y tres factores. Al contrastar el modelo de un factor con 25 indicadores, se obtuvieron cargas factoriales bajas y dos índices de mal ajuste. Considerando la presencia de ítems con cargas bajas

(malos indicadores), e incluso redundantes, como refleja un coeficiente alfa ordinal muy alto, se redujo el modelo a 21 indicadores en primera instancia y; luego, a 10. De este modo, se logró buen ajuste y cargas altas en todos ellos. Debe señalarse que el modelo de un factor fue sustentado por el análisis de factor de aceleración (cambio abrupto de pendiente en la curva de sedimentación), ya sea con 25, 21 o 10 ítems, así como por la convergencia de todos los criterios con 10 ítems. Por tanto, se valida el modelo de un factor con una reducción de indicadores, coincidiendo nueve de los diez seleccionados con los propuestos por Moral (2009).

Al contrastar el modelo de tres factores con 25 ítems, se hallaron problemas de validez discriminante entre los factores, de consistencia interna y validez convergente en un factor y mal ajuste por dos índices. Además, el factor *ser rechazado* cuenta con un número insuficiente de indicadores; se recomienda que sean al menos tres (Byrne, 2016). Este modelo de tres factores sólo fue sustentado por el criterio de Kaiser (autovalores mayores que uno) que resulta el más inadecuado para determinar el número de

factores en los estudios de simulación (Courtney, 2013). Con 25 o 21 ítems, la convergencia de los criterios de Horn, coordenadas óptimas y Velicer se produce en dos factores. Por tanto, no se valida el modelo trifactorial.

Se fijó como tercer objetivo estudiar las propiedades de discriminabilidad y consistencia interna de los 25 ítems que integran el ISS, en caso de problemas con los modelos completos inicialmente contrastados. Los datos de este estudio confirman los problemas con los ítems 11 y 13 que ya aparecieron en el estudio de Moral (2009) en la misma población. Los dos ítems están redactados en sentido de insatisfacción y hacen referencia a una valoración o demanda excesiva de sexo por parte de la pareja. El hecho de que ambos ítems presenten problemas de discriminación y de consistencia interna indica que sus contenidos corresponden a otro constructo; éste podría ser el de compulsividad sexual (Scanavino et al., 2016). A su vez, los ítems 5 y 15 mostraron problemas de consistencia interna. El primero de ellos presentó efecto suelo, ya que casi todos los participantes estuvieron en desacuerdo con la afirmación de que el sexo que tienen con su pareja es sucio y asqueroso. Si se considera que el ítem 15 hace referencia a que la pareja es demasiado ruda al tener relaciones sexuales, los aspectos de suciedad y rudeza tampoco son indicadores de la insatisfacción-satisfacción en esta muestra mexicana. En concordancia con el estudio de Álvarez-Gayou et al. (2005), parece que los aspectos positivos representan mejor el concepto de satisfacción. Probablemente, este hecho sea motivado por una sexualidad integrada, la cual es experimentada por personas que forman parte de la población general, en comparación con una sexualidad más disfuncional que puede aparecer en muestras de parejas con conflictos que llevan a la ruptura, o a la búsqueda de terapia (Willoughby, Carroll, Busby & Brown, 2016).

Se formuló como un cuarto objetivo explorar nuevos modelos factoriales, considerando la convergencia de las técnicas más rigurosas para determinar el número de factores. Estos criterios convergieron en dos factores, ya sea con 21 o 25 ítems. Al extraer dos factores, uno se definió con los ítems redactados en sentido de satisfacción (indirectos) y otro, con los ítems redactados en sentido de insatisfacción (directos). Hubo validez discriminante entre los dos factores y ambos mostraron consistencia interna. El factor de satisfacción tuvo validez convergente, pero no el factor de insatisfacción, siendo la consistencia interna mayor en el primero que en el segundo. Esto redundaba en el hecho de que los aspectos positivos de satisfacción son vistos de

forma más homogénea y concordante con el concepto de satisfacción que los aspectos negativos.

Se propuso como quinto objetivo contrastar los nuevos modelos (de un factor reducido en indicadores y de dos factores) y como sexto objetivo comprobar la invarianza (entre las dos mitades aleatorias de la muestra total) de aquellos con mejores propiedades en el análisis unigrupo. Si se compara al modelo de dos factores con el de un factor, ambos con 21 ítems, el primero aventajó en ajuste, parsimonia e invarianza al segundo. Si se le compara al primero con el de un factor con 10 ítems, el modelo bifactorial sólo aventajó en parsimonia y número de ítems retenidos al unifactorial, siendo el ajuste y la invarianza mejores en el unifactorial. La mayor debilidad del modelo bifactorial fue la falta de validez convergente del factor de insatisfacción, aunque éste contó con consistencia interna y fiabilidad compuesta alta (> .80). La parsimonia no fue una debilidad del modelo 1F-10, ya que ésta fue alta (entre .60 y .799).

Para dilucidar cuál es el mejor modelo, puede considerarse a autores como Murray, Johnson, Gow & Deary (2015), quienes remarcan que la presencia de una estructura bifactorial de ítems directos e indirectos responde a un artefacto metodológico de mayor consistencia interna y facilidad de comprensión de los ítems de un factor frente a los ítems del otro factor, y no a un fondo conceptual o teórico. Por tanto, los dos factores no matizan dos facetas de la satisfacción sexual, sino que en realidad apuntan hacia la existencia de un factor único subyacente en el concepto evaluado. Asimismo, si se considera que la parsimonia es una característica secundaria frente al ajuste y la validez convergente de los factores (Mulaik, 2009), nuevamente se obtiene un mayor peso argumental a favor del modelo de un factor.

Como limitación del estudio, debe señalarse que el muestreo de rutas al azar cuenta con menores garantías de equiprobabilidad que el aleatorio simple, sobre todo en la medida que no se usó un software para trazar aleatoriamente las rutas entre todas las combinaciones posibles. La generalización de los resultados, con la cautela de la limitante antes señalada, sólo es válida para la población de parejas casadas o en unión libre de la ciudad de Monterrey, México. En otras poblaciones urbanas de México, o de países económica y culturalmente afines, estos deben manejarse como hipótesis. También, debe considerarse que muestras extraídas de población rural, clínica, o novios, pueden diferir más en sus características, por lo que los presentes datos servirían de comparación.

En conclusión, el ISS, con sus 25 ítems, presentó una consistencia interna muy alta. Los ítems 5, 11, 13 y 15 tuvieron problemas de consistencia interna; además, el primero mostró efecto suelo, y el segundo y tercero, problemas de discriminabilidad, por lo que se aconseja eliminarlos. El modelo de un factor se validó de forma más fuerte con una reducción de indicadores, ya sea a 21 (sin los ítems antes mencionados) o a 10. El modelo de tres factores correlacionados no se validó. El análisis exploratorio reveló un modelo de dos factores correlacionados de ítems directos (insatisfacción) e indirectos (satisfacción). Ambos factores presentaron validez discriminante y consistencia interna, pero el primero careció de validez convergente. Al considerar que este tipo de estructura bifactorial responde a artefactos metodológicos y no refleja matices teóricos sustantivos, se afirma que el modelo de un factor es el más adecuado para el ISS.

Se sugiere reducir la escala a 10 indicadores y manejarla como unidimensional, pasando a llamarse escala de satisfacción sexual, ya que se retienen esencialmente los denominados ítems indirectos (Hudson, 1992), los cuales tuvieron más consistencia y coherencia conceptual dentro de la población estudiada. Así, se puntuaría en sentido de la satisfacción, en lugar de la insatisfacción, como se hace con el ISS.

Referencias

Álvarez-Gayou, J. L., Honold, J. A., y Millán, P. (2005). ¿Qué hace una buena relación? Percepción de un grupo de hombres y mujeres mexicanos y diseño de una escala autoaplicable para a evaluación de la satisfacción sexual. *Archivos Hispanoamericanos de Sexología*, 11(1), 23-47.

American Psychological Association (APA, 2016). *Ethical principles of psychologists and code of conduct* (3rd revision). Washington, DC: APA.

Baglin, J. (2014). Improving your exploratory factor analysis for ordinal data: a demonstration using FACTOR. *Practical Assessment, Research & Evaluation*, 19(5), 1-15. Recuperado de <http://pareonline.net/getvn.asp?v=19&n=5>.

Byrne, B. M. (2016). *Structural equation modeling with AMOS: Basic concepts, applications, and programming* (3^a ed.). New York, NY: Routledge.

Courtney, M. G. R. (2013). Determining the number of factors to retain in EFA: Using the SPSS R-Menu v2.0 to make more judicious estimations. *Practical Assessment Research and*

Evaluation, 18(8), 1-14. Recuperado de <http://pareonline.net/getvn.asp?v=18&n=8>

Davenport, E. C., Davison, M. L., Liou, P. Y., & Love, Q. U. (2015). Reliability, dimensionality, and internal consistency as defined by Cronbach: distinct albeit related concepts. *Educational Measurement: Issues and Practice*, 34(4), 4-9. doi:10.1111/emip.12095

DeVellis, R. F. (2016). *Scale development: Theory and applications* (4th edition). Thousand Oaks, CA: SAGE Publications.

Gadassi, R., Bar-Nahum, L. E., Newhouse, S., Anderson, R., Heiman, J. R., Rafaeli, E., & Janssen, E. (2016). Perceived partner responsiveness mediates the association between sexual and marital satisfaction: a daily diary study in newlywed couples. *Archives of Sexual Behavior*, 45(1), 109-120. doi:10.1007/s10508-014-0448-2

Hudson, W. W. (1992). *The WALMYR assessment scales scoring manual*. Tallahassee, FL: WALMYR Publishing Co.

Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI, 2016). *Panorama sociodemográfico de Nuevo León*. Ciudad de México: INEGI.

Lawrence, K., & Byers, E. S. (1995). Sexual satisfaction in heterosexual long-term relationships: The interpersonal exchange model of sexual satisfaction. *Personal Relationships*, 2, 267-285. doi:10.1111/j.1475-6811.1995.tb00092.

Mark, K. P., Herbenick, D., Fortenberry, J. D., Sanders, S., & Reece, M. (2014). A psychometric comparison of three scales and a single-item measure to assess sexual satisfaction. *The Journal of Sex Research*, 51(2), 159-169. doi:10.1080/00224499.2013.816261

Meston, C. M., & Trapnell, P. D. (2005). Development and validation of five-factor sexual satisfaction and distress scale for women: the sexual satisfaction scale for women (SSS-W). *Journal of Sexual Medicine*, 2(1), 66-81. doi:10.1111/j.1743-6109.2005.20107.

Montero, I., & León, O. (2007). A guide for naming research studies in psychology. *International Journal of Clinical and Health Psychology* 7(3) 505-520.

Moral, J. (2009). Medida de la satisfacción sexual en parejas casadas: un estudio de validación. *Archivos Hispanoamericanos de Sexología*, 15(1), 46-70.

Morera, O. F., & Stokes, S. M. (2016). Coefficient as a measure of test score reliability: review of 3 popular misconceptions. *American Journal of Public Health*, 106(3), 458-461. doi:10.2105/AJPH.2015.302993

Muise, A., Stanton, S. C. E., Kim, J. J., & Impett, E. A. (2016). Not in the mood? Men under- (not over-) perceive their

partner’s sexual desire in established intimate relationships. *Journal of Personality and Social Psychology*, 110 (5), 725-742. doi:10.1037/pspi0000046

Mulaik, S. A. (2009). *Linear causal modeling with structural equations*. Boca Raton, FL: CRC Press.

Murray, A. L., Johnson, W., Gow, A. J., & Deary, I. J. (2015). Disentangling wording and substantive factors in the Spiritual Well-Being Scale. *Psychology of Religion and Spirituality*, 7(2), 120-129. doi:10.1037/a0038001

Sánchez-Fuentes, M. D. M., Santos-Iglesias, P., & Sierra, J. C. (2014). A systematic review of sexual satisfaction. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 14(1), 67-75. doi:10.1016/S1697-2600(14)70038-9.

Scanavino, M. D. T., Ventuneac, A., Rendina, H. J., Abdo, C. H., Tavares, H., do Amaral, M. L., ... & Vieira, J. C. (2016). Sexual compulsivity scale, compulsive sexual behavior inventory, and hypersexual disorder screening inventory: translation, adaptation, and validation for use in Brazil.

Archives of Sexual Behavior, 45(1), 207-217. doi:10.1007/s10508-014-0356-5

Stulhofer, A., Busko, V. & Brouillard, P. (2010). Development and bicultural validation of the new sexual satisfaction scale. *Journal of Sex Research*, 47, 257-268. doi:10.1080/00224490903100561.

Streiner, D. L., Norman, G. R. & Cairney, J. (2014). *Health measurement scales: a practical guide to their development and use* (5th ed.). Oxford, NY: Oxford University Press.

Valdivieso, C. E. (2013). Efecto de los métodos de estimación en las modelaciones de estructuras de covarianzas sobre un modelo estructural de evaluación del servicio de clases. *Comunicaciones en Estadística*, 6(1), 21-44.

Willoughby, B. J., Carroll, J. S., Busby, D. M., & Brown, C. C. (2016). Differences in pornography use among couples: Associations with satisfaction, stability, and relationship processes. *Archives of Sexual Behavior*, 45(1), 145-158. doi:10.1007/s10508-015-0562-9.

Apéndice A

Ítems de índice de satisfacción sexual (ISS)	
1. Creo que mi pareja disfruta de nuestra vida sexual.	14. Intento evitar el contacto sexual con mi pareja.
2. Nuestra vida sexual es muy excitante.	15. Mi pareja es demasiado ruda cuando hacemos el amor.
3. El sexo es divertido para mi pareja y para mí.	16. Mi pareja es un/a amante maravilloso/a.
4. El sexo con mi pareja ha llegado a ser una carga para mí.	17. Creo que el sexo es una función normal dentro de nuestra relación.
5. Creo que el sexo que tenemos es sucio y asqueroso.	18. Mi pareja NO quiere tener relaciones sexuales cuando yo quiero.
6. Nuestra vida sexual es monótona.	19. Creo que nuestra vida sexual realmente mejora nuestra relación.
7. Cuando tenemos sexo, si hay, es demasiado rápido y apresurado.	20. Mi pareja parece evitar el contacto sexual conmigo.
8. Creo que mi vida sexual es de mala calidad.	21. Me es fácil excitarme sexualmente con mi pareja.
9. Mi pareja es sexualmente muy excitante.	22. Creo que mi pareja está satisfecho/a sexualmente conmigo.
10. Disfruto de las técnicas sexuales que mi pareja usa o le gustan.	23. Mi pareja es muy sensible a mis necesidades y deseos sexuales.
11. Creo que mi pareja quiere demasiado sexo de mí.	24. Mi pareja no me satisface sexualmente.
12. Creo que nuestra vida sexual es maravillosa.	25. Creo que mi vida sexual es aburrida.
13. Mi pareja da demasiada importancia al sexo.	

Actividad comunicativa interactiva en una experiencia de juego grupal con niños en edad preescolar

Resumen

El objetivo de este estudio es analizar la actividad comunicativa interactiva entre un adulto y un grupo de 20 niños preescolares en una experiencia de juego grupal. Esta experiencia fue desarrollada y analizada desde la perspectiva de la psicología pedagógica histórico-cultural de L.S. Vigotsky. La experiencia se desarrolló en un aula de clase de una institución educativa pública en la ciudad de Bogotá, Colombia. Los resultados muestran que la actividad comunicativa interactiva entre el adulto y los niños en el juego permite el desarrollo de habilidades en la iniciativa para la toma de turnos conversacionales al representar los roles, la expresión de información de contenido temático de acuerdo a la situación de juego, la realización de preguntas para considerar la perspectiva del otro, la narración de secuencias de eventos, la comprensión de la intención comunicativa de los diversos roles que participan en el juego y la comprensión y expresión de construcciones lingüísticas complejas usadas al asumir un rol. Se concluye que la actividad comunicativa en el juego de roles sociales posibilita que los niños conozcan a los demás y que se conozcan a sí mismos, lo que posibilita la transformación de sus acciones.

Palabras clave: desarrollo infantil, educación para la primera infancia, desarrollo cognitivo, desarrollo comunicativo, juego

Abstract

This article analyzes the interactive communicative activity between an adult and a group of 20 preschool children in a group playing experience. This experience was developed and analyzed from the perspective of historical-cultural pedagogical psychology of L.S. Vigotsky. The experience was developed in a classroom of a public educational institution in the city of Bogota, Colombia. The results show that the interactive communicative activity between adults and children in the game allows the development of abilities related to the initiative for conversational turn taking when representing the roles, the expression of information of thematic content according to the game situation, asking questions in order to consider the others' perspective, narrating sequences of events, understanding the communicative intention of the various roles involved in the game, and the understanding and expression of complex linguistic constructs used when assuming a role. It is concluded that communicative activity in role playing allows children both knowing others and themselves, which allows the transformation of their actions.

Keywords: child development, early childhood education, cognitive development, communicative development, playing

Claudia Ximena González-Moreno¹
Bogotá, Colombia

Recibido: 27/08/2017

Aprobado: 20 de mayo de 2018

1. Doctora en Educación de la Universidad Iberoamericana de Puebla, México: clauxigo@hotmail.com

Introducción

La actividad comunicativa se refiere a la interacción entre dos o más personas, dirigida a la concordancia y unión de sus esfuerzos mutuos con el objetivo de establecer relaciones sociales conjuntas (Lisina, 2013). La actividad comunicativa se define como una función del lenguaje, un proceso intencional que genera vínculos emocionales y posibilita la participación activa en la vida social y cultural. A través de la actividad comunicativa se expresan emociones, ideas, opiniones, necesidades, se formulan o responden preguntas, inician y mantienen tópicos, se hacen comentarios respecto a situaciones particulares, se utilizan significados con funciones sociales, se interactúa con otros, y se intercambian percepciones propias y sobre el mundo.

Además, la actividad comunicativa posibilita el desarrollo psíquico general del niño porque permite que asimile la experiencia histórico-social de la humanidad (Lisina, 1986). En la actividad comunicativa, los participantes actúan de manera interactiva, atribuyendo significado a las acciones verbales y no verbales de cada uno. La atribución de significado en la interacción se refiere a la habilidad de considerar una situación desde diferentes perspectivas con un propósito comunicativo (Tomasello, 2014).

En la interacción, los participantes aprenden a identificar las intenciones comunicativas de los otros (Tomasello, 2007). En un primer momento, los niños necesitan del apoyo del adulto para identificar qué es lo que lo que se está comunicando, cuál es el objetivo de eso que se expresa. Después, los niños empiezan a atribuir significado a las situaciones comunicativas y a responder de manera verbal y no verbal en la interacción.

En la edad preescolar, la actividad comunicativa se desarrolla de manera colaborativa y conjunta entre el adulto y los niños en el juego de roles sociales (González-Moreno, 2015, 2016a). Este se convierte en la actividad rectora o principal de la edad preescolar (Elkonin, 1980; Solovieva & Quintanar, 2012) porque posibilita el desarrollo de formaciones psicológicas nuevas, como la función simbólica, el pensamiento reflexivo, la actividad voluntaria, la actividad comunicativa compleja y la imaginación creativa (González-Moreno, Solovieva y Quintanar-Rojas, 2014; Solovieva & González-Moreno, 2017). En el juego de roles, los participantes disfrutan de compartir la interacción comunicativa con los otros desde diversas perspectivas. Por ejemplo, en un juego con la temática “los caballeros y las princesas del castillo encantado”, los niños participan asumiendo sus roles y resolviendo situaciones como atrapar a un príncipe que se lleva la comida misteriosamente. Aquí, los niños utilizan objetos de acuerdo con su rol (uso de fichas de colores como comida), realizan acciones correspondientes a los roles (acciones de representación como si estuvieran

comiendo) y establecen relaciones con otros roles (los caballeros con el príncipe y las princesas). Así mismo, asumir un rol desde diferentes perspectivas es el aspecto más complejo de la función simbólica en el nivel de las acciones verbales (Solovieva & González-Moreno, 2016).

El juego de roles sociales aporta gran sensibilidad a las emociones de los niños; además, los hace mejores seres humanos porque permite que desarrollen el sentido estético por la vida de los otros, de ellos mismos y del mundo (González-Moreno, 2016a). Los niños que desde pequeños participan en actividades conjuntas de juego aprenden a ser más comprensivos, bondadosos, alegres y compasivos (González-Moreno, 2016b). A través de la actividad comunicativa que se desarrolla mediante el juego, el adulto genera un vínculo afectivo emocional muy fuerte con los niños, lo que permite que se sientan seguros y que más adelante resuelvan problemas de la vida cotidiana con mayor facilidad (González-Moreno, 2015).

La actividad comunicativa se dirige a la satisfacción de necesidades respecto a conocer a los demás y a conocerse a sí mismo (Lisina, 1986). Para la satisfacción de estas necesidades, es muy importante que el adulto logre sintonizarse con los niños y viceversa, lo cual se logra con el uso del lenguaje. En este punto, cabe mencionar lo dicho por Tomasello (2007, p. 124), “puedo hacer para el otro lo que el otro acaba de hacer para mí de la mejor manera, usando la palabra como medio simbólico”.

En la actividad comunicativa, los participantes utilizan el lenguaje como principal medio simbólico, el cual surge y se complejiza en la interacción social compartida entre el adulto y los niños (González-Moreno, 2016a). En esta, es importante determinar la intención comunicativa de los otros; además, dicha interacción hace que uno sea más consciente de la propia intencionalidad, pues se establecen relaciones sociales con los demás. Esta actividad interactiva conjunta requiere que los niños desarrollen la habilidad de comprender los roles de hablante y oyente usando el lenguaje oral (Tomasello, 2007).

En el juego, los niños desarrollan y dominan las estructuras de su propio pensamiento (Hakkarainen & Bredikyte, 2015). El lenguaje oral se convierte en el medio del pensamiento porque refleja la operación intelectual (Vigotsky, 1995). Esto significa que el pensamiento adquiere un carácter verbal y el lenguaje, un carácter intelectual (Vigotsky, 2001). Además, el lenguaje oral facilita la interacción social, así como el desarrollo de las representaciones simbólicas (Tomasello, 2007). Esto se presenta porque los niños aprenden en sus interacciones sociales con otras

personas que hay intersubjetividad. Dicho aprendizaje se adquiere al compartir símbolos sociales, a partir de los cuales es posible considerar la perspectiva de los otros de acuerdo con las necesidades de la situación comunicativa. La participación en diversos intercambios comunicativos es internalizada en la situación intersubjetiva (Tomasello, 2007). Esto significa que los participantes de la comunicación aprenden a usar los medios simbólicos que otras personas han usado (Tomasello, 2014).

La actividad comunicativa en el juego permite tener una actitud reflexiva (González-Moreno, Solovieva & Quintanar-Rojas, 2009, 2011); además, esta permite inscribir al niño en un entorno social y cultural por medio de las acciones que dan forma a sus pensamientos y a su comprensión del mundo para expresar sentimientos, desarrollar la sensibilidad hacia la vida y para elaborar de manera simbolizada la experiencia vivida por medio del lenguaje y, de esta manera, intercambiar información adoptando la perspectiva del oyente.

En investigaciones recientes, se ha encontrado que el lenguaje en la actividad comunicativa interactiva es el medio que posibilita que el juego avance desde las formas más sencillas a las más complejas, lo que supone una transformación en el desarrollo del niño (González-Moreno, 2015, 2016a, 2016b, 2016c). Esta forma de lenguaje es psicológicamente más compleja y exige una estructuración más compleja de los procesos psíquicos (Luria, 1995). Por esta razón, en la presente investigación, se busca analizar la actividad comunicativa interactiva en el juego entre el adulto y los niños. Para alcanzar este objetivo, se hace el análisis de los componentes estructurales de la comunicación propuestos por Lisina (2013) (objeto de la comunicación, necesidad de comunicación, motivos de la comunicación, acción de la comunicación, medios de la comunicación y productos de la comunicación) y los componentes funcionales de la actividad comunicativa propuestos en este estudio (tópico de la comunicación, toma de los turnos de la conversación, estrategias que utilizan los participantes para reparar el tópico de la comunicación, estrategias que utilizan los participantes de la comunicación para dirigir la atención acerca de lo que se dice, estrategias no verbales que utilizan los participantes durante su interacción comunicativa, intención comunicativa e intersubjetividad y transformación de la actividad comunicativa en las etapas del juego de roles sociales). Finalmente, se presenta la transformación de la actividad comunicativa de acuerdo a las etapas del juego de roles.

Método

Diseño

En este estudio, se aplicó el método experimental formativo propuesto por Vigotsky (1995). Este método pretende

estudiar los cambios en el desarrollo de la actividad comunicativa de los niños en el juego de roles sociales, así como analizar cualitativamente todo el proceso de desarrollo de la actividad comunicativa a partir de una etapa inicial y una final, en momentos extremos.

El método se basa en el análisis dinámico de todo el proceso de desarrollo de la actividad comunicativa en el juego (González-Moreno, 2016a). El análisis se dirige a la explicación del fenómeno de desarrollo de la comunicación durante el juego. Esta metodología introduce y desarrolla los aspectos psicológicos (tipos de acciones y/o formas de actividad) en los niños (González-Moreno y Solovieva, 2014). Asimismo, el experimento formativo implica el conocimiento del contenido, la estructura, y las características deseables de las acciones que se pretende introducir o desarrollar en el niño (Galperin, 1986a, 1986b, 2009).

El método que plantea el experimento formativo permite identificar el principio inicial constructivo del desarrollo de la actividad comunicativa (Vigotsky, 1995, 2001). Específicamente, este consistió en identificar, durante cada sesión, las acciones que eran accesibles y las que no lo eran para el grupo de niños. Esto se logró a partir de un análisis reflexivo que hacía el adulto, lo que permitía introducir nuevas acciones en el juego con los niños.

En todos los momentos, se utiliza la orientación de la acción al introducir cada uno de los elementos y procedimientos del juego. Cabe anotar que el proceso de orientación constituye la parte más importante de cada una de las formas de la actividad psíquica (Galperin, 1982, 1995). Además, este facilita la formación de las acciones mentales (Galperin, 1995). Así, se determina el contenido de la orientación específica que van a tener las actividades de intervención, se tiene en cuenta la información y las formas de interacción que son accesibles para el niño y las que no. De esta manera, se presentan los apoyos necesarios para facilitar y promover la participación activa de los niños dentro del juego.

Participantes

En este estudio, participaron 20 niños, entre los 5 y 6 años, de último grado de preescolar de una institución educativa pública de la ciudad de Bogotá. Tanto los niños como la institución presentaban condiciones vulnerables. En esta investigación, la vulnerabilidad de la población se caracteriza por la presencia de condiciones de extrema pobreza y bajos índices de escolaridad de los padres de los niños que hacen parte del estudio. El 75% de los padres solo

había cursado cuarto o quinto de educación básica primaria, y el 25% restante de los padres solo estudió hasta tercero de primaria. Las actividades laborales más frecuentes de los padres de los niños eran: servicio doméstico (40%), servicio general de aseo (20%) y ventas ambulantes (20%).

Procedimiento

La intervención se realizó en 130 sesiones de juego durante todo el transcurso del año; estas sesiones se realizaban cuatro veces a la semana, y cada una de ellas tenía una duración de dos horas. Durante este tiempo, el adulto realizaba una conversación dialógica con el grupo de niños, la cual permitía introducir el tema, los roles y los objetos

que se iban o no a utilizar. Después, cada niño asumía un rol y lo representaba por medio de acciones simbólicas imaginarias. Al finalizar, se realizaba una reflexión respecto a la situación de juego.

La experiencia de juego se desarrolló en un aula de clase con niños de último nivel de preescolar. Cada sesión de juego fue grabada, previa autorización de los padres y la institución educativa. En la tabla 1, se presentan las etapas de juego consideradas en esta investigación. En la tabla 2, se presentan los componentes estructurales de la actividad comunicativa propuestos por Lisina (2013). En la tabla 3, se presentan los componentes funcionales de la actividad comunicativa propuestos en este estudio.

Tabla 1
Etapas del juego de roles

Etapas del juego	Descripción
Etap 1. Juego de roles sociales con el uso de objetos (30 sesiones de juego)	*Se utilizan objetos en la representación de los roles.
Etap 2. Juego de roles sociales con sustitutos objetales (30 sesiones de juego)	*Se utilizan sustitutos de objetos en la representación de los roles.
Etap 3. Juego de roles sociales con uso de objetos y sustitutos objetales en varios tipos de situaciones (30 sesiones de juego)	*Se utilizan objetos y sustitutos de objetos en la representación de los roles.
Etap 4. Juego de roles sociales con incremento de iniciativa y propuesta de juegos nuevos (20 sesiones de juego)	*En esta etapa de juego, los niños proponen diversas situaciones de juego y asumen roles.
Etap 5. Juego narrativo de roles sociales (20 sesiones de juego)	*En esta etapa de juego, los niños, conjuntamente con el adulto, construyen historias en las que se combinan elementos de la realidad y de la imaginación, y cada uno representa un rol.

Nota. Tomado de González-Moreno (2016, p. 38)

Tabla 2
Componentes estructurales de la actividad comunicativa

Componentes estructurales de la comunicación	Definición
Objeto de la comunicación	Se refiere a la otra persona.
Necesidad de comunicación	Consiste en conocer a los demás y a sí mismo.
Motivos de la comunicación	Se refieren a aquello por lo cual se realiza la comunicación. Cognoscitivos: razones que el niño le da a la comunicación con el adulto y con los otros niños Prácticos o efectivos: motivación de ayudar en la interacción práctica Personales: son específicos de acuerdo a la interacción

Componentes estructurales de la comunicación	Definición
Acción de la comunicación	Se refiere a la unidad de la actividad comunicativa. Las dos categorías básicas de la comunicación son las acciones de iniciativa y las acciones de respuesta verbal y no verbal.
Medios de la comunicación	Se refieren a las operaciones con cuya ayuda se realizan las acciones de comunicación Expresivos no verbales. Acción con los objetos. Lingüísticos.
Productos de la comunicación	Se refieren a la imagen de sí mismo y de los demás que se alcanza durante la interacción.

Tabla 3
Componentes funcionales de la actividad comunicativa

Componentes funcionales de la actividad comunicativa	Definición	Descripción
Tópico de la comunicación	Se refieren al tema propio de la interacción comunicativa.	*Los tópicos varían de acuerdo a las sesiones de juego y a la complejidad que se va alcanzando durante el transcurso de las intervenciones con el uso del lenguaje. Los temas hacen parte de la realidad social de los niños y de la fantasía.
Toma de los turnos de la conversación (Roles hablante oyente)	Se refieren a comprender las metas interactivas del otro y a la posibilidad de ofrecer información, participando alternativamente en los turnos de hablante y oyente.	*Los roles en la interacción comunicativa del juego son intercambiables, tal como lo propone Bruner (1984). Esto permite usar palabras nuevas para dirigir la atención del interlocutor y, de esta manera, participar activamente en los roles de hablante y oyente.
Estrategias que utilizan los participantes para reparar el tópico de la comunicación	Se refieren a la posibilidad de vigilar el estado atencional del oyente (y viceversa), siendo consciente de las perspectivas de los participantes de la interacción y utilizando estrategias para continuar la comunicación.	*Uso de símbolos lingüísticos coherentes con la interacción situacional. *Uso de variaciones en la entonación de la voz.
Estrategias que utilizan los participantes de la comunicación para dirigir la atención acerca de lo que se dice	Se refieren al despliegue de la atención de forma diferenciada según la meta de interacción (Tomasello, 2007).	*Uso de señales comunicativas. *Comprensión de que los otros tienen intenciones comunicativas de acuerdo a las necesidades de la situación del juego.
Estrategias no verbales que utilizan los participantes durante su interacción comunicativa	Se refieren a la posibilidad de considerar el punto de vista del otro y el propio, compartiendo recíprocamente medios no verbales de comunicación que facilitan y despliegan la interacción social.	*Uso de gestos faciales y corporales.
Intención comunicativa	Se refieren al principal proceso cognitivo-social por medio del cual los niños entienden el uso de los símbolos lingüísticos (Tomasello, 2007).	*Comprensión de que el otro se propone algo en la situación para que se comparta la atención que se presta.
Intersubjetividad	Se refieren a lo que se comparte en la interacción comunicativa, siendo consciente y comprendiendo la intención del otro.	*Comprensión dirigida al uso de signos y símbolos en la interacción y a la comprensión de que los otros comprenden este uso (Tomasello, 2007).

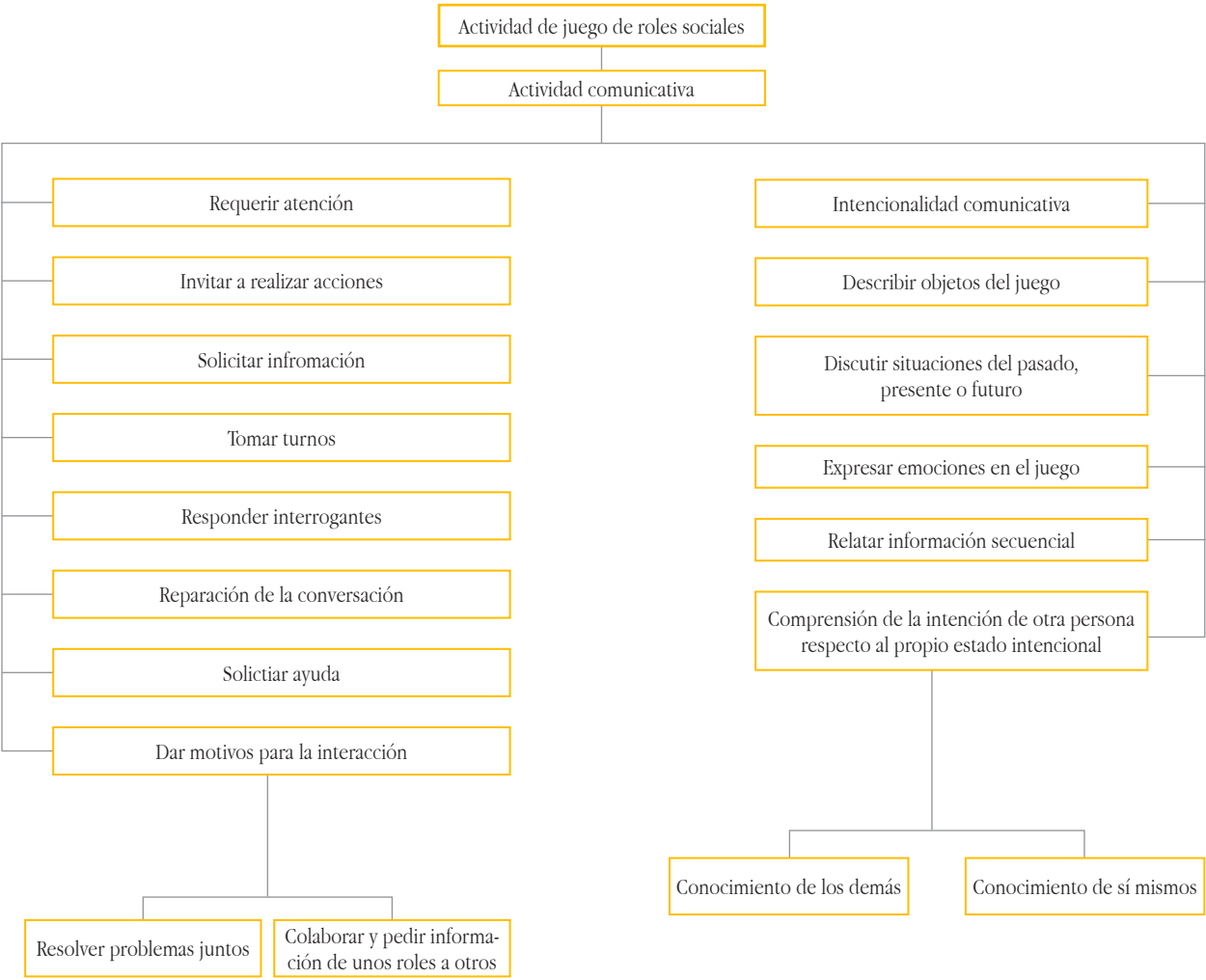


Figura 1. Estructura psicológica de la actividad comunicativa en el juego de roles.

Durante el juego de roles sociales, se usó el lenguaje entre el adulto y los niños para pedir información y objetos, responder interrogantes, y requerir atención en el juego, así como acciones de ayuda por parte de los niños para completar tareas. La estructura psicológica del uso del lenguaje en la actividad comunicativa se presenta en la figura 1.

Rol del adulto

El adulto fomenta el desarrollo de la actividad comunicativa interactiva con el grupo de niños a partir del uso de diversas estrategias de orientación: (1). Observar qué

les interesa a los niños (2). Identificar las necesidades de interacción de los niños (si inician o no con facilidad, si responden o no cuando los otros inician la conversación) (3). Escuchar lo que quieren decir los niños, leer sus gestos. (4). Responder con interés y calidez a los niños, ayudándolos a tomar parte activa de la interacción (5). Acercarse emocionalmente a los niños para que ellos comprendan que lo que dicen y hacen es importante, (6). Verificar que los niños comprendieron lo que se dice durante el juego.7. Disponer cantidad adecuada de juguetes de acuerdo a la temática (ni muchos ni pocos) (8). Disponer el escenario de aula de modo que los niños se ubiquen frente a frente para

interactuar con los demás (9). Formar parte de la interacción antes, durante y después del juego (el adulto asumía un rol y jugaba con los niños) (10). Ofrecer sugerencias, redirigir solicitudes y comentarios de los niños para que se interesen por lo que dicen los demás en su representación del rol (Por ejemplo: pídele a., muéstrale a., cuéntale a...).

Consideraciones éticas

Este estudio se realizó dentro de las normas éticas que tienen su principio en la declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial (2017), con la realización del consentimiento informado avalado por el comité ético del Doctorado Interinstitucional en Educación de la Universidad Iberoamericana de Puebla, el cual valoró la protección de los derechos fundamentales de los niños y de la institución educativa, de acuerdo con las exigencias legales. Asimismo, es necesario mencionar que los padres de los niños firmaron una carta de consentimiento informado en una reunión realizada en la institución educativa, y estos últimos manifestaron su asentimiento por medio de un dibujo que colorearon.

Análisis de las intervenciones

Se hicieron video grabaciones de cada una de las sesiones de juego; luego, se hicieron transcripciones de las interacciones comunicativas entre los niños y el adulto para realizar los análisis e interpretaciones correspondientes a partir de los componentes estructurales y funcionales. También se registró cada una de las sesiones de juego a manera de bitácora para analizar las interacciones comunicativas entre los roles, las expresiones que usaban los niños y la capacidad de inferir información para establecer vínculos con los roles en el juego. Tanto la intervención como la bitácora fueron realizadas por una fonoaudióloga experta en desarrollo psicológico infantil. La información fue analizada por esta profesional y por tres psicólogas. Cabe mencionar que el juego era parte de las actividades pedagógicas de este grupo de niños.

Resultados

En primer lugar, se analizan los cambios en los componentes estructurales de la comunicación (ver Apéndice A). En segundo lugar, se analizan los cambios en los componentes funcionales de la comunicación. Finalmente, se presenta la transformación de la actividad comunicativa de acuerdo con las etapas del juego de roles.

En la tabla 4, se presentan los componentes funcionales de la comunicación en el momento inicial y final de la intervención.

En la tabla 5, se presenta la transformación de la actividad comunicativa de acuerdo con las etapas del juego de roles.

Desde la etapa 1, los niños empezaron a buscar la atención de los otros, aunque de manera inestable. En la etapa 2, los niños empezaron a invitar a otros a realizar acciones, solicitaban información, tomaban turnos conversacionales con mayor facilidad, respondían interrogantes y utilizaban estrategias verbales y no verbales para reparar la conversación en el juego. En la etapa 3, los niños empezaron a fortalecer sus habilidades relacionadas con la intencionalidad comunicativa, discutían situaciones del pasado, presente y futuro, y relataban información secuencial. En las etapas 4 y 5, los niños comprendían la intención de la otra persona respecto al propio estado intencional, lo cual se expresó de manera verbal y no verbal.

En el apéndice B, se presenta un ejemplo de conversación dialógica utilizada por los niños en el juego “el viaje a la luna”. Al analizar la actitud de los niños, se hace evidente que ellos expresaban sentimientos nobles, encaminados a satisfacer las necesidades e intereses del otro. Por ejemplo, algunos niños querían ser fuertes y lo manifestaron a través de expresiones verbales y acciones para atrapar al monstruo y, de esta manera, defender a los niños-pasajeros que eran débiles. Es así como los pequeños aprendieron a contar con los demás, a ver sus necesidades y a tener en cuenta sus intereses, lo que permitió estrechar sus relaciones y vínculos afectivos.

Discusión

El objetivo de este estudio fue analizar la actividad comunicativa interactiva entre un adulto y un grupo de 20 niños preescolares en una experiencia de juego grupal. Este objetivo se alcanzó al sistematizar y analizar las interacciones comunicativas entre los niños y el adulto en el juego.

Se identificó la presencia de todos los elementos de la actividad comunicativa en las etapas cuatro y cinco del juego de roles. La presencia del conocimiento del otro desde la tercera etapa de juego de roles es indicador de que los niños logran entender que lo más importante en el juego es la relación interactiva con el otro. Esto es lo que posibilita la transformación de las propias acciones desde la postura del otro en las etapas cuatro y cinco. Respecto a la comprensión de la intención de otra persona en relación al propio

Tabla 4
Componentes funcionales de la comunicación

Componentes funcionales de la actividad comunicativa	Momento inicial	Momento final
Tópico de la comunicación (argumentos)	*Los argumentos son estereotipados (situaciones, acciones y expresiones similares). Por ejemplo, en el juego del restaurante, los niños repetían acciones (servir y comer) y expresiones (de parte de los meseros a cocineros y clientes).	*Juegos con argumentos desplegados en acciones y actitudes relacionadas de los personajes.
		*Los argumentos son creativos, lo que hace que el juego dure cada vez más tiempo.
		*Se distribuyen acontecimientos para que suceda algo inesperado en cada temática de juego, lo que hace que el contenido del juego se despliegue y enriquezca.
Toma de los turnos de la conversación (Roles hablante-oyente)	*Los niños presentaban dificultad para participar en los roles de hablante y escucha porque no sabían qué decir. Además, faltaba el desarrollo de habilidades relacionadas con el código semántico y pragmático, lo que se expresaba en su repertorio lingüístico limitado. Después de que los niños desarrollaron algunas habilidades de expresión, querían hablar al tiempo y no se escuchaban.	*Los niños participaban de manera interactiva en los roles de hablante y escucha, aportando y enriqueciendo la comunicación durante el juego.
Estrategias que utilizan los participantes para reparar el tópico de la comunicación	*Los niños presentaban dificultad para reparar el tópico de conversación y lo perdían.	*Los niños usaban diversas estrategias para reparar el tópico de la comunicación, a saber: ayudas lingüísticas para marcar la información, deícticos, y ayudas cohesivas como: a) referencia para mantener la información fluyendo y designar nueva y antigua información, y b) conjunciones que expresan relaciones (luego, entonces), y acentos contrastantes.
Estrategias que utilizan los participantes de la comunicación para dirigir la atención acerca de lo que se dice	*Los niños no lograban usar estrategias para dirigir la atención de los otros.	*Señalar (gestos simbólicos).
Estrategias no verbales que utilizan los participantes durante su interacción comunicativa (gestos, miradas, etc.)	*Los niños no conocían estrategias no verbales para usar durante su interacción comunicativa.	*Propuesta de símbolos nuevos para indicar algún aspecto nuevo de la situación de juego, lo que resuelve un problema de la situación lúdica y comunicativa.
Intención comunicativa	*Los niños tenían dificultad para expresar su intencionalidad comunicativa durante el juego.	*Los niños tenían una intención comunicativa clara durante sus interacciones con los otros en el juego.
Intersubjetividad	*Los niños tenían dificultad para compartir conocimientos durante sus interacciones, y no sabían cómo interpretar claves visuales o verbales	*Los niños compartían diversos conocimientos durante sus interacciones comunicativas en el juego, lo que permitía tomar turnos, seguir la dirección y dirigir a otros.

Tabla 5
Transformación de la actividad comunicativa en las etapas del juego de roles sociales

Elementos de la actividad comunicativa	Etapas 1	Etapas 2	Etapas 3	Etapas 4	Etapas 5
Iniciativa en la propuesta de expresiones verbales y no verbales	—	—	—	√	√
Intencionalidad comunicativa de acuerdo al rol	—	—	—	√	√
Comprensión de la intención de otra persona respecto al propio estado intencional	—	—	—	√	√
Conocimiento del “otro”	—	—	√	√	√
Conocimiento de sí mismo	—	—	—	√	√
Transformación de las propias acciones desde la postura del otro	—	—	—	√	√

estado intencional, se presentaron variaciones porque se requirió del desarrollo de habilidades particulares durante el juego para entender y expresar las intenciones propias en el marco propio del juego. Esta comprensión se expresó de manera verbal y no verbal, lo que implicó la abstracción de detalles particulares de las acciones de los roles. Dicho en otras palabras, lo niños necesitaron reconocer las intenciones de los otros y comprender sus significados desde la simbología social y cultural característica del juego. En palabras de Tomasello (2007, p. 145), “cuando los niños pueden observar los estados intencionales de los otros respecto a ellos, pueden entender la intención comunicativa de la situación”. Este es un indicador del desarrollo de la actividad comunicativa que facilitó la interacción social con los otros y la expresión de diversas emociones. Las intenciones comunicativas que se expresaron en el juego con frecuencia se dirigieron a la expresión de necesidades presentes en la vida humana (estima, reconocimiento, autorrealización), a la interpretación de las acciones de los roles y, finalmente, a la interpretación de la realidad y de las acciones de cada uno de los participantes.

En la intervención, se observó primero que los niños comprenden las intenciones comunicativas de los roles, y después usan esta comprensión para modificar sus propias acciones considerando la perspectiva del otro, así como lo propone Tomasello (2007). De la misma manera, se observó que los niños aprenden a usar símbolos comunicativos, imitando las acciones realizadas por el adulto cuando los dirige

hacia ellos (Tomasello, 2007). Por ejemplo, cuando los niños representan roles, recuerdan características del rol que asumen para habitar su realidad de manera particular, e imaginan alguna situación que expresan al usar objetos, acciones o palabras.

Los resultados muestran que la actividad comunicativa interactiva entre el adulto y los niños en el juego permitió el desarrollo de habilidades relacionadas con la iniciativa para la toma de turnos conversacionales al representar los roles, la expresión de información de contenido temático de acuerdo a la situación de juego, la realización de preguntas para considerar la perspectiva del otro, la narración de secuencias de eventos, la comprensión de la intención comunicativa de los diversos roles que participaban en el juego, y la comprensión y expresión de construcciones lingüísticas complejas usadas al asumir un rol. En el proceso de comprensión del mensaje comunicativo, los niños llevaron a cabo una actividad analítico-sintética que permitió que cada frase tuviera un significado propio (Azcoaga, 2000). Al mismo tiempo, se transformaron las funciones comunicativas interpersonales e intrapersonales; es decir, las habilidades relacionadas con el uso del lenguaje para relacionarse con los demás y consigo mismo.

En el juego, los niños fueron conscientes de que representaban otros roles y; por lo tanto, se comportaban de acuerdo al rol que representaban. Ellos necesitaban comunicar sus propias ideas respecto a las diversas situaciones que surgían en el juego y lo hacían de maneras diferentes, considerando también diversas perspectivas, así como lo

propone Tomasello (2007). Esto indica un nivel de desarrollo simbólico e imaginativo complejo que se expresó en actitudes intencionales con los otros, lo que facilitó la comprensión de sí mismo (Lisina, 1986).

En este estudio, se usó el lenguaje como signo lingüístico para cumplir con funciones comunicativas complejas y recurrentes (Tomasello, 2007; Lisina, 2013). Durante las intervenciones, fue importante darles tiempo a los niños, mediante pausas breves, para entender lo que se había dicho y lo que se había querido decir. De esta manera, los participantes del juego empezaron a analizar durante el intercambio comunicativo los acontecimientos característicos del juego. Esto significa que los participantes del juego tenían la posibilidad de marcar turnos de intervención por medio de gestos y palabras, como medios externos de expresión.

La conversación dialógica creativa aportó a la comprensión del significado de los diversos medios simbólicos que se podían usar en el juego. Los pequeños recibían retroalimentación constante por parte del adulto y de los demás niños. Esta retroalimentación se presentó a manera de clarificación, explicación, extensión de expresiones y retomando situaciones de participación. Esto permitió que los niños se introdujeran con facilidad en la conversación por medio de un rol activo e interactivo.

El adulto ayudó a mediatizar la actividad de comunicación entre el grupo de niños al responder con calidez, al dar motivos para la interacción y al fomentar el interés para dirigirse a los demás de manera directa en las acciones correspondientes a los roles. Tal apoyo por parte del adulto también se dio por medio de comentarios para promover el interés por lo que decían los otros. Así bien, el adulto estaba sintonizado con las necesidades y los intereses de comunicación del grupo de niños, lo que hizo posible que los niños tomaran un rol activo en la interacción, tanto en la conversación dialógica inicial como durante el juego y la conversación reflexiva final.

Algunas de las características de la conversación dialógica fueron: (1). Era divertida, pues los participantes del juego disfrutaron estar a la expectativa para esperar qué ocurría mientras conversaban y construían las situaciones imaginarias y las estructuras narrativas que representaban por medio de los roles; (2). Era activa, ya que todos los participantes del juego tenían la posibilidad de hacer aportaciones en el momento que lo deseaban, lo que facilitaba la comprensión respecto a las diversas situaciones de juego para organizar la

información y resolver dudas durante el diálogo y el juego; (3). Era sensible frente a la identificación de los intereses de los niños, pues fue necesario identificar qué estrategias eran las más adecuadas durante la implementación de las acciones lúdicas, entre las cuales se destacan el leer al otro (gestos y expresiones) (4). Generaba un vínculo emocional estrecho entre los niños, el adulto y las situaciones de juego. La conversación generó deseos, preguntas, alegría y seguridad en los niños, lo que posibilitó que expresaran con fluidez y seguridad los sentimientos e ideas que surgían en cada momento del juego (5). Incluía preguntas de vinculación con las situaciones imaginarias como ¿Qué pasaría si...?, ¿Será que...?, ¿Qué creen que sucedería si...?, ¿Qué haría...?, ¿Qué prefieren...?, ¿Se imaginan cómo sería...?

La interacción que se generó en la conversación permitió crear diálogos ennoblecidos entre los participantes. Esto generó en los niños sentido, de pertenencia en el juego, lo que se expresó en sus acciones con los demás. Además, esta interacción hizo posible el desarrollo de la intersubjetividad, que se refiere a los significados compartidos respecto a la situación de juego, los que se fueron enriqueciendo poco a poco con la participación del grupo de niños.

Cuando los niños se comunicaban en el juego, expresaban su sentir respecto a sus experiencias personales y a la experiencia propia de juego. Esta interacción facilitó la toma de una postura con criterios propios para comunicar ideas, sentimientos, emociones y formas de ver el mundo, así como lo plantea González-Moreno (2016a). Por esta razón, fue necesario identificar qué y cómo se comunicaban los niños en el juego (su forma de ver el mundo), cómo interactuaban con los otros al representar los roles (pensando en lo que sentía el otro), con qué nivel de complejidad utilizaban el vocabulario y construían frases (este aspecto se transformó pues, inicialmente, el uso de expresiones lingüísticas era pobre, pero después se amplió y enriqueció con el uso de variedad de palabras. Los niños aprendieron que las palabras pueden cambiar sus significados de acuerdo al contexto en el cual aparecen), qué motivaba al hablante a comunicarse con el oyente (una necesidad social de interactuar con el otro para conocerlo), qué tipo de información expresaban los niños en sus roles (información de acuerdo a cada temática de juego en la que combinaban situaciones reales e imaginarias), qué tipo de acciones realizaban los niños para mantener las interacciones comunicativas intencionales con los otros (acciones en las que usaban objetos, sustitutos de objetos, u objetos imaginarios).

Asimismo, el intercambio comunicativo que se generó en las conversaciones durante el juego se constituyó en un instrumento necesario para el enriquecimiento de la actividad comunicativa, así como lo propone González-Moreno (2016b). En primer lugar, en estos intercambios comunicativos, el lenguaje se constituyó en un medio de comunicación que se reestructuraba de manera permanente para iniciar conversaciones, para unirse a otros cuando inician actividades conversacionales, para tomar turnos para hablar, para demostrar expectativa acerca de lo que el otro respondería y para pedir clarificación, lo que permite conocer el mundo social y cultural. En segundo lugar, en el juego se crearon situaciones diversas para usar el lenguaje oral, lo que permitió asegurar que los niños tuvieran muchas cosas que decir durante sus intercambios comunicativos.

Los hallazgos de esta investigación concuerdan con lo reportado por Owens (1995) acerca de que la comunicación involucra la integración de elementos verbales y no verbales, habilidades cognitivas y lingüísticas para crear significados y sentidos diversos. Lo importante en cada una de las sesiones de juego eran las acciones correspondientes a los roles que representaba cada uno de los niños y las relaciones que establecían entre ellos.

Los resultados obtenidos en esta investigación permiten reflexionar acerca de la necesidad de transformar las didácticas utilizadas con niños en edad preescolar. Es ineludible cambiar las prácticas de métodos de transmisión de conocimiento por el trabajo intencional de la actividad comunicativa en el juego durante la edad preescolar. La ausencia de una metodología intencional que se justifique de manera teórica limita las posibilidades de desarrollo psicológico de los niños preescolares; por ejemplo, en lo que se refiere a la actividad comunicativa.

En próximos estudios, sería interesante indagar respecto a la relación entre el desarrollo de la actividad comunicativa oral en la edad preescolar y la actividad comunicativa en la edad escolar. Lo anterior debido a que, según diversas investigaciones (Akhutina, 2008; Quijano, Aponte, León y Romero, 2010), la interiorización de la actividad comunicativa facilita el enriquecimiento de la experiencia social y cultural; y por consiguiente, se transforma en una estrategia que promueve el bienestar integral de los niños, pues es en los primeros años cuando se definen los primeros rasgos de la personalidad.

Finalmente, se reflexiona respecto al aporte que representa este estudio para el ámbito educativo en niños en edad preescolar en condiciones de vulnerabilidad. Los análisis

realizados permiten dar cuenta de la necesidad de la actividad comunicativa compartida entre un adulto y el grupo de niños para enriquecer el desarrollo infantil; además, se subraya la orientación del adulto en el juego debido a que ayuda a introducir elementos simbólicos y culturales en la vida de los niños. De hecho, la actividad lúdica sirve como puerta de entrada a un mundo en el que se crean nuevas maneras de comprender y expresar la interpretación que hacen los niños de la vida.

En conclusión, mediante la participación en el juego, los niños aprendieron a ver las cosas desde el punto de vista del otro, a hacer negociaciones, compartir con los demás, llegar a acuerdos y mantener viva la conversación. Además, la actividad comunicativa en el juego posibilitó que los niños conocieran a los demás y a sí mismos; y por consiguiente, modificaron sus acciones.

Referencias

- Akhutina, T. (2008). Neuropsicología de la edad escolar. Una aproximación histórico-cultural. *Acta Neuropsicológica Colombiana*, 24(2), 17-29. Recuperado de <https://www.acnweb.org/es/acta-neurolologica/volumen-242008/75-volumen-24-numero-2-suplemento/237-neuropsicologia-de-la-edad-escolar-una-aproximacion-historico-cultural.html>
- Asociación Médica Mundial. (2017). *Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos*. Recuperado de <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
- Azcoaga, J. (2000). *Modelos para el estudio neuropsicológico del lenguaje normal y anormal*. Barcelona: CdeF.
- Bruner, J. (1984). *Acción, pensamiento y lenguaje*. Madrid: Alianza.
- Elkonin, D. B. (1980). *Psicología del Juego*. Madrid: Visor Libros.
- Galperin, P.Y. (1982). *La psicología del pensamiento y la teoría de la formación por etapas de las operaciones mentales. Antología de la Psicología, 3era Parte*. Moscú: Universidad Estatal de Moscú.
- Galperin, P.Y. (1986a). Sobre el método de formación por etapas de las acciones intelectuales. En I Iliasov, & V.Y Liaudis (Eds), *Antología de la psicología pedagógica y de las edades* (p. 228-233) La Habana: Pueblo y Educación.

Galperin, P.Y. (1986b). Acerca de la investigación del desarrollo intelectual del niño. En: Iliasov, I. y Liaudis, V.Y. *Antología de la psicología pedagógica y de las edades*. La Habana: Pueblo y Educación. p. 228-233.

Galperin, P.Y. (1995). Acerca de la investigación del desarrollo intelectual del niño. En L. Quintanar (Ed.). *La formación de las funciones psicológicas durante el desarrollo del niño* (pp. 67-84) México: Universidad Autónoma de Tlaxcala.

González-Moreno, C.X.; Solovieva, Y. & Quintanar-Rojas, L. (2009). La actividad de juego temático de roles en la formación del pensamiento reflexivo en preescolares. *magis, Revista Internacional de Investigación en Educación*, 2 (3), 173-190.

González-Moreno, C.X., Solovieva, Y. & Quintanar-Rojas, L. (2011). Actividad reflexiva en preescolares: perspectivas psicológicas y educativas. *Universitas Psychologica*, 10 (2), 423- 440.

González-Moreno, C.X, Solovieva, Y. & Quintanar-Rojas, L. (2014). El juego temático de roles sociales: aportes al desarrollo en la edad preescolar. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 32(2), 287-308. doi:dx.doi.org/10.12804/apl32. 2.2014.08

González-Moreno, C.X. & Solovieva, Y. (2014). Propuesta de método para el estudio de la formación de la función simbólica en la edad infantil. *Tesis Psicológica*, 9(2), 58-79.

González-Moreno, C.X. (2015). Formation of the symbolic function through the thematic social role- play in preschool. *Revista de la Facultad de Medicina*, 63(2), 235-241.

González-Moreno, C.X. (2016a). *El juego de roles sociales como medio de formación de la función simbólica en niños preescolares*. (Tesis Doctoral) Universidad Iberoamericana de Puebla, México.

González-Moreno, C.X. (2016b). El juego de roles sociales por etapas para promover la formación de la función simbólica por niveles de desarrollo en niños preescolares. *Tipica, Boletín Electrónico de Salud Escolar*, 12 (2), 78-93.

González-Moreno, C.X. (2016c). Reflexión acerca del rol del pedagogo en educación inicial: una experiencia desde la investigación en el aula. *Revista de Artes y Humanidades*. 3(4), 35-52.

Hakkarainen, P. & Bredikyte, M. (2015). How play creates the zone of proximal development. En S, Robson & S. Flannery (Eds.). *The Routledge International Handbook of Young Children 's Thinking and Understanding* (pp. 31-42.). New York: Routledge.

Lisina, M.I. (1986). La comunicación con los adultos en los niños hasta los 7 años. En I.I Iliasov & V. Liaudis (Eds). *Antología de la psicología pedagógica de las edades* (pp. p. 125-131). La Habana: Pueblo y Educación.

Lisina, M.I. (2013). Los problemas y objetivos del estudio de la comunicación de los preescolares con sus coetáneos. En Y. Solovieva, y L. Quintanar (Eds). *Antología del desarrollo psicológico del niño en la edad preescolar* (pp. 87-95) México: Trillas.

Luria, A.R. (1995). *Conciencia y lenguaje*. Madrid: Aprendizaje Visor.

Owens, R. (1995). Language disorders: A functional approach to assessment and intervention. Needham Heights, MA: Allyn & Bacon.

Quijano, M., Aponte, Mo., León, S. & Romero, A. (2010). Lenguaje oral en un grupo de niños con trastornos de aprendizaje y un grupo control. *Apuntes de Psicología*, 28(3), 403-413.

Solovieva, Y. y Quintanar, L. (2012). *La actividad de juego en la edad preescolar*. México: Trillas.

Solovieva, Y. & González-Moreno, C.X. (2016). Indicadores de adquisición de la función simbólica en el nivel de acciones verbales en preescolares. *Revista de la. Facultad de Medicina*, 64(2), 257-265. doi: http://dx.doi.org/10.15446/revfacme d.v64n2.52995.

Solovieva, Y., & González-Moreno, C.X. (2017). Introducing social role-play to Colombian children 5-6 years, En T. Bruce, P. Hakkarainen & M. Bredikyte (Eds.). *The Routledge International Handbook Early Childhood Play* (pp. 108-124). London & New York: Routledge.

Tomasello, M. (2007). *Los orígenes culturales de la cognición humana*. Argentina: Amorrortu editores.

Tomasello, M. (2014). *A natural history of human thinking*. Cambridge, MA: Harvard University Press.

Vigotsky, L.S. (1995). *Obras escogidas. Tomo III*. Madrid: Visor.

Vigotsky, L.S. (2001). *Obras escogidas. Tomo IV*. Madrid: Visor.

Apéndices

Apéndice A

Componentes estructurales de la comunicación

Componentes estructurales de la comunicación	Momento inicial	Momento final
Objeto de la comunicación	*Los niños presentaban dificultad para interactuar con los demás en lo que respecta a compartir y reestructurar conocimientos en el diálogo. Por ejemplo, las interacciones eran reducidas.	*Los niños dirigían sus acciones a los otros participantes del juego. Por ejemplo: “AI, ven que te quiero decir algo para que organicemos estos juguetes”. *Los niños eran capaces de establecer vínculos interactivos complejos con los otros, reconociendo que tienen la posibilidad de expresar lo que desean y, así mismo, se ajustan a lo que los demás necesitan. Por ejemplo: “Niño (SB): podemos imaginar que en la luna vivía un ratón espacial y que estaba atrapado en una estrellita. Niña (MV): tenemos que buscar cómo ayudarlo a escapar para que pueda regresar a su casa”
Necesidad de comunicación	*Los niños buscaban conocer los objetos temáticos, sus características. Por ejemplo: “los pacientes necesitan dinero”, “el señor del aseo necesita la escoba, el recogedor y trapitos para limpiar el consultorio”, “el cajero necesita la caja registradora para guardar el dinero”, “yo necesito algodón para limpiar la jeringa”.	*Los niños expresaban su necesidad de conocer las acciones de los otros roles, para modificar las propias de acuerdo con la situación particular de juego. Por ejemplo: “Niña (AD): y si tocamos flautas mágicas, yo tengo una aquí (flauta imaginaria) Niña (KC): yo la puedo escuchar, suena bonito. Niña (MC): entonces, si tocas esa flauta mágica, las lagartijas ya no van a estar más bravas. Investigadora: y, entonces, podremos atravesar la laguna. Niña (AD): ya estoy tocando mi flauta mágica”. *Los niños realizaban reflexiones respecto a sus propias actitudes y las transformaban al ponerse en el lugar de los otros roles. Por ejemplo: “yo creo que tengo que estar más atenta para escuchar lo que dices porque estaba aquí agachadita”.
Motivos de la comunicación	Cognoscitivos	*Los niños creaban diversas situaciones imaginarias con objetos y acciones imaginarias. Por ejemplo: Niño (SB): “yo quiero tener el poder del toque de hielo para convertir todo el hielo, quiero que el hielo sea mágico”. Niña (AD): “yo quiero ser la princesa de la naturaleza que ayuda a encontrar al muñeco que está perdido”.
Prácticos o efectivos		El motivo cognoscitivo era “hacer lo que los personajes fantásticos creaban en el juego en sintonía con las acciones de los demás”.
Personales	*Los niños se preocupaban más por conseguir objetos temáticos que por la interacción genuina con el otro. Por ejemplo: “quiero la ollita”.	*Los niños sentían la motivación de ayudar al otro y lo expresaban con expresiones verbales, no verbales y con acciones, en sintonía con las acciones de los demás. Por ejemplo: Niña (MV): “qué bueno que yo estaba cerquita y así no sentiste tanto miedo”. Niño (JD):” sí, tú me ayudaste a poner los huesitos en la cajita, gracias”. Niña (MV): “yo te puedo ayudar en otros juegos siempre que lo necesites, a mí me gusta ayudar”. Niño (AI): “a mí también me gusta ayudar. Yo ayudé a otro paleontólogo”.

Componentes estructurales de la comunicación		Momento inicial	Momento final
Motivos de la comunicación	Prácticos o efectivos	*Los niños no tenían motivos personales propios; esta motivación era compartida con el adulto. Por ejemplo: el adulto necesitaba orientar de manera desplegada las acciones de los roles.	*Los niños tenían la motivación de participar en actividades diversas y novedosas creadas y recreadas por ellos mismos durante el juego, lo cual requería de la inclusión de interacciones sociales más amplias. Por ejemplo: en el juego “el deseo de la princesita ratona”, el argumento que propusieron los niños era: que la princesita ratona no podía hablar, solo se podía comunicar a través de gestos. El deseo de la niña-princesita ratona era aprender a volar para llegar hasta el cielo y atrapar la estrella más grande. Ella pensó en dos formas para llegar al cielo: una era cogiendo dos hojas grandes de un gran árbol (usando dos pedazos de papel verde como si fueran las hojas) y la otra era con una escalera y subiendo a través de ella (situación imaginaria). Los niños imaginaron que en el cielo había árboles con hojas de corazón y un castillo amoroso; además, propusieron dibujar a la princesita ratona sin boca porque no podía hablar”
	Personales		
Acción de la comunicación		*Juegos compuestos por acciones desligadas. Por ejemplo: los niños iniciaban su rol, pero no interactuaban con los demás.	* Los niños realizaban diversas acciones de interacción comunicativa, relacionadas con la representación específica; y particular de su propio rol y en caso de ser necesario, asumían nuevos roles dentro del mismo juego. Por ejemplo: “primero soy el león, y después soy el príncipe que ayuda a todos”.
			*Se evidencia subordinación consciente y autónoma de una acción a otra. Por ejemplo: “yo trasformo mis superpoderes para ayudar a los pajaritos y a los otros animales del bosque”.
			*Se observa la secuencia en la realización de acciones vinculadas a los demás roles. Por ejemplo: “podemos imaginar que este era un lugar encantado y tenía magia; aquí los títeres imaginaban su comida favorita, y esta aparecía, y todos comían lo que más les gustaba”.
Medios de la comunicación		Expresivos	* Los niños creaban acciones no verbales por su propia iniciativa para solucionar diversos problemas que surgían durante el juego. Por ejemplo: “en el juego “el restaurante mágico”, el niño-cocinero dijo: “voy a preparar unas galletas mágicas de chocolate que van a hacer que los que se las coman tengan poderes especiales”; mientras el niño decía esto, movía sus manos de manera especial, hacía gestos (imaginaba que estaba haciendo las galletas) y emitía sonidos particulares con la boca”.
			*Los niños compartían emociones con los demás y expresaban su interés en establecer vínculo interactivo y dialógico. Algunas de las formas de expresión utilizadas por los niños eran: abrazos, levantar los brazos y señalar o mostrar algo particular en el juego. Los gestos eran usados para apoyar la comunicación y lograr ser comprendidos en el juego.
Acción con los objetos			*Los niños empiezan a considerar objetivos específicos en el uso de los objetos de acuerdo al rol que desempeñan. Por ejemplo: “voy a usar esta lupa para buscar las flores mágicas más pequeñas de este lugar”.
Lingüísticos		*Al principio, la actividad objetual es caótica, pues no hay objetivo en el uso de objetos. Por ejemplo: los niños cambiaban con frecuencia de actividad: en un momento, utilizaban las ollitas del cocinero; y después, las monedas del cajero.	
		*A nivel sintáctico, los niños usaban oraciones simples; a nivel semántico, establecían escasas relaciones entre los objetos; y a nivel pragmático, usaban funciones comunicativas simples. Por ejemplo: los niños no miraban a los demás, se centraban en sus propias acciones y usaban pocas expresiones para relacionarse con los otros.	*Los niños usaban información acerca de acciones, objetos, descripciones y locaciones. Por ejemplo: “esta ollita se puede transformar de pequeña a grande”, “vamos a caminar muy despacito siguiendo estas huellas, para descubrir quién se llevó nuestra comida para otro lugar”
			*Los niños usaban oraciones compuestas complejas, relacionaban eventos y se evidenció evolución de las reglas respecto al rol, los tópicos y las intenciones comunicativas. Por ejemplo: “Nosotras buscamos las pistas detrás de esta montaña y ellos, las huellas del dinosaurio por allá atrás donde está oscuro. Así, resolveremos el misterio”.
Productos de la comunicación			*Los niños empezaron a crear la imagen de los demás y de sí mismos, lo que les permitió implicarse emocionalmente en sus roles. Por ejemplo: “tú eres valiente y yo soy bondadosa con estas criaturas mágicas”.

Apéndice B

Ejemplo de conversación dialógica en el juego “el viaje a la luna”, correspondiente a la etapa de juego de roles narrativa

Niño (AI): ustedes tienen que ponerse el traje espacial.

Niño (RM): sí, shun, shun (mueve sus manos y hace gestos como si se estuviera poniendo su traje).

Adulto: nuestro símbolo de estrellitas amarillas.

Niño (JL): sí, debemos estar listos.

Niño (AL): casi entramos.

Niño (SB): uy, me siento emocionado.

Adulto: ahora vean nuestro símbolo de fuego rojo.

Niña (KC): ahora es momento de entrar.

Niño (JG): hagan fila y entren.

Niño (HS): si ustedes no se sientan y se ponen el cinturón, no podemos viajar a la luna.

Niño (SB): es que puede ser peligroso y nos podemos caer.

Niño (JD): uy, sí que susto.

Niño (AI): mejor, nos ponemos el cinturón ya.

Niña (AD): yo ya me puse mi cinturón porque no me quiero caer. (Acciones imaginarias).

Niño (JD): yo también me lo puse, mira. (Acciones imaginarias).

Niña (AD): ya todos tenemos el cinturón.

Niño (SB): entonces, todos estamos listos.

Niños: sí.

Adulto: podemos despegar 5-4-3-2-1.

Niños: sí.

Niña (MV): estamos volando alto muy alto.

Adulto: si ven que ahora las casas se ven pequeñas y nos estamos acercando a las nubes; miren las nubes. Parecen algodón, son muy blanquitas y tienen muchas formas. Yo veo veo una nube con forma de dinosaurio.

Niño (SB): yo veo una nube con forma de dragón.

Niña (MC): yo veo una nube con forma de elefante con alas.

Niño (AL): yo veo una nube con forma de castillo.

Niño (JD): uy, yo me estoy sintiendo mareado en este viaje.

Niño (CI): uy, ya puedes tomar un poquito de agua y te puedes sentir mejor.

Niño (JD): ya tomé agua.

Niño (CI): ¿Te sientes mejor?

Niño (JD): sí.

Niño (AL): estoy feliz porque yo no conocía la luna.

Niño (CI): yo tampoco la conocía.

Niño (RM): ya se pueden quitar el cinturón de seguridad porque llegamos.

Adulto: 1-2-3-4-5 hemos llegado.

Niño (HS): pueden bajar, señores pasajeros.

Adulto: vamos a bajar con mucho cuidado. Miren, quedan las huellas de nuestros pies en la luna.

Niño (AL): yo quiero hacer mis huellas con mis pies.

Niño (SB): yo también.

Adulto: ahora vamos a buscar pistas para encontrar al ratón espacial.

Niño (AI): yo creo que alguien grita.

Adulto: debe ser el ratoncito pidiendo ayuda. Vamos a caminar con mucho cuidado de no hacer ruido porque si descubren que estamos aquí, de pronto nos pueden atrapar también.

Niño (JD): ay, me dio miedo.

Adulto: ven conmigo. Digamos que las huellas nos llevan a la guarida del monstruo que atrapó al ratón y lo puso en la estrellita. Ahora podemos convertir las nubes en piedritas para caminar hasta la estrellita.

Niño (CI): sí, miren: yo pude convertir esta nubecita, ya pueden brincar.

Adulto: digamos que son 10 nubecitas que se transforman en piedritas. Vamos a la 1-2-3-4-5-6-7-8-9-10.

Niño (SB): ya veo una estrellita, y en la punta hay algo.

Adulto: sí, parece el ratoncito atrapado.

Niño (AI): sí, es él, ya lo vi.

Adulto: vamos a rescatarlo.

Niños: sí.

Adulto: silencio porque el monstruo se puede despertar.

Niños: sí.

Niño (AI): ahora cerraron la puerta para que nadie este afuera.

Confiabilidad y validez de una escala de gestión del conocimiento en una universidad pública del centro de México

Resumen

La gestión del conocimiento es parte de un proceso de establecimiento de redes orientadas a la producción y la transferencia de conocimiento entre universidades públicas y filiales de multinacionales que, en su afán de insertarse en el mercado local, buscan alianzas estratégicas con la academia a fin de poder superar la barrera cultural que contradice la globalización de la producción y los estilos de consumo. En tal sentido es que el propósito de la investigación radica en el establecimiento de la confiabilidad y la validez de un instrumento, así como el contraste de un modelo de gestión del conocimiento. Se realizó un estudio no experimental, transversal y psicométrico con una selección no probabilística de 457 estudiantes, practicantes profesionales y servidores sociales en sucursales de multinacionales. El factor de liderazgo motivacional reflejó la gestión del conocimiento ($\beta = 0,538$), pero en la discusión de la literatura consultada se advierte la extensión del estudio a contextos y muestras influidas por las políticas de calidad institucional del Estado.

Palabras clave: Red, gestión, producción, transferencia, conocimiento

Abstract

Knowledge management is part of a process of establishing networks aimed at the production and transfer of knowledge between public universities and subsidiaries of multinationals that, in their desire to insert themselves in the local market, seek strategic alliances with academia to overcome the cultural barrier that contradicts the globalization of production and consumption styles. In this sense, the purpose of this research lies in the establishment and contrast of a knowledge management model. A non-experimental, cross-sectional and exploratory study was carried out with a non-probabilistic selection of 457 students, professional practitioners and social servants in multinational branches. The motivational leadership factor reflected knowledge management ($\beta = 0.538$). However, in the discussion of the literature reviewed, the extension of the study to contexts and samples influenced by the institutional quality policies of the State is noted.

Keywords: Network, management, production, transfer, knowledge

Arturo Sánchez-Sánchez¹,
Universidad Autónoma de Tlaxcala
Margarita Juárez-Nájera²,
Universidad Autónoma Metropolitana
José Marcos Bustos- Aguayo³,
Universidad Nacional Autónoma de México
Eréndira Fierro- Moreno⁴
Universidad Nacional Autónoma de México
Cruz García Lirios⁵
Universidad Autónoma de Hidalgo

Recibido: 28 de abril de 2018

Aprobado: 11 julio de 2018

1. Universidad Autónoma de Tlaxcala: artuross1@hotmail.com, Sistema Nacional de Investigadores del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología.
2. Universidad Autónoma Metropolitana: mjn@correo.azc.uam.mx, Sistema Nacional de Investigadores del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología.
3. Universidad Nacional Autónoma de México: marcos.bustos@unam.mx, Sistema Nacional de Investigadores del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología.
4. Universidad Autónoma del Estado de México: efierrom@uaemex.mx, Sistema Nacional de Investigadores del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología.
5. Universidad Autónoma de Hidalgo: garcialirios@uah.edu.mx

Introducción

La gestión del conocimiento hace referencia a un sistema racional, deliberado, planificado y sistemático en torno a una comunicación, motivación, compromiso, capacidad, intención y acción, orientados desde lineamientos institucionales, con la finalidad de establecer alianzas estratégicas para el emprendimiento y la producción de innovaciones en diferentes ámbitos y niveles de desarrollo local (García, 2006).

Sin embargo, las relaciones entre universidad, instituciones estatales, organizaciones civiles y empresas con fines de lucro no siempre se ajustan a un proyecto de nación, estatal o municipal. En ese sentido, se han establecido convenios de cooperación entre universidades y empresas en el marco del servicio social o de las prácticas profesionales, pero éstas distan de alcanzar el propósito de transferir conocimiento, alejándose cada vez más del objetivo de producir conocimiento factible para una región o localidad (García, 2014).

Incluso la literatura especializada muestra que el emprendimiento y la innovación se gesta en micro, pequeñas o medianas empresas, cuyo vínculo con los municipios les permite generar conocimientos acordes a las necesidades y expectativas locales. Sin embargo, estos proyectos sucumben ante la falta de seguimiento y apoyo gubernamental o privado, así como de un poco interés por parte de las organizaciones civiles, dedicadas a contener los riesgos y las amenazas, más que a anticipar escenarios de crisis (Carreón et al., 2016).

Por consiguiente, algunos estudios muestran que la sinergia entre los actores políticos, sociales y privados sólo es posible en escenarios de reconstrucción nacional, pero una vez alcanzada una estabilidad, los intereses particulares subyacen como barreras a los proyectos de largo alcance o mediano plazo (Pérez, Valdés & García, 2017).

Los estudios de la gestión del conocimiento también advierten que, a partir de la asimetría entre demandas del contexto y recursos disponibles de las instituciones, organizaciones o empresas, emerge la ausencia de una cultura de colaboración y liderazgos transformacionales que motiven un clima de relaciones acorde a las problemáticas comunes entre los actores (Carreón et al., 2014).

Algunos otros trabajos puntualizan la necesidad de un Estado rector en materia de desarrollo endógeno, en el que las instituciones estatales dirijan las riendas de los proyectos

universitarios o privados a fin de poder garantizar una industria nacional suficiente que sustituya las importaciones de ciencia, tecnología y conocimiento (Pérez et al., 2017).

En contraste, otras propuestas redundan en el cuestionamiento a la rectoría del Estado y la aparición de la iniciativa privada, con el concurso de la participación civil, en diferentes niveles de auto gestión y auto administración del conocimiento, dedicados ya no sólo a producir innovaciones, sino a generar y formar cuadros de líderes que garanticen la obediencia y la conformidad que el Estado rector ya no puede otorgar (García, 2015).

Desde la iniciativa privada, algunas propuestas invocan la reducción del Estado hasta una función gendarme que prevenga el delito e imparta justicia, dejando en manos del mercado la gestión de las demandas y los retos que suponen las alianzas entre mipymes y transnacionales en torno al desarrollo local y regional (Carreón & García, 2017).

Sin embargo, ninguna de estas fórmulas parece garantizar un mínimo de coordinación que responsabilice a los actores frente a las crisis ecológicas, los desastres naturales, las contingencias atmosféricas, las catástrofes ambientales, los riesgos para la salud pública y alimentaria, o la prevención de enfermedades hidro-transmitidas (García et al., 2013).

La literatura consultada advierte que la humanidad se encuentra en una coyuntura sin precedentes y que la clave para superar tales problemáticas radica en la formación de una cultura de los bienes comunes y las responsabilidades compartidas, la cual supone la formación de talentos y líderes lo suficientemente comprometidos y sensibles a las barreras que impiden a la humanidad desarrollarse sostenida y sustentablemente (Anguiano, Hernández & García, 2018).

No obstante, los estudios del liderazgo muestran que, contraria a la sociedad industrial, centrada en la maximización de la ganancia de capitales tangibles, la actual sociedad del conocimiento está centrada en la maximización del capital intangible o intelectual (García, 2018a).

En ese sentido, la gestión del conocimiento en la era industrial consistía en el registro de tiempos y movimientos que debían ser transferidos de los empleados más productivos a los nuevos integrantes. En cambio, en la actual sociedad de la información, la gestión del conocimiento es sinónimo de una búsqueda incesante de innovaciones,

que lleven a alcanzar ventajas competitivas que permitan la consolidación y la transformación del mercado (Elizarraráz et al., 2018).

Se trata de una gestión centrada en la ciencia transdisciplinar como ventaja competitiva entre universidad, institutos y organizaciones dedicadas a la producción de conocimientos y la transferencia de ciencia y tecnología. El capital intelectual estaría indicado por inteligencia, autoconciencia, auto-regulación, motivación, empatía y habilidades sociales (García, Espinosa & Carreón, 2018).

De este modo, la gestión del conocimiento supone un proceso de empatía, confianza, compromiso, emprendimiento, innovación y satisfacción en torno a la organización productora del conocimiento (García, 2018b).

En el caso del liderazgo gestor del conocimiento, éste se basa en tres estilos: autocrático, participativo y concesivo. El primero se distingue por su grado de comunicación unilateral, mientras que el segundo se destaca por el nivel de empatía y el tercero se basa en una ausencia de protocolo de tareas (Pons & Ramos, 2012).

Empero, la gestión del conocimiento, al estar mediada por los estilos de liderazgo, supone una equifinalidad. Esta sugiere que, independientemente de las relaciones entre talentos y líderes, la gestión, producción y transferencia de conocimiento se llevan a cabo sin importar el origen y los medios (García, Martínez & Rivera, 2018).

La equifinalidad fue desestimada en el trabajo de De la Garza y Cannett (2005), quienes encontraron diferencias significativas entre docentes y estudiantes con respecto a sus disposiciones y capacidades de adaptación al cambio frente a las políticas de calidad en los procesos de evaluación, acreditación y certificación del trabajo en equipo y adaptación al cambio. Es decir, ante los requerimientos de especialización y tecnificación, la gestión del conocimiento instrumentada en estándares de control de calidad supone asimetrías entre líderes y talentos, más que emprendimiento e innovación colaborativa.

La gestión del conocimiento en su dimensión intangible ha sido abordada como una idealización del liderazgo en sus modos: transaccional, transformacional y contextual. La importancia de esta dimensión simbólica del conocimiento estriba en que determina la satisfacción laboral, entendida como una experiencia positiva y significativa entre los talentos y los líderes (Mendoza & Torres, 2006)

El liderazgo como activo intangible consiste en la formación y dirección de capital intelectual, cuyos indicadores son la transparencia y el optimismo, como se expone en el estudio de Rodríguez et al. (2010).

La transparencia y el optimismo fueron atributos de idealización de la gestión del conocimiento llevada a cabo por líderes, pero fue el compromiso laboral el que determinó la satisfacción en organizaciones dedicadas a la producción del conocimiento. Es decir, mientras más identificados están los talentos con respecto a la gestión de sus líderes, más experiencias positivas y significativas acumulan en su función productiva.

Sin embargo, la relación entre talentos y líderes no siempre antecede a una gestión del conocimiento determinante de la satisfacción laboral. La innovación abierta, la cual estriba en el establecimiento de un clima de relaciones de empatía, confianza, emprendimiento y compromiso, explica la gestión técnica del conocimiento. A partir de un nuevo liderazgo centrado en la especialización y traducción de tecnología de información y comunicación, la satisfacción laboral fue influida por el clima de innovaciones, más que por el clima de relaciones (González & García, 2011).

Luoma et al. (2011) advierten que la gestión del conocimiento radica en el clima de innovación, siempre que éste incluya en la flexibilidad, la confianza, la diversidad, el liderazgo, la tecnología y la corresponsabilidad. Se trata de un modelo centrado en los atributos del talento, más que del líder, pero sin descansar en la permisividad o la concesión (Marqués, 2003).

Más bien, las organizaciones polivalentes generan el conocimiento a través de una gestión centrada en la colaboración, más que en el autoritarismo. En ese sentido, la exploración de innovaciones supone una diversificación de identidades de talentos y liderazgos, cuya tarea es establecer un clima acorde a las necesidades de su mercado (Rodríguez & Hechanova, 2013).

Urbancova (2013) destaca que la flexibilidad al determinar la innovación propicia un escenario de ventajas y competitividad. Estos aspectos distinguen a la organización productora del conocimiento de aquellas dedicadas a la transferencia de ciencia y tecnología. Particularmente, las organizaciones que se preocupan por el cuidado del patrimonio cultural se apoyan en modelos que están basados en la flexibilidad como ventaja competitiva de gestión, producción y transferencia de conocimiento.

Así mismo, Lemandosky (2013) advierte que los objetivos, tareas y metas están centrados en la innovación cultural que supone la emergencia de saberes con respecto a la adopción de una innovación, o el manejo intensivo de una tecnología de información y comunicación. En ese sentido, dicho autor propone una traducción del conocimiento como factor mediador de la relación entre gestión y producción.

Sin embargo, tanto la innovación abierta, como la traducción del conocimiento, suponen un proceso de gestión que contraviene la emergencia y la diversidad de los mercados tecnológicos. Lo anterior se debe a que la transferencia, el aprendizaje y la aportación al estado del conocimiento, suponen un periodo de largo plazo que el mercado no contempla; más bien, este último se inclina por aquellos procesos a corto o mediano plazo (Marques, 2014).

La gestión del conocimiento a corto plazo fue observada por Abdaziz y Yossin (2014) quienes advierten que la gestión del conocimiento, incluso en el plano administrativo, determina el desempeño organizacional de los actores involucrados en la producción y la transferencia del conocimiento, en la medida en que ésta no sólo sea flexible, sino también innovadora.

En síntesis, los estudios de la gestión del conocimiento puntualizan la relación entre liderazgos y talentos a través de climas de apoyo e innovación, en los que los activos intangibles y los capitales intelectuales se han desarrollado. En ese sentido, los indicadores de la gestión del conocimiento versarían sobre la relación que guardan los líderes con los talentos en el marco de las contingencias del mercado, principal condición de innovación y transferencia del conocimiento (Hernández, Carreón & García, 2018).

Las relaciones teóricas entre los indicadores de gestión del conocimiento se ajustan a los datos observados en la muestra de estudio, en el contexto de una red de conocimiento entre una universidad pública y sucursales o puntos de venta de automotrices multinacionales (García, 2018c).

En virtud de que las redes de gestión del conocimiento se distinguen por estructura horizontal, comunicación bidireccional y toma de decisiones consensuadas, las relaciones teóricas entre los indicadores de la gestión del conocimiento se ajustarán al contexto de estudio, siempre y cuando prevalezcan climas de innovación y apoyo, determinantes del clima de tareas.

Aunque la gestión del conocimiento está indicada por una cultura laboral flexible, participativa y consensual, las relaciones entre líderes y talentos, al estar condicionadas

por las contingencias del mercado, soslayan los valores y normas comunicativas, motivacionales e intencionales. Por consiguiente, las premisas teóricas observadas en otros contextos serán distintas en el escenario de la red de conocimiento entre la universidad pública y los puntos de venta de multinacionales (Villegas, García & Hernández, 2018).

En cuanto a los instrumentos que miden las dimensiones de la gestión del conocimiento, prevalecen la Escala de Gestión de la Innovación del Conocimiento (EGIC-21), la Escala de Gestión del Conocimiento (EGC-12) y la Escala de Gestión de la Lucidez Organizacional (EGLO-15). Estas escalas coinciden en las dimensiones referentes a expectativas de riesgos y beneficios, expectativas de consenso y disenso, así como expectativas de aversión y propensión del conocimiento. Cabe anotar que la consistencia interna de las escalas ha sido suficiente al eliminar indicadores (Sánchez, Villegas, Sánchez, Espinoza, & García, 2018).

Con respecto al porcentaje de varianza total explicada, la suma de los valores para cada factor se encuentra en el rango del 48% al 61%, lo que sugiere la inclusión de otro factor para llevar a cabo un análisis factorial de segundo orden. No obstante, la prevalencia de un factor común entre los tres factores reportados en la literatura implicaría una relación espuria como requerimiento para un análisis factorial confirmatorio de componentes principales con una rotación ortogonal a través de la técnica varimax, pero los factores en comento tienen una correlación entre ,200 a ,400.

Es decir, la literatura parece mostrar que los tres factores de la gestión del conocimiento, al tener correlaciones entre cero y la unidad, deberían ser analizadas desde la confirmación de un factor común con una rotación oblicua mediante la técnica varimax o promax.

¿Existirán diferencias entre la solución factorial de las tres dimensiones de la gestión del conocimiento respecto a las técnicas de rotación ortogonal u oblicua con respecto al EGIC-21?

Método

Se realizó un estudio no experimental, transversal y psicométrico.

Se encuestó a 457 estudiantes de una universidad pública del Estado de México, considerado el semestre en el que realizan prácticas profesionales, o bien, llevan

a cabo su servicio social. El 64% fueron mujeres y el 35%, hombres. El 58% dijeron tener entre 18 y 22 años; el 24%, entre 23 y 29 años; y el restante 18%, más de 29 años. El 34% reportó que los ingresos familiares ascendían a menos de 3500 pesos al mes ($M = 3241, DE = 12,35$); el 51%, un ingreso familiar de entre 3500 y 7000 pesos al mes ($M = 5672, DE = 124,35$); y el restante 15%, un ingreso superior a 7000 pesos al mes ($M = 8712, DE = 235,25$). En cuanto al estado civil, el 67% informó que eran solteros; el 13%, que vivían en unión libre; y el 20%, que estaban casados.

Se aplicó la Escala de Gestión de la Innovación del Conocimiento de Carreón (2016). Este instrumento incluye 21 reactivos alusivos al liderazgo comunicativo, el liderazgo motivacional y la construcción de acuerdos entre líderes y talentos. Cada reactivo incluye las opciones de respuesta: 0 = nada probable, 1 = muy poco probable, 2 = poco probable, 3 = ni improbable ni probable, 4 = probable, 5 = muy probable.

Tabla 1
Criterios de uso de técnicas de rotación en el análisis factorial

Técnica	Rotación	
	Ortogonal	Oblicua
	Factor dominante	Factores dominantes
Varimax		√
Promax		√
Quartimax	√	
Equamax	√	√

Nota: Recuperado de Lloret, Ferreres & Hernández (2014)

Resultados

La tabla 2 muestra que el instrumento alcanzó una consistencia interna superior a la requerida (alfa de 0,895), así como las subescalas de liderazgo comunicativo (alfa de 0,890), liderazgo motivacional (alfa de 0,880) y construcción de acuerdos (alfa de 0,870).

En cuanto a la validez del instrumento, se configuraron tres factores relativos al liderazgo comunicativo (23% de la varianza total explicada), liderazgo motivacional (17% de la varianza total explicada) y construcción de acuerdos (14% de la varianza total explicada), los cuales explican el 54% de la varianza total explicada.

Se utilizó la técnica Delphi para la adecuación cultural del instrumento a la muestra. Se le preguntó a un grupo de expertos acerca del significado local de palabras incluidas en los reactivos y se integró la información en los ítems modificados. Se encuestó a la muestra en el vestíbulo de la biblioteca de su universidad, previa garantía por escrito de que los resultados del presente trabajo no afectarían su estatus académico o laboral, así como la confidencialidad de sus respuestas. La información fue procesada en el Paquete Estadístico para Ciencias Sociales (SPSS por su acrónimo en inglés versión 20,0) y el software de Análisis de Momentos Estructurales (Amos por su acrónimo en inglés versión 5,0). Se estimó la consistencia interna del instrumento con el parámetro alfa de Cronbach.

Se realizó un análisis factorial exploratorio de ejes principales con rotación promax a fin de establecer la validez del constructo de gestión del conocimiento (ver tabla 1). Se contrastó el modelo con los parámetros de bondad de ajuste (GFI por su acrónimo en inglés) y residuales (RMSEA por su acrónimo en inglés).

Tabla 2
Descriptivos del instrumento

Ítem	Media	Desviación	Sesgo	Curtosis	Alfa	Factor 1	Factor 2	Factor 3
R1	3,21	1,24	1,03	1,82	0,801	0,302		
R2	3,94	1,25	1,06	1,94	0,832	0,305		
R3	3,20	1,36	1,82	1,04	0,843	0,354		
R4	3,25	1,47	1,92	1,06	0,861	0,385		
R5	3,46	1,67	1,10	1,28	0,804	0,381		
R6	3,27	1,93	1,01	1,59	0,832	0,304		
R7	3,25	1,02	1,03	1,25	0,845	0,325		
R8	3,81	1,04	1,07	1,38	0,803		0,306	
R9	3,05	1,57	1,02	146	0,843		0,325	
R10	3,45	1,37	1,06	1,65	0,804		0,395	
R11	3,02	1,65	1,08	1,82	0,832		0,315	
R12	3,54	1,94	1,82	1,40	0,851		0,321	
R13	3,67	1,03	1,35	1,401	0,832		0,325	
R14	3,91	1,25	1,46	1,18	0,806		0,356	
R15	3,26	1,04	1,57	1,50	0,861			0,301
R16	3,57	1,25	1,04	1,41	0,832			0,356
R17	3,68	1,47	1,05	,45	0,806			0,384
R18	3,94	1,49	1,06	1,57	0,854			0,325
R19	3,05	1,21	1,20	1,64	0,836			0,384
R29	3,15	1,34	1,00	1,36	0,870			0,305
R21	3,05	1,45	1,01	1,41	0,872			0,316

R = Reactivo, M = Media, D = desviación Estándar, S = Sesgo, C = Curtosis, A = Alfa de Crombach quitando el valor del ítem. Método de extracción: ejes principales, rotación promax. Adecuación y esfericidad ($\chi^2 = 231,35$; (234gl) $p = 0,000$). F1 = Liderazgo Comunicacional (23% de la varianza total explicada y alfa de 0,890), F2 = Liderazgo Motivacional (17% de la varianza total explicada y alfa de 0,880), F3 = Construcción de Acuerdos (14% de la varianza total explicada y alfa de 0,870). Todos los ítems incluyen las opciones de respuesta: 0 = nada probable, 1 = muy poco probable, 2 = poco probable, 3 = ni improbable ni probable, 4 = poco improbable, 5 = muy poco improbable.

Tras establecer las posibles relaciones de dependencia entre los factores y la incidencia probable de otros factores en el constructo, se procedió a contrastar el modelo. La estructura reflejante de la gestión del conocimiento en la que el liderazgo motivacional fue el elemento reflejante de la gestión del conocimiento. Si una estructura de trayectorias reflejantes permite inferir la emergencia de una nueva variable latente, entonces el liderazgo subyace de las relaciones entre indicadores de gestión del conocimiento. Es decir, en la relación que guardan los líderes con los talentos en torno a la producción y transferencia del conocimiento, la motivación es la que explica tal proceso.

Los parámetros de ajuste y residual ($\chi^2 = 324,35$ (243gl) $p = 0,007$; GFI = 0,977; CFI = 0,990; RMSEA =

0,008) sugieren la aceptación de la hipótesis nula concerniente al ajuste de las relaciones teóricas con respecto a la observación empírica de dichas relaciones.

Discusión

En relación con los estudios de Carreón & García (2017) en el que especificaron un modelo de acuerdo a la identidad como indicador de la gestión el conocimiento, sosteniendo que la afinidad con el líder y el proyecto son síntomas de un establecimiento de problemas y temas en la agenda de la organización, el presente trabajo advierte que es el liderazgo de corte motivacional es el factor que refleja tal proceso.

Tabla 3
Correlaciones y covarianzas entre los factores de la gestión del conocimiento

	Factor 1	Factor 2	Factor 3	Factor 1	Factor 2	Factor 3
Factor 1	1,00			1,92		
Factor 2	0,621*	1,00		0,314	1,02	
Factor 3	0,356**	0,395***	1,00	0,465	0,325	1,15

Factor 1 = Liderazgo Comunicacional, Factor 2 = Liderazgo Motivacional, Factor 3 = Construcción de Acuerdos: * $p < 0,01$; ** $p < 0,001$ *** $p < 0,0001$

Empero, Pérez, Valdés & García (2017) consideran que la gestión del conocimiento es una continuidad del *habitus*, o disposiciones organizacionales en contra o a favor de una alternativa innovadora. Es decir, la identidad sólo sería el resultado de la transferencia de estos *habitus* o disposiciones entre líderes y talentos. Pero, el presente estudio destaca que la motivación, independientemente de su herencia o aprendizaje, es la ruta que explicaría el proceso racional, deliberado, planificado y sistemático de producción y transferencia del conocimiento en una red entre la universidad pública y la sucursal multinacional.

Pérez et al. (2017) también han sugerido que el *habitus* orientado a la innovación es una respuesta organizacional a la agenda de las instituciones estatales en el marco de la evaluación, la acreditación y la certificación de sus procesos, soslayando la dinámica interna que supone un alto grado de motivación y comunicación asertiva, como lo ha demostrado el presente trabajo.

Se recomienda extender el modelo con la integración del factor institucionalista que condicionaría la dinámica interna de las organizaciones y la universidad, así como de sus redes, gestión, producción y transferencia de conocimiento.

Conclusión

El aporte del presente trabajo al estado del conocimiento radica en la especificación y contrastación de un modelo de gestión de conocimiento, del cual se debió establecer la validez y confiabilidad, con el fin de demostrar la hipótesis nula relativa al ajuste de las relaciones teóricas con respecto a las observaciones ponderadas.

En tal sentido, la literatura reporta que las correlaciones entre los factores cuyos valores oscilan entre ,200 y ,400 corresponderían a un análisis exploratorio de ejes prin-

cipales con rotación oblicua mediante la técnica promax. Siguiendo el criterio de la tabla 1, la opción varimax también le corresponde, pero los valores de correlaciones no sugieren un factor dominante. Por lo tanto, se realizó un análisis factorial exploratorio de ejes principales con rotación oblicua y técnica promax.

En cuanto a la consistencia interna del instrumento, los valores alfa de Cronbach parecen sugerir que se aproximan a una consistencia óptima. Al tratarse de factores dominantes cuya rotación es oblicua, es menester considerar la consistencia interna de las subescalas, sin asociarla conceptual o empíricamente con la EGIC-21.

Sin embargo, el tipo de selección muestral no probabilística e intencional, así como el análisis factorial exploratorio limitan los resultados obtenidos a la muestra de estudio, pero animan el contraste del modelo a otros contextos y muestras diferentes a las del estudio.

Se recomienda extender la investigación a contextos y muestras sometidos a procesos institucionales de evaluación, acreditación y certificación de sus redes, gestión, producción y transferencia de conocimiento.

Referencias

Abdazziz, M. & Yossin, A. (2014). Corporate innovation and organization performance: The case of Somalia telecommunication industry. *Economics and Law Conferences*, 4(1), 260-271. Disponible en: <http://ijbel.com/previous-issues/june-2014/vol-4-issue-1-june-2014-business/>

Anguiano, F., Hernández, G. & García, C. (2018). Modelo especificado para el estudio de las expectativas en torno a la globalización. *Atlante*, 2, 1-14 Disponible en: <https://www.eumed.net/rev/atlante/2018/04/expectativas-globalizacion.html>

- Carreón, J. & García, C. (2017). Specification of a model for the study of vocational training and job. *International Journal of Advances in Social Science and Humanities*, 5(6), 13-18 Disponible en: <http://www.ijassh.com/index.php/IJASSH/article/view/58>
- Carreón, J., Hernández, J., García, C., García, E., Rosas, F. J. & Aguilar, J. A. (2014). Especificación de un modelo de emprendimiento digital para el desarrollo humano mediante el uso intensivo de tecnologías de información y comunicación. *Perspectivas Rurales*, 13(25), 123-155. Disponible en: <http://www.revistas.una.ac.cr/index.php/perspectivasrurales/article/view/6387>
- Carreón, J., Hernández, J., Quintero, M. L., García, C. & Mejía, S. (2016). Redes de conocimiento en torno a la complejidad: aprendizaje de la autorregulación, disipación, adaptabilidad y dinamismo ante los cambios. *Prospectivas en Psicología*, 2(2), 57-70.
- De la Garza, M. & Cannett, J. (2005). Actitudes laborales en la educación técnica de Celaya. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 10, 271-289.
- Elizarraráz, G., Molina, H. D., Quintero, M. L., Sánchez, R. & García, C. (2018). Discursos en torno a la lucidez organizacional en las alianzas estratégicas y las redes de conocimiento en mipymes caficultoras del centro de México. *Margen*, 88, 1-11. Disponible en: <https://www.margen.org/suscri/numant88.html>
- García, C. (2006). Un programa de desarrollo organizacional sustentable. *Reme*, 9 (22), 1-59 Disponible en: <http://reme.uji.es/articulos/numero22/article7/texto.html>
- García, C. (2014). Especificación de un modelo de emprendedurismo social. *Razón & Palabra*, 88, 1-40. Disponible en: http://www.razonypalabra.org.mx/N/N88/Varia/51_Garcia_V88.pdf
- García, C. (2015). Especificación de un modelo de formación tecnológica. *Sin Fin*, 2 (9), 56-71.
- García, C. (2018a). Confiabilidad y validez de un instrumento que mide la gestión del conocimiento en una universidad pública del centro de México. *Tlatemoani*, 27, 285-304. Disponible en: <https://www.eumed.net/rev/tlatemoani/index.html>
- García, C. (2018b). Contrastación de un modelo de cultura organizacional en universidades públicas del centro de México. *Nómadas*, 4, 1-17.
- García, C. (2018c). Interpretaciones de discursos de gestión del conocimiento para la comprensión de narrativas de emprendimiento innovador. *Inclusiones*, 5, 96-111.
- García, C., Carreón, J., Hernández, J., Limón, G. A., Morales, M. L. & Bustos, J. M. (2013). Determinantes perceptuales de la intención de uso de Internet para el desarrollo el capital humano. *Forum Empresarial*, 18 (1), 95-117.
- García, C., Espinosa, F. & Carreón, J. (2018). Model of intangible assets and capitals organizations. *International Journal of Research and Humanities and Social Studies*, 5 (4), 1-12.
- García, C., Martínez, E. & Rivera, P. E. (2018). Flexibilidad laboral en la educación superior. *Inclusiones*, 5, 51-59
- González, R. & García, F. (2011). Innovación abierta: un modelo preliminar desde la gestión del conocimiento. *Intangible capital*, 7 (1), 82-115.
- Hernández, J., Carreón, J. & García, C. (2018). Governance and quality control in a mexican organization in central México. *International Journal of Advances in Social Science*, 6 (1), 1-7.
- Lemandosky, M. (2013). How to monitor the effects of managerial innovation in public cultural institutions. *Knowledge Management and Innovation*, 19(21), 1-20.
- Lloret, S., Ferreres, A. & Hernández, A. (2014). El análisis factorial exploratorio de los ítems: Una guía práctica, revisada y actualizada. *Análes de Psicología*, 30(3), 1151-1169
- Luoma, V., Lappalainen, R., González R. & García, F. Jusitado, O., Vos, M., Lausa, A. y Maaranen, P. (2012). Added value of *intangibles for organizational innovation*. *Human Technology*, 8 (1), 7-23.
- Marqués, E. (2003). Nuevos modelos de educación para nuevos estilos de comportamiento. Universidades y empresas en pos de la sobrevivencia. *Denarius*, 7, 93-120.
- Marques, J. (2014). Closed versus open innovations: evolution of combination. *International of Business and Management*, 9(3), 196-203.
- Mendoza, I. & Torres, J. (2006). Perfil de liderazgo transformacional de gerentes de ventas de una empresa química farmacéutica de clase mundial en México desde los modelos teóricos. *Revista de Psicología del Trabajo y las Organizaciones*, 2(3), 105-123.
- Pérez, G., Valdés, O. & García, C. (2017). Determinantes del habitus académico a partir de la gestión del conocimiento. *Margen*, 85, 1-12.
- Pérez, M. I., Carreón, J., Quintero, M. L., Bucio, C., García, C. & Aguilar, J. A. (2017). La agenda institucionalista y la gestión del conocimiento. Especificación de un modelo de emprendimiento innovador. *Kayros*, 20(38), 1-9.
- Pons, X. & Ramos, J. (2012). Pensamiento organizacional. Una revisión histórica de la psicología social. En J. Vázquez, (coord.). *Perspectiva psicosocial. Aproximaciones históricas, epistemológicas e intervención*. (pp. 45-73). México: Itaca.
- Rodríguez, R. & Hechanova, M. (2013). A study of cultural dimensions organizational ambidexteity, and perceived innovations in team. *Journal of Technology Management and Innovations*, 9(3), 21-33.
- Rodríguez, R., Moreno, B., Rivas, S., Álvarez, A. & Sanzs, A. (2010). Positive psychology at work: mutual gains for individual and organization. *Revista de Psicología del Trabajo y las Organizaciones*, 26 (3), 235-253
- Sánchez, R., Villegas, E., Sánchez, A., Espinoza, F. & García, C. (2018). Modelo para el estudio de la lucidez organizacional y la responsabilidad social corporativa. *Sincronía*, 22 (74), 467-483.
- Solís, P. & Pérez, C. (2003). La nueva educación en la sociedad del conocimiento. Un enfoque transdisciplinario de las comunidades virtuales. *Denarius*, 7, 43-69
- Urbancova, H. (2013). Competitive advantage achievement through innovation and knowledge. *Journal of Competitiveness*, 5 (1), 82-96.
- Villegas, E., García, C. & Hernández, T. J. (2018). Establecimiento de una política de ciencia y tecnología para la incubación de microempresas innovadoras del conocimiento. *Inclusiones*, 5, 19-26.

El quehacer de los psicólogos en unidades de oncología en centros hospitalarios de Bogotá

Resumen

El objetivo de esta investigación fue describir el quehacer de los psicólogos en unidades oncológicas de centros hospitalarios de Bogotá. Se realizó un estudio de caso con análisis de contenido. Se trabajó con una muestra intencional de ocho psicólogos que aceptaron participar en el estudio de forma voluntaria, previa firma del consentimiento informado. Todos tenían al menos dos años de experiencia laboral en unidades oncológicas. Se utilizó una entrevista semiestructurada que indagaba por el quehacer del psicólogo en dichas unidades, sus actividades y el enfoque en que basan sus prácticas. Se realizó un análisis de contenido de categorías deductivas y emergentes, utilizando la triangulación entre investigadores, así como el enfoque ilustrativo del discurso. Los resultados señalan que los participantes reportaron un quehacer y unas funciones del psicooncólogo que son consistentes con la conceptualización de la Psicooncología, además de que se abordan los componentes emocionales y cognitivos de los pacientes con cáncer y sus familias desde el enfoque cognitivo conductual. Finalmente, se establece que las unidades oncológicas deben desarrollar guías de atención con base en la evidencia, las cuales sean flexibles según las necesidades de cada institución. Se concluye que es necesario contar con programas institucionales para prevenir el burnout en el equipo sanitario.

Palabras clave: Psicooncología, evaluación, intervención, enfoques psicológicos

Abstract

This study aims to describe the labor of psychologists in oncologic units at medical centers in Bogota city. A case study with content analysis was developed. The sample was constituted by eight psychologists who signed an informed consent previously. All of them had worked for at least two years in oncologic units. A semi-structured interview which questioned participants about their labor, the activities they developed and the approach they based their practices on was used. A content analysis of deductive and emergent categories was developed. Triangulation between researchers and discourse illustrative approach were applied in this analysis. Results show that participants' reports regarding their labor and functions carried on by them are consistent with psycho-oncology conceptualization. Moreover, it can be established that emotional and cognitive components of patients with cancer and their families are dealt with from the cognitive behavioral approach. Finally, it can be established that oncological units must develop attention guides evidence based, which fit each institution needs. Besides, it is concluded that it is necessary to have institutional programs to prevent burnout in health professionals.

Key Words: Psycho-oncology, assessment, intervention, psychological approaches

Patricia Hernández Zubieta¹,
Alba Lucía Meneses Báez²,
María Fernanda Cala Mejía,³
Beatriz Basabe Cruz,³
Claudia Pureza Perdomo Gómez³
Universidad El Bosque

Aceptado: 10-Octubre de 2018

Recibido: 11-Noviembre de 2018

1. Psicóloga, Magister en Psicología, phzubieta@gmail.com.
2. Psicóloga, Doctora en Dificultades de aprendizaje y procesos cognitivos. menesesalba@unbosque.edu.co
3. Psicólogas, Magísteres en Psicología. calamariaf@unbosque.edu.co, beatriz.basabe@gmail.com, cpuprezag@gmail.com

Introducción

La atención en salud a pacientes con cáncer representa uno de los retos más importantes para los profesionales de la salud, las instituciones y los gobiernos, dado el impacto que esta patología tiene a nivel social, económico, familiar y personal. Así bien, es de gran importancia para los investigadores describir el quehacer de los psicólogos que trabajan en unidades oncológicas ya que se evidencia el surgimiento de políticas convenientes para el manejo del paciente oncológico.

Los diferentes documentos que se publican sobre las enfermedades dan cuenta de que el cáncer es la segunda causa de mortalidad en los países de las Américas. Para el año 2012, se registraron 1.3 millones de muertes, asumiendo que un 47% de ellas fueron reconocidas en América Latina y el Caribe. Y las proyecciones para el 2030 plantean que las cifras aumentarán hasta 2.1 millones de muertes (Ferlay, Soerjomataram, Ervik, Dikshit, Eser & Mathers, 2012). Así mismo, se proyectan 150.000 casos nuevos por año, hecho que plantea la necesidad de desarrollar estrategias de atención adecuada para el creciente número de pacientes con cáncer.

Por otra parte, la población colombiana ha pasado a tener condiciones de vida que giran en torno más a lo urbano que a lo rural. Por consiguiente, se ha modificado el estilo de vida, la alimentación y el alcance de los servicios de salud (Murillo, Wiesner, Acosta, Piñeros, Pérez & Orozco, 2015). Es así que en Colombia, según Ferlay et al. (2012), los datos que se referencian estiman que anualmente se presentan cerca de 71.442 casos nuevos de cáncer, de los cuales 34.398 correspondieron a hombres y 37.044, a mujeres. Estos datos señalan una prevalencia general de 175.2 por 100 mil habitantes, lo que ubica a la población colombiana en un riesgo medio de padecer cáncer, en comparación con otros países. En relación con el género, los hombres presentan diagnósticos de cáncer de próstata, estómago, pulmón, colon y recto, y linfomas. En el caso de las mujeres, prevalecen el cáncer de mama, cuello uterino, tiroides, estómago y colon, recto y ano. Para el caso de la población infantil, los tipos de cáncer más frecuentes son las leucemias, los tumores del sistema nervioso y los linfomas.

Con los datos mencionados anteriormente, se hace evidente que se deben fortalecer los sistemas de registro de información sobre los casos nuevos de cáncer, además de contar con estrategias que permitan orientar sobre la reducción de la carga de esta enfermedad en el país. Además, dichas estrategias deberán basarse en la evidencia acerca de

la efectividad del tratamiento en los pacientes, con el fin de ofrecerles una mejor calidad de vida.

Recientemente, la Ley Estatutaria 1751 de 2016, la Política de Atención Integral en Salud (PAIS) y el Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS), definidos con la resolución 429 de 2016, plantean la adopción de rutas de atención integral para el grupo de riesgo en cáncer para las diferentes instituciones; con ello, se establece la importancia de unir esfuerzos orientados a alcanzar objetivos, como el aumento de la cobertura de los servicios de salud y la mejora de las condiciones de las instituciones a las que pueden acudir los pacientes para tener una atención oportuna que favorezca los procesos de diagnóstico y de acceso a los tratamientos. Esto determina, a su vez, la relevancia de desarrollar modelos y planes de atención que vinculen a los grupos interdisciplinarios en acciones de prevención, orientación y recuperación de los enfermos de cáncer. Esto también demanda el fortalecimiento de los equipos humanos que respaldan las acciones descritas, de tal manera que la participación de los profesionales con entrenamiento y formación en el área de la oncología podrá favorecer este objetivo de manera completa y competente.

Por otra parte, los hallazgos del estudio de Hernández, Correa & Astros (2013), señalan que existe poca evidencia que sustente el quehacer del psicooncólogo, así como de los enfoques que respaldan su trabajo.

Por todo lo anterior, la psicología tiene la responsabilidad de aportar fuerza de trabajo que ayude a dar cumplimiento a las demandas de atención psicológica derivadas del impacto que representa la experiencia del cáncer, tanto para el paciente como para su familia. Así bien, es necesario definir las acciones, tareas y objetivos de trabajo que tendrán los psicólogos en las unidades de oncología. Así mismo, la identificación de los correlatos emocionales en el proceso de la enfermedad, la calidad de vida y la recuperación, serán aspectos que deben ser abordados por el profesional en psicooncología. Además, el sistema de salud tendrá que asumir una serie de responsabilidades que deberán ser cumplidas en esta década, con el fin de dar respuesta oportuna a la problemática del cáncer.

A partir de estos planteamientos, se pone en consideración la necesidad de desarrollar mecanismos que permitan sustentar el quehacer profesional con una base racional, lo que llevará a lograr buenas prácticas y, por ende, mejores

resultados en las intervenciones a los pacientes con cáncer. Así bien, el presente estudio buscó describir el quehacer de los psicólogos que trabajan en centros hospitalarios de Bogotá, con el fin de establecer una línea de base (tanto práctica como para futuras investigaciones) sobre las condiciones que enmarcan tal labor. La descripción se realizó a partir de la identificación de los enfoques que respaldan las acciones y los instrumentos que utilizan estos profesionales para la evaluación y la intervención de los enfermos de cáncer. Se incluyeron ocho centros hospitalarios que cuentan con mayor cobertura en las modalidades de atención en cáncer (servicios de cirugía, radioterapia, salas de quimioterapia y algunas unidades de cuidado paliativo).

Método

Tipo de investigación

Es un estudio de caso, que describe el quehacer del psicooncólogo y el enfoque desde el que desarrolla sus actividades (Stake, 2005).

Participantes

La muestra estuvo conformada por ocho psicólogos voluntarios, siete mujeres y un hombre, con edades entre 28 y 55 años ($M = 34.25$ años; $DS = 9.33$). Los participantes estaban vinculados mediante contrato laboral (planta o prestación de servicios) a unidades de oncología de centros hospitalarios privados de Bogotá y contaban con al menos dos años de experiencia como psicólogos en unidades de oncología. Cuatro de los participantes contaban con estudios de posgrado en psicooncología, y los demás, en otras áreas, como psicología de la salud y psicología educativa. Todos ellos habían recibido formación en el enfoque cognitivo conductual durante el programa de pregrado.

Técnica de recolección de información

Se utilizó una entrevista semiestructurada desarrollada por las autoras, la cual favorece la espontaneidad del interlocutor y permite aclarar conceptos y ambigüedades (Díaz-Bravo, Torruco-García, Martínez-Hernández & Varela-Ruiz, 2013). Dicha entrevista indagó por aspectos sociodemográficos, relacionados con la edad, sexo, tiempo de servicio, formación profesional y tipo de contratación; así mismo, incluyó preguntas sobre el quehacer del psicooncólogo y el enfoque psicológico en que este se basa.

Esto último debido a que cada enfoque propone un objeto de estudio diferente y utiliza metodologías coherentes a sus fundamentos epistemológicos, lo que lleva a desarrollar formas específicas en la labor del psicólogo. Para entender esto, se abordó el enfoque psicodinámico, el cognitivo conductual y el humanista, con sus respectivas formas de evaluación e intervención (Sánchez-Escobedo, 2008).

De acuerdo con lo anterior, se debe mencionar que la evaluación se entiende como el proceso sistemático y metódico de recolección de información con el fin de tomar decisiones para el proceso futuro de intervención (Compas & Gotlib, 2003). Por otra parte, la intervención hace referencia a las estrategias utilizadas para generar cambios a nivel de funcionamiento del paciente con respecto a su enfermedad, con el fin de facilitar la expresión de emociones, darle resignificación a la enfermedad, lograr la activación conductual del enfermo y mejorar la comunicación entre paciente, familia y personal sanitario (Robert et al., 2013).

Procedimiento

Este estudio se desarrolló en cinco etapas. Primero, se diseñó una entrevista semiestructurada con base en las categorías deductivas, *psicooncología* y *enfoques psicológicos*, producto de la revisión de literatura. La primera categoría incluyó el quehacer del psicooncólogo y la conceptualización de psicooncología. Específicamente, el quehacer incluía las subcategorías de actividades administrativas, docencia, diseño de políticas públicas, investigación, asistencial (evaluación e intervención) y otros. La conceptualización de psicooncología incluía equipos interdisciplinarios y formación de los mismos. La segunda categoría incluyó los siguientes paradigmas: psicodinámico, cognitivo comportamental y humanista. A partir de esta taxonomía conceptual se construyeron preguntas para obtener información sobre la actividad profesional de los psicólogos que trabajan en unidades de oncología de los centros hospitalarios de Bogotá.

En segundo lugar, se realizaron contactos formales con los psicólogos que cumplieran los criterios de inclusión para lograr su participación voluntaria.

En tercer lugar, las investigadoras aplicaron una entrevista piloto a una psicóloga, que también trabajaba en una unidad oncológica y no hacía parte de la muestra, para determinar si las preguntas elaboradas permitían obtener la información sobre las categorías propuestas y, de ser nece-

sario, realizar ajustes. Luego, las investigadoras recibieron entrenamiento para llevar a cabo las entrevistas.

Posteriormente, cada participante firmó un consentimiento informado, en el que se explicaba el objetivo del estudio, la confidencialidad, el anonimato personal e institucional, así como la autorización para grabación de audio. Esto, de acuerdo con lo establecido por el Congreso de Colombia (2016) en la Ley 1090 de 2006 sobre el ejercicio del psicólogo; luego, alguna de las investigadoras realizaba la entrevista individual.

Por último, se realizó el análisis de contenido de los datos y se usó la técnica de triangulación entre investigadores para identificar categorías deductivas y emergentes; además, se utilizó el enfoque ilustrativo del discurso para validar las categorías (Neuman, 2014). Inicialmente, se transcribieron las entrevistas y se llevó a cabo un análisis de contenido textual. Para ello, se identificaron segmentos del discurso con sentido completo en cada una de las transcripciones. Cada investigadora revisó cuidadosamente cada segmento de manera independiente, intentando identificar las categorías deductivas, sus componentes y las categorías emergentes que dieran respuesta a la pregunta planteada; posteriormente, se realizó la triangulación de las categorías identificadas por cada investigadora, identificando por consenso la ocurrencia de cada categoría deductiva o emergente. Luego, se realizó un análisis de las relaciones conceptuales entre las categorías deductivas y emergentes, organizándolas en diagramas. Finalmente, se revisaron las denominaciones de cada categoría y se seleccionaron ilustraciones de los relatos de los participantes, para validar cada categoría y sus componentes, con lo cual se construyeron los resultados.

Resultados

A continuación, se presentan los resultados de las categorías deductivas (quehacer del psicooncólogo y enfoques psicológicos en los que este se basa) y sus componentes; posteriormente, se presentan las categorías emergentes, producto del análisis de contenido textual que privilegió un enfoque ilustrativo (Neuman, 2014).

Categorías deductivas

A continuación, se presenta la categoría *Psicooncología* con los elementos que la constituyen; además, se mencionan las actividades desarrolladas por los psicólogos

en las unidades de oncología, así como las otras funciones que estos desempeñan.

Psicooncología. La definición de la Psicooncología evidencia, a partir de las respuestas de los participantes, que estos la consideran como el estudio de los factores psicológicos (estados emocionales), biológicos (etiología del cáncer y síntomas) y sociales (habilidades comunicativas e interpersonales) relacionados con el cáncer. Un ejemplo de ello es el siguiente: la psicooncología es *“la rama de la psicología que estudia los fenómenos psicológicos relacionados con las personas y las familias de pacientes que tienen una enfermedad oncológica y... abarcaría lo familiar; lo emocional, los mismos aspectos de la enfermedad... de tratamiento y de pronóstico, que hay que intervenir...”*. (Entrevistado 6).

En Psicooncología, se identificaron los siguientes componentes deductivos: *factores psicológicos relacionados con el cáncer y apoyo psicológico en pacientes con cáncer*.

En relación con los *factores psicológicos asociados al cáncer*, se halló que los emocionales y los cognoscitivos son los de mayor relevancia, como se evidencia a continuación: *“Los médicos tratantes no tienen la formación para afrontar las situaciones de crisis y manejo emocional de los pacientes, y aquí estamos en ese sentido para apoyarlos; y por esa razón, se siente como un proceso valorado, necesario e importante en el proceso integral de atención al paciente”* (Entrevistado 6).

Con respecto al *apoyo psicológico en el proceso del cáncer*, este incluye la asistencia integral durante los diversos estadios de la enfermedad. Los participantes relatan cómo la atención va dirigida al control de síntomas psicológicos, pero no al componente fisiológico o biológico. Lo anterior se ilustra en el siguiente apartado: *“...primero se hace la valoración, se indaga en qué fase está, cierto, si apenas acaba de recibir una noticia, si está apenas entrando en lo de los tratamientos, si es por parte familiar o red de apoyo, o si ya es un sobreviviente; y estamos en toda la evolución de las emociones que eso también implica...”* (Entrevistado 8).

En relación con las actividades del psicólogo en unidades de oncología, se encontró que la mayoría de los participantes mencionan que su quehacer está relacionado con la docencia, la investigación, el diseño de políticas públicas y tareas de tipo asistencial y administrativo. A continuación, se presenta cada una de ellas de acuerdo con lo referido por los participantes.

La actividad asistencial es resaltada de forma reiterada. Los participantes indican que se refiere a las valoraciones iniciales, a partir de una solicitud o interconsulta; luego de ésta, se genera una evaluación del paciente y su familia por medio de entrevistas e instrumentos que permitan identificar las necesidades particulares de cada uno, sus condiciones socioculturales y todo lo relacionado con sus estrategias de afrontamiento. También, los participantes reportan la utilización de escalas o pruebas para complementar la información relacionada con los estados emocionales y el conocimiento de la enfermedad, como se muestra a continuación:

“La mayoría de las veces, los especialistas me llaman, ...es darle, digamos, el diagnóstico al paciente en conjunto... entonces, la idea es desde el principio, ...ese primer impacto para el acompañamiento... si desde el inicio, empiezo desde hace cuánto está diagnosticado, qué información conoce de la enfermedad, en qué fase del tratamiento va, si hay claridad en la información, cuáles son las expectativas, se realiza también una evaluación de las estrategias de afrontamiento que basta el momento se han utilizado, lo del apoyo social, cómo es la parte de las condiciones socioeconómicas, porque eso me da pie a mí para decir si necesito un apoyo” (Entrevistado 5).

Un elemento común en varios de los participantes fue el acompañamiento al paciente en lo que respecta a los cuidados paliativos, especialmente al final de la vida. Esto implica apoyar al paciente y a la familia en la aceptación de la situación actual, al igual que la capacidad de entender el proceso de muerte y el manejo del duelo anticipatorio. Lo anterior se refleja en el siguiente apartado: *“Cuando el paciente fallece, bago todo el acompañamiento a la familia, inclusive los acompaño a la morgue para que vean el cuerpo, el proceso inicial de despedida, expresión de emociones y todo lo que implica...”* (Entrevistado 1).

Dentro de la categoría de actividad asistencial, se encontraron tres componentes que complementan el entendimiento del quehacer del psicooncólogo en esta función.

El primero es donde los participantes hablan de la atención psicológica a los pacientes y la familia; aquí ellos relatan cómo la atención va dirigida al control de síntomas psicológicos, pero no tanto a los aspectos fisiológicos y biológicos. Así mismo, los participantes se centran en la familia para reducir el impacto que esta enfermedad genera en el entorno familiar. Un ejemplo de lo anterior es el siguiente: *“Inclusive, hemos llegado al punto de hacer*

intervención en familias, cuando son familias demandantes que no reciben el concepto médico o que están teniendo dificultad con una persona de la parte asistencial; también estamos haciendo esa intervención en ese momento” (Entrevistado 1).

Por otra parte, pocos participantes mencionan que trabajan en lo que respecta a la mejora de la comunicación con el paciente. Sin embargo, los que sí lo hacen reportan que desarrollan actividades con los médicos y enfermeras en pro del manejo adecuado del lenguaje al establecer contacto con el paciente, tal como afirma el entrevistado 7: *“Lo que hacemos es organizar una serie de charlas ...que pueden generar un apoyo para el paciente durante su tratamiento. Por ejemplo, el tema de comunicación, el tema de cuidado del cuidador, algo del tema de oncología en general; entonces, invitamos un médico tratante, invitamos a un nutricionista, invitamos a la enfermera jefe y, desde el área de psicología, también hacemos algunas intervenciones psicológicas; entonces, mensualmente invitamos a los pacientes a estos programas de intervención grupal”*.

En relación con las necesidades psicosociales, los participantes mencionan que estas conciernen con variables sociodemográficas, redes de apoyo, condiciones familiares, sociales y culturales. La mayoría de los participantes argumentan que los trabajadores sociales juegan un papel fundamental en lo que atañe a estas necesidades. La función de estos profesionales de la salud es de gran impacto para las diferentes áreas de ajuste (económica, espiritual, social y académica), pues facilita el quehacer del psicooncólogo y disminuye los factores de vulnerabilidad en los pacientes. Al respecto, el entrevistado 6 afirma lo siguiente: *“Nos apoyamos mucho en trabajo social... cuando vemos algún paciente con una baja red de apoyo o que esté teniendo algunas condiciones específicas a nivel económico o social... solicitamos interconsulta para que trabajo social pueda brindar el apoyo específico... económico... sea orientación para pacientes que vienen fuera de la ciudad, para que puedan ubicarse en algún lugar y ...que les pueda brindar alojamiento, alimentación, algún apoyo económico”*.

Así mismo, se mencionan actividades relacionadas con la docencia. Aunque pocos desarrollan funciones que atañen a la formación de profesionales, los que sí lo hacen manifiestan tener experiencia como docentes de estudiantes de pregrado de psicología y de medicina.

En la actividad docente se identifican dos elementos relevantes. El primero se relaciona con la formación profesional, referida a impartir clases teóricas y prácticas a los estudiantes de pregrado, lo cual prepara a los jóvenes para desarrollar competencias en el campo de la psicooncología. El otro es la supervisión de estudiantes en la práctica hospitalaria, lo cual facilita la consolidación de las competencias profesionales propias del quehacer del psicooncólogo. En cuanto a la supervisión, el entrevistado 6 afirma lo siguiente: *“Con respecto a la parte de docencia y en relación a los estudiantes que asisten y que son supervisados... ellos asisten a consulta conmigo, en principio como observadores y luego empiezan a ser coterapeutas, y empezamos a coordinar las intervenciones que hacemos en conjunto y también acompañan a los pacientes que están de manera hospitalaria a hacer la atención hospitalaria”*.

Por otra parte, en lo que atañe al *rol investigativo*, la mayoría de los participantes comentan que no realizan investigación dentro de la práctica, pues no cuentan con suficiente tiempo o carecen de apoyo económico de las instituciones para llevar a cabo estos procesos.

En la actividad investigativa, se identificaron dos componentes: *la presentación en eventos académicos y las publicaciones realizadas*, ya sea por el psicólogo o por los grupos de investigación dentro de la institución. Dos participantes refieren que están realizando actualmente algún tipo de investigación relacionada con la psicooncología dentro de sus instituciones, y sólo uno comenta que ha participado como expositor en un evento internacional.

En relación con la actividad en el diseño de políticas, no se encontró que los participantes hayan trabajado en la formulación de políticas institucionales o públicas, en beneficio de quienes trabajan en el área de la psicooncología.

En lo que respecta al *rol administrativo*, se halló que este se relaciona con el diligenciamiento de formatos, el registro de estadísticas, la preparación de informes y la asistencia a comités, como lo manifiesta el entrevistado 2: *“Sería hacer estadísticas... pues son labores administrativas, el registro de los pacientes, las evoluciones... dentro de las funciones, estaría la discusión de casos que puede darse dentro del grupo, en los comités de ética o en los de discusión de casos. La asistencia a comités primarios, donde se habla de las estadísticas y de los roles de cada uno”*. Es importante resaltar que sólo uno de los participantes realiza funciones de coordinación, mientras que los demás tienen el cargo de psicólogo o psicooncólogo de las unidades.

Para finalizar, en lo que atañe a otras funciones, los participantes refieren que estas se relacionan especialmente con acciones en el contexto y la cultura del lugar de trabajo. Ellos comentan que dentro de su quehacer diario se incluye la valoración a pacientes que presentan enfermedades crónicas distintas a las oncológicas (VIH, hemofilia, trasplantes, UCI). Esto se refleja en el siguiente apartado: *“Manejo la valoración pre-trasplante para los pacientes candidatos a trasplante de médula ósea, toda la parte de la UCI de todo lo que hay allá, bago las asesorías pretest y posttest para las pruebas de VIH para pacientes hematológicos, que por protocolo institucional se les hacen pruebas cuando ingresan para descartar...”* (Entrevistado 1).

Enfoque psicológico que sustenta el quehacer del psicooncólogo. Aquí se busca identificar el enfoque en el que se basa el quehacer del psicólogo y los instrumentos de evaluación e intervención que utiliza para abordar a los pacientes.

Enfoque psicológico. Todos los participantes expresan claramente aspectos descritos en lo referente al enfoque cognitivo conductual. Sin embargo, pareciera que sobre entienden la definición de enfoque. Los participantes egresaron de universidades que privilegiaban la formación en el enfoque cognitivo conductual, tanto en pregrado como posgrado, lo que apoya su quehacer en las unidades oncológicas. De igual forma, refieren que uno de los puntos más importantes de este paradigma es la práctica sustentada en la evidencia; es decir, todo lo que hacen está validado y es confiable, lo que facilita su actividad laboral y el proceso de los pacientes con cáncer. Lo anterior se evidencia en lo dicho por el entrevistado 5: *“Se podría decir que es un enfoque cognitivo-conductual, pero no quisiera reducirlo a eso, sino que es un enfoque más abierto que es la práctica basada en evidencia. Lamentablemente, hay muchas intervenciones o metodologías que le funcionan a mucha gente, pero que no tienen la suficiente evidencia. Entonces, pues si no tienen evidencia, es difícil que tú lo puedas replicar y referenciar como algo que definitivamente le sirve a la mayoría de personas”*.

En los discursos de los psicólogos, se identifica un elemento que está relacionado con las técnicas que proporciona el modelo para modificar pensamientos y comportamiento. Varios participantes reportan que utilizan las tres generaciones de terapias, pues hablan de modificación de pensamientos y creencias (ideas irracionales), de generar cambios conductuales (adherencia), e incluso

la mayoría utiliza terapia de aceptación y compromiso, y técnicas como el mindfulness y la activación conductual. Según ellos, estas técnicas son eficientes para este tipo de pacientes por el poco tiempo que disponen las instituciones para el tratamiento.

Con respecto a los enfoques psicodinámico y humanista, ninguno de los profesionales refirió tener formación o entrenamiento; tampoco mencionaron herramientas o técnicas relacionadas con esos enfoques.

Evaluación e intervención. Los participantes mencionan que estos son aspectos esenciales desde el enfoque cognitivo conductual. Esto se pone de manifiesto en el siguiente apartado: *“como la medición nos permite identificar cuáles son las necesidades, nosotros vamos identificando... a través de la entrevista o de los instrumentos y vamos modificando los aspectos necesarios para poder abordar esa problemática del paciente o la familia”*. (Entrevistado 1).

En relación con la intervención psicoterapéutica, se identifica que estaría relacionada con el tipo y fases de la enfermedad, así como con la clase de tratamiento médico que está recibiendo el paciente, como se evidencia en el relato del entrevistado 2: *“Si tú tienes la ventaja como paciente de tener un diagnóstico cuando apenas te está empezando la enfermedad, por supuesto la intervención ya va más como hacia la parte preventiva, buenos hábitos, adherencia al tratamiento y controles médicos, estrategias de afrontamiento relacionadas con mayor cubrimiento social, en el apoyo profesional, a diferencia de una persona que llega con un cáncer de mama en un estadio 4, donde además el riesgo de mortalidad es a 1 mes, 2 meses; el cuidado pasa más de ser psicológico o va de la mano con el cuidado paliativo o fin de vida. Entonces, evidentemente sí hay una diferencia en eso”*.

Otro aspecto mencionado por los psicólogos se refiere al objetivo de la intervención. En el discurso, se hace mención a los objetivos, especialmente los encaminados a resolver las dificultades del paciente respecto a la adaptación a su contexto. También, mencionan que el acompañamiento y seguimiento a los pacientes y las familias recupera la autoestima, ayuda a la adecuada expresión y manejo de emociones, a la solución de problemas (relacionados con las áreas de ajuste), a la adherencia al tratamiento y a la mejora en la calidad de vida. Por otra parte, los pacientes terminales tienen objetivos distintos, como la aceptación del diagnóstico y el pre-duelo. Esto se refleja en el siguiente

apartado: *“Hacer todo el manejo de la necesidad detrás de cada uno de los objetivos que se cumple en cada una de ellas... se vuelve la prioridad en psicología... por ejemplo, cuando bago la parte final, me encargo es con las familias que puedan afrontar el proceso de lo que realmente es el duelo”* (Entrevistado 1).

En la categoría *evaluación e intervención*, se identificaron los siguientes componentes: instrumentos, guía y protocolos, y terapias o técnicas utilizadas.

Instrumentos. Incluyen las escalas, pruebas psicométricas o cuestionarios utilizados por los psicólogos en las actividades con los pacientes y las familias. La mayoría de los participantes refiere que utilizan pruebas de tamizaje y evaluación de la condición emocional del paciente. *“Hay varias maneras... se hace un tamizaje... se usan... el ESA, que es la Escala de Evaluación de Síntomas Físicos y Emocionales... evalúa 10 síntomas... el dolor, el cansancio, la tristeza, la ansiedad, la somnolencia, el apetito, el estreñimiento, la disnea, el sufrimiento y el bienestar percibido por el paciente. Todo eso se evalúa en una entrevista semi-estructurada, de tal manera que podamos abordar todas las características que pueden estar afectando a esta persona. También se hace un tamizaje con... el OCSIS y OASIS, que hacen parte del Protocolo Unificado de Barlow de trastornos emocionales y del estado de ánimo”* (Entrevistado 7).

Guía y protocolos. La mayoría de los participantes refieren trabajar con guías de orientación para la atención a pacientes y sus familias, y solo dos mencionan tener guías específicas para estudiantes en formación. *“Sí, nosotros tenemos una guía de atención en la clínica para paciente de enfermedad catastrófica; entonces, manejamos esos criterios de atención con ellos”* (Entrevistado 8). Por otra parte, la mitad de los participantes reportan que cuentan con protocolos aprobados institucionalmente para el abordaje de temas específicos.

En relación con el manejo de protocolos, los participantes reconocen que son importantes, pero no resultan prácticos debido al poco tiempo que tienen con cada paciente. *“Los protocolos son muy muy difíciles de seguir y que es mejor trabajar con guías... que te den... problemáticas con las posibles intervenciones a realizar y que sirvan obviamente para los psicólogos que vayan a trabajar conmigo, que aprendan cómo es el procedimiento...”* (Entrevistado 2).

Terapias y/ técnicas de intervención psico-lógica. La mayoría de los participantes mencionan la utilización de técnicas psicológicas frecuentemente. Además, consideran que la psicoeducación es una actividad básica para promover buenos hábitos y facilitar la adherencia al tratamiento. “...realizo talleres de educación tanto para los profesionales como para los pacientes... mi objetivo es sensibilizar a la persona frente a sus reacciones, pero también que empiecen a ver todas esas habilidades de afrontamiento que pueden empezar a explotar... entonces, son charlas que se han empezado a hacer mensualmente” (Entrevistado 2).

Por otro lado, todos los participantes refieren que un aspecto de la intervención a los pacientes está orientado a las necesidades que estos tengan, como puede ser el manejo en crisis. “Como son pacientes de crisis inmediata, mi intervención es un poquito en ese sentido... mi intervención tiene que ser puntual, muy de la situación que se está viviendo ya, como la resolvemos ya, en el momento en que se necesita, tengo las herramientas para funcionar en lo que necesito ya” (Entrevistado 3).

Algunos de los participantes evidencian la importancia de utilizar estrategias terapéuticas para el cumplimiento de los objetivos de intervención. “Las técnicas que utilizamos son: re-estructuración cognitiva, regulación emocional, mindfulness, y pues toda la parte de psicoeducación que también implica el enfoque” (Entrevistado 6).

Categorías emergentes

A continuación, se mencionarán las categorías emergentes que surgieron del análisis de contenido.

Formación académica del psicooncólogo. Se identifica que los psicólogos que trabajan con pacientes con cáncer y en cuidado paliativo, deberían tener un entrenamiento en evaluación y estrategias de intervención psicooncológica especializada. Se considera que el psicooncólogo debe contar con fundamentos conceptuales, explicativos y metodológicos para el manejo de estos pacientes. “... nosotros hemos tenido cierta experiencia con psicólogas generales de otras áreas que han querido atender pacientes oncológicos y se han visto incapacitadas para hacerlo y han tenido que abandonar esa labor... entonces, creo que la preparación académica es fundamental” (Entrevistado 3).

Se evidenció que la ausencia de programas académicos especializados en esta área es una gran falencia para la formación del psicooncólogo en Colombia. Según los participantes, lo más cercano son los programas de psicología de la salud (especializaciones y maestrías), los cuales se imparten en pocas universidades. Por tal razón, varios realizan estudios en el exterior o en modalidad online. “...en Colombia no hay por lo menos maestría en Psicooncología. En Colombia, un psicólogo que no tiene la posibilidad de viajar al exterior a formarse tiene que estudiar psicología de la salud para poder hacer Psicooncología.” (Entrevistado 3).

Equipo interdisciplinario. A partir de los relatos recopilados, se establece que todos los participantes reportan que trabajan de la mano con otros profesionales de la salud, con el fin de intercambiar sus conocimientos y experiencias con el paciente oncológico. Entre dichos profesionales, mencionan a los trabajadores sociales, médicos oncólogos, enfermeras, nutricionistas, médicos hospitalarios, neurólogos, traumatólogos. El trabajo en equipo tiene como fin establecer un plan de tratamiento, para que el paciente y su familia logren adecuados procesos de adaptación a esta condición. “Dentro de las características del programa se espera que todos los profesionales, sin importar si es el médico, la enfermera, el psicólogo, el trabajador social, o el clero, que estamos tratando de introducir, debe tener la capacidad de entender completamente al paciente, lo que implica que todos debemos saber cómo utilizar y aplicar las escalas, y cualquiera tendría que identificar cualquier necesidad del paciente, sea física, psicológica o espiritual, porque ahora se está empezando a tener en cuenta eso” (Entrevistado 7).

Cuidado al psicooncólogo y al equipo de salud. En lo que respecta a esta categoría, se encontró que existe un alto riesgo psicosocial en los procesos de atención y calidad de la intervención por parte de los profesionales que atienden a pacientes con cáncer. Uno de ellos es el impacto por el deterioro y la muerte de los pacientes. Así bien, los participantes mencionan el apoyo de parte del equipo con el fin de equilibrarse emocionalmente; varios de ellos realizan actividades fuera de la institución, lo que les permite manejar de forma adecuada estas situaciones. “...en junio, vamos para Villa de Leyva; entonces, allá tenemos tiempo para relajarnos, para estar tranquilos; eso nos da como ciertos espacios” (Entrevistado 3).

Por otra parte, en las categorías emergentes, se observan dos componentes que se identificaron dentro de la categoría *cuidado al psicooncólogo y al equipo de salud*.

Así bien, aunque existe una norma que obliga a las instituciones de salud a garantizar las condiciones físicas y psicológicas del personal sanitario (Carvalho, 2003; Congreso de la República de Colombia, 1993 y Decreto 1295 de 1994), los participantes refieren que son pocas las instituciones que cuentan con este tipo de programas. Esto se refleja en la siguiente intervención: “Nosotros lo manejamos muy nosotros, en la parte del almuerzo, en la parte de - venga está bien cargado, vaya póngase a hacer algo administrativo-... que existiera algo y yo sí creo debería haberlo, y más de la parte de recursos humanos” (Entrevistado 1). No obstante, algunos reconocen que sí tienen acceso a apoyo emocional por parte de las instituciones, como se observa a continuación: “A nivel institucional, tenemos establecidos unos grupos que están en cada una de las unidades del hospital, no sólo en el Centro, sino en las demás unidades. Allí asisten los profesionales de cada unidad, los que quieren asistir; es totalmente voluntario, pero es un tiempo que está contemplado dentro de nuestro horario laboral” (Entrevistado 6).

El otro componente se refiere al *síndrome de Burnout* (consumirse o agotarse). Cuatro de los psicólogos hacen referencia a este síndrome o a síntomas relacionados, y mencionan que se vuelve parte de las funciones adicionales dentro del rol que cumplen. “Hay ocasiones en las que se queman las personas, cualquiera, así sea el psicólogo. Si yo me quemo, se quema el médico o se quema la enfermera. Intentamos darle soporte desde el equipo, pero como tal, no está establecido nada” (Entrevistado 7).

Discusión

El objetivo del presente estudio fue describir el quehacer de los psicólogos en las unidades de oncología en centros hospitalarios de Bogotá, e identificar el enfoque psicológico en el que este se basa.

Los resultados del estudio podrían ser consistentes con los hallazgos de Wiener et al. (2012), pues la mayoría de los profesionales que trabajan en oncología son del género femenino. Sin embargo, esto no se puede confirmar por el tamaño de la muestra. Por otra parte, en cuanto a los escenarios de trabajo, todos los participantes desarrollan sus labores en el

área de hospitalización. Esto les exige estar en condiciones de realizar cierto tipo de actividades para atender pacientes que, por su diagnóstico y tratamiento, tendrían que permanecer hospitalizados durante varios días. En este sentido, el seguimiento de los psicólogos se ajusta a la condición clínica del paciente y su impacto a nivel emocional.

Con respecto a la conceptualización de la psicooncología, se evidencia que existe coherencia entre esta y lo referido por Holland y Weiss (como se citó en Hernández, Murcia & Preciado, 2015). De hecho, los participantes la identifican como una subespecialidad de la psicología de la salud, la cual trabaja desde varias dimensiones, pero especialmente en lo emocional y en lo cognitivo. Al respecto, los participantes ponen énfasis en que parte de su quehacer se centra en orientar de forma adecuada la expresión emocional al enfrentar el diagnóstico, pronóstico y tratamiento oncológico. Además, y a pesar de que no todos los profesionales cuentan con formación académica institucional en el área, los participantes afirman que el trabajo mismo les ha permitido configurar una conceptualización que se ajusta a las actividades que deben desarrollar y ahondar en el conocimiento sobre el tema.

Por otra parte, los resultados señalan que la afectación del área cognitiva y comportamental son factores psicológicos que se vinculan con el cáncer. Esto concuerda con Levenson (1994), quien se refiere a la primera como la forma en que el paciente procesa la información inicial, de acuerdo con los estímulos generados en el medio; y a la segunda, como las conductas observables que presentan los pacientes y que se hacen evidentes en las reacciones agresivas o negativas.

Las actividades que realiza el psicólogo en las unidades de oncología coinciden con lo propuesto por Villanova (como se citó en Hernández et al., 2015), quien evidencia el quehacer desde: a) la actividad asistencial, concentrada en la atención del paciente y su familia. Aquí los participantes afirman que parte de la función del psicooncólogo es asistencial, la cual es básica para que todo el sistema logre adaptarse y se adhiera rápida y efectivamente a los procesos que implica el cáncer. Se encontró que todos los participantes dedican el mayor tiempo a esta actividad, siendo esta el eje principal de su labor; b) la docencia, que forma parte de las funciones que realiza el psicooncólogo. Si bien este profesional apoya la educación de los futuros profesionales del área de la salud, esta actividad no reviste la misma importancia que la asistencial dentro de las instituciones donde trabajan los

psicólogos entrevistados. Lo anterior puede estar relacionado con el tipo de instituciones, la modalidad de trabajo que tienen y la oportunidad de aproximación a estudiantes y rotantes en las instituciones de salud; c) la investigación, que se dificulta por el poco tiempo y la alta rotación de pacientes; además, los relatos evidencian que se tienen que realizar otras actividades no relacionadas con lo asistencial, las cuales no les permiten generar investigaciones que produzcan publicaciones o asistencia a congresos; d) el diseño de políticas públicas, actividad que ninguno de los participantes integra a su quehacer cotidiano, lo cual hace que no se identifique un fundamento legal que apoye la actividad del psicooncólogo en las entidades hospitalarias. No obstante, los planes nacionales para el control del cáncer y la participación de la psicología demandan una vinculación más clara y favorecen el reconocimiento del trabajo de los psicooncólogos en procesos de toma de decisiones de alto impacto en los diferentes escenarios donde se requiere de apoyo; y e) la actividad administrativa, donde los entrevistados sí participan, pues varios de ellos hacen parte de comités institucionales interdisciplinarios, en los que se toman decisiones con respecto a los casos clínicos. Este aspecto es considerado como una actividad más de tipo asistencial, con un componente administrativo. Así bien, se pone de manifiesto que los psicólogos tienen una gran responsabilidad y que la injerencia en las decisiones sobre el tratamiento de los pacientes debe vincular las variables psicosociales, emocionales y de apoyo familiar. Adicionalmente, se encontró que los psicooncólogos desarrollan otras funciones que están relacionadas con acciones en el contexto y la cultura del lugar de trabajo, como la valoración a otros pacientes que presentan enfermedades crónicas distintas a las oncológicas.

El segundo objetivo era identificar el *enfoque* en el que se basa el *quehacer* de los psicooncólogos y los instrumentos de evaluación e intervención en que se apoyan.

Según Sarason & Sarason (2006), el enfoque psicológico concibe la psicología de una manera distinta, ya que cada uno propone un objeto de estudio diferente y utiliza metodologías coherentes con sus fundamentos epistemológicos, lo que lleva a desarrollar formas específicas en el quehacer del psicólogo. En este estudio, los participantes reportaron que fueron formados con el enfoque cognitivo conductual, el cual guía todas sus intervenciones y acciones terapéuticas.

Lo anterior es sustentado teóricamente por Sánchez-Escobedo (2008), quien señala que este enfoque busca la

modificación de pensamientos, los cuales son mal interpretados (irracionales) por el paciente. Lo más relevante del enfoque es que se trabaja en el aquí y en el ahora, teniendo en cuenta los aprendizajes adquiridos en situaciones similares con el fin de lograr que la persona supere problemas, como los relacionados con el cáncer.

Siguiendo esta línea del enfoque (cognitivo comportamental), los participantes comentan que, tanto en la evaluación como en la intervención, utilizan instrumentos, técnicas y/o terapias empíricamente validadas. Así mismo, se identificó que las terapias más utilizadas por los participantes son las de segunda generación debido al alto grado de efectividad y a la eficacia que han demostrado en el tratamiento de enfermedades crónicas. Sin embargo, algunos reportan el uso de terapias, como la aceptación y el compromiso, y de técnicas de tercera generación, como el mindfulness y la activación conductual.

Desde el enfoque cognitivo conductual, los instrumentos que permiten orientar y organizar de forma metódica el quehacer del terapeuta son las guías y los protocolos. Estos son muy utilizados en países desarrollados, como lo reportan Blenkiron, Brooks & Dearden (2014), quienes recomiendan el uso de herramientas estructuradas para mejorar la atención integral del paciente con cáncer. Para el caso de Colombia, este uso ya ha sido establecido como de estricto cumplimiento.

Los entrevistados mencionan que han sido formados en la construcción, desarrollo y utilización de guías y protocolos. Sin embargo, el uso de estas herramientas se ve limitado, pues el servicio sanitario colombiano, que regula los tiempos de consulta, dificulta la aplicación rigurosa de las mismas. La mayoría de los participantes refieren que usan partes de estos instrumentos, de modo que su aplicación se ajuste a las condiciones de tiempo en el que brindan atención a los pacientes, o a la misma situación del enfermo.

Por otra parte, en relación con la evaluación y la intervención, los participantes refieren que el enfoque cognitivo comportamental engloba metodologías didácticas y clínicas para trabajar dificultades de tipo emocional, racional e instrumental, relacionadas con el proceso de esta enfermedad. También, mencionan que la modificación comportamental de ciertas conductas afecta, directa o indirectamente, el afrontamiento del cáncer y la adherencia a los distintos tratamientos oncológicos. Teniendo en cuenta lo mencionado por (Deshields & Nanna, 2010), se observa que los psicooncólogos utilizan de forma siste-

mática métodos empíricamente validados que les permitan predecir un resultado positivo al manejar esta población particular. Muchas veces, el impacto del diagnóstico genera crisis emocional, la cual debe ser atendida inmediatamente por el psicólogo. Esta intervención marcará el rumbo del resto del proceso de adaptación a la enfermedad, pues promueve el desarrollo de competencias de autoeficacia y amplía el repertorio de habilidades de los pacientes.

Los participantes reconocen la importancia de centrar los tratamientos según la etiología, tipo y fase de la enfermedad, lo que está sustentado desde lo mencionado por Canelones (2013) en la Conferencia sobre psicoimmunología, emoción y cuerpo saludable. Así mismo, los participantes reportan que se centran en la atención a la familia para reducir el impacto que el cáncer genera al interior de ella. A su vez, mencionan que el acompañamiento y seguimiento a los pacientes y las familias tiene como propósito mejorar la adherencia al tratamiento y la mejora en la calidad de vida. En contraste, para los pacientes terminales, los objetivos estarían enfocados en la aceptación del diagnóstico, la comprensión del proceso de muerte y el manejo del duelo anticipatorio.

En relación con las categorías emergentes, se identificaron tres en el análisis del contenido. La primera fue la relacionada con la formación de los psicooncólogos. Según la Universidad Complutense de Madrid (2016), “la formación en Psicooncología se debe sustentar sobre la evaluación y tratamiento de pacientes con cáncer y cuidados paliativos, por medio de un entrenamiento práctico en la intervención directa sobre el paciente, los familiares y la atención al personal sanitario especializado. Así mismo, incluye fundamentos conceptuales, explicativos y metodológicos del trabajo con pacientes con cáncer; y engloba el entrenamiento en las estrategias de intervención, especialmente en las técnicas de tratamiento, apoyadas empíricamente, incluyendo el counselling, técnicas de comunicación y tratamientos psicológicos individuales y grupales, así como terapia de pareja y familia” (Universidad Complutense de Madrid, 2016, p.1). Los participantes refieren que la formación en esta área tiene que hacerse fuera del país o por medio de cursos online, motivo por el cual la mayoría de los entrevistados no tiene sustento teórico, pero sí experiencia en estas unidades.

Otra de las categorías que se evidencia en el quehacer del psicooncólogo es su participación en la actividad interdisciplinaria. De acuerdo con Malca-Sharf (2005), se debe

procurar el bienestar de los pacientes por medio de la comunicación positiva entre los diferentes profesionales que los atienden. Esta afirmación del autor se plasma en los resultados; todos los psicólogos entrevistados confirman la buena relación que tienen con los oncólogos, los médicos hospitalarios, el personal de enfermería (jefes y auxiliares), entre otros. Este aspecto lleva al reconocimiento de los otros profesionales y, en general, del entorno familiar del enfermo con cáncer, lo que repercute en la calidad de la intervención.

La última categoría emergente que se identificó en el estudio fue el cuidado al psicólogo y al equipo de salud. Esta confirma la necesidad de que el psicólogo y el equipo de salud de las unidades oncológicas cuenten con programas que velen por sus necesidades emocionales. Es evidente la carga emocional que presentan estos profesionales como resultado de la labor que llevan a cabo con los pacientes con cáncer y sus familias. Como reportaron Maslach & Jackson (como se citó en Gil-Monte, 2011) en la década de los 70, esto genera un grupo de signos y síntomas, denominado Burnout o Síndrome del quemado. La mayoría de los entrevistados mencionan que experimentan momentos de alta carga emocional; sin embargo, son pocas las instituciones que cuentan con programas de apoyo al equipo sanitario. Por ende, este profesional no cuenta con un apoyo terapéutico institucional para su descarga afectiva, lo que a futuro podría tener repercusiones de tipo físico y psicológico. Todo lo anterior está en contra de lo propuesto por Caravallo (2003), quien se apoya en el Decreto 1295 de 1994 del Ministerio de Gobierno, definido como el Sistema General de Riesgos Profesionales, donde se especifica que las instituciones de salud deberán tener en cuenta esta Ley para el cuidado del equipo sanitario.

Conclusión

En conclusión, este estudio permitió tener una mayor información acerca del quehacer, el enfoque y los instrumentos de evaluación e intervención que usan los psicólogos que trabajan en Bogotá, en el área de Psicooncología. Si bien el estudio cuenta con una muestra limitada, pone en evidencia la necesidad de contar con programas de formación especializada a nivel de postgrado, así como con programas institucionales para el cuidado del psicooncólogo y del equipo de salud.

Adicionalmente, es esencial que esta área de la psicología cuente con guías de atención psicológica validadas

para dicha población, para así facilitar la atención efectiva y mejorar el bienestar del paciente, su familia y los equipos de salud.

Sin duda, documentos de esta naturaleza suponen un aporte no solo para quienes ya ejercen la profesión, sino también para quienes se forman para la misma; además, permiten reconocer la relevancia de una sólida formación y la necesidad de contar con herramientas de trabajo válidas y disponibles que contribuyan a mejorar la calidad y la cobertura de la atención psicooncológica.

En relación con los pacientes y familiares, el hecho de recibir atención psicológica durante los procesos de diagnóstico, tratamiento y preparación para la muerte por parte de profesionales bien formados, favorecerá los procesos de adaptación y afrontamiento.

Por otra parte, se sugiere que en futuras investigaciones se trabaje sobre los lineamientos de evaluación, diagnóstico, intervención y rehabilitación. De este modo, los psicólogos podrán contar con herramientas conceptuales y metodológicas consistentes y fundamentadas, lo que supondrá un adecuado ejercicio en este campo de acción. Esto también podría llevar a identificar y determinar el modelo de atención en psicooncología que oriente el trabajo interdisciplinario y transdisciplinar en las instituciones con unidades oncológicas en Colombia, lo cual contribuiría a fortalecer el *quehacer* del psicooncólogo a nivel teórico y práctico.

En cuanto a las limitaciones metodológicas del presente estudio, cabe anotar, en primera instancia, que todos los participantes trabajaban en unidades oncológicas de hospitales privados y solo uno público, lo que implica que los hallazgos describen solamente el quehacer y el enfoque de psicólogos que laboran en este tipo de institución. Por esto, en futuras investigaciones, se deberán tener en cuenta otras instituciones públicas con el fin de tener una visión más amplia del quehacer de estos psicólogos. En segunda instancia, el tipo de técnica de recolección utilizada (entrevista semiestructurada) y la poca disponibilidad de tiempo por parte de los participantes fueron aspectos que, sin duda, limitaron el alcance de la información respecto a los objetivos del presente estudio.

Por último, es importante recordar que el incremento del cáncer en las últimas décadas ha hecho que los países desarrollen políticas y estrategias de atención para identificar factores de riesgo y generar acciones prioritarias en pacientes y personas que podrían enfermar. En Colombia,

las instituciones de salud con unidades oncológicas han vinculado psicólogos para dar respuesta a las necesidades emocionales, afectivas y socioculturales que afectan al paciente oncológico y a sus familiares, a través de estrategias de evaluación e intervención psicológica que favorezcan los procesos de atención integral.

Referencias

Blenkiron, P., Brooks, A., & Dearden, R. (2014). Use of the distress thermometer to evaluate symptoms, outcome and satisfaction in a specialist psycho-oncology service. *General Hospital Psychiatry*, 36(7), 607–612. doi: 10.1016/j.genhosppsych.2014.06.003

Canelones, P.A. (2013). *Acompañamiento psicoterapéutico a la persona con cáncer*. Recuperado de <http://psicoimmunologia.over-blog.com/articulo-acompanamiento-psicoterapeutico-a-la-persona-con-cancer-120306976.html>

Carvalho, B. (2003). *Riesgos laborales del Ejercicio Profesional: Una Responsabilidad Compartida Decreto 1295* Recuperado de <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-63/enfermeria6303-memorias/#sthash.CtQGxfk2.dpuf>

Compas, B. & Gotlib, I. (2003). *Introducción a la psicología clínica: ciencia y práctica*. México: McGraw Hill

Congreso de la República de Colombia (1993). *Ley 100 de 1993. Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones*. Recuperado de http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0100_1993.html

Congreso de Colombia (2006). *Ley 1090 de 2006. Por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de Psicología, se dicta el Código Deontológico y Bioético y otras disposiciones*. Recuperado de <http://www.psicologia.prospectiva.com/introley1090.html>

Deshields, T.D., & Nanna, S.K. (2010). Providing Care for the Whole Patient in the Cancer Setting: The Psycho-Oncology Consultation Model of Patient Care. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, 17, 249–257. doi: 10.1007/s10880-010-9208-1.

Díaz-Bravo, L., Torruco-García, U., Martínez-Hernández, M., & Varela-Ruiz, M. (2013). La entrevista, recurso flexible y dinámico. *Investigación en Educación Médica. Investigación de Educación Médica*, 2(7), 162-167.

Ferlay, J., Soerjomataram, I., Ervik, M., Dikshit, R., Eser, S., & Mathers, C. (2012). Cancer incidence and mortality worldwide: sources, methods and major patterns in GLOBOCAN. *International Journal of Cancer*, 136, 359-386

Gil-Monte, P.R. (2011). *Cuestionario para la evaluación del Síndrome de quemarse en el trabajo*. México: Tea Ediciones

Hernández, P., Correa I.C., & Astros, A. (2013). *Estudio bibliométrico de la producción en psicooncología en Colombia durante los últimos veinte años*. Bogotá: Universidad El Bosque.

Hernández, P., Murcia, L., & Preciado, Y. (2015). *Estudio bibliométrico de la producción en psicooncología en algunos países de Suramérica durante los últimos veinte años*. Bogotá: Universidad El Bosque.

Holland, J., Breitbart, W., Jacobsen, P., Lederberg, M., Loscalzo, M., & McCorkle, R. (2010). *Psycho-Oncology*. New York: Oxford University Press.

Levenson, R.W. (1994). Human Emotions: A functional view, En P. Ekman & R.J. Davison (Eds) *The Nature of emotions: Fundamental questions* (pp. 123- 126). New York: Oxford University Press.

Malca-Scharf, B. (2005). Psicooncología: Abordaje emocional en oncología. *Persona y Bioética*, 9(2), 64-67. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2053415>

Murillo, R., Wiesner, C., Acosta, J., Piñeros, M., Pérez, J.J., & Orozco, M. (2015). *Modelo de cuidado del paciente con cáncer*. Recuperado de <http://www.cancer.gov.co/fil es/libro s/archivos/modelo>

Neuman, E. L. (2014). *Basis of Social Research: Qualitative and Quantitative Approaches (Seventh ed.)*. Boston, MA: Pearson Education Inc.

Rivero, R., Piqueras, J.A., Ramos, V, García, L.J, Martínez, A.E., & Oblitas, L.A. (2008). Psicología y Cáncer. *Suma Psicológica*. 15(1), 43-73. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=134212604002>

Robert, V., Álvarez, C., & Valdivieso, F. (2013). Psicooncología: un modelo de intervención y apoyo psicosocial. *Revista médica Clínica Las Condes*, 24(4), 677-684. Recuperado de https://www.clinicalascondes.cl/Dev_CLC/media/Imagenes/PDF%20revista%20m%C3%A9dica/2013/4%20julio/14_Ps.-Ver-%C2%A6nica-Robert-M.pdf

Sánchez-Escobedo, P.A (2008). *Psicología Clínica*. México: Manual Moderno

Presentación de la misión

La Revista Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología es una publicación seriada cuyo primer número apareció en el año 2000 y es editada por la Facultad de Psicología de la Universidad El Bosque, con sede en la ciudad de Bogotá, Colombia. Es una revista arbitrada e indexada en la categoría C del Índice Bibliográfico Nacional – Publindex e incluida en Latindex, el Directory of Open Access Journals – DOAJ y en la plataforma Open Access de Revistas Científicas Electrónicas Españolas y Latinoamericanas e-Revistas.

La revista existe para difundir la producción científica del campo de la psicología y tiene como marco referencial una perspectiva multidimensional en términos del denominado, modelo bio-psico-social. Es decir, que su fundamentación, coherencia y significación está contextualizada dentro del marco de la teoría de la co-evolución biológica, socio-cultural y deontica de nuestra especie.

En consonancia con el marco epistemológico planteado en la misión, la visión de las publicaciones de la Facultad de Psicología de la Universidad El Bosque se orienta a mostrar el estado actual de la Psicología desde la siguiente perspectiva: a) como un campo interdisciplinario más allá de las “escuelas tradicionales” y de los “ismos” reduccionistas ideologizados; b) dar cuenta de una manera crítica sobre los avances del conocimiento basado en la investigación, a lo largo de sus diversas modalidades y procesos; c) en cooperación interdisciplinaria con redes de investigadores, docentes y practicantes de Hispanoamérica y de otros países.

Público al cual se dirige

La publicación se dirige a investigadores, académicos y profesionales de la psicología, y todos los expertos inmersos en el quehacer de las ciencias sociales y humanas, a quienes se busca brindarles información relevante y pertinente en correspondencia con los avances científicos en la disciplina basada en la evidencia y acorde con la formación bio-psico-sociocultural que promueve la Universidad El Bosque.

Política de acceso abierto

Esta revista provee acceso libre e inmediato a su contenido bajo el principio de que hacer disponible gratuitamente investigación al público, genera un mayor intercambio del conocimiento científico a nivel global.

Proceso de arbitraje

Para pre-seleccionar los artículos que aparecen en los números de cada volumen, se reúne el Comité de Publicaciones de la Facultad de Psicología. El proceso de evaluación del material se inicia al seleccionar artículos que traten temáticas actuales, originales y de calidad, que cumplan con las normas APA.

A continuación, se seleccionan los árbitros para cada artículo teniendo en cuenta que sean expertos en la temática y cuenten con destacado reconocimiento profesional, guardando el anonimato total en el proceso (sistema doble ciego). Es importante mencionar que el comité de la revista da prioridad a la elección de pares externos a la Universidad El Bosque para garantizar una evaluación objetiva. El par evaluador recibe una *guía de evaluación de artículos* entregada por la revista y un *formato de evaluación por pares*, en el cual deja por escrito sus observaciones y emite un concepto (aceptado, aceptado con modificaciones o rechazado). Generalmente, el par cuenta con 15 días hábiles para emitir su parte de evaluación.

En caso de controversia en los resultados de la evaluación de un mismo artículo, el editor estudiará la posibilidad de enviar el artículo a un árbitro diferente o que el mismo Comité editorial evalúe minuciosamente el escrito, con el fin de emitir un último juicio y, de este modo, determinar la publicación o no del escrito.

Como resultado, se tendrá un formato aprobado y firmado para demostrar que se realizó el arbitraje académico y la evaluación editorial pertinente. Al terminar con la evaluación se regresa la información al autor para que realice las modificaciones sugeridas y regrese el material al comité de publicaciones. El autor puede expresar por escrito su no aceptación de modificación del documento, y retirar el artículo; por lo tanto, será efectiva su declinación únicamente cuando reciba la confirmación por parte de la Revista. Si el autor desea continuar, debe confirmar por escrito su aceptación y realizar los ajustes sugeridos en el plazo que el Comité editorial estime necesario, plazo que es comunicado por escrito a los autores. Así mismo, deben justificar el motivo por el cual no hayan realizado alguna de las modificaciones sugeridas. Una vez realizadas las modificaciones exigidas, el autor envía el documento a la Revista con una carta de cesión de derechos de autor para finalizar el proceso.

Los artículos que se aceptarán para su publicación, deberán responder a la modalidad de la tipología propuesta por Colciencias.

Tipología de los artículos

El Índice Bibliográfico Nacional Publindex cuenta con un comité de expertos que verifican la originalidad y calidad científica de los documentos publicados. Se considera que los documentos publicados corresponden a la siguiente tipología:

1. **Artículo de Investigación científica y tecnológica.** Documento que presenta, de manera detallada, los resultados originales de proyectos de investigación. La estructura generalmente utilizada contiene cuatro apartes importantes: introducción, metodología, resultados y conclusiones.
2. **Artículo de reflexión.** Documento que presenta resultados de investigación desde una perspectiva analítica, interpretativa o crítica del autor, sobre un tema específico, recurriendo a fuentes originales.
3. **Artículo de revisión.** Documento que resulta de una investigación donde se analizan, sistematizan e integran los resultados de investigaciones publicadas o no publicadas, sobre un campo en ciencia o tecnología, con el fin de dar cuenta de los avances y las tendencias de desarrollo. Se caracteriza por presentar una cuidadosa revisión bibliográfica de por los menos 50 referencias. (Lo anterior fue tomado del documento original de COLCIENCIAS: en www.colciencias.gov.co)
4. **Artículo de fundamentación histórico-epistemológica.** Como su nombre lo indica, las epistemologías posteriores a los años 70 del siglo pasado han dejado de ser normativas para orientarse más en el constructivismo histórico-crítico de la ciencia.

Declaración de privacidad

Todos los datos de identificación y de contacto recibidos por la revista, serán usados exclusivamente para el propósito misional de la misma y no serán utilizados para otros fines u otras personas.

Aviso de derechos de autor

Esta publicación está bajo una licencia de Creative Commons (CC BY 2.5 CO) <http://creativecommons.org/licenses/by/2.5/co/>

Declaración de ética

La revista Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología se ampara en los lineamientos de investigación científica estipulados por los Tribunales Deontológicos de Psicología y

por el Código de Ética de la APA (American Psychological Association).

Normas para la publicación de artículos

La revista *Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología* recibirá artículos de cualquier parte del mundo y los publicará tanto en español, como en inglés.

Le dará especial importancia a los artículos orientados hacia: (a) las diferencias individuales, la personalidad y el ciclo de la vida en diferentes contextos; (b) contribuciones de la psicología a la educación superior; (c) comportamiento y salud (incluida por supuesto la salud mental y la auto-eficacia personal); (d) el mundo del trabajo, las ocupaciones y la ergonomía cognoscitiva; (e) el campo de la psicología jurídica; (f) psicología del deporte; (g) la comunicación y los grupos y la toma de decisiones.

Se aceptarán trabajos de los siguientes prototipos seleccionables por su calidad, su utilidad educativa y su relevancia social: epistemológicos, históricos, tecno-científicos, metodológicos y de desarrollo instrumental; informes sobre investigaciones fácticas bajo diferentes metodologías; estudios de caso único; y estudios de meta-análisis.

Desde nuestras páginas, y conforme a las referentes que acabamos de señalar, está abierto este espacio para recibir, en gran aprecio, las colaboraciones de los psicólogos iberoamericanos y de otras partes del mundo.

Gracias anticipadas por su acogida.

El Editor

Instrucciones a los autores

Normas APA (Normas de la American Psychological Association, Sexta Edición)

Para la publicación de artículos de investigación científica y tecnológica, artículos de reflexión y artículos de revisión se solicita enviar el escrito *en medio electrónico (en formato Word)* a la dirección de correo electrónico cuadernoshispanoamericanos@unbosque.edu.co.

Se aceptan trabajos de tipo teórico o aplicado que representen avances significativos en las diferentes áreas de dominio de la psicología científica y en correspondencia con las políticas de esta revista; estos textos deben estar

redactados en letra Times New Roman, tamaño número 12, interlineado de 2 cm, sin espacios libres entre párrafos, sin justificar y con sangría de primera línea en cada párrafo.

En cuanto a la organización y formato, deben seguirse las normas de publicación estipuladas por la APA (American Psychological Association). Para estos efectos, encontrará a continuación una breve descripción de dichas normas.

- **Título de la investigación:** debe sintetizar la idea principal del escrito de una manera sencilla, con un estilo adecuado y suficiente por sí solo. El título principal deberá estar en mayúscula inicial, centrado, sin negrilla, a espacio sencillo, con tamaño de letra 12 y un máximo de 12 palabras, sin contar conectores ni preposiciones.
- **Nombre del autor y afiliación institucional:** utilice el nombre y apellido o apellidos; si va a identificarse con sus dos apellidos, recuerde unirlos con un guion [-]. Ejemplo: Fernando Martínez-García. Omita títulos y grados académicos. Incluya debajo el nombre de la institución principal a la cual está vinculado o que contribuyó a la investigación y el país que corresponde a la adscripción de cada autor.
- **Nota del autor:** en este apartado se incluyen los reconocimientos, la institución a la cual está afiliado, se declaran exenciones de responsabilidad o conflictos de intereses percibidos y le ofrece al lector alguna dirección en la cual pueda ser contactado. La nota debe organizarse por párrafos, así: 1er párrafo, afiliación institucional; 2do, cambios de afiliación; 3ro, agradecimientos y 4to, correo electrónico.
- Según la APA (2010), **el resumen (español) y el abstract (inglés)** se ubican en la misma página del título principal (primera página) y debe ser: (a) preciso, es decir, que refleje claramente el objetivo de la investigación; (b) no evaluativo, esto es, sin hacer juicios de valor sobre el artículo que publica; (c) en un estilo coherente, breve, formalmente correcto, no repetitivo y que comunique lo que debe comunicar (el resumen no debe exceder de 120 palabras para las investigaciones empíricas, y de 75 para las teóricas o de reseña).
- **Encabezamientos:** la organización del documento científico requiere la utilización de encabezamientos y subencabezamientos, que cumplan la función de destacar la jerarquización de la información. Existen cinco niveles de encabezamiento que se caracterizan por: (a) nivel 1: estar centrado, en negrilla y sólo con

mayúscula inicial; (b) nivel 2: alineado a la izquierda, en negrilla y sólo con mayúscula inicial; (c) nivel 3: mostrar un encabezamiento en el mismo renglón, con sangría de 0,7 cm, negrilla, mayúscula inicial y punto final; (d) nivel 4: ser un encabezado en el mismo renglón, con sangría de 0,7 cm, en cursiva, con negrilla, mayúscula inicial y punto final; y (e) nivel 5: encabezamiento en el mismo renglón, con sangría de 0,7 cm, cursiva, mayúscula inicial y punto final.

- **Cornisa:** se deben presentar dos cornisas, una en las páginas pares en las cuales se debe mencionar los nombres y apellidos de los autores y otra en las impares en donde se debe mencionar el título resumido de la investigación (máximo 50 caracteres). En la primera página del artículo no se debe incluir cornisa; ese es un espacio editorial de la revista.
- **Citas y referencias:** Recuerde que la información proveniente de otras fuentes debe estar citada y referenciada de acuerdo con la normatividad APA. Si la información citada tiene de tres a cinco autores, cítelos a todos por primera vez, y a partir de la segunda vez, indique el primer apellido, seguido de las iniciales et al; si son más de seis autores, a partir de la primera vez se indica el apellido del primer autor, seguido de las iniciales et al. Dependiendo de la fuente de la información, el modelo de referencia va a cambiar. Según las normas APA (2010), existen 96 modelos de referencias (ver <http://www.apastyle.org/>)
- **Tablas y figuras:** las tablas deben ocupar un máximo de una página, no tener líneas verticales y deben ser mencionadas antes de presentarse. Las figuras deben estar en formato de imagen, o todos sus elementos deben estar agrupados (para evitar desconfiguración o desorganización de la información). Deben ser claras y con alta resolución.

Si tiene alguna duda respecto a las norma de publicación, consulte la siguiente obra:

American Psychological Association (2010). Manual de publicaciones. México: Manual Moderno

El artículo debe traer adjunta una carta en la que se declare que el escrito es original e inédito y no ha sido ni será enviado a otras publicaciones. Así mismo, se debe manifestar allí cualquier tipo de conflicto de intereses percibido que pueda estar relacionado con la investigación. Esta carta estará firmada por todos los autores.

Si tiene alguna duda respecto a las normas de publicación, consulte la siguiente obra: American Psychological Association (2010). *Manual de publicaciones*. México: Manual Moderno

Cualquier información adicional será suministrada por el Comité Editorial a través del correo electrónico hispanoamericanos@unbosque.edu.co

Mission

The Journal Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología, hence known as The Journal, is a serial publication which was first published in January 2000. It is edited by the School of Psychology of El Bosque University in Bogota, Colombia. This Journal is arbitrated and indexed under category C of the National Bibliographic Index –Publindex-. In addition, it is included in Latindex, the Directory of Open Access Journals – DOAJ, and in the Open Access platform of the electronic and scientific Spanish and Latinoamerican journals –e-Journals-.

The purpose of this journal is to spread scientific knowledge in the field of psychology. A multidimensional perspective in terms of the bio-psycho-social model is its referential framework. Therefore, its background, meaning and coherence are contextualized in the frame of co-evolutionary, biological, deontic and socio-cultural theory of mankind.

In accordance with the epistemological framework stated in the mission, the vision for publication by the School is oriented to show the current state of psychology from the following perspectives: a) as an interdisciplinary field beyond “traditional schools” of reductionist and ideologized “isms”; b) to deal critically with the advances in research based knowledge through several modalities and processes; c) with interdisciplinary cooperation of researchers, teachers and practitioners from Latin American and other countries.

Readership

This publication is aimed at researchers, scholars and professionals in the field of psychology, as well as at the experts involved in social and human sciences. Through this journal, the mission is to give relevant and pertinent information in agreement with scientific advances in the evidence-based disciplines as well as with the bio-psycho-social model promoted by El Bosque University.

Open access politics

This journal gives immediate and free access to its contents under the principle that free access to research promotes a wider exchange of scientific knowledge worldwide.

Judgment process

The Editorial Committee of the Journal will meet periodically to pre-select which articles will appear in each issue.

The process of evaluation starts with the selection of articles which fulfill APA norms and whose topics are current, original and of good quality. Following this, “judges,” who must be expert in the topic developed in each article, and who are recognized professionals, will be chosen. It goes without saying that the process will respect anonymity; that is, a double-blind system. Naturally, The Journal’s Committee will give priority to external peers in order to guarantee an objective evaluation. The evaluator peer will receive a ‘*guide of articles evaluation*’ as well as a ‘*peer evaluation format*’ through which s(he) can indicate a response of (accepted, accepted with modifications or rejected). In general, the peer will have fifteen working days to evaluate the article assigned.

If there is controversy regarding evaluation results, the editor will examine the possibility of sending the article to another judge, or the Editorial Committee will reevaluates it in detail. The purpose of doing this is to make a final judgment and to determine if the article will or will not be published.

The result of this process will be to demonstrate that, through an approved and signed format, an academic judgment and a pertinent editorial evaluation were carried out. After the evaluation phase, the article is returned to the author in order for the author to make the modifications suggested. At completion, the author must resend the material to the Editorial Committee. Of course, the author can decide that he or she does not accept the suggested modifications and withdraw the article from publication. The withdrawal of the article will be effective at the time the author receives confirmation, in writing, by The Journal editors. However, if the author wishes to continue with the editorial process, the author must express his or her acceptance in writing, and carry out the required modifications. To finish this process, the author must send the article, with modifications, to The Journal editorial committee with a letter of transference of royalty.

At this time we need to affirm that articles accepted for publishing will fit the typology modality proposed by Colciencias.

Articles typology

The National Bibliographic Index -Publindex- relies on a committee of experts who verify the originality and scientific quality of the published documents. Such documents must belong to the following typology:

1. **Scientific and Technological Research Article.** It is a document which presents the results of research projects in detail. In general, its structure includes four relevant parts: introduction, methodology, results and conclusions.
2. **Reflection Article.** It is a document which presents research results from an analytic, interpretative or critic perspective. It develops a specific topic and is supported by original sources.
3. **Review Article.** It is a document resulting from a research where results of published or unpublished studies of any scientific or technological field are analyzed, systematized and integrated. The purpose of the review article is to deal with advances and development tendencies. Besides, it presents a careful bibliographic review which must include at least 50 references. (The previous information was taken from the original document of COLCIENCIAS: www.colciencias.gov.co)
4. **Historical and Epistemological Background Article.** As its label indicates, epistemologies after the 70's of 20th Century are not normative anymore. Now, they are oriented towards the historical and critical constructivism of science.

Declaration of privacy

ID and contact data received by The Journal will be used exclusively for its mission purpose. This data will not be used for other purposes.

Royalties notice

This publication is under a Creative Commons license (CC BY 2.5 CO)<http://creativecommons.org/licenses/by/2.5/co/>

Declaration of ethics

The Journal *Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología* is protected by the scientific research guidelines stipulated by the Deontological Courts of Psychology and by the APA's Code of Ethics (American Psychological Association).

Norms for publishing articles

The Journal *Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología* will receive articles from all around the world. These will be published in both English and Spanish.

This publication will give special treatment to articles oriented towards: (a) individual differences, personality and life cycle across different contexts; (b) contributions of psychology to higher education; (c) health and behavior (including mental health and personal self-efficacy); (d) the context of work, occupations and cognitive ergonomics; (e) the field of legal psychology; (f) sports psychology; (g) communication and group decision-making.

The Journal will select articles according to its quality, academic usefulness and social relevance. Texts which can be labeled as epistemological, historical, techno-scientific, methodological and of instrumental development will be accepted. The Journal also will take into account reports of active research under varying methodologies, unique case studies and meta-analysis research.

From our pages and in agreement with the guidelines previously established, this space is open to receive the contributions of psychologists from Latino America and all around the world.

Thanks for your reception.

The Editor

Instructions to the authors

APA Norms (American Psychological Association Norms, Sixth Edition)

For publishing scientific and technological research articles as well as reflection and review articles, it is required to send the text by e-mail (*Word Format*) to the following e-mail address: cuadernoshispanoamericanos@unbosque.edu.co.

Theoretical or applied articles will be accepted if they represent significant advances in the different areas of scientific psychology. Besides, these texts must be in agreement with The Journal policies. The articles must be written in Times New Roman script, size 12, single space and 2 cm of interlineation, without justification. Besides, indentation in the first line of each paragraph must be included and free spaces between paragraphs must be omitted.

Regarding organization and format, it is compulsory to follow the publication norms stipulated by APA (American Psychological Association). So, a brief description of such norms is presented below.

- **Research Title:** it must sum up the main idea of the text. It must be written in a simple way, with a proper style. The main title must be centered and written with initial capital letter, size 12, and single space, but bold script must be omitted. A maximum of 12 words must be included. It must be said that conjunctions and prepositions don't count.
- **Author's Name and Institutional Affiliation:** you must use name and last name(s). If you are going to identify yourself with both last names, remember to link them through a dash [-]. For example: Fernando Martínez-García. Titles and academic degrees must be omitted. The institution's name you belong to as well as the country which belongs to the joining of each author must appear under each name.
- **Author's Note:** in this section, recognitions as well as the institution you are affiliated to are included. Moreover, here you must declare exemptions of responsibility or perceived conflicts of interests. Besides, you must include an address where the readers can contact you. This note must be organized by paragraphs as follows: paragraph 1: institutional affiliation; paragraph 2: changes of affiliation; paragraph 3: thanks; and paragraph 4: e-mail.
- According to APA (2010), **the summary (in Spanish) and the abstract (in English)** are included in the same page where the main title is written (first page). Summary and abstract must be: (a) precise. It means they must reflect clearly the research objective; (b) non evaluative. They can't include any judgment about the article; (c) brief, with a coherent style, and correct. They must avoid repetitions and must communicate what must communicate -summaries and abstracts must not include more than 120 words for empirical research and no more than 75 words for theoretical research or review.
- **Headings:** The organization of scientific documents requires the use of headings and sub-headings. Their function is to highlight information hierarchy. There are five levels of headings characterized by: (a) level 1: it must be centered and must be written with initial capital letter and in bold; (b) level 2: it must be left aligned and must be written with initial capital letter and in bold; (c) level 3: it must show a heading in the same line, with an indentation of 0,7cm. It must be written in bold, with initial capital letter, and it must include a period; (d) level 4: it must be a heading in

the same line, with an indentation of 0,7cm. It must be written in bold and italics, with initial capital letter, and it must include a period; (e) level 5: it must be a heading in the same line, with an indentation of 0,7cm. It must be written in italics, with initial capital letter, and it must include a period.

- **Cornice:** two cornices must be presented. In even pages, names and last names must be included, while in odd pages, the brief title (maximum 50 characters) of the research must be mentioned. The first page of the article must not include any cornice because this is editorial space.
- **Quotations and References:** Remember that information from other sources must be quoted and referenced according to the APA norms. If the quoted information is done for three to five authors, all of them must be quoted for the first time. Then, you must write the first last name, followed by the initials et al; if the quotation is done by more than six authors, the first author's last name is followed by the initials et al since the first time. The model of references changes depending on the information source. According to APA norms (2010), there are 96 models of references (See <http://www.apastyle.org/>)
- **Tables and Figures:** Tables must not exceed one page. These must be mentioned before being presented and vertical lines must be omitted. Figures must be presented with an image format to avoid problems of configuration or lack of organization of the information. Finally, these must be clear and must be presented with high resolution.

In order to solve any doubt regarding publication norms, you must consult the following manual: American Psychological Association (2010). *Publications Manual*. México: Manual Moderno.

The article must have attached a **letter where it is declared that the text is original and unpublished**. Besides, it must establish that the article hasn't or won't be sent to any other publication. Moreover, it must inform about any kind of conflict of interests related to the research. Finally, this letter must be signed **by all the authors**.

Any additional information will be given by the Editorial Committee through the following e-mail: cuadernoshispanoamericanos@unbosque.edu.co

Editorial Committee

