

**COLEGIO DE PSICÓLOGOS DEL PERÚ**

**Vol. 1  
N.º 1**

Revista del Consejo Directivo Regional I - Lima y Callao  
Julio - Diciembre 2023



**ACTUALIDAD PSICOLÓGICA**

ACTUALIDAD PSICOLÓGICA/ Lima, Perú / Vol. 1, n.º 1 / julio - diciembre 2023  
La revista tiene una periodicidad semestral  
ISSN: 3028-9114 (impresa) ISSN: 3028-9122 (en línea)

<https://cpsplimaycallao.org.pe>  
<https://cpsplimaycallao.org.pe/revista-actualidad-psicologica/>



# ACTUALIDAD\_PSIOLÓGICA

---

**Revista del Consejo Directivo Regional I - Lima y Callao  
COLEGIO DE PSICÓLOGOS DEL PERÚ**

**Vol. 1 n.º 1**

**julio - diciembre 2023**

<https://cpsplimaycallao.org.pe>

<https://cpsplimaycallao.org.pe/revista-actualidad-psicologica/>

## **ACTUALIDAD\_PSICOLÓGICA**

Volumen 1, número 1 (julio - diciembre 2023)

Editado por:

Colegio de Psicólogos del Perú  
Consejo Directivo Regional I - Lima y Callao  
Av. San Felipe 555, Jesús María  
Lima - Perú

Depósito Legal N° 2023-12101

ISSN: 3028-9114 (impresa)

ISSN: 3028-9122 (en línea)

Corrección de estilo:

Gaby Fuentes Chávez

Diagramación:

Dennis Morzán Delgado  
dmorzan@gmail.com

Publicación semestral del Consejo Directivo Regional I - Lima y Callao  
del Colegio de Psicólogos del Perú.

<https://cpsplimaycallao.org.pe>

<https://cpsplimaycallao.org.pe/revista-actualidad-psicologica/>

Actualidad Psicológica es una revista científica semestral, abocada a la publicación de artículos sobre Psicología y sus diversas áreas de especialización (Clínica y de la Salud, Comunitaria, Educativa, Criminal y Forense, Emergencia y Desastres, Inclusiva, Neuropsicología, etc.).

Los contenidos de los artículos científicos son responsabilidad exclusiva de sus autores, sin comprometer necesariamente la posición de la revista y del CDR I - Lima y Callao.

La revista está publicada bajo la licencia Creative Commons Atribución-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-SA 4.0). Para ver una copia de esta licencia, visite <http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>



**Directora:**

Angélica Mabel Burga Tequén  
Decana, CDR I - Lima y Callao, Perú

**Editor:**

Mario Alberto Gallardo Vela

**Comité Editorial:**

Ana María Paredes Carrillo  
Carmen Florencia Guzmán Aguilar  
María Rosa Asencios Garnica  
Luis Guillermo Arias Valle  
Esther Yaya Castañeda  
Giancarlo Francia Sánchez  
Víctor Hugo Ucedo Silva

**Comité Científico Asesor:**

Nair Elizabeth Zárate Alva (Universidad Autónoma de Barcelona, España)  
Alberto Cobian Mena (Universidad de Ciencias Médicas, Cuba)  
Manuel Almendro (Universidad Autónoma de Madrid, España)  
Wilson López López (Pontificia Universidad Javeriana, Colombia)  
Giancarlo Ojeda Mercado (Universidad Cayetano Heredia, Perú)  
Edwin Salas-Blas (Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas, Perú)  
Luis Olavarría Castaman (Universidad Privada del Norte, Perú)  
Pedro Jaramillo Arica (Universidad Señor de Sipán, Perú)  
Víctor Horna Calderón (Universidad San Ignacio de Loyola, Perú)  
Cecilia Salgado-Lévano (Universidad Marcelino Champagnat, Perú)  
Angel Deroncele Acosta (Universidad San Ignacio de Loyola, Perú)  
Manolete S. Moscoso (University of South Florida, EE. UU.)  
Belisario Zanabria Moreno (Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú)  
Julio César Cjuno Suni (Universidad Peruana Unión, Perú)

La correspondencia debe ser dirigida al Ps. Mario Alberto Gallardo Vela, editor de la revista Actualidad Psicológica o al comité editorial.

Dirección : Av. San Felipe 555 - Jesús María.

e-mail : [comiteeditorial@cpsplimaycallao.com.pe](mailto:comiteeditorial@cpsplimaycallao.com.pe)  
[actualidadpsicologica@cpsplimaycallao.com.pe](mailto:actualidadpsicologica@cpsplimaycallao.com.pe)

Web : <https://cpsplimaycallao.org.pe/revista-actualidad-psicologica/>



## Contenido / Contents

<b>Editorial</b> .....	7
Angélica Mabel Burga Tequén	
<b>Matriz de consistencia cualitativa: algunas reflexiones acerca de su uso en tesis de Maestría de Educación, UNIFÉ</b> .....	9
<i>Quality Consistency Matrix: some thoughts about its use in UNIFE Master Education Degree's thesis</i>	
Elena Saona Betetta	
<b>Autoconcepto e inserción sociolaboral en personas con discapacidad intelectual (leve y límite) en la ciudad de Barcelona, España</b> .....	27
<i>Self-concept and socio-labor insertion in people with intellectual disabilities (mild and borderline) in the city of Barcelona, Spain</i>	
Yuni Elizabeth Ramírez de Brucato	
<b>La evaluación y la investigación en psicología, y la falta de enfoque en la descripción, explicación y tratamiento del ser humano</b> .....	47
<i>Evaluation and research in psychology and the lack of focus on the description, explanation and treatment of the human being</i>	
Belisario Zanabria Moreno	
<b>Creencias irracionales y ansiedad en estudiantes de psicología</b> .....	53
<i>Irrational Beliefs and Anxiety in Psychology Students</i>	
Mario Alberto Gallardo Vela, Hender Fabián Hernández Eléspuru	

<b>Producción científica sobre estrés, ansiedad y depresión en personal militar en tiempos de COVID-19</b> .....	69
<i>Scientific production on stress, anxiety and depression in military personnel in times of COVID-19</i>	
Ana María Paredes Carrillo	
<b>Prevención de la Salud Mental en la escuela</b> .....	91
<i>Mental health prevention at school</i>	
Luis Guillermo Arias Valle	
<b>Información de la revista</b> .....	113

## Editorial

*Actualidad Psicológica*, revista del Consejo Directivo Regional I - Lima y Callao, del Colegio de Psicólogos del Perú, nace teniendo como base el estudio de la psicología, como ciencia del comportamiento y los procesos de la mente humana. La elaboración de este primer número representa trabajo y constancia para dar paso, mediante esta nueva publicación, a la presencia de los profesionales psicólogos en nuestra orden, quienes desde los diversos enfoques, explorando, describiendo, comparando y proponiendo estrategias, desarrollan y presentan aquí aspectos de la naturaleza del hombre y su interacción con el medio social. Exponemos a la comunidad académica y científica, mediante los artículos, en español u otro idioma, los hallazgos que, sin duda, contribuyen a la consolidación de la profesión como objeto complejo de estudio científico, pero sobre todo a la persona y la sociedad.

En esta primera edición se cuenta con seis trabajos, en el ámbito nacional e internacional, presentados por sus autores como sigue: *Elena Roxana Saona Beteta* con su estudio titulado «Matriz de consistencia cualitativa: algunas reflexiones acerca de su uso en tesis de Maestría de Educación, UNIFÉ», en el que analiza las características de las matrices de consistencia presentes en investigaciones cualitativas a nivel de la maestría en Educación de la UNIFÉ; *Yuni Elizabeth Ramírez de Brucato*, en «Autoconcepto e inserción sociolaboral en personas con discapacidad intelectual (leve y límite) en la ciudad de Barcelona, España», evalúa el autoconcepto y establece comparativas entre las diferentes dimensiones evaluadas, además determina cómo se perciben los participantes desde su desempeño académico y laboral, encontrando diferencias significativas en la dimensión familiar, emocional y académico laboral; *Belisario Zanabria Moreno* presenta un estudio teórico, «La evaluación y la investigación en Psicología y la falta de enfoque en la descripción, explicación y tratamiento del ser humano», en el que destaca

---

Para citar este artículo:

Burga, A. M. (2023). Editorial. *Actualidad Psicológica*, 1(1), 7-8.  
<https://cpsplimaycallao.org.pe/revista-actualidad-psicologica/>

---

Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons  
Atribución-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-SA 4.0).



que los seres humanos son seres complejos, por tanto, su experiencia no se puede reducir a variables aisladas, por lo que es importante adoptar enfoques más integrativos en la disciplina.

Además, presentan *Mario Alberto Gallardo Vela y Hender Fabián Hernández Eléspuru* el estudio «Creencias irracionales y la ansiedad en estudiantes de Psicología en la ciudad de Chiclayo», en el que desarrollan la correlación entre estas dos variables, encontrando relación significativa; *Ana María Paredes Carrillo*, con su investigación «Producción científica en estrés, ansiedad y depresión en personal militar en tiempos de COVID-19» coloca temas, relevantes en la actualidad, como estrés, ansiedad y depresión para el análisis en poblaciones militares, estableciendo los instrumentos pertinentes para ser utilizados en la evaluación; *Luis Guillermo Arias Valle*, en el artículo «Prevención de la salud mental en la escuela» realiza una revisión teórica sobre una necesidad urgente en momentos que las estrategias psicológicas y multidisciplinarias son indispensables en la formación de los niños y adolescentes.

Extendemos nuestra invitación a toda la comunidad psicológica y a la comunidad en general a revisar cada uno de los trabajos, que con esfuerzo y dedicación han presentado los autores, esperando que despierte aún más su interés por temas relacionados con la salud mental y las personas, de suma trascendencia en esta etapa. Asimismo, quedan cordialmente invitados nuestros colegas de las diferentes áreas a presentar sus investigaciones, estudios teóricos y otros para ser publicados en los siguientes números. Gracias.

Angélica Mabel Burga Tequén

Directora

# Matriz de consistencia cualitativa: algunas reflexiones acerca de su uso en tesis de Maestría de Educación, UNIFÉ

## Quality Consistency Matrix: some thoughts about its use in UNIFE Master Education Degree's thesis

**Elena Saona Betetta**

elenasaonab@unife.edu.pe

Universidad Femenina del Sagrado Corazón, Perú

Recibido: 15 de setiembre de 2023

Aceptado: 20 de noviembre de 2023

### Resumen

El propósito de este trabajo es explorar y describir las características de las matrices de consistencia presentes en investigaciones cualitativas a nivel de la maestría en Educación de la Universidad Femenina del Sagrado Corazón (UNIFÉ). De una población de 80 tesis (desde 2017 a julio de 2022), se seleccionaron ocho, todas investigaciones cualitativas, con las que se realizó el análisis documental en los siguientes aspectos: integración de marcos de referencia, preguntas orientadoras, hipótesis, objetivos y presencia de categorías. Se estableció que todas las investigaciones analizadas presentan matrices de consistencia cualitativas que incluyen componentes fundamentales (objetivos, categorías y preguntas orientadoras), los cuales cumplen con los criterios de elaboración que exige el enfoque cualitativo. Sin embargo, las investigaciones revisadas muestran una falta de acuerdo en cómo presentar el proceso de construcción y cambio subyacente al paradigma cualitativo. Se hace necesario desarrollar más estudios que contribuyan a establecer los procedimientos para elaborar matrices de consistencia cualitativas que cumplan todos los requerimientos de un paradigma cualitativo.

Para citar este artículo:

Saona, E. (2023). Matriz de consistencia cualitativa: algunas reflexiones acerca de su uso en tesis de Maestría de Educación, UNIFÉ. *Actualidad Psicológica*, 1(1), 9-25.

Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-SA 4.0).



**Palabras clave:** matriz de consistencia cualitativa, paradigma cualitativo, análisis documental, investigación educativa.

## **Abstract**

The purpose of this work is to explore and describe the characteristics of the consistency matrices present in qualitative research at the UNIFE Master Education Degree's thesis. From a population of 80 theses (from 2017 to July 2022), eight were selected, all qualitative research, with which the documentary analysis was carried out in the following aspects: integration of reference frames, guiding questions, hypotheses, objectives and presence of categories. It was established that all the analyzed research presents qualitative consistency matrices that include fundamental components (objectives, categories and guiding questions), which meet the development criteria required by the qualitative approach. However, the research reviewed shows a lack of agreement on how to present the process of construction and change underlying the qualitative paradigm. It is necessary to develop more studies that contribute to establishing the procedures to develop qualitative consistency matrices that meet all the requirements of a qualitative paradigm.

**Keywords:** qualitative consistency matrix, qualitative paradigm, documentary analysis, educational investigation.

En el marco de una cultura que valora cada vez más la investigación y la producción científica, no solo como fuente de conocimiento sino como fuente de soluciones para problemas concretos, desarrollar el proceso investigativo de manera rigurosa y coherente de inicio y a fin se torna condición obligatoria. Este requerimiento es aún más importante en los estudiantes y en los investigadores jóvenes, quienes precisan internalizar la lógica de la investigación con el fin de obtener resultados válidos y confiables, con un sólido fundamento científico.

Una de las herramientas indispensables para comprobar que la investigación realizada tiene secuencia lógica es la matriz de consistencia.

Sin embargo, aunque su formato resulte amigable y sus elementos ya se encuentren presentes a lo largo de la investigación, la correcta elaboración de la matriz de consistencia sigue constituyéndose en un reto para estudiantes e investigadores.

Ahora bien, aunque la matriz de consistencia tiene un amplio historial de uso en la *investigación cuantitativa*, no sucede lo mismo en la *investigación cualitativa*. Y dado que la lógica investigativa de ambos tipos de investigación es diferente, se podría considerar que también deberían serlo sus respectivas matrices de consistencia.

Efectivamente, la introducción de la matriz de consistencia en una investigación cualitativa tiene sus particularidades y eso podría dificultar, de alguna manera, su inclusión en las investigaciones realizadas por estudiantes e investigadores jóvenes. Esta situación motivó a que varios autores realizaran propuestas de adaptación de la matriz de consistencia al ámbito de la investigación cualitativa; no obstante, hasta el momento no se cuenta con un formato estándar que pueda ser usado para dichos fines.

Por tanto, el presente trabajo tiene como propósito explorar y describir cómo son las características de las matrices de consistencia presentes en investigaciones cualitativas a nivel de posgrado. Esperando que la información obtenida sea de utilidad en la línea que han venido desarrollando otros investigadores para establecer los criterios que debería considerar una matriz de consistencia en la investigación cualitativa.

Se debe precisar que la matriz de consistencia es un instrumento o herramienta metodológica fundamental para el trabajo investigativo (Aguirre, 2019; Giesecke, 2020). Esta matriz, según Giesecke (2020), permite «ordenar, jerarquizar, estructurar y controlar los conceptos, las categorías, las dimensiones y las variables, entre el objeto o fenómeno que se quiere estudiar y los atributos que se le asignan» (p. 407). Es una tabla de doble entrada que permite al investigador tener una visión global del grado de coherencia lógica y conexión entre los diferentes componentes del proyecto de investigación. Con esta matriz, el investigador puede identificar los puntos débiles de su proyecto y desarrollar las acciones necesarias para alcanzar los resultados esperados (Chan, 2020).

El procedimiento a seguir para elaborar una matriz de consistencia lo explica con detalle Giesecke (2020): en primer lugar, se debe identificar el tipo de variable con la que se está trabajando; a continuación, se evalúa la consistencia, coherencia y conexión lógica de dicha variable en una matriz denominada «matriz de operacionalización de la variable», compuesta por el tipo de variable, definición conceptual, dimensiones de la variable, indicadores a medir e instrumentos de medición.

Una vez que se ha completado la matriz de operacionalización de la variable, se procede a construir la matriz de consistencia, la cual está conformada por los siguientes elementos: problema/pregunta de investigación, objetivos, hipótesis, variables, tipo y diseño de investigación, método, instrumentos, población y muestra. Esta estructura confirma la finalidad de la matriz de consistencia: verificar la «relación de concordancia y trazabilidad metodológica entre el problema, el objetivo y la hipótesis» (Giesecke, 2020, p. 408).

En este punto es importante mencionar lo que afirma Giesecke (2020) acerca de que, si no se plantea previamente las hipótesis, la matriz de consistencia no tiene sentido. Efectivamente, las hipótesis son el núcleo de la investigación, pues condensan lo trabajado desde el planteamiento del problema hasta el diseño que permitirá comprobar o no las hipótesis.

Ahora bien, ¿cómo saber si la matriz de consistencia elaborada es coherente y pertinente? En este caso y para dar respuesta Marroquín (2012) propone los siguientes criterios que deben evaluarse en toda matriz de consistencia:

- La consistencia y concordancia del título con el problema, objetivo y la hipótesis general.
- La consistencia y concordancia entre los elementos específicos del problema, el objetivo y la hipótesis.
- Número de elementos específicos.
- Sentido o dirección de los elementos específicos.
- Naturaleza conceptual de los elementos específicos.

- Correspondencia entre el número de dimensiones de la variable independiente con el número de elementos específicos del problema, objetivo e hipótesis general.
- Congruencia entre el título del proyecto de investigación y el tipo de diseño indicado en la matriz.
- Coherencia entre los métodos y técnicas seleccionadas con el problema de investigación, la población y la muestra de estudio.

Teniendo en cuenta los criterios mencionados, se deduce que el investigador debe poseer un dominio teórico y metodológico que le permita proponer adecuadamente los elementos de la matriz, así como percatarse si alguno de los componentes requiere una reformulación. Como sostiene Aguirre (2019), la matriz de consistencia por sí misma no desarrolla el pensamiento lógico, pero sí resulta una herramienta valiosa para que estudiantes e investigadores jóvenes «adquiera[n] el hábito intelectual de analizar, reflexionar y organizar sus ideas en virtud de un tema puntual y, de ahí en más construir conocimientos enmarcados en el rigor científico» (p. 100).

En este punto es importante diferenciar el uso de la matriz de consistencia en una investigación cuantitativa, del uso de una matriz de consistencia en una investigación cualitativa. Chan (2020) señala estas diferencias:

En la lógica cuantitativa la matriz de consistencia se construye a priori ... El proceso de construcción se da considerando que en la misma construcción del conocimiento no prevalece la lógica del investigador, que observa una realidad estática previamente acotada ... En la lógica cualitativa la matriz se va construyendo con el hacer investigativo y se concluye al momento de finalizar el trabajo de terreno. (p. 33)

Efectivamente, la matriz de consistencia en la investigación cualitativa debe adaptarse de tal manera que permita capturar las experiencias, percepciones o sensaciones sobre algún hecho o circunstancia del cual se formó o se forma parte; es decir, la matriz de consistencia cualitativa debe

adecuarse a fenómenos que son complicados de dimensionar y cuantificar; asimismo, debe ser capaz de capturar el proceso de investigación cualitativa, caracterizado por constantes redefiniciones metodológicas y por un carácter dialógico mediado por los significados que posee el investigador acerca de lo que está investigando (Chan, 2020; Giesecke, 2020). En suma, la matriz de consistencia en una investigación cualitativa no puede ser estática, sino que debe captar el movimiento del proceso investigativo.

De acuerdo con Giesecke (2020), la matriz de consistencia en una investigación cualitativa comparte algunos elementos de la estructura de la matriz de consistencia en una investigación cuantitativa (la matriz de consistencia en una investigación cualitativa mantiene las secciones de pregunta, hipótesis, objetivos y metodología), pero presenta un conjunto de aspectos propios:

1. En la matriz de consistencia en una investigación cualitativa se integran hasta tres marcos de referencia contextual y situacional dentro de los que se inscribe el sujeto de estudio: nivel macrosocial, nivel mesosocial y nivel microsocia. Giesecke (2020) establece la siguiente equivalencia: el nivel macrosocial se debe reflejar en la pregunta general, la hipótesis general y el objetivo general; mientras que el nivel microsocia se debe reflejar en la pregunta, hipótesis y objetivos específicos.
2. Las preguntas de investigación deben ser concisas y deben contribuir a clarificar. En este sentido Giesecke (2020) y Medina (comunicación personal, 12 de setiembre de 2022) concuerdan al señalar que, en una matriz propiamente cualitativa, las preguntas deben ser orientadoras.
3. En la matriz de consistencia en una investigación cualitativa las hipótesis se caracterizan por ser flexibles, emergentes y contextuales; es decir, se precisan y fortalecen conforme se profundice el análisis de los datos recogidos en el trabajo de campo. Como señala Medina, la matriz de consistencia en una investigación cualitativa debe reflejar la revisión y reconfiguración constante del análisis, rasgo característico de la investigación cualitativa (comunicación personal, 12 de setiembre de 2022).

4. Los objetivos deben expresar de manera clara lo que se pretende lograr con la investigación y, de acuerdo con la naturaleza de la investigación cualitativa, deberían usar verbos que expresen una actitud indagatoria, no finalista ni explicativa; por ejemplo, «conocer, descubrir, analizar, examinar, asociar», son característicos de una investigación cualitativa (Giesecke, 2020).
5. La sección Variable, que aparece en la matriz de consistencia en una investigación cuantitativa no se considera en la matriz de consistencia en una investigación cualitativa, sino la de Categorías. Al respecto, Giesecke (2020) considera que lo anterior es válido «en tanto la realidad social no sigue una causalidad lineal sino recursiva, en donde varios elementos permanentemente influyen sobre otros y presentan retroalimentación y ajustes particulares, con lo cual el modelo de proponer variables se hace limitado y engañoso» (p. 413).

Después de lo revisado, se puede concluir que la matriz de consistencia (o matriz metodológica) en una investigación cualitativa es un instrumento metodológico cuya utilidad reside en que permite escapar de la rigidez operativa de la investigación cuantitativa y, por el contrario, brinda rigurosidad ética al estudio de hechos y procesos que no son lineales, sino que están en movimiento constante, estrechamente ligados a los significados y vivencias de los sujetos y comunidades que forman parte de la investigación.

## Método

La selección se realizó con la información del repositorio digital de la UNIFÉ, correspondiente a las tesis de maestría en Educación. Uno de los criterios en la selección es el tiempo de antigüedad; quedó establecido un máximo de cinco años; se incluye las tesis desde 2017 hasta las publicadas en julio de 2022, lo que da un total de 80 tesis: ocho investigaciones cualitativas y 72 cuantitativas. La distribución de las tesis encontradas por año se presenta en la Tabla 1.

**Tabla 1***Distribución de las tesis de maestría en Educación, UNIFÉ, periodo 2017-2022*

Año	Investigación cualitativa	Investigación cuantitativa	Total
2017	0	8	8
2018	0	12	12
2019	0	21	21
2020	2	13	15
2021	6	9	15
2022	0	9	9
Total	8	72	80

Entonces, de una población de 80 tesis, la muestra quedó constituida por ocho investigaciones cualitativas. El análisis de dichos documentos tuvo el siguiente procedimiento: (a) revisión general del contenido de cada tesis cualitativa, (b) lectura de cada documento y extracción de los datos principales, (c) identificación si la tesis publicó la matriz de consistencia utilizada, (d) extracción de los elementos conformantes de cada matriz de consistencia identificada, (e) verificación de la coherencia de los elementos constituyentes de la matriz de consistencia.

## Resultados

De las ocho tesis que constituyen la muestra, cuatro realizaron un estudio de caso, tres realizaron un diseño etnográfico y una realizó sistematización de experiencias. Seis, de las ocho tesis, se ubican dentro de la mención de Gestión Directiva Institucional, con estudios realizados en instituciones educativas de EBR; una tesis pertenece a la mención de Docencia Universitaria y la otra, a la mención de Autoevaluación, Acreditación y Certificación Profesional.

Solo cinco, de las ocho tesis, adjuntaron la matriz de consistencia. Los elementos incluidos son los siguientes:

- Problema/pregunta principal (5)
- Problema específico (1)
- Objetivos (5)
- Supuestos de investigación (1)
- Categorías (5)
- Subcategorías (4)
- Definición operacional (1)
- Diseño de investigación (3)
- Tipo de investigación (3)
- Nivel de investigación (1)
- Paradigma de investigación (1)
- Metodología (1)
- Técnicas e instrumentos (5)

En la presentación de resultados se parte de los cinco aspectos propios de una matriz de consistencia en una investigación cualitativa según Giesecke (2020):

- ***Integración de marcos de referencia***

En este aspecto lo que se espera es la presencia de hasta tres marcos de referencia: nivel macrosocial, nivel mesosocial y nivel microsocia, los que se deberían reflejar en la pregunta, hipótesis y objetivos. La revisión de la matriz de consistencia en las investigaciones cualitativas arroja como resultado lo siguiente: solo una presenta los niveles macrosocial y microsocia, lo que se refleja en las preguntas y objetivos generales y específicos; tres presentan los niveles incompletos, pues si bien consideran objetivos generales y específicos, no incluyen problemas específicos; una, solo presenta el nivel macrosocial, pues solo considera problema y objetivo general.

- *Preguntas orientadoras*

Se espera que las preguntas de investigación sean concisas y contribuyan a clarificar. La revisión de la matriz de consistencia en las investigaciones cualitativas arroja como resultado lo siguiente: en una se presenta una pregunta de investigación demasiado amplia, con términos que podrían confundir al realizar el análisis de categorías; y cuatro presentan preguntas concisas y breves que, al mismo tiempo, aclaran el camino que seguirá el análisis de las categorías.

- *Hipótesis flexibles, emergentes y contextuales*

En ninguna de las investigaciones cualitativas revisadas la matriz de consistencia consideró las hipótesis en su esquema.

- *Objetivos reflejan una actitud indagatoria*

En este aspecto se espera que los objetivos expresen con claridad lo que se quiere lograr con la investigación y que se utilicen verbos que evidencien una actitud indagatoria. La revisión de la matriz de consistencia en las investigaciones cualitativas arroja como resultado lo siguiente: todas incluyen verbos que reflejan una actitud indagatoria, por ejemplo, interpretar, analizar, describir, identificar, establecer y sistematizar.

- *Presencia de categorías en vez de variables*

En todas las investigaciones cualitativas revisadas se coloca la columna de categorías en lugar de la de variables; cuatro de ellas incluyen, además, subcategorías.

## Discusión

Se planteó como objetivo explorar y describir las características de las matrices de consistencia presentes en investigaciones cualitativas a nivel de la maestría en Educación de la UNIFÉ. En función del análisis efectuado en las ocho tesis que constituyen la muestra, se cumple con el objetivo y se entregan los resultados.

Como se ha señalado, la matriz de consistencia es una herramienta metodológica fundamental, así lo dejan establecido Chan (2020), Aguirre (2019) y Giesecke (2020); si bien su uso comenzó en el ámbito de la investigación cuantitativa, hoy en día se ha extendido por igual en la investigación cualitativa. Sin embargo, la matriz de consistencia en una investigación cualitativa presenta características particulares que deben ser tomadas en cuenta.

Especialmente Giesecke (2020) enfatiza en que la matriz de consistencia en una investigación cualitativa, si bien es similar en varios aspectos a la matriz de consistencia en una investigación cuantitativa, debe incluir elementos diferenciadores para estar alineada con el paradigma de investigación que fundamenta a los estudios cualitativos.

La integración de los marcos de referencia (nivel macrosocial, nivel mesosocial y nivel microsocioal) en la matriz de consistencia de una investigación cualitativa es un requisito fundamental (Giesecke, 2020). Estos marcos de referencia se reflejan en la pregunta, las hipótesis y los objetivos.

En las tesis analizadas se han incluido, de alguna manera, los marcos de referencia; no obstante, solo una lo efectuó de manera completa. Lo que genera la reflexión respecto a la variabilidad en la matriz de consistencia de las investigaciones cualitativas seleccionadas para el estudio. Ninguna matriz de consistencia incluyó hipótesis en su esquema, a pesar de que las hipótesis son una vía para reflejar los marcos de referencia en la matriz de consistencia en una investigación cualitativa. En este sentido, se podría considerar que no es un elemento necesario en una investigación cualitativa, dada su naturaleza de construcción constante, alejada de la rigidez inherente a un estudio cualitativo. Por otro lado, no incluir las hipótesis en la matriz de consistencia en las investigaciones cualitativas obedecería a un intento de marcar diferencias con la matriz de consistencia en las investigaciones cuantitativas. En ambos casos, no incluir las hipótesis constituye una omisión que desnaturaliza tanto la matriz de consistencia en una investigación cualitativa de manera específica como la esencia de cualquier matriz de consistencia.

Pero, la idea planteada requiere un desarrollo mayor. Toda matriz de consistencia, sea cuantitativa o cualitativa, tiene como propósito identificar

el grado de coherencia lógica entre los diferentes componentes de la investigación y realizar las correcciones necesarias en caso se encuentre puntos débiles en ella (Chan, 2020). Dentro de una matriz de consistencia «la hipótesis es la respuesta que se da a la pregunta de investigación» (Guerra et al., 2018). En este sentido, toda investigación, sea cualitativa o cuantitativa, debe incluir hipótesis. Sin embargo, en los estudios cualitativos las hipótesis cumplen un rol distinto del rol de las hipótesis en los estudios cuantitativos. En los estudios cualitativos se establecen hipótesis de trabajo que surgen durante el proceso de investigación (emergentes), son generales, flexibles, contextuales, y se afinan conforme la investigación se desarrolla (Guerra et al., 2018; Hernández et al., 2010).

Por lo tanto, si en la matriz de consistencia, en una investigación cualitativa se incluyen hipótesis, estas son de trabajo; y eventualmente se pueden modificar durante el desarrollo de la investigación. Es decir, una matriz de consistencia en una investigación cualitativa, a diferencia de la matriz de consistencia en una investigación cuantitativa, debe reflejar el movimiento que caracteriza a los estudios cualitativos, de ahí que sería válido preguntarse cuál es la matriz que se incluiría en las tesis de corte cualitativo: ¿la del momento de inicio de la investigación; la del proceso, cuando han emergido las hipótesis de trabajo; o bien la del momento final de la investigación, con hipótesis de trabajo más consolidadas pero siempre en proceso de construcción; o todas las matrices elaboradas a lo largo de la investigación?

Es una cuestión que aún no ha sido dilucidada, y la muestra de ello es la ausencia de las hipótesis en la matriz de consistencia en cada una de las investigaciones cualitativas revisadas; si bien desde el punto de vista teórico se indica que las hipótesis deben estar presentes, pues constituyen la respuesta a la pregunta de investigación. En este aspecto, Guerra et al. (2018) consideran que en los únicos estudios cualitativos que no son necesarias las hipótesis es en los estudios exploratorios (donde hay escasa o nula presencia de antecedentes). Con todo, en la actualidad, dada la cantidad de información existente, es muy difícil encontrar un área de conocimiento que no tenga el mínimo de antecedentes como para elaborar hipótesis de trabajo.

Sintetizando, la mayoría de las tesis analizadas no incluye de manera completa los marcos de referencia en la matriz de consistencia en una investigación cualitativa, en gran medida debido a la no inclusión de las hipótesis en las matrices presentadas. La inclusión o no de la hipótesis en la matriz de consistencia en una investigación cualitativa es un aspecto que todavía no se ha esclarecido y que pasa por establecer cuál momento de la investigación se reflejaría en la matriz de consistencia en una investigación cualitativa, dado que todo estudio cualitativo implica una construcción, un proceso de cambio permanente.

Otro aspecto importante en una matriz de consistencia en una investigación cualitativa es la presencia de preguntas orientadoras, las cuales deben ser concisas y clarificadoras; es decir, deben contribuir a orientar la investigación hacia nuevos aspectos para no quedarse fijas en un conocimiento determinado. Como señala Medina, las preguntas orientadoras son características de una matriz de consistencia propiamente cualitativa (comunicación personal, 12 de setiembre de 2022). En ese sentido, a diferencia de lo que ocurrió con las hipótesis, la mayoría de las matrices analizadas presentan preguntas orientadoras; es lo que se espera, ya que las preguntas son el primer elemento a considerar en la investigación, por ende, «son aquellas que se pretende responder al finalizar el estudio para lograr los objetivos» (Hernández et al., 2010, p. 365). Asimismo, las preguntas deben redactarse de manera concisa y específica (Guerra et al., 2018). Años de experiencia y trabajo en investigación cualitativa garantizan el cumplimiento de este criterio básico en la mayoría de tesis analizadas.

Cabe destacar que, la presencia de una tesis que no cumplió con la propuesta de preguntas propiamente orientadoras, hace reflexionar en las dificultades que todavía están presentes para diferenciar el proceso de una investigación cuantitativa del proceso de una investigación cualitativa. Y, es que la investigación cualitativa «defiende el carácter constructivo interpretativo del conocimiento» (González, como se citó en Guerra et al., 2018). Por ello, se hace necesario que los investigadores, especialmente los más jóvenes, profundicen en el paradigma cualitativo y en sus implicancias a nivel metodológico.

La propuesta de objetivos que reflejen una actitud indagatoria y no finalista es otro de los aspectos fundamentales en la matriz de consistencia en una investigación cualitativa. Todas las tesis analizadas cumplen con este criterio, con lo cual se pone de manifiesto la comprensión por parte de los investigadores de que la investigación cualitativa requiere apertura y flexibilidad.

Como indican Hernández et al. (2010), la redacción de objetivos en investigaciones cualitativas requiere de verbos que muestren las acciones que se realizarán para comprender el fenómeno, por ejemplo, verbos como describir, entender, conocer, desarrollar, analizar, descubrir, explorar, etc.

En las matrices analizadas se encuentran verbos como interpretar, analizar, describir, etc., que se alinean con el paradigma cualitativo. Ahora bien, aquí vale mencionar que cada nivel de investigación cualitativa requiere el uso de verbos específicos que se adecúen a la naturaleza de la investigación a realizar. Por ejemplo, en el nivel exploratorio los verbos más usados son conocer, descubrir, explorar e indagar; en el nivel descriptivo son analizar, comparar, describir, caracterizar e identificar; y en el nivel exploratorio son comprobar, establecer, evaluar, relacionar e inferir.

En consecuencia, se concluye que las tesis revisadas se ubican, en su mayoría, en un nivel descriptivo. Sobre la base de lo que postulan Guerra et al. (2018), los objetivos, en una matriz de consistencia en una investigación cualitativa, deben redactarse según cada marco de referencia (macro, meso y micro), y cada objetivo se debe desglosar en actividades para ayudar a establecer la metodología y técnicas específicas necesarias –precisamente para cumplir con dicho objetivo–. En las matrices analizadas no se ha encontrado tal nivel de detalle y eso lleva a reflexionar acerca del camino que falta para generar un esquema de matriz de consistencia en una investigación cualitativa que, efectivamente, pueda recoger la naturaleza interpretativa y constructiva de la investigación cualitativa, y se logre diferenciar de manera clara de la matriz de consistencia en una investigación cuantitativa.

Finalmente, una matriz de consistencia en una investigación cualitativa debe presentar categorías en lugar de variables. Las matrices analizadas, en

este estudio, cumplen con este criterio, con lo cual se comprueba que existen elementos de la matriz de consistencia en una investigación cualitativa que son de fácil aprehensión por parte de los investigadores y que, por ello, su presencia en las matrices está garantizada.

## Conclusiones

La matriz de consistencia es una herramienta metodológica fundamental para obtener una visión global del grado de coherencia lógica y conexión entre los diferentes componentes del proyecto de investigación.

El uso de la matriz de consistencia se ha extendido del ámbito de la investigación cuantitativa a la investigación cualitativa; y si bien cada una presenta matrices con varias similitudes, la matriz de consistencia en una investigación cualitativa tiene características propias que la identifican y diferencian.

Al analizar las investigaciones cualitativas de la maestría de Educación de la UNIFÉ, comprendidas desde el año 2017 al 2022, se identificaron ocho tesis, de las cuales cinco anexaron la matriz de consistencia en una investigación cualitativa. Se toma como base los criterios señalados por Giesecke (2020), característicos de una matriz de consistencia en una investigación cualitativa, y se encuentra que todas las matrices presentan componentes fundamentales como son los objetivos, las categorías y las preguntas orientadoras; además, dichos componentes cumplen con los criterios de elaboración que exige el enfoque cualitativo.

Sin embargo, las matrices revisadas no incluyen hipótesis ni marcos de referencia (macro, meso y micro), lo que pone en evidencia la falta de acuerdo en cómo reflejar, en un esquema estático, como lo es una matriz, el proceso de construcción y cambio subyacente al paradigma cualitativo. A partir de lo anterior se hace necesario más investigaciones que contribuyan a establecer una matriz de consistencia que cumpla con todos los requerimientos de una matriz de consistencia en una investigación cualitativa propiamente dicha y que pueda ser utilizada, en una primera instancia, en el ámbito de la UNIFÉ, para luego evaluar su extensión a otras realidades.

En suma, la UNIFÉ –mediante las investigaciones realizadas en Maestría de Educación– se constituye en una de las instituciones que contribuye a la reflexión que conlleva la puesta en práctica de la matriz de consistencia en una investigación cualitativa de acuerdo con las bases del paradigma cualitativo.

## Conflicto de intereses

La autora declara no tener ningún conflicto de intereses.

## Responsabilidad ética

Los datos presentados en este trabajo son originales; no se ha plagiado, inventado, manipulado o distorsionado información.

## Referencias

- Aguirre, M. (2019). Matriz de consistencia como instrumento para promover la competencia investigativa en la asignatura PSI 904, Psicología Clínica del Adulto, Noveno Semestre - Carrera de Psicología. *Orbis Tertius*, 3(6), 87-101.
- Chan, C. (2020). La matriz de consistencia en el proyecto de investigación: un aprendizaje basado en el diseño (ABD). En T. Fontaines-Ruiz, J. Maza-Córdova y J. Pirela (Eds.), *Tendencias en investigación*. Red Internacional sobre Enseñanza de la Investigación. [https://www.researchgate.net/publication/342110674\\_La\\_matriz\\_de\\_consistencia\\_en\\_el\\_proyecto\\_de\\_investigacion\\_un\\_aprendizaje\\_basado\\_en\\_el\\_diseno\\_ABD](https://www.researchgate.net/publication/342110674_La_matriz_de_consistencia_en_el_proyecto_de_investigacion_un_aprendizaje_basado_en_el_diseno_ABD)
- Giesecke, M. (2020). Elaboración y pertinencia de la matriz de consistencia cualitativa para las investigaciones en ciencias sociales. *Desde el Sur*, 12(2), 397-417.
- Guerra, J., Astohuamán, J. y Giesecke, M. (2018). *Guía para desarrollar la Matriz de Consistencia de Metodología Cualitativa*. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2010). *Metodología de la investigación*. McGraw Hill.
- Marroquín, R. (2012). *Matriz operacional de la variable y matriz de consistencia* [Presentación en PowerPoint]. <http://www.une.edu.pe/Titulacion/2013/exposicion/SESION-7-MATRIZ%20OPERACIONAL%20DE%20LA%20VARIABLE%20Y%20MATRIZ%20DE%20CONSISTENCIA.pdf>

Elena Saona Betetta

Universidad Femenina del Sagrado Corazón, Perú.

Psicóloga educacional egresada de la Pontificia Universidad Católica del Perú. Licenciada en Psicología. Segunda especialidad en Curriculum y metodología en Educación inicial, por la Pontificia Universidad Católica del Perú. Magister en Psicología educacional con mención en psicopedagogía cognitiva y desarrollo psicológico por la Universidad Peruana Cayetano Heredia. Doctoranda en Psicología por la misma casa de estudios. Más de 20 años de experiencia en el trabajo con niños y adolescentes en contexto educativo. Experiencia en docencia y asesoría de tesis a nivel de pregrado y posgrado.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3694-0558>

elenasaonab@unife.edu.pe



# Autoconcepto e inserción sociolaboral en personas con discapacidad intelectual (leve y límite) en la ciudad de Barcelona, España

## Self-concept and socio-labor insertion in people with intellectual disabilities (mild and borderline) in the city of Barcelona, Spain

**Yuni Elizabeth Ramírez de Brucato**  
Universidad Autónoma de Barcelona, España

Recibido: 20 de setiembre de 2023

Aceptado: 21 de noviembre de 2023

### Resumen

En la actualidad son escasas las intervenciones basadas en el autoconcepto desde un constructo multidimensional en adultos con discapacidad intelectual. El objetivo del presente trabajo es evaluar el autoconcepto y establecer comparativas entre las diferentes dimensiones evaluadas; y determinar cómo se perciben los participantes desde su desempeño académico y laboral. La muestra está conformada por 29 adultos, mujeres y hombres, con edades entre los 22 y 51 años. El diseño es un estudio de caso. El instrumento para la evaluación es el Autoconcepto Forma 5 (AF-5), versión española. En los resultados se encuentra diferencias significativas en la dimensión familiar y en la dimensión emocional, en ese orden, en mujeres y hombres; también en la dimensión académico-laboral se encuentra bajo nivel de autoconcepto, sobre todo en los hombres. Lo contrario sucede en la dimensión física, con una percepción positiva de los participantes sobre su aspecto y condición física. En correlación con el cumplimiento e implementación de los ODS de la Agenda 2030 en materia de salud mental, y la Estrategia Española sobre Discapacidad 2022-2030, debe existir compromiso de parte de la sociedad para mejorar los niveles de autoconcepto de las personas con discapacidad intelectual.

Para citar este artículo:

Ramírez, Y. E. (2023). Autoconcepto e inserción sociolaboral en personas con discapacidad intelectual (leve y límite) en la ciudad de Barcelona, España. *Actualidad Psicológica*, 1(1), 27-45.

Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-SA 4.0).



**Palabras clave:** autoconcepto, cuestionario AF-5, inserción sociolaboral, discapacidad intelectual, Estrategia Española sobre Discapacidad 2022-2030.

## Abstract

Currently, there are few interventions based on self-concept from a multidimensional construct in adults with intellectual disabilities. The objective of this work is to evaluate self-concept and establish comparisons between the different dimensions evaluated; as well as determining how the participants perceive themselves from their academic and work performance. The sample is made up of 29 adults, women and men, aged between 22 and 51 years. The design is a case study. The instrument for evaluation is the Self-concept Form 5 (AF-5), Spanish version. The results show significant differences in the family dimension and the emotional dimension, in that order, in women and men; Also in the academic-labor dimension there is a low level of self-concept, especially in men. The opposite happens in the physical dimension, with a positive perception of the participants about their physical appearance and physical condition. In correlation with compliance and implementation of the SDGs of the 2030 Agenda on mental health, and the Spanish Disability Strategy 2022-2030, there must be a commitment on the part of society to improve the levels of self-concept of people with intellectual disabilities.

**Keywords:** self-concept, AF-5 Questionnaire, labor insertion, intellectual disability, Spanish Disability Strategy 2022-2030.

El autoconcepto, en el campo de la psicología, sigue siendo un término difícil de conceptualizar y es un foco de interés para realizar investigaciones sobre el desarrollo del comportamiento del ser humano. Son numerosos los autores que definen el autoconcepto desde diferentes perspectivas desde inicios del siglo XX, a partir de la teoría del autoconcepto que fue formulada por primera vez por James en 1890 (Dixon et al., 2006).

En la literatura científica se cuenta con la teoría fenomenológica de la personalidad de Carl R. Rogers, quien en sus investigaciones trató el

comportamiento desde el desarrollo y la evolución tomando como referencia las vivencias y experiencias de la persona; considerando que el autoconcepto está compuesto por dos elementos esenciales: (1) la autoimagen o la percepción del uno mismo o *self-image*, que se construye desde las experiencias con otras personas y que validan la propia percepción de forma positiva o negativa del comportamiento y las opiniones de las personas con las que se interactúa, lo que puede ocasionar una interpretación incorrecta o subjetiva de la interpretación del uno mismo; y (2) el sí mismo o *self-esteem*, que es la combinación del concepto de uno mismo con las características y connotaciones aprendidas, y derivadas del contexto en el que se desenvuelve el individuo, el entorno social, que le asigna funciones y roles de acuerdo a las normas, pautas y reglas de cada sociedad y cultura. La combinación de ambas creencias y actitudes adquiridas, tanto a nivel personal como interpersonal, es lo que se define como el autoconcepto (Rogers, como se citó en Casanova, 1993).

A propósito de lo planteado, Villalobos (2019) destaca la importancia de la teoría del autoconcepto como herramienta de autoconocimiento que permite conocer las propias capacidades y limitaciones personales. En el constructo del autoconcepto, Carranza et al. (2021) enfatizan en «la importancia de la percepción del propio potencial de quién se es, y de lo que puede llegar a ser».

En el caso específico de adultos con discapacidad intelectual, el autoconcepto se podría considerar un factor determinante en el bienestar psicológico de esta población que se caracteriza por ser vulnerable a una serie de limitantes que persisten en la sociedad.

En pertinente la reflexión de Buscaglia (1990) y, posteriormente, la de Pérez y Garaigordobil (2007) sobre que el autoconcepto de las personas con discapacidad crece y se desarrolla del mismo modo que el de las personas sin discapacidad. Sin embargo, la evolución del autoconcepto, en estos casos, se ve mermada frecuentemente porque «la persona con discapacidad recibe influencias negativas, enfrentándose desde la infancia, en muchos casos, al rechazo social y a experiencias negativas en las relaciones interpersonales, que lo desvalorizan y frustran» (Polo-Sánchez y López-Justicia, 2012, como se citó en Martínez, 2016).

Es así que, la inclusión requiere promover la plena participación de las personas con discapacidad, un planteamiento estrechamente alineado con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (Naciones Unidas, s.f.). De igual forma, la Estrategia Española sobre Discapacidad 2022-2030, responde a la situación actual, enfocándose en los derechos de las poblaciones con necesidades especiales para una adecuada inclusión en la sociedad y la promoción de soluciones para el empleo (Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030, 2022).

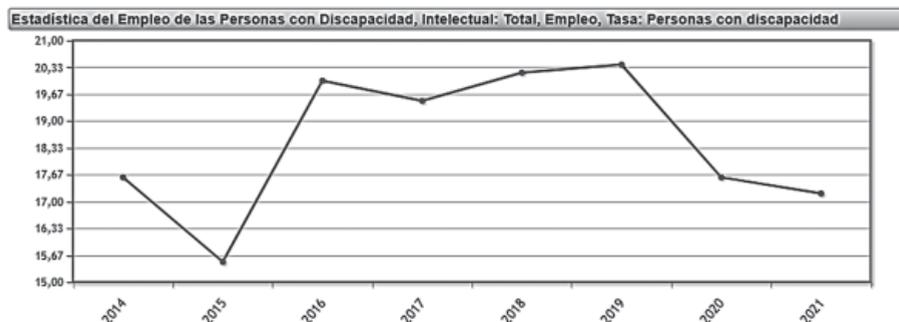
Revisando décadas atrás, en los años 80, por ejemplo, en España y en la mayoría de países se creía que las personas con discapacidad intelectual no eran aptas para acceder al mercado laboral. Mientras en el marco internacional, en países como Estados Unidos y Canadá, Paul Wehman (1981), Frank Rusch (1986) y David Mank (1986), implementaron un enfoque de inserción laboral desde enfoques individualizados (*individual approach*) y puestos de trabajo individualizados (*individual placement*) en empresas ordinarias, aplicando los principios de la psicología del comportamiento a personas con discapacidad intelectual, bajo la premisa que las conductas laborales pueden ser aprendidas y entrenadas, surgiendo de este modo el empleo con apoyo (como se citó en Observatorio Estatal de la Discapacidad, 2017).

En esta misma línea, el Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030 (2022) adopta en España un ambicioso compromiso para la participación activa de las personas con discapacidad; a propósito de ello, entre sus objetivos se menciona atender la diversidad actual y promover un ambiente laboral más inclusivo.

El Instituto Nacional de Estadística (INE, s.f.), en España, indica que 33.3% de las personas en edades comprendidas entre 16 y 64 años, con discapacidad intelectual, en 2021, tenían un empleo. Los datos disponibles del año 2021, representan una tasa de empleo del 17.2% (Figura 1).

**Figura 1**

*Tasas de actividad y empleo de las personas con discapacidad intelectual*



*Nota.* Adaptado de INE, s.f. La información pertenece a «personas con discapacidad intelectual superior o igual al 33% y asimilados según el RD Legislativo 1/2013».

Los datos que presenta INE (s.f.), del 2021, muestran que la tasa de empleo y actividad de personas con discapacidad intelectual no consiguen una puntuación similar en la muestra de este estudio. Como se observa, la mayor tasa de empleo es de 20%, entre los años 2016, 2018 y 2019. Desciende a partir del año 2020, a 17.6%, probablemente como consecuencia de la crisis sanitaria de COVID-19 que causó el desempleo de muchas personas en general, incluyendo a las personas con discapacidad intelectual. En este estudio la muestra presenta 10% en la tasa de empleo.

Por otra parte, Drake y Wallach (2020) sostienen que el empleo, como intervención en salud mental, favorece a las personas con discapacidad mental, permitiéndoles la participación en sociedad con la contribución de sus potenciales capacidades; además, el empleo aporta beneficios tales como la autosuficiencia, autoconfianza, respeto hacia los otros, ingresos propios e integración en comunidad; es un tratamiento efectivo a corto plazo y evita la dependencia del sistema de salud mental a lo largo del tiempo.

Es necesario dejar de lado estereotipos y prejuicios sobre el rendimiento y desenvolvimiento de las personas con discapacidad en el trabajo; es decir, se deben eliminar barreras que impiden dar paso al reconocimiento de las capacidades de este colectivo. Más bien, es preciso centrar esfuerzos en el proceso de inclusión en entornos no segregados, brindando mayor

información certera; de modo que las personas, en general, puedan revertir las ideas equivocadas, que aún se extienden hasta la actualidad (Rosselló y Verger, 2008, como se citó en Castro y Vilà, 2014).

Es frecuente ver a mujeres y hombres adultos en la actualidad, una vez finalizada la emergencia sanitaria, tener dificultades para conseguir empleo, en el caso de los adultos con problemas en su salud mental, más aún. Considerando este contexto se requiere de mayor información para tener elementos en el diseño de estrategias de ayuda.

Por lo tanto, sobre la base de lo desarrollado, el objetivo del presente trabajo es evaluar el autoconcepto de adultos con discapacidad intelectual y establecer comparativas entre las diferentes dimensiones evaluadas, y determinar cómo se perciben desde su desempeño académico y laboral.

## Método

### *El diseño es un estudio de caso*

Participan adultos con discapacidad intelectual, mujeres y hombres, cuyas edades se encuentran entre 22 y 51 años, que asisten a un centro ocupacional en Barcelona, España. Se decidió por los siguientes criterios de inclusión en la investigación:

- Personas con coeficiente intelectual leve o límite.
- Disposición para participar en el estudio.
- Autonomía para leer y escribir.
- Participar activamente en los talleres del centro ocupacional.

El instrumento para la evaluación es el Autoconcepto Forma 5 (AF-5), versión española, diseñado por García y Musitu (2014). Esta, es una de las escalas más utilizadas y fiables en el campo de la salud mental y la psiquiatría; es multidimensional, estima de forma completa los componentes internos, tales como identidad, autosatisfacción conducta, y cinco componentes externos: físico, moral, personal, familiar y social. Las dimensiones de apoyo evalúan desde un constructo multidimensional el

autoconcepto en lo académico-laboral, social, emocional, familiar y físico. Las propiedades psicométricas del AF-5 se han estudiado en España, y es frecuentemente utilizado en territorios hispanohablantes (Shavelson, 1976, como se citó en Carranza et al., 2021). Corroborado, también, en países como España y Portugal (García et al., 2006, como se citó en Carranza, et al., 2021).

El cuestionario del AF-5 consta de 30 ítems, con la escala de respuestas del 1 al 99. Para este estudio, se consideró necesario adaptar la escala de respuestas a la escala de Likert (No/nunca, casi nunca, a veces, casi siempre y siempre) para 5 ítems de respuestas (No/nunca, casi nunca, a veces, casi siempre y siempre), con el fin de facilitar la comprensión de los participantes y dejando la escala numérica original para la interpretación correcta de cada una de las dimensiones del cuestionario.

Para el análisis de datos se hizo una distribución según géneros y grupos de trabajo. Los cuestionarios se ordenaron con letras según el género, y se procedió a identificar cada hoja de cuestionario de la siguiente manera: hombre (H) y mujer (M); además, se le asignó un número consecutivo para dar anonimato a los 29 participantes. Una vez aplicado el cuestionario se procedió a la calificación correspondiente utilizando los baremos del AF-5, aplicando las normas de corrección y manteniendo las diferencias percentiles de adultos mujeres y hombres.

Las cinco dimensiones del AF-5 se desarrollan brevemente (García y Musitu, 2014):

- Autoconcepto académico-laboral. Se refiere a la percepción sobre el desempeño, el rol como estudiante o trabajador; a partir de lo que manifiestan sus profesores o superiores acerca de las cualidades en el estudio o en el trabajo.
- Autoconcepto social. Permite evaluar la percepción de su desempeño en torno a sus relaciones sociales. La dimensión del autoconcepto social se caracteriza positivamente con la conducta prosocial, de colaboración, simpatía y cooperación; de forma negativa, con comportamientos antisociales, desafiantes y actitudes negativas, tales como la agresividad y síntomas de trastornos depresivos.

- Autoconcepto emocional. Se refiere a la percepción sobre su estado emocional y las respuestas en situaciones específicas que implican un cierto grado de compromiso en su vida cotidiana.
- Autoconcepto familiar. Se refiere a la percepción sobre la implicación, participación e integración con el medio familiar. Esta dimensión es muy representativa del autoconcepto. El nivel positivo, en las relaciones familiares, implican el apoyo y la felicidad que perciben de sus padres y familiares; el nivel negativo se relaciona con el sentimiento y aceptación de la familia.
- Autoconcepto físico. Se refiere a la percepción que tienen de su aspecto y condición física; así como la sensación de bienestar y aceptación de su cuerpo.

## Resultados

En esta investigación se considera un nivel medio o bajo de autoconcepto cuando los percentiles de las dimensiones del AF-5 están por debajo del grupo 50 a 1 puntos. El nivel de autoconcepto normal o alto cuando los percentiles de las dimensiones están por encima del grupo 60 hasta 99 puntos.

En la Tabla 1 se presenta la comparativa de las dimensiones afectadas. Las mujeres son tres, lo que representa el 38.46%; los hombres son cuatro, lo que representa el 62.50%.

**Tabla 1**  
*Comparativa de las dimensiones afectadas por número de veces según el género*

Dimensiones	Mujeres	Hombres
Académico-laboral	0	4
Social	1	3
Emocional	2	7
Familiar	4	3
Físico	0	0
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>4</b>

## Dimensiones afectadas según género

En la Tabla 2 se muestra el percentil de las 13 mujeres adultas participantes según las cinco dimensiones evaluadas con el AF-5. La dimensión familiar es la más afectada, cuatro veces, con percentiles menores o igual a 20. Las participantes M1 y M10 tienen los más bajos percentiles, por debajo de 10; M1 en la dimensión familiar y M10 en la dimensión emocional.

**Tabla 2**  
*Percentil de mujeres adultas según las dimensiones del AF-5*

MUJERES	M1	M2	M3	M4	M5	M6	M7	M8	M9	M10	M11	M12	M13
Dimensiones:													
Acad/Laboral	99	90	80	60	50	99	90	99	99	90	99	99	99
Social	90	85	85	<b>30</b>	99	90	93	99	93	85	80	80	55
Emocional	99	90	95	<b>40</b>	95	80	80	95	50	<b>1</b>	99	55	80
Familiar	<b>1</b>	<b>20</b>	60	<b>20</b>	95	95	95	95	60	50	95	<b>15</b>	75
Físico	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	95	99

En la Tabla 3 se presenta el percentil de 16 hombres evaluados según las dimensiones del AF-5. Los hombres son quienes presentan percentiles más bajos en las dimensiones, 18 veces. Los percentiles por debajo de 10 puntos se ubican en cinco participantes: H2 (1 dimensión), H9 (2 dimensiones), H13 (3 dimensiones), H14 (1 dimensión) y H15 (2 dimensiones).

**Tabla 3**  
*Percentil de hombres adultos según las dimensiones del AF-5*

HOMBRES	H1	H2	H3	H4	H5	H6	H7	H8	H9	H10	H11	H12	H13	H14	H15	H16
Dimensiones:																
Acad/Laboral	50	<b>1</b>	99	<b>40</b>	99	99	<b>25</b>	99	70	99	99	99	<b>1</b>	99	<b>1</b>	99
Social	<b>20</b>	80	80	55	85	80	80	99	<b>3</b>	80	99	85	90	99	<b>7</b>	93
Emocional	<b>10</b>	50	<b>10</b>	<b>35</b>	97	80	99	85	<b>3</b>	99	99	<b>35</b>	<b>5</b>	<b>40</b>	85	90
Familiar	50	80	95	<b>10</b>	95	85	50	95	95	85	95	50	<b>3</b>	<b>7</b>	60	95
Físico	99	85	95	80	99	75	60	99	50	90	99	95	85	90	99	99

Los puntajes muestran variación dependiendo del género y la dimensión afectada. Se observa más participantes hombres con bajos puntajes en más de una dimensión a la vez.

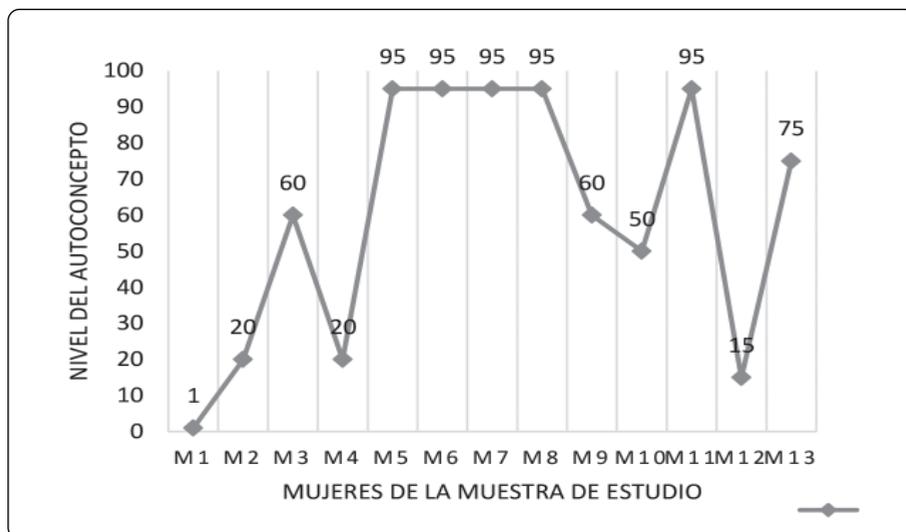
### Ítems que afectaron mayor número de veces en mujeres y hombres

Los participantes en general, mujeres y hombres, muestran un bajo percentil en dos ítems del cuestionario: «ser muy criticados en casa» y «mis padres me dan confianza».

La dimensión familiar, es la más afectada en las mujeres de este estudio, con 30.77% (Figura 2). El autoconcepto es de nivel bajo con respecto al entorno familiar, lo que es evaluado mediante el ítem «soy muy criticado en casa». Le sigue la dimensión emocional, evaluada mediante el ítem «cuando los mayores me dicen algo me pongo muy nerviosa»; luego la dimensión social es afectada, en 7.69%, evaluada con los ítems «es difícil para mí hacer nuevos amigos» y «me cuesta hablar con desconocidos».

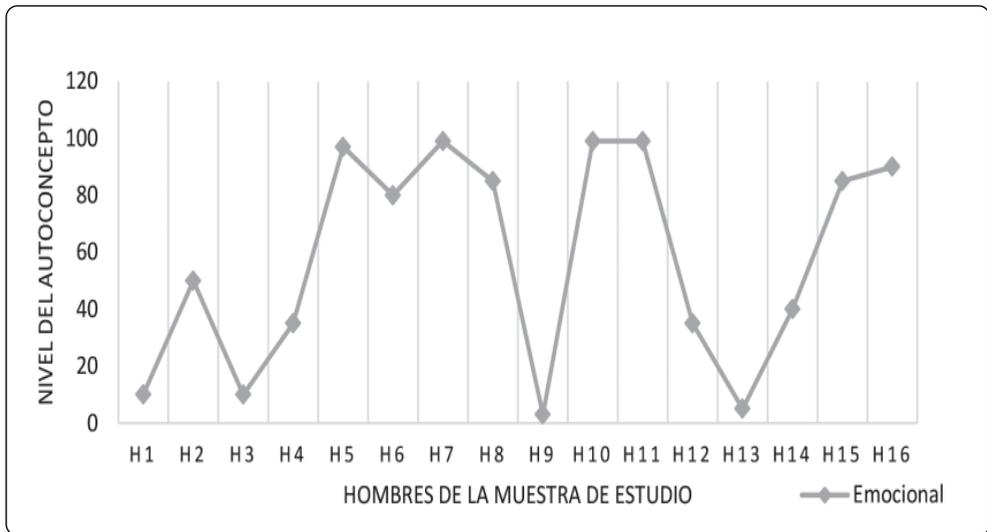
**Figura 2**

*Dimensión más afectada en mujeres: Dimensión familiar*



En cuanto a los hombres, la dimensión más afectada es la dimensión emocional, representa una valoración negativa del autoconcepto relacionado con el estado emocional, por lo general cuando interviene un tutor o responsable. En la Figura 3 se presentan los niveles del autoconcepto en la dimensión emocional con 43.75%; le sigue la dimensión académico-laboral con 25%, que se evalúa con el ítem: «es difícil para mí hacer nuevos amigos»; luego, la dimensión familiar, que se evalúa con los ítems: «soy muy criticado en casa» y «mis padres me dan confianza».

**Figura 3**  
*Dimensión más afectada en hombres: Dimensión emocional*



### Dimensiones afectadas según grupo de trabajo

Según el grupo de trabajo se hallaron resultados de autoconcepto bajo o medio.

- Grupo 5: participantes con discapacidad leve, mujeres y hombres; 77% presenta nivel bajo de autoconcepto en la dimensión familiar y la dimensión emocional.

- Grupo 6: participantes con discapacidad límite, hombres; 12.50% presenta nivel bajo de autoconcepto en la dimensión familiar y la dimensión emocional.
- Grupo 7: participantes con discapacidad límite, mujeres y hombres; 58.33% presentan nivel bajo y medio de autoconcepto en la dimensión familiar y la dimensión emocional.

Los resultados, por grupos de trabajo, demuestran que los participantes con una discapacidad leve perciben mayor afectación del autoconcepto en la dimensión familiar y la dimensión emocional. En cambio, participantes con discapacidad límite perciben mayor afectación en la dimensión académico-laboral y en la dimensión emocional. Además, mediante la observación directa de los participantes con discapacidad límite, se registra capacidades de autonomía como ir y venir solos, iniciar y mantener relaciones de amistad o pareja, ser conscientes de las tareas en las que desean o no desean participar. En algunos casos no les agrada participar en algunos los talleres del centro ocupacional o prefieren las actividades deportivas, como sucede en el caso de los hombres, lo que se confirma con los bajos niveles de autoconcepto en las dimensiones académico-laboral.

Por otro lado, los participantes con discapacidad leve demuestran mayor colaboración para realizar los trabajos y evidencian buen desempeño; en su mayoría ocurre en mujeres. Los participantes con discapacidad leve, mujeres y hombres, muestran mayor sensibilidad al resolver conflictos entre iguales. Asimismo, perciben que no son apoyados en casa. En la observación directa se registra que la mayoría son acompañados por sus padres o en el transporte del centro ocupacional.

### **Autoconcepto e inserción laboral**

Los resultados muestran que hay bajo nivel del autoconcepto en la dimensión académico-laboral en hombres: 13.79%. Datos que se corroboran con la evaluación anual del centro ocupacional; 10 de los 16 participantes hombres tienen bajos puntajes en las dimensiones académico-laboral, social, emocional y familiar. En el caso de las participantes mujeres, 5 de las 13 presentan bajos percentiles en las dimensiones familiar, emocional y social;

lo que se corrobora al registrar menor control de las emociones y mayor dependencia de sus padres y tutores.

## Discusión

Al evaluar el autoconcepto de adultos con discapacidad intelectual y establecer comparativas entre las diferentes dimensiones evaluadas del AF-5, y determinar cómo se perciben los participantes de este estudio en su desempeño académico-laboral, se obtienen resultados con los que se puede analizar la problemática de este colectivo en el contexto español.

Los hallazgos permiten establecer que el nivel más bajo de autoconcepto lo presentan los participantes en la dimensión familiar, le sigue la dimensión emocional y luego la dimensión académico-laboral. El porcentaje que presenta bajo nivel de autoconcepto es de 51.72% en las siguientes dimensiones y en el orden que se colocan:

- **Dimensión familiar**

La dimensión familiar es la dimensión más afectada, ya que el nivel de autoconcepto es bajo. Los participantes perciben poca integración familiar y, en su entorno más próximo, se sienten personas poco valoradas y apoyadas por su familia. Esta imagen los afecta negativamente, algunos refieren sintomatología depresiva, ansiedad y consumo de drogas.

Según lo contemplado en la interpretación de las dimensiones del AF-5, los resultados coinciden con las dificultades de inserción sociolaboral que presentan los participantes a causa de tener una baja percepción académico-laboral, social, emocional y familiar.

- **Dimensión emocional**

En segundo lugar, se ubica la dimensión emocional, que se refiere a la percepción del control que tienen de sus emociones en situaciones específicas. En el caso de los hombres, ellos refieren que, en general, muchas cosas los pueden poner nerviosos y, en situaciones específicas, suelen sentirse nerviosos cuando interviene un tutor o responsable. Con relación a ello, en el informe anual del centro ocupacional y en las

anotaciones de las observaciones en el lugar, se registra que los participantes tienen una actitud participativa bajo la dirección de la psicóloga a cargo del taller de teatro; durante esta clase todos participan más de una vez y expresan, de manera verbal y corporal, sus emociones con soltura, seguridad, entusiasmo y sin limitaciones. Sucede lo contrario en los talleres de actividad ocupacional con la tutora de grupo, un espacio en el que haría falta mayor atención a la práctica de la educación emocional.

- **Dimensión académico-laboral**

En tercer lugar, se ubica la dimensión académico-laboral. Los participantes se perciben como buenos trabajadores, pero consideran que no hacen bien los trabajos profesionales; además creen que sus superiores no los estiman o no los consideran inteligente y buenos trabajadores.

En las mujeres, el nivel del autoconcepto en la dimensión académico-laboral es de 90%; perciben que poseen una buena integración, rendimiento y participación en el centro ocupacional. Lo que se confirma con el informe anual del centro ocupacional, en el que se registra que las mujeres suelen mantener la atención durante el tiempo de trabajo, a diferencia de los hombres que, por lo general, no participan o no asisten a los talleres de actividades manuales, y más bien prefieren los talleres de actividades deportivas como hockey, pádel o sport. Cabe destacar que mujeres y hombres responden satisfactoriamente si se les pide que se esfuerzen; la mayoría de ellos muestran buena actitud y alcanzan los objetivos del taller ocupacional.

- **Dimensión social**

En cuarto lugar se ubica la dimensión social. Referida a la red social de los participantes y a sus cualidades en las relaciones interpersonales. Una sola participante presenta nivel bajo de autoconcepto en esta dimensión social. En los hombres, tres de ellos, presentan nivel bajo (21%). Tanto mujeres y hombres encuentran dificultad, sobre todo, para hacer amigos y hablar con desconocidos, pero sucede lo contrario cuando trabajan con los compañeros de su mismo grupo de clase; es decir, son capaces de trabajar en equipo, en un ambiente de cooperación y motivación para conseguir los objetivos que se les plantean.

- **Dimensión físico**

En quinto lugar, se ubica la dimensión físico. Esta dimensión corresponde a la percepción que tiene el participante sobre su aspecto físico y su condición física. En los resultados no se registra nivel bajo en esta dimensión, sino más bien nivel alto del autoconcepto, una percepción positiva. Los participantes se perciben como personas altamente atractivas, que poseen un buen o aceptable rendimiento deportivo, en consecuencia, tienen buena integración social, motivación al logro, salud y bienestar general, tanto en lo físico, como en su condición física. Lo que se aprecia en su participación frecuente y constante en actividades físicas.

Estudios realizados por Schnaider et al. (2022) confirman que el ejercicio físico se considera un protector de la salud, lo que permite aumentar el bienestar personal, reducir el estrés, una mejor apariencia física, lo que en consecuencia mejora la autoestima y el autoconcepto de las personas.

## **Autoconcepto e inserción sociolaboral**

Entre los recursos del ajuste psicosocial, el autoconcepto es clave para comprender el comportamiento social de una persona, en relación con sus expectativas, resolución de problemas y las formas de explicar sus propios éxitos y fracasos (Adair, 1994; Berry, 1994; Cole, 1999; Cubero y Santamaría, 2005; Díaz-Guerrero, 1986; Díaz-Loving, 2002; Lonner, 2000; Vera et al., 2003, como se citó en Vera et al., 2018).

Los participantes refieren dificultades para la inserción sociolaboral. Como se ha destacado se les hace difícil hacer nuevas amistades y hablar con personas que no son cercanas a ellos. González (2019) menciona los efectos del estigma internalizado, un proceso subjetivo que es muy probable que se presente en este colectivo. Se acepta y se aplica creencias estereotipadas asociadas al trastorno, y sentimientos negativos, resultado de la adherencia a estereotipos y comportamientos autodiscriminatorios. Al percibirse de manera negativa tienen limitaciones para mantener y ampliar su red social.

## Limitaciones y direcciones futuras

La muestra es homogénea, conformada por mujeres y hombres que asisten a un centro ocupacional en Barcelona, España. Para ampliar la información sobre estas poblaciones es conveniente evaluar a otros usuarios de centros ocupacionales de otras ciudades de España, donde se contemple datos diversos como la procedencia de los participantes.

En la información recabada no se cuenta con los datos relativos al nivel de coeficiente intelectual, otras patologías y suministro de medicación, debido a la condición de privacidad sobre estos datos en el centro ocupacional; esto fue una limitante en el análisis del nivel de sus habilidades cognitivas de forma individual. Las variables mencionadas deben ser analizadas en futuras investigaciones en las que se evalúe su relación o influencia con la baja percepción que tienen de sí mismos, así como su falta de confianza para tener un futuro significativo, su autorrealización y propósito de vida en esta población y poblaciones similares,

Por último, así como se les asigna, a esta población, grupos de trabajo de acuerdo a su nivel pedagógico (lectura, escritura y habilidades matemáticas básica), de afinidad y vínculos, es importante definir los grupos de trabajo por nivel de competencias y conocimientos para diseñar las investigaciones; de esa manera se puede obtener información específica de sus posibilidades en la inserción laboral.

## Conclusiones

Los hallazgos de esta investigación son relevantes porque proporcionan información sobre el autoconcepto de las personas con discapacidad intelectual (leve y límite); en la medida que se cuente con mayores datos se pueden elaborar estrategias de oportunidad, igualdad y visibilidad para este colectivo y su inserción sociolaboral.

La muestra, conformada por 29 adultos, mujeres y hombres, con edades entre los 22 y 51 años fue evaluada con el AF-5.

En función de los resultados se determina que la condición de discapacidad intelectual, leve o límite, en personas adultas no es razón para

excluir las del mundo laboral. Se evidencia que los participantes de este estudio son capaces de desarrollar sus habilidades para integrarse satisfactoriamente en un entorno laboral y que, al aprender una tarea, suelen repetirla siendo metódicos y constantes. De acuerdo a ello, al promover intervenciones centradas en sus necesidades individuales se les ayuda a explorar sus fortalezas y debilidades, a reconocer sus intereses e identificar sus metas; de esta manera, mejoran la confianza en sí mismos, alcanzan metas y su autoconcepto los favorece.

Además, se observa que la discriminación y la exclusión en el ámbito laboral, presente en este colectivo, ocurre mayormente como consecuencia de la falta de cualificación profesional. Por tanto, es preciso incorporar itinerarios de transición al empleo e intervenciones con su entorno familiar. Se debe tener siempre presente que este colectivo es vulnerable, requiere mayor compromiso de todos. Al conseguir ciertas destrezas pueden reforzar su confianza y mejorar en el autoconcepto; y como resultado, tener oportunidades de un mejor puesto de trabajo.

Por otro lado, el bajo nivel de autoconcepto tiene relación con la discapacidad intelectual (leve o límite) y la posible presencia de otras patologías, o el suministro de medicación; una información que ahondaría en el tema. Por medio de investigaciones que puedan aplicarse de manera individual y por un período de seguimiento más amplio se pueden abarcar más variables para el análisis con poblaciones diversas.

Es prioritario poner mayor atención en las personas adultas con discapacidad intelectual, echando mano de las distintas ramas de la neurociencia con la finalidad de comprender el funcionamiento del cerebro y las emociones; así, los esfuerzos que se hagan, los guiarán en el desarrollo de habilidades y competencias laborales que, a su vez, les procuren el acceso al empleo, conjuntamente con las posibilidades de mejorar su calidad de vida, bienestar físico, social y mental.

Finalmente, en correlación con el cumplimiento e implementación de los ODS de la Agenda 2030 en materia de salud mental, y la Estrategia Española Sobre Discapacidad 2022-2030, que defienden y garantizan los derechos fundamentales de este colectivo vulnerable, el compromiso debe

ser de toda la sociedad, las instituciones, los gobiernos, etc., para mejorar los niveles de autoconcepto de las personas con discapacidad intelectual. Solo así se puede caminar hacia una plena inclusión y se les puede garantizar, a este colectivo, una mejor calidad de vida, ya que no solo es cuestión de políticas, también es una cuestión de una sensibilización social.

## Conflicto de intereses

La autora declara no tener conflicto de intereses.

## Responsabilidad ética

Los datos presentados en este trabajo son originales; no se ha plagiado, inventado, manipulado o distorsionado la información.

## Referencias

- Buscaglia, L. (1990). *Los discapacitados y sus padres*. Emecé.
- Carranza, R., Ruíz, P., Mamani-Benito, O., Hernández, R. y White, M. (2021). Análisis psicométrico de una versión reducida de la escala de autoconcepto AF5. *Ansiedad y Estrés. Una revista multidisciplinar*, 67-73 <https://www.ansiedadestres.es/es/art/2021/anyes2021a9>
- Casanova, E. (1993). El desarrollo del concepto de sí mismo en la teoría fenomenológica de personalidad de Carl Rogers. *Revista de Psicología General y Aplicada. Revista de la Federación Española de Asociaciones de Psicología*, 46(2), 177-186.
- Castro, M. y Vilà, M. (2014). Los planes de transición al trabajo: una opción formativa inclusiva para personas con discapacidad. *REOP. Revista Española De Orientación Y Psicopedagogía*, 25(2), 24-39. <https://doi.org/10.5944/reop.vol.25.num.2.2014.13518>
- Dixon, R., Craven, R. y Martin, A. (2006). *The measurement of multidimensional selfconcept in adults with mild intellectual disability*. <https://ro.uow.edu.au/edupapers/223>
- Drake, R. y Wallach, M. (2020). Employment is a critical mental health intervention. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 29, E178. <https://doi.org/10.1017/S2045796020000906>
- García, F. y Musitu, G. (2014). *Autoconcepto Forma-5*. Hogrefe TEA Ediciones. <https://web.teaediciones.com/af-5-autoconcepto-forma-5.aspx>
- González, S. (2019). *Estigma y salud mental. Estigma internalizado*. Universidad Complutense de Madrid.
- Instituto Nacional de Estadística (INE). (s.f). *Mercado laboral. El empleo de las personas con discapacidad. Tasas de actividad y empleo por tipo de discapacidad*. <https://www.ine.es/jaxi/Datos.htm?tpx=49183#!tabs-grafico>
- Martínez, R. (2016). Relación entre autoconcepto y perfiles de resiliencia en jóvenes con discapacidad. *Revista Electrónica de Investigación Psicoeducativa*, 14(40). <http://dx.doi.org/10.14204/ejrep.40.15150>
- Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030. (2022, 2 de mayo). *Estrategia Española Sobre Discapacidad 2022-2030. Para el acceso, goce y disfrute de los derechos humanos de las personas con discapacidad*.

- Gobierno de España. <https://www.mdsocialesa2030.gob.es/derechos-sociales/discapacidad/docs/estrategia-espanola-discapacidad-2022-2030-def.pdf>
- Naciones Unidas. (s.f.). *Objetivos de Desarrollo Sostenible*. <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible/>
- Observatorio Estatal de la Discapacidad. (2017). *Realidad, situación, dimensión y tendencias del Empleo con Apoyo en España en el horizonte del año 2020*. [https://sid-inico.usal.es/wp-content/uploads/2018/10/Informe\\_OED\\_ECA.pdf](https://sid-inico.usal.es/wp-content/uploads/2018/10/Informe_OED_ECA.pdf)
- Pérez, J. I. y Garaigordobil, M. (2007). Discapacidad motriz: autoconcepto, autoestima y síntomas psicopatológicos. *Estudios de Psicología*, 28(3), 343-357. <http://dx.doi.org/10.1174/021093907782506434>
- Schnaider, E., López-Sánchez, C. y Velasco, P. (2022). Relación entre la Actividad Física e Indicadores de Salud Mental. *Acta de Investigación Psicológica*, 12(2). <https://www.scielo.org.mx/pdf/aip/v12n2/2007-4719-aip-12-02-106.pdf>
- Vera, J., Rodríguez, C., Tánori, J. y Grubits, H. (2018). Recursos de ajuste psicosocial y su relación con la satisfacción con la vida en jóvenes de México. *Pensamiento psicológico*, 16(2). [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1657-89612018000200087&script=sci\\_arttext#:~:text=En%20s%C3%ADntesis%2C%20estos%20recursos%20de,sus%20propios%20%C3%A9xitos%20y%20fracasos](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1657-89612018000200087&script=sci_arttext#:~:text=En%20s%C3%ADntesis%2C%20estos%20recursos%20de,sus%20propios%20%C3%A9xitos%20y%20fracasos)
- Villalobos, P. H. (2019). Autoestima, teorías y su relación con el éxito personal. *Alternativas Psicología*, 41. Universidad ALVART. <https://alternativas.me/numeros/30-numero-41-febrero-julio-2019/190-autoestima-teorias-y-su-relacion-con-el-exito-personal/>
- 

Yuni Elizabeth Ramirez de Brucato

Universidad Autónoma de Barcelona, España.

Máster en Psicopedagogía Social, Universidad Autónoma de Barcelona; Psicología y Neuropsicología de las Emociones, Universidad Oberta de Catalunya.

ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-1088-473X>

[yuni.ramirez@autonoma.cat](mailto:yuni.ramirez@autonoma.cat)



# La evaluación y la investigación en psicología, y la falta de enfoque en la descripción, explicación y tratamiento del ser humano

## Evaluation and research in psychology and the lack of focus on the description, explanation and treatment of the human being

**Belisario Zanabria Moreno**

belisario.zanabria@gmail.com

Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú

Recibido: 30 de setiembre de 2023

Aceptado: 18 de noviembre de 2023

### Resumen

La psicología como disciplina científica ha avanzado considerablemente en las últimas décadas. Investigadores y científicos han realizado estudios profundos sobre una amplia gama de temas, psicológicos. A pesar de estos avances, persiste una crítica fundamental: la falta de consideración por la integridad del ser humano en la evaluación e investigación psicológica. Muchas veces, las investigaciones se enfocan en aspectos particulares y aislados, y con ello dicen todo, en lugar de abordar la totalidad del ser vivo. En este texto, se examina esta preocupación y sus implicaciones en el campo de la psicología.

**Palabras clave:** epigénesis, sociocinesis, integridad del ser vivo, holístico.

### Abstract

Psychology, as a scientific discipline, has advanced considerably in recent decades. Researchers and scientists have conducted in-depth studies on a wide range of psychological topics. Despite these advances, a fundamental

---

Para citar este artículo:

Zanabria, B. (2023). La evaluación y la investigación en psicología, y la falta de enfoque en la descripción, explicación y tratamiento del ser humano. *Actualidad Psicológica*, 1(1), 47-51.

---

Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-SA 4.0).



criticism persists: the lack of consideration of the integrity of the human being in psychological evaluation and research. Many times, research focuses on particular and isolated aspects, and thereby says everything, instead of addressing the entire living being. In this article, we will examine this concern and its implications for the field of psychology.

**Keywords:** epigenesis, sociokinesis, integrity of the holistic living being.

## Introducción

Según Bunge (1985) uno de los principales problemas en la investigación psicológica es la tendencia a reducir o descomponer al ser humano en variables aisladas y simplificadas. Los métodos científicos tradicionales a menudo exigen el análisis de los fenómenos complejos en unidades más manejables. En ese proceso, no toman en cuenta la naturaleza del ser humano que es un sistema totalmente integrado, desde lo genético, anatómico, biológico, tisular, metabólico, neural, psíquico y social; esta integridad le da consistencia a su existencia y a su actividad, por lo tanto, si un componente presenta un defecto, trastorno o deterioro, el ser humano presenta síntomas de una enfermedad, esta comprensión básica refleja la integridad del sistema, al aislar o abstraer se pueden perder aspectos cruciales de la experiencia o actividad humana.

En los informes psicológicos o en las investigaciones muchos abstraen y dan cuenta de un aspecto de la estructura psíquica, puede ser la inteligencia, el aprendizaje, el alcoholismo, la drogadicción, la violencia de género, o un cuadro psicopatológico. Por ejemplo, cuando se investiga la depresión, se pueden medir factores como los niveles de serotonina o la genética, pero esto no captura la totalidad de la experiencia depresiva de un individuo; al describir o explicar la razón del problema, se comete un grave error al aislar la integridad y señalar que un aspecto de la actividad psíquica alterada da cuenta de todo el ser, craso error (Ortiz, 2004).

Concerniente a ello, Radolar (2014) afirma que cuando se evalúa o investiga la actividad psíquica de una persona, el dar cuenta de su estado,

es dar cuenta de toda la integridad, no se puede informar sobre un aspecto psíquico sin considerar la totalidad de la actividad psíquica.

Semejante situación ocurre en las investigaciones psicológicas, cuando se aíslan o abstraen aspectos de la función psíquica, mostrando resultados y conclusiones erradas por separar la integridad psicológica del ser humano; se podría argumentar que hay variables intervinientes o dependientes, más es un complemento y no la sustentación o explicación de la función total (Leakey, 2000).

Este enfoque reduccionista, de acuerdo con Kolb y Whishae (2015), ha llevado a investigaciones que se centran en partes de la ecuación, pero no en el todo. La naturaleza psíquica depende de múltiples sistemas, como el genético, biológico, metabólico, neural, psíquico inconsciente y psíquico consciente; igualmente importante es participación del determinante social. En cualquier actividad la totalidad de los sistemas están presentes: la actividad inconsciente da el sustento del procesamiento de la información, la actividad epiconsciente procesa la información en uso, los sistemas afectivos modulan la actividad cognitiva, conativa, la función cognitiva procesa la información en tiempo real, la función conativa da el sustento de valor, la actitud ética y moral; así, en todo momento todos los sistemas están en función, por tanto aislar un sistema describiendo o explicando su función como si fuese la estructura o la actividad total investigada, es un error. En este sentido, Leakey (2000) destaca la complejidad de los seres humanos, con sentimientos, conocimientos, actitudes, experiencias, relaciones interpersonales y contextos culturales que influyen en su psicología. Ignorar estos aspectos puede llevar a una falta de comprensión de la verdadera naturaleza de la experiencia humana.

## Discusión

Adoptar una perspectiva más holística en la investigación psicológica tiene implicaciones importantes. En primer lugar, puede conducir a la necesidad de métodos de investigación más complejos y multidisciplinarios que aborden la interacción de diversos factores en la psicología humana. Esto puede requerir colaboraciones entre psicólogos, neurocientíficos, sociólogos y expertos en otras disciplinas (Haines, 2003).

En segundo lugar, ya en la práctica clínica, los terapeutas se pueden beneficiar al considerar no solo los síntomas aislados de un paciente, sino, de manera articulada, sus experiencias de vida y su contexto social y cultural. Una visión que conduce a enfoques de tratamiento más personalizados y efectivos.

## **Conclusiones**

La crítica de que la investigación en psicología, a menudo, no toma en cuenta la integridad del ser humano es un recordatorio importante de que se necesita adoptar enfoques más integrativos en la disciplina. Si bien la investigación en psicología ha proporcionado una valiosa comprensión de muchos aspectos de la psicología humana, es esencial tener presente que los seres humanos son seres complejos, y su experiencia no se puede reducir a variables aisladas. Al abrazar una perspectiva más completa y holística, la psicología puede avanzar hacia una comprensión más completa y precisa del ser humano en su totalidad.

## **Conflicto de intereses**

El autor declara no tener conflicto de intereses.

## **Responsabilidad ética**

Los datos presentados en este trabajo son originales; no se ha plagiado, inventado, manipulado o distorsionado la información.

## Referencias

- Bunge, M. (1985). *El Problema Mente-Cerebro. Un enfoque psicobiológico*. Tecnos.
- Haines, D. E. (2003). *Principios de Neurociencia*. Elsevier Science.
- Kolb, B. y Whishae, I. Q. (2015). *Neuropsicología Humana*. Editorial Médica Panamericana.
- Leakey, R. (2000). *El origen de la humanidad*. Editorial Debate.
- Ortiz, C. P. (2004). Introducción a una Psicobiología del Hombre. *Cuadernos de Psicobiología Social, 1*. Fondo Editorial de la UNMSM.
- Radolar, D. (2014). *Neurociencia Cognitiva*. Editorial Médica Panamericana.
- 

Belisario Zanabria Moreno

Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú.

Psicólogo de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, con grado de maestría en Psicología y estudios de doctorado. Past Decano Nacional del Colegio de Psicólogos del Perú y Past Vicepresidente del Consejo Directivo Nacional de los Colegios Profesionales del Perú. Se desempeñó como neuropsicólogo en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins. Docente de postgrado.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9142-8007>

belisario.zanabria@gmail.com



# Creencias irracionales y ansiedad en estudiantes de psicología

## Irrational Beliefs and Anxiety in Psychology Students

**Mario Alberto Gallardo Vela**

Autor corresponsal: mariogallardovela@gmail.com  
Universidad Peruana Cayetano Heredia, Perú

**Hender Fabián Hernández Eléspuru**

hender\_fabian@hotmail.com  
Universidad de San Martín de Porres, Perú

Recibido: 15 de octubre de 2023

Aceptado: 20 de noviembre de 2023

### Resumen

El objetivo del presente estudio es identificar la relación entre creencias irracionales y ansiedad en alumnos de la Escuela de Psicología de una universidad privada en la ciudad de Chiclayo, Perú. El diseño es no experimental, de enfoque cuantitativo, de nivel correlacional. La población la componen 554 estudiantes matriculados en el periodo I y II del año 2022. La muestra, de tipo probabilístico, quedó conformada por 179 participantes, con edades entre los 18 y 25 años (82.1% mujeres y 17.9% hombres). Para el análisis se toma como base la teoría de Ellis y la teoría de Zung. En los resultados se evidencia la relación significativa entre ambas variables. La información obtenida de la evaluación en estudiantes universitarios permite contar con datos para un mejor abordaje en el tratamiento y prevención. Es pertinente ampliar la investigación con enfoques cuantitativos y cualitativos en contextos similares.

**Palabras clave:** creencias irracionales, ansiedad, estudiantes universitarios.

---

Para citar este artículo:

Gallardo, M.A. y Hernández, H.F. (2023). Creencias irracionales y ansiedad en estudiantes de psicología. *Actualidad Psicológica*, 1(1), 53-67.

---

Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-SA 4.0).



## Abstract

The objective of the present study is to identify the relationship between irrational beliefs and anxiety in students of the School of Psychology of a private university in the city of Chiclayo, Peru. The design is non-experimental, with a quantitative approach, correlational level. The population is made up of 554 students enrolled in period I and II of the year 2022. The probabilistic sample was made up of 179 participants, aged between 18 and 25 years (82.1% women and 17.9% men). For the analysis, Ellis theory and Zung's theory are taken as a basis. The results show a significant relationship between both variables. The information obtained from the evaluation in university students allows us to have data for a better approach in treatment and prevention. It is pertinent to expand research with quantitative and qualitative approaches in similar contexts.

**Keywords:** irrational beliefs, anxiety, university students.

En la actualidad, a nivel internacional, la ansiedad es un problema constante en hospitales e instituciones privadas donde la atención psicológica es insuficiente por el número de casos que se presentan. Durante los últimos años se ha incrementado el número de atenciones en todos los grupos humanos, sin diferencia en cuanto a sexo, edad, origen, nivel educativo o cualquier otro dato sociodemográfico; por ende, en la población universitaria este trastorno también se observa. Al respecto, el Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado - Hideyo Noguchi (2021), en un estudio epidemiológico, da a conocer que los trastornos de ansiedad generalizada se presentan mayormente en adolescentes de 18 a 24 años con un 4.7% en la población de estudio, seguido de un 4.0% en adultos jóvenes de 25 a 44 años, un 3.4% en adultos de 45 a 64 años y un 9% en ancianos, de 65 años a más.

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022) informa que, después de la aparición del COVID-19, las cifras de enfermedades mentales, como ansiedad y depresión, aumentaron 25% en el primer año de pandemia a nivel mundial.

En el contexto peruano, los estudios realizados por el Seguro Social de Salud (ESSALUD, 2021) concluyen que las afecciones psicológicas como la ansiedad y la depresión impactan directamente en las personas, en cómo piensan sienten y actúan. Iniciada la crisis sanitaria por coronavirus, los problemas mentales que se atendieron en los centros de salud son la ansiedad, la depresión y el estrés traumático, que afectó principalmente a personas con bajos recursos, las que tuvieron que afrontar situaciones caóticas como la muerte de familiares, amigos, pérdida de trabajo, etc.

Para precisar, la ansiedad es un desorden mental que se manifiesta con niveles altos de tensión de manera espontánea; suele bloquear a los individuos durante el desarrollo de ciertas actividades laborales o de manera cotidiana, perjudicando la salud física, social y emocional; las personas que padecen esta afección muchas veces suelen sentir miedo o preocupación excesiva en alguna determinada situación (Ministerio de Salud [MINSA], 2005).

La ansiedad es una respuesta emocional. Ante un suceso amenazante o peligroso se genera tensión o preocupación (Lang, 2002, como se citó en R. García, 2014). Para Ellis (2000) es una respuesta ante un suceso de inseguridad, por lo general esta respuesta va acompañada de síntomas físicos como dolor de estómago, falta de aliento, agitación, desequilibrio, vómito, palpitaciones temblor corporal, etc.

Fisiológicamente, las personas que padecen de ansiedad presentan una alta activación motora del sistema nervioso, respuestas físicas perjudiciales, que involucra conductas mal adaptadas debido a situaciones externas o internas como ideas irracionales, doctrinas o imágenes amenazantes; alguna cólera o situación estresante (Kiriacoú y Sutcliffe, 1987; Tobal, 1990, como se citó en S. García, 2014).

No obstante, como sostienen Riveros et al. (2007), la ansiedad puede lograr estados de alerta frente a situaciones peligrosas; la ansiedad leve implica una adecuación y responder ante situaciones peligrosas; el nivel moderado, una concentración plena en el afrontamiento de los problemas; y el nivel de ansiedad generalizada o alta puede paralizar, llevar a responder de manera incorrecta o inapropiada en la sociedad.

Debido a lo descrito, se han efectuado investigaciones sobre este trastorno en diversas poblaciones, debido a su complejidad y su importancia para la salud mental de las personas en el mundo, ya que de manera recurrente afecta a la población en general. Por ejemplo, en México, los estudios de Ruvalca et al. (2020) indican que 23.1% presenta un nivel promedio de ansiedad. En Guatemala, Estrada (2018) se enfocó en estudiantes universitarios; sus resultados indican que 73% de estudiantes universitarios de derecho y 75% de alumnos matriculados en administración presentan un nivel promedio de ansiedad. Cardona et al. (2015) encontró que el 58% de estudiantes de medicina humana y el 55% de estudiantes de ingeniería presentaron problemas de ansiedad en niveles bajos.

Respecto a las creencias irracionales, Ellis las conceptualiza como ideas incoherentes de una realidad subjetiva que conduce a las personas a presenciar emociones inapropiadas obstaculizando sus logros y calidad de vida (como se citó en Quezada, 2018). Estas creencias irracionales se generan por pensamientos o afirmaciones distorsionadas, por ejemplo, «debería», «tengo que» o «me hubiera gustado que» (Ellis, como se citó en Quezada, 2018). Las evaluaciones erradas y los pensamientos que están fuera de la realidad, impactan negativamente en las emociones afectando la vida de los individuos, originan malestar emocional y expresiones negativas ante su propia experiencia (Ellis, 2000).

Las creencias irracionales más prevalentes son un vehículo para desarrollar ansiedad y depresión; son detonadores de la mayoría de problemas psicológicos (Ellis 2000; Rasco y Suárez, 2017). La forma negativa de pensar o actuar impide que las personas lleven una vida plena y altera el desarrollo de las emociones humanas. Las personas sienten una frustración inminente como consecuencia de los pensamientos distorsionados, incertidumbre y excesivas dudas sobre lo que depara el futuro (Sánchez, 2013, como se citó en Rodas, 2018).

Resulta apropiado, dada la situación crítica de los últimos años en la educación, agravada por la pandemia de COVID-19, que se evalúen, por ejemplo, las causas de la deserción, así como los elementos que favorecen un mejor rendimiento académico en estudiantes (Medrano et al., 2010). Por lo tanto, toda contribución en estudios de otros ámbitos y en la región son una base para el presente estudio en poblaciones universitarias.

## Método

El objetivo del presente estudio es identificar la relación entre creencias irracionales y ansiedad en alumnos de la Escuela de Psicología de una universidad privada en la ciudad de Chiclayo, Perú. El diseño es no experimental de enfoque cuantitativo, de nivel correlacional. El enfoque cuantitativo se fundamenta ante un esquema lógico donde se busca responder a la pregunta problema. Hernández et al. (2014) define al diseño no experimental de tipo transversal como el análisis y procesamiento de datos en un determinado tiempo donde no intervienen variables externas. El corte trasversal implica tomar datos de un momento único y determinado (Hernández et al., 2014).

## Participantes

La población la componen 554 estudiantes de la Escuela de Psicología de una universidad privada en la ciudad de Chiclayo, matriculados en el periodo I y II del año 2022. La muestra, de tipo probabilístico, quedó conformada por 179 participantes, del género masculino y género femenino, con edades entre los 18 y 25 años (17.9% hombres y 82.1% mujeres).

Se consideran los siguientes criterios de inclusión: alumnos de psicología registrados en el semestre I y II del año 2022; tener entre 18 a 25 años de edad; entregar consentimiento informado de participación en la investigación; la prueba debe estar correctamente respondida y estar validada.

**Tabla 1**  
*Aspectos demográficos (n =179)*

	<i>f</i>	<i>%</i>
<b>Género</b>		
Masculino	32	17.9%
Femenino	147	82.1%
<b>Edad agrupada (años)</b>		
18 a 19	48	26.8%
20 a 21	61	34.1%
22 a 23	43	24.0%
24 a 25	27	15.1%

## Instrumentos

La aplicación de los instrumentos se hizo de manera colectiva.

- El *Test de creencias irracionales* fue elaborado por Ellis en 1968, en Estados Unidos, su objetivo es analizar 10 creencias irracionales. El instrumento está compuesto por 100 preguntas y se subdivide en 10 dimensiones propuestas por Ellis. Está adaptado y traducido al español por Mc Kay y Eshelma en 1978; se puede aplicar de manera individual o colectiva. Bocanegra (1990) en Perú adaptó, validó y baremó el cuestionario teniendo como participantes a 1000 internos de un centro de rehabilitación consumidores de estupefacientes.
- La *Escala de Ansiedad de Zung*, evalúa niveles de ansiedad en adolescentes, adultos y adultos mayores. Su aplicación puede ser grupal o colectiva, tiene una duración entre 10 a 15 minutos. El test contiene 20 preguntas, 15 preguntas somáticas y 5 cognitivas. Su calificación es de 1 = nunca, 2 = a veces, 3 = con frecuencia, 4 = siempre. Zung (1965), en la Universidad de Duke, Carolina del Norte, valida la escala de ansiedad con pacientes de un hospital psiquiátrico, a quienes diagnostica clínicamente luego de encontrar relación en sus respuestas, es así que obtiene la estandarización de las escalas. En el Perú, Astocondor (2001, como se citó en Suárez, 2018) adaptó y validó el cuestionario mediante el coeficiente de Aiken con valores de .8 a 1. Ching (2015, como se citó en Suarez, 2018), en Perú, indagó las propiedades psicométricas donde encontró la confiabilidad de .976.

## Resultados

En la Tabla 2 se presenta la relación significativa de ambas variables ( $p$ -valor = .000 < .005). En la correlación de Spearman se encontró un puntaje de .818\*\*, relación considerable fuerte y positiva.

**Tabla 2**  
*Relación entre creencias irracionales y ansiedad*

Creencias irracionales	Ansiedad
Correlación de Spearman	.818**
p-valor	.000
N	179

En la Tabla 3 se presenta la relación de las dimensiones de las creencias irracionales y ansiedad, ( $p\text{-valor} = .000 < .005$ ). Las dimensiones 1, 3, 6, 7, 9 y 10 se correlacionan de manera altamente significativa con la variable ansiedad. Solo las creencias irracionales 2, 4, 5 y 8 tienen una relación no significativa.

**Tabla 3**  
*Relación entre ansiedad y las dimensiones de las creencias irracionales*

Creencias irracionales	Dimensiones	Ansiedad
1	Spearman rho	.334**
	p-valor	.000
2	Spearman rho	.107
	p-valor	.155
3	Spearman rho	.364**
	p-valor	.000
4	Spearman rho	.156*
	p-valor	.037
5	Spearman rho	.314**
	p-valor	.000
6	Spearman rho	.375**
	p-valor	.000
7	Spearman rho	.457**
	p-valor	.000
8	Spearman rho	.250**
	p-valor	.001
9	Spearman rho	.354**
	p-valor	.000
10	Spearman rho	.411**
	p-valor	.000

En la Tabla 4 se observa que las medidas de tendencia central de dimensiones de creencias irracionales son significativas como la creencia irracional 1: «Debo tener el apoyo y la aprobación de mi entorno» ( $M = 7.79$ ,  $DS = 1.904$ ), creencia irracional 8: «Existe algo más grande y fuerte que yo» ( $M = 7.71$ ,  $DS = 1.486$ ), creencia irracional 10: «Ser pasivo aumenta mi tranquilidad» ( $M = 7.11$ ,  $DS = 1.77$ ) y creencia irracional 6: «Debo sentir ansiedad ante algún hecho desconocido» ( $M = 5.873$ ,  $DS = 3.006$ ), creencia irracional 9: «Mi pasado influye en mi presente» ( $M = 3.66$ ;  $DS = 3.524$ ).

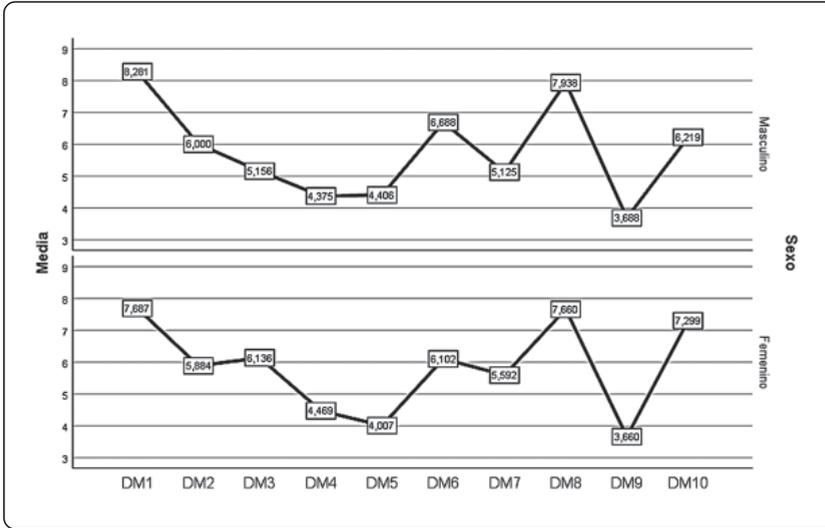
**Tabla 4**  
*Medidas de tendencia central de las creencias irracionales*

Creencias Irracionales	<i>M</i>	<i>DE</i>	Asimetría	Kurtosis
1	7.79	1.904	-2.371	5.792
2	5.91	2.557	- .656	-.990
3	5.96	3.457	- .411	-1.493
4	4.45	2.392	.412	-1.065
5	4.08	2.642	.347	-1.263
6	6.21	2.929	- .589	-1.107
7	5.51	2.638	.095	-1.394
8	7.71	1.486	-2.805	10.080
9	3.66	3.524	.459	-1.585
10	7.11	1.772	-1.810	4.142

*Nota:* *M* = media; *DS* = desviación estandar.

En la Figura 1 se observa diferencias significativas de las creencias irracionales según género. Son significativas para el género masculino las creencias irracionales 1, 2, 6, 8 y 10; para el género femenino son significativas las creencias irracionales 1, 3, 6, 8 y 10.

**Figura 1**  
Dimensiones significativas de las creencias irracionales según género



En la Tabla 5 se presentan los niveles de ansiedad en la muestra, en el 53.1% no hay presencia ansiedad, en el 37.4% presencia de ansiedad leve, en el 8.9% presencia de ansiedad moderada y en el 6% presencia de ansiedad intensa.

**Tabla 5**  
Niveles de ansiedad

	Estudiantes universitarios	Porcentaje
Categoría Zung:		
No hay presencia de ansiedad	95	53.1
Presencia de ansiedad leve	67	37.4
Presencia de ansiedad moderada	16	8.9
Presencia de ansiedad intensa	1	.6
<b>Total</b>	<b>179</b>	<b>100%</b>

En la Tabla 6 se comparan los niveles de ansiedad según el género masculino o femenino. Al realizar la comparación con la prueba de Whitney, se encuentra un puntaje de 1857.5 y no hay diferencia significativa de los rangos promedios según el género.

**Tabla 6**  
*Niveles de ansiedad según género*

Variable	Rango promedio por género		Prueba de U Mann Whitney (p-valor)
	Masculino (n = 32)	Femenino (n = 147)	
Ansiedad	74.55	93.36	1857.5 (.062)

## Discusión

Como se ha señalado, el objetivo del presente estudio es identificar la relación entre creencias irracionales y ansiedad en alumnos de la Escuela de Psicología de una universidad privada en la ciudad de Chiclayo, Perú. La muestra, la integran 179 participantes, con edades entre los 18 y 25 años.

El análisis de la relación de las creencias irracionales y ansiedad requiere hacer una revisión de la Terapia Racional Emotiva Conductual de Ellis (2000); su autor sostiene que la causa de la mayoría de problemas psicológicos como la ansiedad y la depresión son generados por creencias dogmáticas pocas realistas. Y, efectivamente, se evidencia correlación con el método de Spearman de .818\*\* siendo altamente significativa y fuerte a un p-valor menor al .005. Se encuentra una relación altamente significativa entre creencias irracionales y ansiedad.

Al identificar la relación de dimensiones de creencias irracionales y la ansiedad, se encuentra que las creencias irracionales 1, 3, 6, 7, 9 y 10 son significativas a un  $p < .005$ . Se destaca el planteamiento de De la Cruz (2017), quien señala que las creencias 1, 6, 7 y 9 se relacionan de manera significativa con la ansiedad ante los exámenes; es decir, mientras más creencias irracionales tenga el individuo mayor será su nivel de ansiedad que se manifiesta en una actitud de alerta constante ante cualquier situación.

Por otro lado, las creencias irracionales con mayor prevalencia en los participantes se clasifican de la siguiente forma: las más significativas son las creencias irracionales 1 (aprobación de los demás), 6 (miedo ante alguna situación desconocida), 8 (contar con algo más fuerte que uno) y 10 (procrastinar aumenta mi felicidad). Se concuerda con Tamayo (2019) quien indica que las creencias irracionales más significativa son la 6 y 8, de acuerdo a su estudio. De la Cruz (2017), por su parte, encontró a las creencias irracionales 6, 2 y 8 más significativas.

Al respecto, Ellis (2000) describe específicamente tres creencias irracionales como las más peligrosas, a las que denomina «afecciones cognitivas»: 1 (aprobación de los demás), 2 (ser mejor ante un proyecto), 3 (deben ser castigadas las personas malas); lo descrito genera y mantiene malestar emocional, inseguridad o ansiedad, se observa desvalorización de su propio aspecto físico y mental. Vale señalar, entonces, que estos pensamientos distorsionados generan malestar emocional y niveles significativos de ansiedad.

Otro de los objetivos planteados está referido al análisis de las creencias irracionales más prevalentes según género: en el masculino, son las creencias irracionales 1, 2, 6, 8 y 10; en el femenino, las creencias irracionales 1, 3, 8 y 10. En la investigación de Tamayo (2019), las mujeres tienen prevalencia en las creencias irracionales 1, 9 y 10, y los hombres en 1, 3 y 10. En cambio con Albuja (2019) las mujeres presentan mayor prevalencia en las creencias 1, 2 y 4 y los hombres en 1, 2 y 3. Ellis (2000) agrupa a las creencias 1, 2 y 3 y da a conocer que estas tres creencias desarrollan un enojo excesivo, con muy baja tolerancia a fracasar.

Además, es pertinente como objetivo de la exploración en este estudio, establecer los niveles de ansiedad en los participantes. Freud se refería a la ansiedad como la neurosis excesiva, con caracteres psicológicos y corporales (1926, como se citó en Villanueva y Ugarte, 2017). La mayoría, en esta investigación se ubica en la categoría «no hay presencia de ansiedad», le sigue el grupo con ansiedad leve y luego el grupo con ansiedad moderada. De manera relativa se coincide con los trabajos de Mendiburu et al. (2019), quienes encuentran que la mayoría de su muestra, universitarios de Argentina y México, no tienen niveles significativos de ansiedad. Por su

parte, Cruz y Aragón (2020) encuentran nivel de ansiedad leve en universitarios de octavo ciclo de las Facultades de Derecho y Medicina.

Y, al identificar los niveles de ansiedad según género masculino o femenino, se evidencia que no existen niveles significativos de ansiedad. Ruvalcaba et al. (2020), reportan que no encuentran niveles significativos de ansiedad entre hombres y mujeres. Lo mismo sucede con Cardona et al. (2015), el género femenino presenta 59.6% de ansiedad y el género masculino 56.6% de ansiedad. Cabe añadir lo expuesto por Dryden y Ellis (1989): en su investigación concluyen que los jóvenes, al comenzar la universidad, son más proclives a generar ansiedad, puesto que deben adaptarse a situaciones nuevas y más complejas, las exigencias de los trabajos y las nuevas rutinas de horarios exigen más compromiso, lo que se torna agobiante para algunos.

Para finalizar, el estudio sobre las creencias irracionales y la ansiedad aporta en el conocimiento de dos problemáticas actuales en todo ámbito. La información obtenida de la evaluación en poblaciones como la del presente trabajo, jóvenes estudiantes universitarios, permite contar con datos para un mejor abordaje en el tratamiento y prevención. Es pertinente ampliar la investigación con enfoques cuantitativos y cualitativos en contextos similares.

### **Conflicto de intereses**

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

### **Responsabilidad ética**

Los datos presentados en este trabajo son originales; no se ha plagiado, inventado, manipulado o distorsionado la información.

### **Contribución de autoría**

MAGV: redacción, búsqueda de información, diseño del estudio y de aplicación.

HFHE: redacción, elaboración de tablas, revisión de los resultados e interpretación.

## Financiamiento

Se financio con recursos propios de los autores.

## Referencias

- Albujar, Z. (2019). *Creencias irracionales en estudiantes universitarios* [Tesis de segunda especialidad profesional, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Perú. <https://n9.cl/nhvj>
- Bocanegra, C. (1990). *Las Creencias Irracionales: Estudio comparativo entre un grupo de sujetos consumidores de pasta básica de cocaína y un grupo de sujetos no consumidores de drogas: Un estudio racional emotivo* [Tesis de bachillerato, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Perú.
- Cardona, J., Pérez, D., Rivera, S., Gómez, J. y Reyes, A. (2015). Prevalencia de ansiedad en estudiantes universitarios. *Perspectiva psicológica*, 11(1), 79-89. <http://www.scielo.org.co/pdf/dpp/v11n1/v11n1a06.pdf>
- Cruz, M. y Aragón, P. (2020). Ansiedad ante los exámenes en alumnos del octavo ciclo de las carreras profesionales de derecho y medicina humana de una universidad de Chiclayo. *Revista Científica Universidad Señor de Sipán*, 11(1). <https://doi.org/10.26495/rcp.v11i1.1339>
- De la Cruz, F. (2017). *Ansiedad ante los exámenes y creencias irracionales según el tipo de familia en estudiantes universitarios del primer año de psicología de una universidad privada de Lima* [Tesis de maestría, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Perú. [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/5819/DeLaCruz\\_cf.pdf?sequence=2&isAllowed=y](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/5819/DeLaCruz_cf.pdf?sequence=2&isAllowed=y)
- Ellis, A. (2000). *Como controlar la ansiedad antes de que lo controle a usted*. Paidós Ibérica. [http://www.sinmiedoconducir.com/descargas/Como\\_controlar\\_la\\_ansiedad\\_antes\\_que\\_esta%20le\\_controle\\_a\\_Ud.pdf](http://www.sinmiedoconducir.com/descargas/Como_controlar_la_ansiedad_antes_que_esta%20le_controle_a_Ud.pdf)
- EsSalud. (2021, 9 de octubre). *Ansiedad, depresión y estrés son problemas de salud mental que se incrementaron durante el aislamiento por la COVID- 19*. <http://noticias.essalud.gob.pe/?inno-noticia=ansiedad-depresion-y-estres-son-problemas-de-salud-mental-que-se-incrementaron-durante-el-aislamiento-por-la-covid-19>
- Estrada, A. (2018). *Estudio de la prevalencia de la ansiedad en estudiantes de las carreras de ciencias jurídicas y sociales comparada con estudiantes de administración de empresas, del centro universitario de santa rosa* [Tesis de postgrado, Universidad Mariano Gálvez de Guatemala]. Guatemala. <https://glifos.umg.edu.gt/digital/48231.pdf>
- García, R. (2014). *Nivel de ansiedad según la escala de Zung en los pacientes que acuden a la consulta de emergencia del hospital regional de Loreto* [Tesis de postgrado, Universidad Nacional de la Amazonia Peruana]. Perú. [http://repositorio.unapikitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/3709/Ricardo\\_Tesis\\_Titulo\\_2014.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unapikitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/3709/Ricardo_Tesis_Titulo_2014.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- García, S. (2014). *Creencias irracionales y ansiedad en estudiantes de medicina de una universidad nacional* [Tesis de maestría, Universidad de San Martín de Porres]. Perú. [http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/handle/usmp/1148/GARCIA\\_AS.pdf?sequence=1](http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/handle/usmp/1148/GARCIA_AS.pdf?sequence=1)
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. McGraw Hill. <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

- Instituto de Salud Mental Honorio Delgado - Hideyo Noguchi (2021). Estudio epidemiológico de Salud Mental en niños y adolescentes en Lima Metropolitana en el contexto de la COVID-19. *Anales de Salud Mental*, 37(2). [https://www.insm.gob.pe/investigacion/archivos/estudios/\\_notes/EESM\\_Ninos\\_y\\_Adolescentes\\_en\\_LM\\_ContextoCOVID19-2020.pdf](https://www.insm.gob.pe/investigacion/archivos/estudios/_notes/EESM_Ninos_y_Adolescentes_en_LM_ContextoCOVID19-2020.pdf)
- Medrano, L., Galleano, C., Galera, M. y Fernández, R. (2010). Creencias irracionales, rendimiento y deserción académica en estudiantes universitarios. *Revista Liberabit* 16(2), 183-192.
- Mendiburu, C., Cárdenas, R., Peñaloza, R., Carrillo, E. y Basulto, L. (2019). Estudio comparativo de niveles de ansiedad y disfunción temporomandibular en estudiantes universitarios de Argentina - México. *Revista odontológica mexicana*, 23(2), 85-96. <https://www.medigraphic.com/pdfs/odon/uo-2019/uo192d.pdf>
- Ministerio de Salud (MINSA). (2005). Nociones de Salud Mental. *Módulo de Atención Integral Nociones de Salud Mental en Salud Mental*, 2. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2105.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (2022). *La pandemia de COVID-19 aumenta en un 25% la prevalencia de la ansiedad y la depresión en todo el mundo*. <https://www.who.int/es/news/item/02-03-2022-covid-19-pandemic-triggers-25-increase-in-prevalence-of-anxiety-and-depression-worldwide>
- Quezada, J. (2018). *Propiedades psicométricas de la Escala de creencias irracionales en adolescentes de una Institución Educativa Estatal de La Arena* [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo]. Perú
- Rasco, L. y Suárez, V. (2017). *Creencias irracionales y ansiedad en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de una Universidad Privada de Lima* [Tesis de pregrado, Universidad Peruana Unión]. Perú. [https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/417/Lucy\\_Tesis\\_bachiller\\_2017.pdf?sequence=5&isAllowed=y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/417/Lucy_Tesis_bachiller_2017.pdf?sequence=5&isAllowed=y)
- Riveros, M., Hernández, H. y Rivera, J. (2007). Niveles de depresión y ansiedad en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana. *Revista IIPSI*, 10(1).
- Rodas, M. (2018). *Ideas Irracionales y depresión en casa hogar fundación salvación* [Tesis de grado, Universidad Rafael Landívar]. Guatemala. <http://biblio3.url.edu.gt/publijrccfuente/TESIS/2018/05/22/Rodas-Martha.pdf>
- Ruvalcaba, G., Galván, A., Ávila, G. y Gómez, P. (2020). *Ansiedad, depresión y actividad autonómica en estudiantes de enfermería, en el estado de Guanajuato, México* [Universidad de Guanajuato, Universidad Autónoma de Yucatán]. México. <http://cuved.unam.mx/revistas/index.php/rdpcs/article/view/212/560>
- Suárez, L. (2018). *Optimismo y ansiedad en estudiantes de una universidad estatal de Lima* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Perú. <http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/2651/SUAREZ%20VERA%20LUIGI%20ALBERTO.pdf?sequence=1>
- Tamayo, M. (2019). Creencias irracionales en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana, según el nivel de estudios, sexo y lugar de origen. *Acta de Investigación Psicológica*, 9(2), 79-90. <https://doi.org/10.22201/fpsi.20074719e.2019.2.266>
- Villanueva, L. y Ugarte, A. (2017). Niveles de ansiedad y calidad de vida en estudiantes de una universidad privada de Arequipa. *Avances en Psicología*, 25(2). <https://doi.org/10.33539/avpsicol.2017.v25n2.351>

Mario Alberto Gallardo Vela

Universidad Peruana Cayetano Heredia, Perú.

Psicólogo y magister por la Universidad de San Martín de Porres. Exdirectivo de la Carrera profesional de Psicología de la Universidad de San Martín de Porres Filial Norte. Exdirectivo del Consejo Nacional del Colegio de Psicólogos del Perú. Actual editor de la Revista Actualidad Psicológica del Colegio de Psicólogos del Perú CDR I - Lima y Callao. Docente universitario de pregrado y postgrado de diversas universidades.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7865-3456>

Autor corresponsal: [mariogallardovela@gmail.com](mailto:mariogallardovela@gmail.com)

Hender Fabián Hernández Eléspuru

Universidad de San Martín de Porres, Perú.

Psicólogo por la Universidad de San Martín de Porres. Asesor de tesis y actualmente psicólogo educativo en el Colegio la Anunciata de la ciudad de Chiclayo.

[hender\\_fabian@hotmail.com](mailto:hender_fabian@hotmail.com)



# Producción científica sobre estrés, ansiedad y depresión en personal militar en tiempos de COVID-19\*

## Scientific production on stress, anxiety and depression in military personnel in times of COVID-19

**Ana María Paredes Carrillo**

anamapa36@gmail.com

Universidad Ricardo Palma, Perú

Recibido: 28 de octubre de 2023

Aceptado: 27 de noviembre de 2023

### Resumen

El objetivo de la presente investigación es describir la producción científica sobre estrés, ansiedad y depresión del personal militar en actividad durante la pandemia de COVID-19. Para ello, se realiza una revisión de naturaleza narrativa en las bases de datos Web of Science, PubMed y Scopus, entre los años 2020 y 2022, en idioma español o inglés. La búsqueda, con supervisión especializada, se efectuó mediante descriptores para personal militar, depresión, ansiedad, estrés y COVID-19; los resultados se organizaron en Microsoft Excel. Se incluyen artículos que se enfocan en estrés, ansiedad y depresión en militares en actividad laboral durante la pandemia. Entre los resultados se encuentra que los nueve estudios de la muestra utilizan test validados para su medición; existen pocos estudios en militares, y los que hay son de tipo transversal para medir estrés, ansiedad y depresión; el Cuestionario de Autoevaluación del Estrés Psicológico Militar está validado para ser usado en personal militar. Se concluye que la sintomatología de

\* Trabajo académico para obtener el título de segunda especialidad. Repositorio de la Universidad Peruana Unión. <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/6021>

Para citar este artículo:

Paredes, A. M. (2023). Producción científica sobre estrés, ansiedad y depresión en personal militar en tiempos de COVID-19. *Actualidad Psicológica*, 1(1), 69-89.

Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-SA 4.0).



estrés, ansiedad y depresión parecen ser menores en militares que en población civil, requiriendo estudios adicionales para determinar su real prevalencia en la población de estudio.

**Palabras clave:** estrés, ansiedad, depresión, personal militar, COVID-19.

## **Abstract**

The objective of this research is to describe the scientific production on stress, anxiety and depression of active military personnel during the COVID-19 pandemic. To this end, a narrative review is carried out in the Web of Science, PubMed and Scopus databases, between the years 2020 and 2022, in Spanish or English. The search, with specialized supervision, was carried out using descriptors for military personnel, depression, anxiety, stress and COVID-19; The results were organized in Microsoft Excel. Articles are included that focus on stress, anxiety and depression in military personnel during the pandemic. Among the results is that the nine studies in the sample use validated tests for their measurement; There are few studies in the military, and those that exist are cross-sectional to measure stress, anxiety and depression; The Military Psychological Stress Self-Assessment Questionnaire is validated for use in military personnel. It is concluded that the symptoms of stress, anxiety and depression seem to be lower in military personnel than in the civilian population, requiring additional studies to determine their real prevalence in the study population.

**Keywords:** stress, anxiety, depression, military personnel, COVID-19.

## Introducción

Las investigaciones realizadas desde inicios de la pandemia de COVID-19 demuestran los impactos sustanciales que esta ha provocado perjudicando la salud mental (Sudom y Lee, 2022). Es así que, a nivel mundial, la preponderancia de ansiedad y depresión en 2021 se acrecentó en un 25% (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2022a). Asimismo, un estudio epidemiológico del Ministerio de Salud (MINSA, 2021), sobre el impacto de la pandemia en la salud mental de la población adulta en Perú, indica que 57.2% de la población de Lima Metropolitana padece estrés en niveles moderados hasta severos, causados básicamente por dificultades en la atención de su propia salud, de sus padres, familiares, etc., y también por problemas económicos en el contexto de la crisis sanitaria.

El MINSA (2021), informa que, debido a la cantidad de casos confirmados y la limitada capacidad de atención, la población y sobre todo el personal sanitario padecen silenciosamente desórdenes psicológicos compatibles con estrés, ansiedad y depresión, entre los más comunes. Pero, no solo el personal de salud es uno de los sectores más afectados, existen otros colectivos que son blanco de los efectos perniciosos del virus que, en la etapa temprana, no tuvo ningún control posible. Es reconocida, por ejemplo, la labor de policías, bomberos, voluntarios, distribuidores de alimentos y muchos más que estuvieron en la primera línea, y que de manera significativa permanecieron en la lucha contra esta pandemia; entre ellos se debe mencionar también, por el rol que cumplen, al personal militar, un sector importante, reconocido en todas las naciones del mundo, al punto que los objetivos de los Estados mayores de defensa nacional se concentran en garantizar el bienestar de este personal para propulsar la preparación de dicha fuerza, el éxito de operaciones militares cotidianas y salvaguardar la defensa nacional de cada país (Kotoulas et al., 2021).

Por su parte Chiabra (2020) reconoce que las Fuerzas Armadas desplegaron una serie de acciones frente a la emergencia sanitaria. En un contexto de inseguridad y de amenaza no militar participaron en las estrategias de solución, replantearon y adaptaron sus roles, entrenamientos y equipamientos en este nuevo escenario que se percibía como una guerra contra una enfermedad infecciosa mortal, causada por el virus SARS-CoV-

2 (Chiabra, 2020). Es una realidad que, en las unidades altamente agrupadas, los militares superiores y subalternos también padecieron de COVID-19 y enfrentaron una serie de dificultades (Hou et al., 2020).

A pesar del manejo que poseen debido al entrenamiento constante, enfrentar determinadas circunstancias los coloca en una situación fértil para la aparición de síntomas de estrés postraumático; es notorio que el personal militar, por su naturaleza y por los sitios donde desarrolla su trabajo es vulnerable a cambios emocionales (Bravo, 2020). Incluso, la tranquilidad de contar con estabilidad laboral, vivienda, atención médica personal y familiar, entre otros, son insuficientes frente a las exigencias particulares del rol que deben cumplir, comparado con el de la población en general. En otras palabras, a la serie de factores estresantes que deben enfrentar, se suman las circunstancias propias de la pandemia que conlleva preocupación por su propia salud y por la de sus familias (Adler et al., 2022). Es importante identificar los factores de riesgo para elaborar acciones de protección con esta población, y analizar las características del estrés postraumático y sus efectos en miembros de las fuerzas militares para brindarles mayor apoyo especializado (Richardson et al., 2020).

En este sentido, Hou et al. (2020) enfatizan en las características del impacto de la COVID-19 con el efecto predictivo sobre el nivel de ansiedad en los militares. Si se toma en cuenta el distanciamiento con la familia, la orden de inamovilidad y lo incierto del desarrollo de la enfermedad es de esperar que síntomas de ansiedad se presenten (Gómez, 2020).

Con relación a lo desarrollado existen investigaciones como la de Alvarán et al. (2020), en la que exploran la incidencia de depresión y sus dimensiones en soldados de un batallón colombiano. Estos investigadores encuentran 8.8% de prevalencia de depresión, con dominio para la autoestima negativa de 11.7%, para la ideación suicida de 24.6%, para pobre imagen social de 56.8%, para afecto negativo de 26.3%, para desesperanza de 23.4% y para evitación de 19.3%. Concluyen que se debe mejorar el proceso selectivo de soldados en el despistaje de la salud mental, recomendando que se excluyan del servicio acuartelado a quienes tienden a presentar sintomatología depresiva (Alvarán et al., 2020).

Vallejo y Terranova (2009), también en Colombia, presentan una revisión del estrés postraumático y sus implicancias en personal militar de Cali, planteando la preeminencia de la psicoterapia en grupo y su empleo en militares. Llegan a la conclusión de que el estrés postraumático en excombatientes está supeditado a la interacción de múltiples causas, tales como la intensificación del trauma, coyuntura en la que ocurre el equilibrio emocional antes del episodio, incidencia previa de violencia, trasfondo cultural, el credo religioso y militar, la edad del individuo, los procesos psicológicos propios, las reacciones emotivas presentes, la autoestima y el apoyo familiar y social (Vallejo y Terranova, 2009).

Más adelante, en 2019, Amarilis y García llevaron a cabo un estudio sistemático del trastorno por estrés postraumático y tratamiento terapéutico con realidad virtual; el objetivo que se plantearon fue analizar la eficacia de dicha psicoterapia con la exposición en vivo asistida por realidad virtual a militares con sintomatología. Encontraron que dicho procedimiento sí se puede usar para trastornos por estrés postraumático después de situación de guerra con igual eficacia que la exposición prolongada o exposición en vivo tradicional (Amarilis y García, 2019).

En la prevención y tratamiento de trastornos emocionales, Coto-Lesmes et al. (2020) consideran la Activación Conductual Grupal en casos de depresión y ansiedad; no obstante, se deben ampliar las investigaciones para determinar los ingredientes terapéuticos exactos.

Bravo (2020) define el *estrés* como una reacción ante un hecho demandante o estresor, que puede ser psicológico o físico; el modo respondiente adaptativo es el *eustres* y el modo patológico es el *distres*. Implica, por una parte, la respuesta patológica y, por otra, el trauma.

Ahora bien, según sostiene Virues (2005), la *ansiedad* es definida como una respuesta emotiva del individuo frente a circunstancias que distingue o descifra como intimidantes o riesgosas, incluyendo aquellas que no se pueden valorar como tal en la realidad (Virues, 2005). La reacción no adaptativa es excesiva y frecuente, por lo que se le considera un trastorno mental que prevalece, pues abarca una sucesión de cuadros sintomáticos con rasgos comunes de carácter patológico, y que pueden evidenciarse en

múltiples alteraciones y desórdenes cognitivos, conductuales y psicofisiológicos (Virues, 2005).

Sobre la *depresión*, a diferencia de los habituales cambios del estado anímico y las reacciones emotivas de corto tiempo por los desafíos habituales de la vida, cuando es recurrente y de intensidad moderada o severa, se considera un estado grave de salud, que ocasiona sufrimiento, mal funcionamiento en el trabajo, desadaptación en la escuela y en la familia, incluso puede conducir al suicidio (OMS, 2021). Se encuentra, por ello, entre los primeros lugares de enfermedades limitantes, razón por la que es un objetivo primordial de atención en el mundo (Berenzon et al., 2013).

Por tanto, resulta relevante ampliar las investigaciones que abordan el estrés, la ansiedad y la depresión en el personal militar, por ser una población que enfrentó en primera línea la etapa crítica de la pandemia de COVID-19.

En función de lo desarrollado, se plantea como objetivo describir la producción científica sobre estrés, ansiedad y depresión del personal militar en actividad durante la pandemia de COVID-19. Los resultados pueden tomarse como base para ampliar la información, que es escasa, y elaborar programas eficaces en la prevención y tratamiento en estas poblaciones.

## Metodología

Se realiza una revisión de naturaleza narrativa en las bases de datos Web of Science, PubMed y Scopus, entre los años 2020 y 2022, en idioma español o inglés. En la estrategia de búsqueda se empleó términos y descriptores referentes a estrés, ansiedad, depresión, COVID-19 y personal militar (Cjuno et al., 2021). En Scopus y Web of Science se usaron ajustadores de campo en los títulos, resumen y palabras clave, mientras que en PubMed en el título, resumen y término Mesh.

Posteriormente, se organizó la información en una base de datos en Microsoft Excel para Mac 365. Se incorporaron los estudios que contenían los términos depresión, ansiedad, estrés y COVID-19 como variables principales o secundarias, y con relación a personal militar. Se incluyeron

artículos originales, originales breves, revisiones sistemáticas y narrativas; asimismo, se excluyeron documentos repetidos, investigaciones en las que no participa personal militar que estuvo en primera línea, o que el tema de estudio no se relacione con estrés, depresión y ansiedad en el contexto de pandemia. Los títulos y resúmenes se confrontaron con los criterios de inclusión y exclusión precisados previo a la revisión. Luego, mediante un formato de recopilación de datos se clarificaron las divergencias y se verificaron resultados, aprobando el tablero de revisión narrativa. Los datos considerados son los siguientes: autor, año de publicación, tipo de artículo, diseño de estudio, objeto, instrumentos para cuantificar estrés, ansiedad o depresión, muestra y resultados.

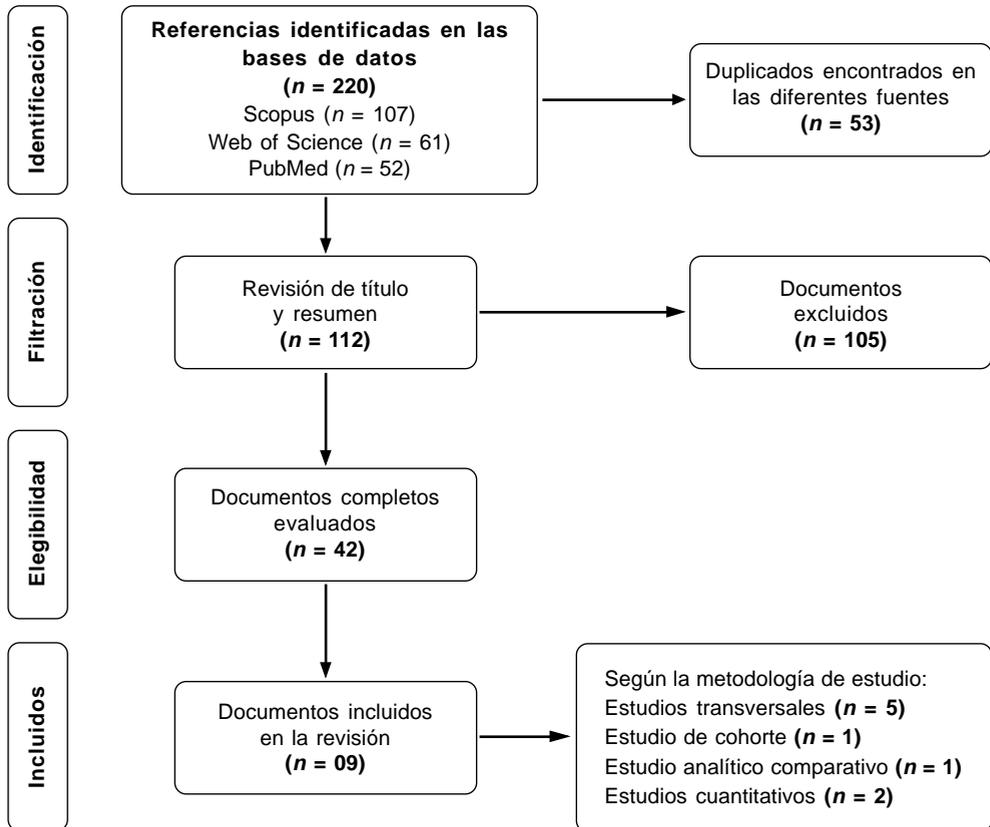
## Resultados

Hasta julio de 2022 se encuentran 107 estudios en Scopus; 61 estudios en Web of Science; y 52 estudios en PubMed, haciendo un total de 220 estudios. Una vez aplicados los criterios de inclusión, se obtiene una muestra inicial de  $n = 42$ , que contiene en el título y en el resumen la variable pandemia de coronavirus. Luego de la revisión del contenido, la muestra es de  $n = 9$  estudios que presentan las variables estrés, ansiedad y depresión en población militar, y que estuvieron trabajando en el curso de la pandemia de COVID-19; cinco son transversales, uno de cohorte, uno analítico comparativo y dos cuantitativos (Figura 1).

Los objetivos que registran estos trabajos: explorar la salud mental, ansiedad y agotamiento, los índices de ansiedad y depresión, niveles de estrés y las respuestas de ansiedad frente a la muerte durante la pandemia en personal militar (Tabla 1).

**Figura 1**

Diagrama de flujo de selección de artículos que se incluyen en la investigación



**Tabla 1****Especificaciones de los artículos seleccionados de ansiedad, depresión y estrés en personal militar**

Autor (año)	Tipo de Artículo/ Diseño	Objetivo	Instrumento	Muestra	Resultados
Adler, A. B., Gutierrez, I. A., Gomez, S. A. Q., Beymer, M. R., Santo, T. J., Thomas, J. L., Cates, D. S., Bell, A. M., Quartana, P. J. (2022)	Original/ Transversal	Establecer la relación entre los comportamientos de liderazgo específicos que abordan el Coronavirus y la salud mental de los soldados estadounidenses en cumplimiento de las pautas de salud pública de la COVID-19.	Prueba de Salud del Paciente de dos ítems (PHQ-2) para medir depresión. Test de trastorno de ansiedad generalizada de dos ítems (GAD-2).	7829 soldados del Ejército de EE. UU. de tres comandos principales, en servicio activo o reservistas activados.	En cuanto a la salud mental de los soldados del Ejército de EE. UU., el 16.8% ( $n = 1.168$ ) dio positivo para ansiedad y el 17.4% ( $n = 1.206$ ) dio positivo para depresión.
Antonovsky, A., Danon, R., Schiff, M., Shelef, L. (2022)	Original/ Transversal	Examinar la capacidad predictiva de variables de personalidad (autoeficacia y Sentido de Coherencia-SOC), variables situacionales (ansiedad estado, autopercepción de salud-SSR y sensación de amenaza-SOT) y variables organizacionales (satisfacción con la forma en que militares y el gobierno han manejado el COVID-19) hacia el agotamiento entre los soldados de rescate de reserva de las Fuerzas de Defensa Israelí-FDI en pandemia por coronavirus.	Instrumento de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI). Cuestionario de agotamiento de Maslach (MBI) versión corta.	105 miembros del personal médico de reserva del Comando del Frente Nacional israelí: 82 hombres (71%), 33 mujeres (29%) y un participante que no indicó género.	Las féminas reportaron un estado mayor de ansiedad y agotamiento que los varones. Las mujeres también mostraron menos satisfacción con el manejo de los militares frente a la crisis por coronavirus en comparación con los hombres.

Autor (año)	Tipo de Artículo/ Diseño	Objetivo	Instrumento	Muestra	Resultados
Sudom, K. A., Lee, J. E. C. (2022)	Original/ Transversal	Examinar las conductas saludables positivas del personal de la Fuerza Regular de las Fuerzas Armadas Canadienses (CAF) a inicios de la pandemia por Coronavirus, y la asociación de conductas con indicadores de bienestar, incluida la depresión, ansiedad y cambios percibidos en salud mental, salud física y niveles de estrés desde el inicio de la pandemia.	Inventario de Trastorno de Ansiedad Generalizada de 2 ítems (GAD-2). Prueba de Salud del Paciente de 2 ítems (PHQ-2).	13668 miembros de la Fuerza Regular de las Fuerzas Armadas Canadienses. La mayoría eran hombres (82.0%), entre 25 y 44 años (64.8%), casados o en unión libre (61.6%). Aproximadamente la mitad eran suboficiales menores (NCM). Un pequeño porcentaje se desplegó en apoyo a largo plazo a los centros de atención en Ontario y Quebec, aproximadamente la mitad tenía hijos menores de 18 años en casa.	El 14.3% y el 14.5% de la muestra dieron positivo en depresión y ansiedad, respectivamente. Un poco más de un tercio (36.3%) reportó deterioro en salud mental desde inicios de pandemia, y cerca de la mitad reportó peor salud física (46.9%) y peores niveles de estrés (45.3%).
Xie, Y. W., Hou, T. Y., Cai, W. P., Luo, Z. C., Wen, J., Deng, G. H. (2021)	Original/ Transversal	Explorar el estado de salud mental del personal militar con manejo cerrado 1 año después del inicio de enfermedad por COVID-19.	Escala de ansiedad generalizada de 7 ítems (GAD-7). Cuestionario de salud del paciente-9 (PHQ-9). La escala revisada de impacto de eventos (IES-R).	257 personal militar chino, entre oficiales y soldados que durante el periodo total de gestión se mantuvieron encerrados un año después del inicio de neumonía por el nuevo coronavirus-19.	El 47.5% (122/257) de los oficiales y soldados presentaba síntomas de depresión, el 29.6% (76/257) presentaba síntomas de ansiedad, el 39.7% (102/257) presentaba síntomas de estrés posttraumático y el 30.4% (78/257) presentaba indicadores de trastorno de estrés posttraumático.

Autor (año)	Tipo de Artículo/ Diseño	Objetivo	Instrumento	Muestra	Resultados
					El género autoestima fueron factores que influyeron en la depresión ( $\beta = .145, -.544$ , ambos $P < .01$ ) y la ansiedad ( $\beta = .192, -.515$ , ambos $P < .01$ ) y el nivel educativo y la autoestima son agentes influyentes en el trastorno de estrés postraumático ( $\beta = .233, .126, -.484$ , todos $P < .05$ ).
Mitchell, N. A., McCauley, M., O'Brien, D., Wilson, C. E. (2021)	Original/ Transversal	Examinar las diferencias de salud mental entre el personal de las Fuerzas de Defensa Irlandesa (DF) desplegado en Irlanda en tareas relacionadas con la pandemia (DIPD) y en tareas no relacionadas con la pandemia (NO DIPD).	Cuestionario de amenaza percibida del coronavirus (PCTQ). Inventario del trastorno de ansiedad generalizada (GAD-7). Inventario de Salud del Paciente (PHQ-9).	231 miembros de las Fuerzas de Defensa Irlandesas (DF), entre 35 y 44 años, casado o conviviendo en un 72%, miembros en activo y la mayoría habían servido más de 15 años en DF.	Casi una quinta parte informó síntomas de depresión en niveles moderados a graves, mientras que el 11.4% denotaron sintomatología ansiosa moderados a graves. Los puntajes del PCTQ indicaron que el 31% de la muestra informó una amenaza percibida «fuerte» o «muy fuerte» por el Coronavirus.
Kotoulas A. S., Karamanavis, D., Lambrou, G. I., Karanikas, P. (2021)	Original/ Descriptivo de Cohorte	Investigar si el cuestionario DASS-21 es aplicable y confiable como herramienta psicométrica para cualquier administrador de atención médica militar de nivel superior, como el Ministerio de Defensa	Cuestionario DASS-21.	158 militares con historial médico saludable de las Unidades de la Fuerza Aérea Táctica Helénica, entre 18 y 52 años, la mayoría entre 41 y 52 años, varones, casados y con al menos un hijo.	El cuestionario DASS-21 indicó niveles leves de depresión 1.3% y estrés .6% en militares durante los primeros meses de pandemia. La depresión se correlacionó significativamente con la medicación

Autor (año)	Tipo de Artículo/ Diseño	Objetivo	Instrumento	Muestra	Resultados
		de Grecia, con el objeto de mejorar procesos benéficos para la salud mental militar durante la pandemia en curso.			sistémica ( $p = .03$ ), la ansiedad se correlacionó significativamente con la edad ( $p = .046$ ), el sexo ( $p = .01$ ) y con la variable medicación sistémica ( $p = .05$ ) y el estrés se correlacionó con el sexo ( $p = .037$ ). Las intercorrelaciones entre las declaraciones DASS-21 mostraron que las personas con depresión de bajo rango también experimentaron algún grado de estrés. El análisis factorial indicó la confiabilidad y validez del cuestionario.
Harahap, Z. C. S., Effendy, E., Nasution, N. M. (2021)	Original/ Analítico comparativo numérico pareado con enfoque retrospectivo.	Determinar la adaptabilidad de los soldados del Batallón de Infantería de Marina de Defensa de Belawan para hacer frente a situaciones que nunca se habían enfrentado.	Test de Ansiedad Estado-Rasgo- Estado (STAI-S). Prueba de Ansiedad Estado-Rasgo- Rasgo (STAI-T).	105 soldados del Batallón de Infantería de Marina de Defensa de Belawan, mayores de 19 a 50 años dispuestos a actuar como encuestados y que pudieran ser entrevistados.	Hubo una tendencia a la ansiedad en el brote pandémico por COVID-19 en paralelo con las condiciones normales en los soldados del Batallón de Infantería de Marina de Defensa de la Base Belawan I.
Lázaro-Pérez, C., Martínez-López, J. Á., Gómez-Galán, J., Fernández-Martínez, M. M. (2020)	Original/ Descriptivo cuantitativo.	Conocer el nivel de ansiedad ante la muerte del personal de las Fuerzas y Cuerpo de Seguridad de Estado y las Fuerzas Armadas	Cuestionario a partir del cuestionario de ansiedad/miedo ante la muerte de Collet-Lester.	2079 trabajadores de Fuerzas y Cuerpo de Seguridad del Estado y Fuerzas Armadas de	El 49.2% denota miedo a la muerte, el 59.7% denota miedo al proceso de morir, el 82.1% denota miedo a la muerte de los demás y

Autor (año)	Tipo de Artículo/ Diseño	Objetivo	Instrumento	Muestra	Resultados
		españolas y determinar cuáles son las variables predictoras del fenómeno de sufrir ansiedad ante la muerte de estos profesionales.		España distribuidos entre 374 militares de las Fuerzas Armadas, 800 policías nacionales y 905 guardias civiles.	el 78.2% denota miedo al proceso de Morir de los demás. Un 69.2% denota ansiedad ante la muerte.
Hou, T. Y., Dong, W., Cai, W. P., Deng, G. H. (2020)	Original/ Descriptivo cuantitativo	Explorar el estado de pánico de los oficiales y soldados del Dpto. de Hebei en la etapa inicial de la nueva epidemia de neumonía por coronavirus (COVID-19) y sus factores influyentes.	Cuestionario de autoevaluación del estrés psicológico militar preparado por Li Quanchao et al.	411 oficiales y soldados del Dpto. de Hebei que respondieron el cuestionario.	El 5.84% (24/411) de los oficiales y soldados se encontraban en estado de estrés psicológico. El 4.14% (17/411) se encontraban en estado de pánico psicológico. La puntuación de pánico psicológico de los oficiales y soldados en estado de estrés psicológico fue (47.76 ± 6.51) puntos, que fue significativamente mayor que la de los oficiales y soldados en estado de estrés no psicológico (32.95 ± 10.94) puntos, y la diferencia fue estadísticamente significativa (t = 106.01, P < .01).

Como se aprecia en la Tabla 1, se registran instrumentos psicométricos para evaluar estrés, ansiedad y depresión en personal militar. El Cuestionario de Autoevaluación de Li Quanchao et al. se utiliza para la evaluación de estrés psicológico militar, específicamente el estado de estrés y pánico psicológico en la etapa inicial de la pandemia de COVID-19 (Hou et al., 2020).

El PHQ es el instrumento más usado para evaluar depresión: PHQ-2 y PHQ-9 (Adler et al., 2022; Mitchell et al., 2021; Sudom et al., 2022; Xie et al., 2021). La Escala de Ansiedad Generalizada (GAD) es el instrumento más utilizado para evaluar ansiedad: GAD-2 y GAD-7 (Adler et al., 2022; Mitchell et al., 2021; Sudom et al., 2022; Xie et al., 2021). La versión militar griega DASS-21 es la escala psicométrica válida y confiable como herramienta sistemática para evaluar salud mental en población militar (Contreras, 2021; Kotoulas et al., 2021).

En los estudios sobre estrés se encuentra que el 45.3% de la Fuerza Regular de las Fuerzas Armadas Canadienses reporta niveles altos de estrés desde el comienzo de la pandemia (Sudom et al., 2022). El 5.84% de oficiales y soldados de Hebei, en China, se encontraban en estado de estrés psicológico durante la pandemia (Hou et al., 2020). De acuerdo a Xie et al. (2021), 39.7% presentaron síntomas de estrés postraumático en el ejército chino después de un año de iniciada la pandemia; el nivel educativo y la autoestima son factores que influyen en los trastornos de estrés postraumático ( $\beta = .233, .126, -.484$ , todos  $P < .05$ ) en el ejército chino. Kotoulas et al. (2021) indican que, en el ejército griego, el estrés se correlaciona con el sexo ( $p = .037$ ).

Los estudios que se enfocan en la ansiedad son ocho, de los nueve de la muestra, que tienen como variable al personal militar. Se encuentra ansiedad en 16.8% del personal militar de EE. UU. (Adler et al., 2022). En el ejército chino 29.6% presenta síntomas de ansiedad un año después del brote de la enfermedad de COVID-19 (Xie et al., 2021). El 11.4% de militares irlandeses reporta síntomas de ansiedad de moderada a grave (Mitchell et al., 2021). En situaciones, en que se enfrentan a noticias de muerte Lázaro-Pérez et al. (2020) indican que se observan los porcentajes más altos de ansiedad (69.2%) en personal militar de las Fuerzas Armadas de España durante la pandemia de COVID-19. Las mujeres presentan estados de ansiedad en mayor número que los hombres en el ejército israelí (Antonovsky et al., 2022). En la investigación de Harahap et al. (2021) se aprecia una tendencia a la ansiedad en pandemia de coronavirus en militares del Batallón de Infantería de Marina de Defensa de la Base Belawan ( $\beta = .192, -.515$ , ambos  $P < .01$ ). El género y la autoestima son factores determinantes de ansiedad en el

ejército chino, según Xie et al. (2021). Asimismo, en el ejército griego, según Kotoulas et al. (2021), se correlaciona significativamente con la edad ( $p = .046$ ), el sexo ( $p = .01$ ) y con la medicación sistémica ( $p = .05$ ).

En los estudios que analizan la depresión se encuentra que 17.4% el personal militar de EE. UU. dió positivo en depresión (Adler et al., 2022); también, 14.3% del personal militar de Canadá dió positivo en depresión (Sudom et al., 2022). Lo mismo sucede en el ejército irlandés, donde 19.75% presentaron síntomas de depresión (Mitchell et al., 2021). En la investigación de Xie et al. (2021), el 47.5% de los oficiales y soldados del ejército chino presentaron signos de depresión a un año de haberse iniciado la pandemia de COVID-19; aquí, se le relaciona con el género y la autoestima como factores que influyen en la depresión ( $\beta = .145, -.544$ , ambos  $P < .01$ ). En el ejército griego se correlaciona significativamente con la medicación sistémica ( $p = .03$ ), como sostienen Kotoulas et al. (2021).

## Discusión

### *Medición de estrés, depresión y ansiedad en personal militar*

Se utilizaron diversos instrumentos psicométricos para evaluar estrés, ansiedad y depresión, como el DASS-21, versión griega, que es una escala psicométrica válida y fiable para medir la salud mental en personal militar (Kotoulas et al., 2021).

En la medición del estrés, Hou et al. (2020) utilizan el Cuestionario de Autoevaluación del Estrés Psicológico Militar, de Li Quanchao. Solo evalúan con este test a su población de estudio para determinar los niveles, por lo que sería pertinente ampliar la investigación utilizando otros instrumentos con los que se pueda comparar, y así obtener resultados más precisos que conlleven a elaborar programas de prevención e intervención más efectivos, considerando las exigencias de la vida castrense.

La Escala de Ansiedad Generalizada (GAD) es la más usada en la medición de niveles de ansiedad en este tipo de poblaciones, específicamente las GAD-2 y GAD-7. Para evaluar depresión, PHQ-2 y PHQ-9 son los instrumentos más utilizados (Adler et al., 2022; Mitchell et al., 2021;

Sudom et al., 2022; Xie et al., 2021); también se usan para medir ansiedad y depresión en poblaciones no castrenses, por lo tanto, se puede comparar la prevalencia entre población militar y civil.

### *Prevalencia de estrés, ansiedad y depresión en militares*

La revisión de datos, en los estudios, permite conocer porcentajes similares de ansiedad y depresión entre militares estadounidenses y militares canadienses; 16.8% en ansiedad y 17.4% en depresión, en el primer grupo, y 14% en ansiedad y 15% en depresión, en el segundo grupo (Adler et al., 2022; Sudom et al., 2022). También se observan menores niveles porcentuales de ansiedad en el ejército irlandés, de 11.4% y de síntomas depresión, de 19.8% en esta misma población (Mitchell et al., 2021). Comparado con los resultados de investigaciones preliminares sobre salud mental en la población peruana, durante la pandemia de COVID-19, se observa que es más alto en esta población, con 28.5% que manifestó presentar síntomas depresivos (Ministerio de Salud, 2021). Se ve mayores porcentajes de depresión y ansiedad con relación a militares de países como EE. UU., Canadá e Irlanda, lo que se debería a problemas relacionados con la salud, economía y otros ocasionados por la pandemia (Ministerio de Salud, 2021). Asimismo, en el informe de Carga Mundial de Morbilidad, año 2020, de la OMS (2022b) se registran 27 por cada 100 casos con trastorno depresivo mayor, y el incremento del 25.6% de casos de trastorno ansioso a nivel mundial. El análisis de los resultados lleva a postular que hay menos prevalencia de cuadros depresivos y ansiosos en militares comparado con la población en general, tanto en Perú como en el mundo, por lo que amerita determinar grados prevalentes de estrés, depresión y ansiedad en las Fuerzas Armadas del Perú.

Además, se evidencia porcentajes más altos de ansiedad frente a la muerte (69.2%) en personal militar de las Fuerzas Armadas de España durante la pandemia de COVID-19 (Lázaro-Pérez et al., 2020). Solo se cuenta con esta investigación para el análisis, por lo que es recomendable explorar en poblaciones similares, considerando que el personal militar, eventualmente, está destacado en lugares de conflicto con enfrentamientos bélicos.

En las estimaciones de prevalencia, la comparación es como sigue: la prevalencia de estrés, de 45.3%, es mayor en los ejércitos canadiense a inicios de la pandemia (Sudom et al., 2022); y mayor en el ejército chino, 39.7%, a un año de la pandemia (Xie et al., 2021); menor en el ejército de Hebei, de 5.84% durante la pandemia (Hou et al., 2020); Con relación a la prevalencia de ansiedad, es menor en los ejércitos de EE. UU. (16.8%) (Adler et al., 2022), en el personal militar chino (29.6%), un año después del brote de coronavirus (Xie et al., 2021) y en el ejército irlandés (11.4%) (Mitchell et al., 2021); la prevalencia de depresión es menor en personal militar de EE. UU. (17.4%) (Adler et al., 2022), en militares canadienses, (14.3%) (Sudom et al., 2022), en el ejército irlandés (19.75%) (Mitchell et al., 2021) y en militares del ejército chino (47.5%) (Xie et al., 2021). Lo que se relaciona con comportamientos de afrontamiento después de un trauma que generalmente desarrolla el personal castrense, sustentado por las pruebas convincentes que suscitan la existencia de aspectos vinculados profesionalmente al afrontamiento psicológico, resiliencia y bienestar, que merecen una mayor exploración (Arble et al., 2018).

### *Factores influyentes en depresión, ansiedad y estrés*

De acuerdo a Xie et al. (2021), en el personal militar de China se encuentra que el género y la autoestima son los factores que influyen en la depresión y la ansiedad; y el nivel educativo y la autoestima son los agentes que coadyuvan para el trastorno de estrés postraumático. Esto, sugiere que mejorar la autoestima implica mejorar el estado anímico de la persona, puesto que, sentir reconocimiento y automotivación la ayuda a realizar actividades con energía y actitud positiva. Por otro lado, la autovaloración es un proceso introspectivo, más allá del reconocimiento de los demás; la retroalimentación entre la autoconsciencia del valor personal y la calificación de los demás, conducen también al fortalecimiento de la autoestima y, por ende, a la baja prevalencia de ansiedad, depresión y estrés (Rodríguez-Ceberio, 2021).

Por otra parte, en el ejército griego existe una correlación significativa de la ansiedad con la edad y sexo, y del estrés con el sexo (Kotoulas, et al, 2021). Resultados que, al ser corroborados con hallazgos en población en

general y personal de salud de diferentes países, se encuentra similitud en las mujeres menores de 40 años, que viven en lugares con altos índices de contagiados demuestran mayor vulnerabilidad que los varones; en ellas se observan cuadros de estrés, depresión y ansiedad como secuelas más resaltantes. Ante esta realidad, Rodríguez-Ceberio (2021) considera necesario proponer alternativas terapéuticas complementarias, tales como yoga, telemedicina y actividades físicas.

## **Conclusiones**

Los trabajos de investigación sobre el estrés, depresión y ansiedad en poblaciones militares durante la pandemia de COVID-19 son insuficientes, más aún si se considera como criterio de inclusión la permanencia o participación en primera línea durante la crisis sanitaria. El asesoramiento de un experto en bibliometría permitió una búsqueda cabal y el manejo de las limitaciones en este aspecto. Los nueve estudios, que son la muestra de esta investigación, son principalmente transversales. La sintomatología del estrés, la depresión y la ansiedad resultan con menor incidencia en personal militar comparado con la población civil, según la revisión de resultados. No obstante, es necesario profundizar en el tema con poblaciones que tienen formación castrense, y trabajar en la construcción de instrumentos de medición psicométrica de salud mental que consideren, específicamente, sus características y el contexto donde desarrollan sus actividades. De esta manera es factible elaborar programas de prevención y de intervención psicológica.

## **Conflicto de intereses**

La autora declara no tener conflicto de intereses.

## **Responsabilidad ética**

Los datos presentados en este trabajo son originales; no se ha plagiado, inventado, manipulado o distorsionado la información.

## Referencias

- Adler, A. B., Gutierrez, I. A., Gomez, S. A. Q., Beymer, M. R., Jackson, T., Thomas, J. L., Cates, D. S., Millikan, A. y Quartana, P. J. (2022). Los soldados estadounidenses y el papel del liderazgo: COVID-19, salud mental y cumplimiento de las pautas de salud pública. *BMC Public Health*, 22, 943. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-13345-z>
- Alvarán, S. M., Bedoya, S., Henao, M. C., Velasquez, J. C. y Grisales, H. (2020). Prevalencia de depresión en soldados regulares de un batallón de una ciudad colombiana, 2017. *Revista Médica De Risaralda*, 26(1). <https://doi.org/10.22517/25395203.21921>
- Amarilis, C. y García, O. (2019). Terapia con realidad virtual para el trastorno por el estrés postraumático: Una revisión sistemática. *Institución Universitaria de Envigado*. <http://bibliotecadigital.ieu.edu.co/xmlui/handle/20.500.12717/906>
- Antonovsky, A., Danon, R., Schiff, M. y Shelef, L. (2022) Predicting mental burnout among Israeli Home Front Command soldiers during the COVID-19 pandemic. *Health Promotion International*, 37(2). <https://doi.org/10.1093/heapro/daab036>
- Arble, E., Daugherty, A. M. y Arnetz, B. B. (2018). Models of first responder coping: Police officers as a unique population. *Stress and Health*, 34(5), 612-621. <https://doi.org/10.1002/smi.2821>
- Berenzon, S., Lara, M. A., Robles, R. y Medina-Mora, M. (2013) Depresión: estado del conocimiento y la necesidad de políticas públicas y planes de acción en México. *Salud Publica Mex*, 55(1), 74-80. <https://www.scielosp.org/pdf/spm/2013.v55n1/74-80/es>
- Bravo, V. (2020). Abordaje de la salud mental en militares movilizados y sus familiares. Una revisión sistemática. *Universidad de Valladolid, Repositorio Documental*. <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/41915>
- Chiabra, R. (2020). Las Fuerzas Armadas y el Coronavirus en el Perú. *La labor del Ejército del Perú en el contexto del Covid-19*, 16-19. <https://ceeeep.mil.pe/wp-content/uploads/2020/06/La-labor-del-Ejercito->
- Cjuno, J., Figueroa-Quiñones, J., Marca-Dueñas, G. G. y Carranza-Esteban, R. F. (2021). Producción científica sobre depresión en poblaciones quechua hablantes: Una revisión narrativa. *Terapia psicológica*, 39(2), 163-174. <https://dx.doi.org/10.4067/s0718-48082021000200163>
- Contreras, C. I., Olivas, L. O. y De la Cruz, C. (2021). Escalas abreviadas de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21): validez, fiabilidad y equidad en adolescentes peruanos. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 8(1). <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7802645>
- Coto-Lesmes, R., Fernández-Rodríguez, C. y González-Fernández, C. (2020). Activación Conductual en formato grupal para ansiedad y depresión. Una revisión sistemática. *Terapia Psicológica*, 38(1), 63-84. [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0718-48082020000100063&script=sci\\_arttext](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0718-48082020000100063&script=sci_arttext)
- Gómez, Y. (2020). *Alteraciones emocionales del personal militar de primera línea en labores humanitarias por la Pandemia COVID 19: Una aproximación cuantitativa* [Tesis de licenciatura, Universidad Tecnológica Indoamericana]. <http://repositorio.uti.edu.ec/handle/123456789/2616>
- Harahap, Z. C. S., Effendy, E. y Nasution, N. M. (2021). The Differences of Anxiety Scores in the Pangkalan-L Defense Battalion Warriors, Belawan between the Pandemic Time COVID-19 and the Normal Period Before Pandemic. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 9(3), 139-142.
- Hou, T., Dong, W., Cai, W. y Deng, G. (2020). The state of panic among officers and soldiers during the novel coronavirus pneumonia epidemic and its influencing factors. *Journal of the Second Military Medical University*, 47(8), 832-837. <https://doi.org/10.16781/j.0258-879x.2020.08.0832>

- Kotoulas, A. S., Karamanavis, D., Lambrou, G. É. y Karanikas, P. (2021). A pilot study of the depression, anxiety and stress in Greek military personnel during the first year of the COVID-19 pandemic. *BMJ military health, bmjmilitary*. <https://doi.org/10.1136/bmjilitary-2021-001874>
- Lázaro-Pérez C., Martínez-López J. Á., Gómez-Galán, J. y Fernández-Martínez, M. M. (2020). COVID-19 Pandemic and Death Anxiety in Security Forces in Spain. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 17*(21), 7760. <https://doi.org/10.3390/ijerph17217760>
- Ministerio de Salud. (2021, 10 de junio). *El 57.2% de limeños sufre de estrés debido a la pandemia de la COVID-19* [Nota de prensa]. [https://www.insm.gob.pe/oficinas/comunicaciones/notasdeprensa/2021/021.html#:~:text=El%2057.2%25%20de%20la%20poblaci%C3%B3n,de%20Salud%20Mental%20\(INSM\)%20del](https://www.insm.gob.pe/oficinas/comunicaciones/notasdeprensa/2021/021.html#:~:text=El%2057.2%25%20de%20la%20poblaci%C3%B3n,de%20Salud%20Mental%20(INSM)%20del)
- Mitchell, N. A., McCauley, M., O'Brien, D. y Wilson, C. E. (2021). Mental health and resilience in the Irish defense forces during the COVID-19 global pandemic. *Military Psychology, 1*(1), 11. <http://dx.doi.org/10.1136/bmjilitary-2021-001874>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2021, 13 de setiembre). *Depresión*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2022a, 2 de marzo). *Salud Mental y COVID-19: datos iniciales sobre las repercusiones de la pandemia*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/354393>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2022b, 17 de junio). *La OMS subraya la urgencia de transformar la salud mental y los cuidados conexos*. <https://www.who.int/es/news/item/17-06-2022-who-highlights-urgent-need-to-transform-mental-health-and-mental-health-care>
- Richardson, A., Gurung, G., Samaranyaka, A., Gardner, D., Degraaf, B., Wyeth, E., Derret, S., Pastor, D. y McBride, D. (2020). Factores de riesgo y protección para el estrés postraumático entre el personal militar de Nueva Zelanda: un estudio transversal. *PLOS UNO, 15*(4). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0231460>
- Rodríguez, N. S., Padilla, L. Á., Jarro, I. G., Suárez, B. I. y Robles, M. (2021). Factores de riesgo asociados a depresión y ansiedad por covid-19 (SARS-Cov-2). *Journal of American Health, 4*(1), 63-71. <https://doi.org/10.37958/jah.v4i1.64>
- Rodríguez-Ceberio, M. (2021). Psicólogos en el frente: la atención durante la crisis del Covid-19. De las emociones tóxicas a la salud psicológica. *Archivos de Medicina, 2*(1), 225-241. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=273865670019>
- Sudom, K. A. y Lee, J. (2022). Well-being of Canadian Armed Forces members during the COVID-19 pandemic: the influence of positive health behaviors. *Health Promot Chronic Dis Prev Can, 42*(3), 113-121. <https://doi.org/10.24095/hpcdp.42.3.05>
- Vallejo, A. y Terranova, L. (2009). Estrés postraumático y psicoterapia de grupo en militares. *Terapia Psicológica, 27*(1), 103-112. <https://www.scielo.cl/pdf/terpsicol/v27n1/art10.pdf>
- Virues, R. A. (2005). Estudio sobre ansiedad. *Psicología Científica.com, 7*(8). <https://psicolcient.me/jec9>
- Xie, Y., Hou, T., Cai, W., Luo, Z., Wen, J. y Deng, G. (2021). The impact of closed isolation management on the mental health of officers and soldiers one year after the outbreak of novel coronavirus pneumonia. *Journal of the Second Military Medical University, 1*(1), 1267-1272. <https://doi:10.16781/j.0258-879x.2021.11.1267>

Ana María Paredes Carrillo

Universidad Ricardo Palma, Perú.

Psicóloga de la Universidad Ricardo Palma, con 30 años laborando en el Ejército del Perú. Maestra en Terapia Familiar Sistémica, con segunda especialidad en Psicología Clínica y de la Salud, diplomada en Seguridad y Defensa Nacional, Curso Básico y Superior de Derecho Internacional Humanitario y Derecho Internacional de los DDHH. Directiva del Colegio de Psicólogos del Perú CDR I - Lima y Callao.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5078-9765>

anamapa36@gmail.com



# Prevención de la salud mental en la escuela

## Mental health prevention at school

**Luis Guillermo Arias Valle**

larias@america.pe

Colegio América del Callao, Perú

Recibido: 30 de octubre de 2023

Aceptado: 28 de noviembre de 2023

### Resumen

Este estudio teórico se enfoca en los conceptos de salud mental, autoconcepto, autoestima, convivencia escolar, trabajo cooperativo y su relación con los educandos en la escuela; con el fin de darle el significado correcto, en concordancia a un contexto educativo y considerarlos en las estrategias de abordaje psicológico que se aplica en la escuela. Por ello, se hace un recorrido sobre los avances, desafíos y tendencias de la investigación sobre la salud mental en la escuela, analizando los resultados de investigaciones de una manera clara y fidedigna. Se seleccionan aquellos que abordan las actividades de prevención y promoción que se desarrollan en la escuela y su trascendencia en la manera de pensar, sentir y actuar de los educandos. La revisión de la literatura y análisis de la información permite identificar la conveniencia de un trabajo articulado entre la escuela y las instituciones de salud de la comunidad, sobre todo, aquellas con capacidad para brindar atención especializada en salud mental. Se establece también la importancia de la comunidad educativa como fuente de información para detectar estudiantes afectados en su salud mental. Asimismo, se destaca la importancia de las actividades psicológicas de prevención y promoción de la salud mental en la escuela.

**Palabras clave:** salud mental, escuela, prevención, educando, autoconcepto, autoestima, trabajo cooperativo, bienestar.

---

Para citar este artículo:

Arias, L. G. (2023). Prevención de la salud mental en la escuela. *Actualidad Psicológica*, 1(1), 91-112.

---

Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-SA 4.0).



## Abstract

This theoretical study focuses on the concepts of mental health, self-concept, self-esteem, school coexistence, cooperative work and their relationship with students at school. In order to give it the correct meaning, in accordance with an educational context and consider them in the psychological approach strategies applied in school. For this reason, a review is made of the advances, challenges and trends in research on mental health at school, analyzing the research results in a clear and reliable way. Those are selected that address the prevention and promotion activities carried out at school and their significance in the way students think, feel and act. The review of the literature and analysis of the information allows us to identify the convenience of articulated work between the school and community health institutions, especially those with the capacity to provide specialized mental health care. The importance of the educational community as a source of information to detect students affected by their mental health is also established. Likewise, the importance of psychological activities for the prevention and promotion of mental health at school is highlighted.

**Keywords:** mental health, school, prevention, student, self-concept, self-esteem, cooperative work, well-being.

## Introducción

El propósito de este estudio es responder a la interrogante sobre el rol que cumple la escuela en la promoción y prevención de la salud mental, así como en la detección de problemas mentales. Además, analizar la conveniencia de promover entornos de protección en toda institución que trabaja con niños y adolescentes para dotarlos de recursos y planes que sean generadores de bienestar.

Para ello, se parte del postulado que la escuela es una institución que busca formar seres humanos capaces de aprender de manera autónoma, mostrando un desempeño coherente con el contexto en el que se desenvuelven. Se considera, también, que la enseñanza en sus aulas tiene

por objetivo orientar a los educandos a pensar y reflexionar, preparándolos para situaciones de la vida en las que tengan que tomar decisiones. De manera simultánea, se les forma para socializar, compartir y ser comprensivos con los sentimientos del prójimo; reciben explicación sobre la trascendencia de los pensamientos, de las emociones y el comportamiento, y a considerar las consecuencias de sus acciones. Es decir, la escuela es una institución socializadora que además de enseñar a pensar transmite pautas sociales y valores que ayudan al educando a coexistir en comunidad e integrarse posteriormente de manera conveniente a la sociedad.

Bajo ese orden de ideas, se entiende que llevar a cabo relaciones interpersonales saludables es importante para el estudiante, pues la socialización es un proceso que ayuda a desarrollar habilidades de pensamiento crítico y habilidades de comunicación. Por tanto, en las escuelas se promueve el juicio crítico, el trabajo en equipo y actividades que incentiven la participación cooperativa de los educandos. Se promueve, también, la práctica de conductas socialmente aceptadas, por tal motivo es relevante y trascendente enseñar comportamientos y hábitos positivos desde temprana edad. Algunas escuelas vienen implementando programas de comportamiento positivo con el fin de mejorar la conciencia y el conocimiento para afianzar el desarrollo integral de los estudiantes. Lo hacen apoyándose en los llamados ejes transversales, que acompañan cada una de las sesiones de enseñanza-aprendizaje, los cuales son valores e ideales que acompañan la acción pedagógica del saber ser, saber hacer y saber convivir.

Uno de los grandes retos que debe enfrentar prioritariamente la escuela es la protección de la salud mental de los educandos, para ello, deben ofrecer un escenario seguro y confiable que permita el desarrollo de las habilidades cognitivas, emocionales y actitudinales; las cuales son necesarias para el mantenimiento de una adecuada salud mental que favorezca el desarrollo integral de los alumnos. Con ese objetivo, deben atender y resolver diferentes problemas de conducta que afectan significativamente la convivencia y los niveles de aprendizaje.

Siguiendo esta línea, entre los conceptos de salud mental y escuela existe una correlación significativa –ambos son mencionados cotidianamente–, por

eso es necesario precisarlos como nociones teóricas. Se alude a la salud mental como un estado o condición del individuo, a la presencia o ausencia de psicopatologías y problemas psicosociales.

Por otro lado, la escuela es un lugar que desempeña un papel fundamental en la formación de las personas. Como institución social, responde a la necesidad de formar a las nuevas generaciones. Dotándolos de habilidades cognitivas, afectivas y motrices; como se ha dicho, su misión es formar persona integra para que, mediante el trabajo, atiendan las necesidades que en su contexto aparezcan.

Gran parte de la vida de los alumnos transcurre en el ámbito escolar, en el intramuros educativo, donde el estudiante tiene oportunidad de reflexionar (dialogar consigo mismo), interactuar con sus pares y participar en las sesiones de enseñanza-aprendizaje. Además, la escuela, incentiva en los estudiantes la capacidad de reflexionar sobre sus propios asuntos, la manera de relacionarse con los otros y la forma de adquirir un sentido de identidad, autoconocimiento, autoconcepto, autoestima, sentido de pertenencia y participación social.

A propósito de ello, la escuela trata de dotar a los estudiantes de competencias, capacidades y recursos para afrontar una situación determinada. Una competencia es la integración de varias capacidades; estas son procedimientos basados en los conocimientos, habilidades y actitudes que los estudiantes utilizan como recursos en determinadas situaciones.

Por lo tanto, en esta revisión teórica se analizan los conceptos relacionados con la salud mental y los educandos en la escuela, sobre la base de lo que ofrece la literatura científica. Considerando que una adecuada salud mental en la escuela conlleva a mejores resultados académicos, emocionales y actitudinales que trascienden significativamente en el propio estudiante y en la cultura organizacional. En virtud de ello, toda la comunidad educativa se beneficia con la mejora integral de sus componentes.

Es preciso enfatizar que la salud mental se ve reflejada en las formas habituales de pensar, sentir y comportarse de acuerdo a un sistema de valores que se va configurando a lo largo de la vida mediante las experiencias y educación recibida.

## Desarrollo del tema

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021) define la salud como «un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades». Un estado de bienestar en el que el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, trabajar de forma productiva y fructífera, y es capaz de hacer una contribución a su comunidad (OMS, 2021).

### *La salud mental y la escuela*

La salud mental viene siendo afectada significativamente, generando un fuerte impacto en la sociedad. La importancia que se otorga al rol que cumple la escuela en la salud mental de sus alumnos es reconocida, pero poco se hace para coordinar esfuerzos en entornos locales donde se requieren respuestas correlacionadas entre salud y educación (Bravo-Sanzana, 2015).

La escuela vislumbra, entre sus propósitos inmediatos, incrementar la mejora de logros de aprendizaje, la coexistencia entre educandos, la tranquilidad afectiva y la capacidad de resiliencia, mientras que, a futuro, su intención es incrementar la calidad de vida y precaver situaciones que afecten la salud mental, relacionados con conductas violentas, depresión, angustia, consumo desmedido de alcohol y drogas.

Entre tanto, el estudio científico de las intervenciones realizadas en casos de salud mental que se presentan en la escuela se observa desde la llegada del nuevo milenio, como consecuencia de la aparición de espacios académicos y profesionales tendientes a promover el trabajo articulado entre la salud mental y la escuela.

En la actualidad, todos los sectores de la sociedad coinciden en la importancia de la atención en salud mental. La pandemia de COVID-19 ha revelado las grandes carencias en esta área, la necesidad de responder a las demandas que implica prevenir y atender la salud mental de los educandos.

Por consiguiente, atender la salud mental de los educandos es importante para que ellos tengan éxito durante los años de permanencia en la escuela y en los siguientes. Bajo este criterio, la relación significativa de costo-beneficio, justifica la conveniencia de llevar a cabo estrategias de intervención para proteger la salud mental en la escuela tomando en cuenta los resultados positivos que se pueden alcanzar. En este sentido, la incorporación de la salud mental en las políticas educativas contribuye a desarrollar, mantener y proteger el desarrollo de los niños y adolescentes, de tal manera que puedan tener una vida saludable y creativa que los ayude a desempeñarse convenientemente en cualquier contexto: familia, escuela, comunidad (Sarno et al., 2014).

Al respecto, los informes de la OMS (2021) indican que entre 5% y 15% de la población de niños registran trastornos psicológicos que perjudican severamente sus competencias sociales; 12% de niños y adolescentes sufren alteraciones mentales significativas y, la mitad de ellos, aproximadamente, se consideran incapacitados o deteriorados en su salud como consecuencia de su enfermedad mental. Preocupa, como señalan Corrigan y Watson (2002) que los niños y adolescentes prefieran evitar la ayuda psicológica por temor a ser estigmatizados, lo cual origina que rehúyan a cualquier ofrecimiento de ayuda o tratamiento; lo mantienen en reserva, según lo expresado por Kranke et al. (2010); vale decir, cualquier situación que afecte su salud mental lo ocultan con el fin de evitar el rechazo social de sus compañeros y la comunidad escolar.

Por otra parte, uno de los intereses principales es disminuir la desigualdad social e incrementar las posibilidades de acceder a los servicios de salud y a una educación de calidad. El hecho de que la escuela sea vista como un escenario de prevención de la salud mental contribuye a que se pueda alcanzar dicha propuesta.

En esencia, la escuela es un medio natural de socialización con un rol importante en la evolución cognitiva y socioemocional de los educandos. También, eventualmente, cumple el rol de subsanar inequidades, al tratar de ofrecer un entorno para favorecer el normal desarrollo de los estudiantes. Motivos por los que Navarro-Pérez et al. (2015) sostienen que la escuela debe reflexionar sobre las medidas que debe adoptar para promover y

entregar ese contexto seguro a todos los integrantes de la comunidad educativa en general, y en particular a sus estudiantes.

Siguiendo sus objetivos de trabajo, UNICEF Ecuador propone que la escuela se organice para ser un lugar seguro donde se proporcione al educando experiencias emocionalmente positivas basadas en la empatía; lo que depende del entorno que construyan educandos y docentes en el ámbito educativo (El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF], 2019). Significa reconocer la trascendencia del clima escolar en el desarrollo y promoción del aprendizaje y la salud de los estudiantes, para luego establecer criterios que contemplen el incremento de los logros de aprendizajes, pero también el desempeño socioemocional y el bienestar psicosocial (Markham y Aveyard, 2003; Thapa et al., 2013).

Para precisar, un entorno seguro es aquel en el que todos los integrantes son aceptados y valorados, en el que los integrantes perciben que son tomados en cuenta y que, ante cualquier dificultad, la institución sabrá intervenir de manera objetiva para que las partes implicadas puedan asumir su participación y las consecuencias de las mismas, retomando luego las relaciones. Así, las escuelas seguras promueven y protegen las relaciones interpersonales entre sus miembros, y se concentran en sus medidas de protección para lo cual establecen estrategias de apoyo entre pares. Por ello, se busca promover un ambiente de protección mutua para que en cada jornada de clase todos se sientan cómodos y cada uno de los alumnos se encuentre en las mejores condiciones para aprender. A ello se agrega que la escuela debe propiciar que los estudiantes sepan cómo interpretar las interacciones sociales saludables y, por tanto, reconocer cuando se producen situaciones de inequidad y si se presenta acoso entre iguales (Gairín y Barrera, 2014).

Se espera que los educandos que se desenvuelven en un entorno seguro, con características de aceptación, integración, comprensión y reconocimiento, tengan un desempeño escolar favorable que se evidencie en sus logros de aprendizaje.

En la medida que los educandos, personal docente y familias afiancen sus vínculos, las probabilidades de tener un entorno seguro y con relaciones

sanas y favorables se incrementan; mientras que los episodios de acoso o relaciones de dominio y sumisión disminuyen. Para lograrlo es fundamental la creación de una red de cuidados que incentive vínculos saludables y esté alerta a situaciones de maltrato.

En ese orden de ideas, es importante considerar también los cambios que acompañan el desarrollo del educando y que afectan el ámbito personal, social y de logros de aprendizaje.

En la práctica, pasar del nivel primaria al nivel secundaria, exige cambios como adaptarse a docentes que recién conocen, a espacios físicos diferentes a los de la primera etapa, compartir ambientes comunes con nuevos compañeros de grados mayores, objetivos de aprendizajes más complejos, etc. Algunos alumnos pueden asumir las exigencias sin mayor problema, otros no, por eso se debe incidir en la prevención e intervención. Cuando se detectan problemas emocionales y actitudinales, también se registran dificultades en el aprendizaje. El bajo rendimiento y la incapacidad para adaptarse repercuten en la salud mental, ya que se ve reflejado en un autoconcepto o autoestima pobre que afecta en el alumno su presente y su proyecto de vida, lo cual lo predispone a la deserción escolar.

Por tanto, tomar acciones oportunas en la escuela es fundamental y se requiere del compromiso y participación decidida de los docentes, quienes conocen a sus estudiantes y están en capacidad de identificar los casos significativos. Asimismo, los maestros pueden contribuir en la aplicación de planes o programas para afrontar diversos tipos de dificultades en la salud mental de los alumnos. Son diversos los problemas que se presentan y estos tienen relación con la dinámica familiar y el ambiente social que rodea al niño o adolescente, por lo que es imprescindible tomar medidas de prevención a nivel psicosocial, con trabajo interdisciplinario dentro y fuera de la institución.

Recapitulando, en el contexto escolar intervienen diferentes variables con efectos sobre el bienestar psicoemocional del educando. La inteligencia emocional, el autoconcepto, la autoestima, las atribuciones, las habilidades sociales y estilos de comunicación, son algunas de estas variables; unas favorecen el manejo intrapersonal del individuo y otras permiten afianzar las relaciones interpersonales.

Como bien postulan Extremera y Fernández-Berrocal (2003) las personas que registran un déficit en la *inteligencia emocional* tienen mayores probabilidades de presentar dificultades conductuales en las relaciones interpersonales afectando su bienestar psicológico. En cambio, quienes tienen mayores niveles de inteligencia emocional muestran menor sintomatología depresiva y ansiosa, y menor tendencia a tener pensamientos intrusivos.

Ahora bien, el *autoconcepto* es el resultado de la percepción que el individuo realiza sobre sí mismo a partir de las experiencias de vida que ocurren en su propio contexto (Núñez y González, 1994). Esto significa que el autoconcepto es inherente al contexto inmediato, aunque también depende de las características del sujeto en cada momento de su evolución. Conforme se va desarrollando el autoconcepto se va volviendo más estable y con capacidad para regular la conducta. El autoconcepto es lo que el individuo percibe, analiza y finalmente piensa sobre sí mismo. Como resultado de este pensar se activa la *autoestima*, lo que siente por sí mismo; es el resultado de cuánto valora sus capacidades, qué tan satisfecho está con las mismas, y cuán avergonzado se siente por sus limitaciones o debilidades. En síntesis, es el conjunto de sentimientos, afectos y valoraciones respecto a uno mismo.

Las *atribuciones*, en el ámbito escolar, son las explicaciones sobre el fracaso y el éxito de sí mismo y de los demás (Alonso y Montero, 1990). En otras palabras, los estudiantes se preguntan por las causas que han originado un éxito o fracaso escolar y tratan de encontrar respuestas a las mismas; por ejemplo, el éxito se atribuye a la inteligencia, azar, esfuerzo, dedicación; el fracaso, a la fatiga, desmotivación, irresponsabilidad, incapacidad o subjetividad del profesor.

Las atribuciones, tienen diferentes consecuencias sobre los estudiantes, toda vez que propician sentimientos y emociones diversos que transitan desde el orgullo hasta la humillación. Atribuir un buen resultado al esfuerzo personal hace al estudiante sentirse orgulloso e incrementa su autoconcepto, autoestima y confianza frente a los retos. Atribuir, un logro al azar hace que se pueda sentir bien, pero no logra que se sienta reconocido. Atribuir el fracaso a una mala disposición del docente hacia el educando, libera a este

último de la vergüenza, pero genera escasa energía y poca motivación para tareas futuras. Como refieren Alonso y Montero (1990) existe una atribución que afecta a los educandos, denominada indefensión en la que los éxitos se atribuyen a causas externas, variables imposibles de controlar; en tanto que los fracasos son atribuidos a causas internas, estables y no controlables. Esta situación de indefensión determina apatía hacia el aprendizaje, escasa motivación y ansiedad (Alonso y Montero, 1990).

En cuanto a las *habilidades sociales*, son conductas aprendidas mediante las que se expresan ideas, opiniones, sentimientos, afecto, y se afianza la relación con los otros. Estas guardan relación directa con los *estilos de comunicación*: pasivo, agresivo y asertivo. El estilo pasivo y el agresivo tienen consecuencias negativas para los estudiantes, tales como conflictos interpersonales, círculo social reducido, pocas oportunidades para su desarrollo personal, frustración, ansiedad, baja autoestima e incluso conductas autodestructivas. En cambio, el estilo asertivo significa expresión de ideas y sentimientos de manera adecuada, y respeto por las ideas y sentimientos de los demás. Cuando se usa el estilo de comunicación asertiva se emplean expresiones como las siguientes: lo siento, hagamos, creo que, etc., acompañadas de mirada atenta, gestos y posturas relajadas, sonrisas, lo que coadyuva a mantener un adecuado ajuste psicoemocional (Felipe et al., 2004).

### *Convivencia escolar y sus dificultades*

La convivencia escolar se manifiesta en las relaciones interpersonales que, de manera cotidiana, establecen los integrantes de una comunidad educativa, la cual involucra a estudiantes, directivos, docentes, personal administrativo y de servicios, así como a padres de familia.

Entre los alumnos, la convivencia se puede ver alterada por conflictos entre ellos, alcanzando niveles que, por su importancia, obligan a una respuesta rápida y eficaz de parte de las autoridades. En la actualidad, frecuentemente se reportan casos de maltrato y violencia escolar.

El maltrato entre pares es un comportamiento de persecución física o psicológica, o de ambas; la víctima enfrenta recurrentemente agresiones

físicas, verbales, psicológicas, sociales, etc. La continuidad o la intensidad tienen consecuencias nefastas, tales como baja autoestima, ansiedad, depresión, desmotivación, entre otras; que afectan la salud de quién es receptor de estos actos al ver trastornado el desarrollo de sus actividades y su integración en el entorno educativo, lo que, a su vez, genera que abandone sus estudios.

El maltrato entre iguales en el entorno escolar es materia de investigación en el ámbito nacional y mundial desde hace décadas y cada vez más se considera ahondar en información para elaborar estrategias de solución. Olweus, desde 1983, ya se refería al poder que se ejerce hacia una persona y menciona las siguientes características: intencionalidad de dañar, reiteradas conductas de acoso y asimetría de poder que refleja la incapacidad de la víctima para frenar al agresor.

Con los avances tecnológicos, el acoso entre pares tiene otras manifestaciones específicas de bullying o violencia escolar, en el que se utilizan las tecnologías de la información y de la comunicación (TIC), es lo que se denomina el cyberbullying, que consiste en una agresión intencional, por parte de un estudiante o grupo de estudiantes a través de las redes sociales, aplicativos, etc.; el Internet se convierte en un arma para dañar a la víctima, quien sin la posibilidad de defenderse o conocer a los agresores debe soportar impotente ofensas y burlas; y para ello, por lo general, crean cuentas falsas (Smith et al., 2006).

Al respecto, Ortega et al. (2008) sostienen que el cyberbullying, por desarrollarse en un plano virtual, no tiene un lugar seguro, lo que incrementa los niveles de ansiedad en la víctima. Ser consciente de lo complicado que resulta eliminar la aparición de las imágenes y la disponibilidad en cualquier momento, genera sensaciones de indefensión y desprotección. Con un dispositivo móvil se pueden realizar llamadas acosadoras, ofensivas, amenazantes o enviar mensajes escritos o imágenes, o audiovisuales con alto contenido sexual, incluso.

A propósito de lo señalado, en la investigación que hacen Ortega et al. (2008) sobre el cyberbullying, en una muestra de 830 estudiantes, con edades entre 12 y 18 años, encontraron lo siguiente: 26% están involucrados

directamente en esta modalidad de acoso; 10.5% a través de mensajería instantánea; 4.6% a través del chat; 4.3% a través de envío de SMS; 2.8% a través de e-mails; 2.7% a través de llamadas malintencionadas o agresivas; 1% a través de envío de fotografías o vídeos por teléfono móvil; .1% a través de páginas web (Tabla 1).

**Tabla 1**  
*Investigación sobre cyberbullying. Modalidad de acoso*

MODALIDAD	%
- Mensajería instantánea	10.5
- Acoso a través de chat	4.6
- Envío SMS	4.3
- E-mail	2.8
- Llamadas mal intencionadas o agresivas	2.7
- Envío de fotografías, videos por teléfono móvil	1.0
- Páginas web	0.1
<b>TOTAL</b>	<b>26</b>

*Nota.* Información de Ortega et al., 2008.

Por otro lado, en el Informe del Centro Reina Sofía, en España, se advierte que el acoso escolar provoca en la víctima alteraciones de comportamiento y trastornos afectivos emocionales que van mellando su salud mental; la consecuencia más significativa de maltrato escolar es la aparición de desórdenes emocionales como estrés, ansiedad y depresión, así como inconvenientes para socializar con sus pares debido al aislamiento y la exclusión social (Serrano e Iborra, 2005). Asimismo, Estévez et al. (2006) trabajaron con 965 adolescentes, con edades entre los 11 y 16 años. En la percepción sobre sí mismos, encuentran valoración negativa en los ámbitos social, emocional y autoestima.

Además, el acoso escolar puede extenderse y convertirse en violencia escolar al involucrar a otros componentes de la corporación escolar, perjudicando considerablemente la convivencia en la institución educativa.

Frente a esta coyuntura las campañas de prevención e intervención son necesarias, dado que es el mejor momento para el desarrollo de competencias sociales adecuadas. Así se demuestra en investigaciones como la de Johnson (1981), en la que se establece que las relaciones entre estudiantes demuestran que estas influyen de manera relevante en el logro de competencias, capacidades, destrezas sociales, regulación de impulsos, adaptación a las normas sociales, anhelos, proyectos y proceso social en general.

### *Las competencias socioemocionales*

El bienestar, la salud mental y la sana convivencia son objetivos que se deben lograr en la escuela. Es necesario establecer un perfil de egreso del educando que culmina la educación secundaria, en el que se contemple el nivel de aprendizaje de las competencias personal, social y de aprender a aprender. La finalidad es que, por medio de las actividades propias del ambiente escolar, desarrolle competencias de autoconciencia y conciencia emocional; que logre afianzar el reconocimiento de sus valores, necesidades, emociones, pensamientos, motivaciones, afirmación de su identidad; que se sienta convencido de sus fortalezas y necesidades de mejora. Además, se debe trabajar en incentivar el reconocimiento de su identidad personal y el planteamiento de un proyecto de vida.

En este trabajo de desarrollo de sus competencias socioemocionales es preciso acompañarlos en la regulación de sus emociones y conducta, en el manejo del estrés, el afianzamiento de la consistencia, la tolerancia a la frustración, la capacidad para afrontar retos y en el desarrollo de estrategias ajustadas a sus posibilidades.

Para optimizar la conciencia social el camino de acción es mediante la formación en empatía, es decir, ponderando las diferencias individuales de los educandos y de toda la comunidad educativa. Al fomentar las capacidades para interrelacionarse con los otros se incentiva la participación y se incrementa la habilidad para hacer amistades y conservarlas. De esta manera, las relaciones sanas con pares se pueden lograr mediante acciones de comunicación efectiva y construcción de vínculos de apoyo recíproco, en los que se resuelvan conflictos cuando estos se presenten en el día a día;

por supuesto, la formación en el trabajo en equipo y los valores democráticos. A pesar de la edad, la capacidad para tomar de decisiones responsables afrontando la consecuencia de las mismas es posible, con autoconciencia emocional (conociendo emociones y necesidades), con conciencia social (considerando emociones, afectos y carencias de los otros, la ética, la protección responsable del ecosistema), evidenciando capacidad para examinar y evaluar datos y hechos reales.

Todo ello, debe transformarse en objetivos competenciales a incluirse en los planes educativos para ejecutarse en las asignaturas educativas de carácter formativo. Las competencias adquiridas llevan a optimizar la conexión intrapersonal y la vinculación interpersonal para alcanzar un mejor desenvolvimiento social; saber anticiparse a las consecuencias y la trascendencia de las decisiones; reflexionar sobre el propio actuar y la empatía hacia el prójimo.

Del Prette y Del Prette (2008) se refieren al desempeño social como las conductas que desarrolla una persona en función de sus habilidades sociales, las cuales son comportamientos socialmente aceptables que le facilitan desenvolverse satisfactoriamente en el ámbito social. Las habilidades sociales son actitudes con ajuste social competente; mientras que la actitud es una disposición psicológica aprendida, que se expresa a través del análisis de determinadas situaciones a las que se les otorga una valoración favorable o desfavorable; en la misma se expresa una síntesis de las experiencias del sujeto.

Sobre las actitudes, es pertinente repasar los tres componentes mencionados por Fishbein y Ajzen (1975): cognitivo, afectivo y conductual. El cognitivo formado por los pensamientos, ideas y creencias, el afectivo formado por las emociones y sentimientos, y el conductual formado por los comportamientos y el accionar que se llevan a cabo (Breckler, 1984).

Como lo plantea Webb (1989, p. 5), «los métodos educativos basados en el aprendizaje cooperativo se han extendido rápidamente por todo el mundo»; la escuela con la intención de afianzar el desempeño social de sus integrantes, y de sanas relaciones interpersonales, promueve la estrategia

del aprendizaje cooperativo. Es una metodología innovadora que incentiva el desarrollo de habilidades sociales y ayuda a resolver en equipos problemas en el ámbito educativo, prioritariamente los relacionados a la convivencia escolar.

En el aprendizaje cooperativo los participantes interactúan buscando un objetivo común, que afianza vínculos entre los miembros del grupo de trabajo. Toda vez que, un participante logra su propósito solo si los otros miembros logran el suyo. En cambio, en un aprendizaje individualizado existe una correspondencia negativa entre la obtención de los logros de un estudiante y la de sus pares. En este tipo de situaciones la correspondencia es prácticamente nula, pues no existe relación alguna en el logro de los propósitos entre los participantes. El logro obtenido por un miembro no influye directamente en los logros que puedan obtener los demás participantes. Por ende, cada participante tratará de alcanzar su propósito sin considerar el desempeño de los otros. El aprendizaje cooperativo implica una modificación de la conducta que es resultado de la interacción que se realiza con otros sujetos. Se necesita sumar esfuerzos para lograr un objetivo general. Este tipo de aprendizaje trae consecuencias positivas en los ámbitos académicos, emocionales y sociales. Queda claro que la cooperación permite obtener logros muy superiores a los que se alcanzan con la individualización y sentido de competición, en cuanto a los logros y rendimiento de los participantes.

Las técnicas de aprendizaje cooperativo trascienden sobre las argumentaciones que esboza el educando ante una situación de fracaso. En grupo, el fracaso se justifica señalándose que es la suma del esfuerzo realizado por todos sus integrantes. Estas técnicas mejoran el autoconcepto y la autoestima. Al respecto, Johnson et al. (1981) señalan que las explicaciones del fracaso como el azar, el grado de complejidad de la tarea quedan de lado, toda vez que uno puede creer en la mala suerte o ver una tarea como demasiado compleja, sin embargo, el resto de los integrantes la pueden percibir de una manera absolutamente distinta.

### *Salud mental en la escuela*

Los informes de la OMS (2021) indican que entre 10% y 15% de los niños y adolescentes se encuentran afectados por trastornos mentales o de comportamiento. En el informe titulado Recursos de Salud Mental para Niños y Adolescentes, se subraya las dificultades que se presentan para brindar una adecuada atención en salud mental a la población (OMS, 2021). Situación que se debe a la carencia de servicios de salud mental apropiados para este sector poblacional, a pesar que la mayoría de los países han suscrito la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño, comprometiéndose a adoptar las medidas que se requieren para «garantizar su protección y desarrollo» (UNICEF, 2006).

Graham et al. (2011) describen a la escuela como el escenario idóneo para atender los asuntos relacionados a la prevención y promoción de la salud mental. Más aún si la mayoría de los niños o adolescentes diagnosticados con un trastorno mental carece de ayuda profesional especializada y, por lo general, acuden al departamento de psicología del colegio (Vicente et al., 2012). En consecuencia, las escuelas se encuentran en la necesidad de enfrentar estos retos y desafíos sobre cómo atender de manera efectiva los requerimientos de los educandos sobre este particular (Capp, 2015).

En las escuelas, cotidianamente, se enfrentan situaciones que reflejan desazón y necesidades desatendidas, desacuerdos entre estudiantes, acoso, conductas autodestructivas, ansiedad, depresión y dificultades de conducta. Por lo que es necesario establecer procedimientos eficaces para detectar oportunamente el origen del malestar y sufrimiento, y una vez efectuada esta primera fase del proceso, se pueden diseñar estrategias de abordaje de la problemática para cada caso y para el grupo; en esta segunda fase se requiere de la participación de todos los integrantes de la comunidad educativa e incluso la coordinación con salud mental en el ámbito local.

Efectivamente, en el servicio de psicología de las escuelas se registran, a diario, atenciones en las que los alumnos expresan su pensar, sentir y actuar, manifiestan su malestar y en algunos casos somatizan al recordar acontecimientos con la familia, con compañeros, amigos, enamorados, etc. Con frecuencia se observan situaciones críticas de agresiones entre alumnos,

dentro y fuera de las instalaciones escolares; con mucha preocupación, también se conoce de conductas autodestructivas, intentos de suicidio y más.

De acuerdo a este contexto, el sistema educativo prevé acciones de promoción y prevención en salud mental, como campañas de sensibilización, además de identificar a la población escolar en riesgo, para estar preparados en las situaciones de crisis y evitar que las mismas se hagan recurrentes. La población en riesgo es aquella que, por su condición, puede ser vulnerable en lo cognitivo, motor, cultural o sexual, incluso por su fragilidad psicológica, manifestada en ansiedad, depresión, autolesiones, ideación suicida, trastorno de conducta alimenticia, conducta violenta o cualquier otra. La labor radica, por tanto, en concientizar a toda la comunidad escolar para que puedan contribuir en el establecimiento de un sistema eficiente de detección temprana de casos relacionados con la salud mental.

En este sentido, la participación activa de todos los miembros de la comunidad educativa, incluyendo estudiantes, profesores, personal no docente y familias, es esencial para mantener una vigilancia constante. Se pueden implementar diversas medidas, como entrevistas iniciales con las nuevas familias que ingresan a la escuela, evaluaciones de entrada, observación con registro de conducta de los nuevos alumnos, comunicación constante con las familias y actividades participativas centradas en la convivencia y el bienestar estudiantil. Estas acciones contribuyen al seguimiento continuo de las características de la coexistencia y el bienestar en el entorno escolar.

El proceso de sistematización de la detección temprana, junto con la sensibilización de la comunidad educativa, así como la utilización de los recursos internos, conlleva a una reducción significativa de la gravedad en los casos. En este enfoque resulta fundamental mantener una coordinación constante con los servicios de salud mental de la localidad. El diálogo continuo sobre los casos registrados en la escuela permite realizar un seguimiento detallado y realizar ajustes, según sea necesario, en el comportamiento de los estudiantes. Esta colaboración conjunta no solo

ayuda a superar una perspectiva exclusivamente clínica de la salud mental de los educandos, también brinda la oportunidad de abordar los contextos sociales, particularmente el entorno escolar donde los estudiantes interactúan diariamente.

## Discusión y conclusiones

La salud mental es una preocupación en la actualidad, sobre todo, cuando de manera significativa se presentan a diario casos que impactan en la sociedad por la violencia y falta de empatía.

En el ámbito escolar es insuficiente la dedicación que se le brinda a la salud mental. Como señala Bravo-Sanzana (2015), el rol de la escuela en la salud mental de sus alumnos es vital; sin embargo, se hacen pocos esfuerzos en la coordinación con los entornos locales para ofrecer una respuesta correlacionada entre salud y educación.

En este sentido, el «aprendizaje cooperativo» que menciona Webb (1989, p. 5), procura sanas relaciones interpersonales; es una forma innovadora que incentiva el desarrollo de habilidades sociales porque ayuda a resolver, en equipos, problemas en el ámbito educativo, prioritariamente los relacionados a la convivencia escolar. Una relación en la que entran en juego las actitudes y sus componentes cognitivo, afectivo y conductual (Fishbein y Ajzen, 1975).

Al ser la escuela un medio de socialización, es urgente ofrecer un entorno seguro para el óptimo desarrollo del niño y el adolescente (Navarro-Pérez et al., 2015). Lamentablemente sucede lo contrario de lo que se espera, en ocasiones es un lugar con elementos aversivos, con situaciones amenazantes para la integridad del estudiante; muchos son víctimas de maltrato físico y psicológico de parte de sus propios compañeros, en consecuencia, emocionalmente se ven afectados y desarrollan cuadros clínicos, baja autoestima, ansiedad, depresión, desmotivación, entre otros cuadros (Olweus, 1983).

Asimismo, se debe tener especial cuidado con aquellos que no reportan las agresiones por temor de ser etiquetados por sus pares, lo que ocasiona

que no reciban ayuda psicológica (Corrigan, y Watson, 2002). Prefieren, incluso, mantener en secreto cualquier condición o situación psicológica como una manera de protegerse ante posibles casos de rechazo social (Kranke et al., 2010). Es importante tomar conocimiento oportuno de los síntomas o padecimientos para intervenir a tiempo, ya que se han dado casos de depresión, una de las afecciones en salud mental más comunes entre los adolescentes.

La labor preventiva debe incluir dotar de herramientas a los niños y a los adolescentes para que puedan desarrollar sus recursos internos.

La escuela tiene un papel fundamental en la prevención y promoción de la salud mental. Las actividades se deben centrar en formar pensamientos coherentes, buenos sentimientos y conductas socialmente competentes. Lograr la triada: pienso bien, me siento bien, actúo bien.

La relación entre salud mental y escuela, si es llevada a cabo de manera articulada, contribuye a que el educando se forme de manera integral, que pueda desarrollarse y autorrealizarse. Lo que no ocurre si se trabaja de manera desconectada.

Cuando la escuela cumple su rol, promueve sana convivencia y actividades de trabajo cooperativo, forma personas con más posibilidades de adquirir las herramientas necesarias para desenvolverse en la sociedad. Trabajar en valorar positivamente las potencialidades de cada estudiante logra que cada uno de ellos se sienta reconocido, y que acepte la diversidad como algo enriquecedor, respetándose a sí mismo y a los demás.

Finalmente, se puede estimular las potencialidades de cada estudiante sin necesidad de perseguir la excelencia, garantizando el disfrute en el propio proceso de aprendizaje y en las relaciones interpersonales. Todo ello es un factor protector para neutralizar el nocivo perfeccionismo y los niveles de exigencia que, al final de cuenta, resultan poco saludables.

## **Conflicto de intereses**

El autor declara no tener conflicto de intereses.

## Responsabilidad ética

Los datos presentados en este trabajo son originales; no se ha plagiado, inventado, manipulado o distorsionado la información.

## Referencias

- Alonso, J. y Montero, I. (1990). Motivación y aprendizaje escolar. En A. Marchesi, C. Coll y J. Palacios (Comps.), *Desarrollo Psicológico y Educación, III. Necesidades educativas especiales y aprendizaje escolar* (Vol. II, pp.183-198). Alianza Psicología.
- Bravo-Sanzana, M., Salvo, S. y Mieres-Chacaltana, M. (2015). La importancia de la salud emocional en la escuela, un factor a considerar para la mejora de la salud mental y los logros en el aprendizaje. *Salud Pública de México, 57*(2), 597-599. [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342015000200001](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342015000200001)
- Breckler, S. (1984). Empirical validation of affect, behaviour, and cognition as distinct components of attitude. *Journal of Personality and Social Psychology, 47*(6), 1191-1205.
- Capp, G. (2015). Our Community, Our Schools: A Case Study of Program Design for School Based Mental Health Services. *Children & Schools, 37*(4), 241-248.
- Corrigan, P. W. y Watson, A. C. (2002). The paradox of self stigma and mental illness. *Clinical Psychology Science and Practice, 9*(1), 35-53. DOI: 10.1093/clipsy.9.1.35
- Del Prette, Z. y Del Prette, A. (2008). Um sistema de categorías de habilidades sociais educativas. *Paidéia, 18*(41), 517-530.
- El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). (2006). *Convención sobre los Derechos del Niño. UNICEF Comité Español. Nuevo Siglo*. <https://www.un.org/es/events/childrenday/pdf/derechos.pdf>
- El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). (2019, setiembre). *Seamos amigos en la escuela. Una guía para promover empatía e inclusión*. UNICEF Ecuador/Santillana. [https://www.unicef.org/ecuador/media/3886/file/Ecuador\\_guia\\_inclusion\\_empatia.pdf.pdf](https://www.unicef.org/ecuador/media/3886/file/Ecuador_guia_inclusion_empatia.pdf.pdf)
- Estévez, E., Martínez, B. y Musitu, G. (2006). La autoestima en adolescentes agresores y víctimas en la escuela: La perspectiva multidimensional. *Psychosocial Intervention, 15*(2), 223-232.
- Extremera, N. y Fernández-Berrocal, P. (2003b). La inteligencia emocional en el contexto educativo: hallazgos científicos de sus efectos en el aula. *Revista de Educación, 332*, 97-116.
- Felipe, E., León del Barco, B., Gonzalo, M. y Muñoz, B. (2004). Las habilidades sociales y su relación con el consumo de drogas en adolescentes. *Ciencia Psicológica, 9*, 30-44.
- Fishbein, M. y Ajzen, I. (1975). *Betief, atutude, intention, and behavior: An introduction to theory and research*. Addison-Wesley.
- Gairín, J. y Barrera, A. (Coord.) (2014). *La convivencia en los centros educativos de educación básica en Iberoamérica* (Red AGE). Santillana.
- Graham, A., Phelps, R., Maddison C. y Fitzgerald, R. (2011). Supporting children's mental health in schools: Teacher views. *Teachers and Teaching, 17*(4), 479-496.
- Johnson, D. W. (1981). Educational Researcher Student-Student Interaction: The Neglected. *Variable in Education, 10*(1), 5-10.

- Johnson, D. W., Maruyama, G., Johnson, R., Nelson, D. y Skon, L. (1981). Effects of cooperative, competitive and individualistic goal structures on achievement: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 89(1), 47-62.
- Kranke, D., Floersch, J., Townsend, L. y Munson, M. (2010). Stigma experience among adolescents taking psychiatric medication. *Children and Youth Services Review*, 32(4), 496-505. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2009.11.002>
- Markham, W. y Aveyard, P. (2003). A new theory of health promoting schools based on human functioning, school organization, and pedagogic practice. *Social science & medicine*, 56(6), 1209-1220.
- Navarro-Pérez, J. J., Pérez-Cosían, J. V. y Perpiñán, S. (2015). El proceso de socialización de los adolescentes postmodernos: entre la inclusión y el riesgo. Recomendaciones para una ciudadanía sostenible. *Pedagogía Social. Revista Interuniversitaria*, 25, 143-170.
- Núñez, J. C. y González, J. A. (1994). *Determinantes del rendimiento académico. Variables cognitivo-motivacionales, atribucionales, uso de estrategias y autoconcepto*. Universidad de Oviedo.
- Olweus, D. (1983). Low school achievement and aggressive behaviour in adolescent boys. En D. Magnusson y V. Allen (Eds.), *Human development. An interactional perspective* (pp. 353-365). Academic Press.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2021, 21 de setiembre). *Plan de Acción sobre Salud Mental 2013-2030*. <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240031029>
- Ortega, R., Calmaestra, J. y Mora, J. (2008) Cyberbullying. *Internacional Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 8(2), 183-192.
- Sarno, J., Lyon, A. R., Brandt, N. E., Warner, C. M., Nadeem, E., Spiel, C. y Wagner, M. (2014). Implementation science in school mental health: Key constructs in a developing research agenda. *School Mental Health*, 6(2), 99-111. <https://doi.org/10.1007/s12310-013-9115-3>
- Serrano, A. e Iborra, I. (2005). *Centro Reina Sofía para el Estudio de la Violencia*. Informe Violencia entre Compañeros en la Escuela. Goaprint.
- Smith, P. K., Mahdavi, J., Carvalho, C. y Tippett, N. (2006). *An investigation into cyberbullying, its forms, awareness and impact, and the relationship between age and gender in cyberbullying*. A Report to the Anti-Bullying Alliance. <https://silo.tips/download/an-investigation-into-cyberbullying-its-forms-awareness-and-impact-and-the-relat>
- Thapa, A. (2013). School climate research. In T. Dary y T. Pickeral (Eds.), *School Climate Practices for Implementation and Sustainability* (pp. 43-51).
- Vicente, B., Saldívia, S., de la Barra, F., Melipillán, R., Valdivia, M. y Kohn, R. (2012). Salud mental infanto-juvenil en Chile y brechas de atención sanitarias. *Rev. Med Chile*, 140, 447-457.
- Webb, N. M. (1989). Guest editor's preface. *International Journal of Educational Research*, 13, 5-7.

Luis Guillermo Arias Valle

Colegio América del Callao, Perú.

Psicólogo educativo por la Universidad Inca Garcilazo de la Vega. Magíster en Gestión Educativa. Segunda especialidad en Terapia cognitiva conductual por la Universidad Nacional Federico Villarreal. Experiencia de más de 30 años en el sector educativo; actualmente jefe del Departamento de Psicología del Colegio América del Callao. Directivo del Colegio de Psicólogos del Perú CDR I - Lima y Callao.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9661-4343>

[larias@america.pe](mailto:larias@america.pe)

## Información de la revista

*Actualidad Psicológica* es una revista constituida por el Consejo Directivo Regional I - Lima y Callao del Colegio de Psicólogos del Perú, con el propósito de divulgar información científica en el campo de la psicología y establecer comunicación entre los miembros de la comunidad psicológica y la comunidad científica en general para el desarrollo científico de la psicología y como consecuencia para beneficio de la población. Se asume a la psicología como ciencia de la conducta y los procesos de la mente humana y, a partir de ello, se considera relevante un espacio para la investigación y la discusión de temas de actualidad en cada una de las áreas de especialización de la profesión psicológica. Lo cual conlleva a generar datos y estrategias para abordar problemáticas en la psicología humana a nivel personal y de interrelación social.

*Actualidad Psicológica*, es una publicación del CDR I - Lima y Callao, sus fundadores son los directivos electos en el periodo 2021-2024 y la decana Mabel Burga Tequén, primera directora de la revista. *Actualidad Psicológica* inicia sus actividades en agosto de 2023 y su primer número es publicado en diciembre de 2023.

### Misión

Divulgar información científica en el campo de la psicología, en sus diversas especialidades, y mantener constante comunicación entre los miembros de la comunidad psicológica y la comunidad científica en general. Presentar temas de interés y actualidad.

### Visión

Establecerse como un medio de promoción de la ciencia psicológica, en el que se presenten trabajos de los miembros de la comunidad psicológica del país y del mundo. Generando una comunicación constante con la comunidad académica.

### **Objetivo general:**

- Difundir información científica relevante y actualizada en el campo de la psicología, en sus diversas áreas de especialización, entre la comunidad científica nacional e internacional.

### **Objetivos específicos:**

- Publicar estudios o investigaciones de los colegiados de la orden profesional y psicólogos en general, nacionales o extranjeros, sobre temas de interés y actualidad de la ciencia psicológica.
- Mantener correspondencia con la comunidad académica, compartiendo información científica sobre el avance del conocimiento en las diversas áreas de especialización.
- Promover, entre los miembros de la colectividad psicológica, la publicación de sus estudios o investigaciones en las diversas áreas de la psicología como carrera profesional.

## Política Editorial

### Enfoque y alcance

*Actualidad Psicológica*, revista del Consejo Directivo Regional I - Lima y Callao, pretende contribuir a la consolidación de la psicología como objeto complejo de estudio científico en sus diferentes áreas de especialización. Está dirigida a los miembros de la comunidad psicológica, psicólogos colegiados, psicólogos en general, estudiantes de psicología y, profesionales y técnicos que requieran información científica en este campo.

### Características de la publicación

Su publicación es semestral (dos números al año), enero-junio y julio-diciembre. Los trabajos se publican en idioma original, en español, inglés o portugués. Los números se presentan de manera física y digital.

Su edición y financiamiento lo asume totalmente el Consejo Directivo Regional I - Lima y Callao. Los articulistas no deben realizar pago alguno en ninguna fase de la edición y publicación de sus trabajos.

*Actualidad Psicológica* es una revista de acceso abierto, los interesados en los contenidos pueden acceder a ellos para leer o tomar conceptos, posturas, teorías e ideas de los investigadores citando como corresponde.

La licencia Creative Commons Atribución-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-SA 4.0) puede verificarse ingresando a <http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>



## Proceso de recepción y edición

El proceso es abierto y permanente para la convocatoria y presentación de trabajos. Inicialmente debe registrarse los datos del autor o autores y luego pasan el proceso de evaluación; la información recabada solo es utilizada para los fines que corresponden al proceso. El contenido de cada trabajo es responsabilidad exclusiva de cada autor o autores. De igual manera, la revista no comparte necesariamente los puntos de vista vertidos en los trabajos que se publican.

El enlace de la página web para información es el siguiente:

<https://cpsplimaycallao.org.pe/revista-actualidad-psicologica/>

Participan como articulistas psicólogos del país y del mundo, con trabajos realizados en el ámbito nacional o internacional.

Los derechos de cada trabajo los conservan los autores, quienes lo ceden a la revista *Actualidad Psicológica* durante el proceso de evaluación y publicación. Mientras dure dicho proceso, el autor o autores no pueden compartir o difundir el material entregado. Durante la evaluación la revista mantendrá comunicación constante para los fines de adaptación y corrección del manuscrito.

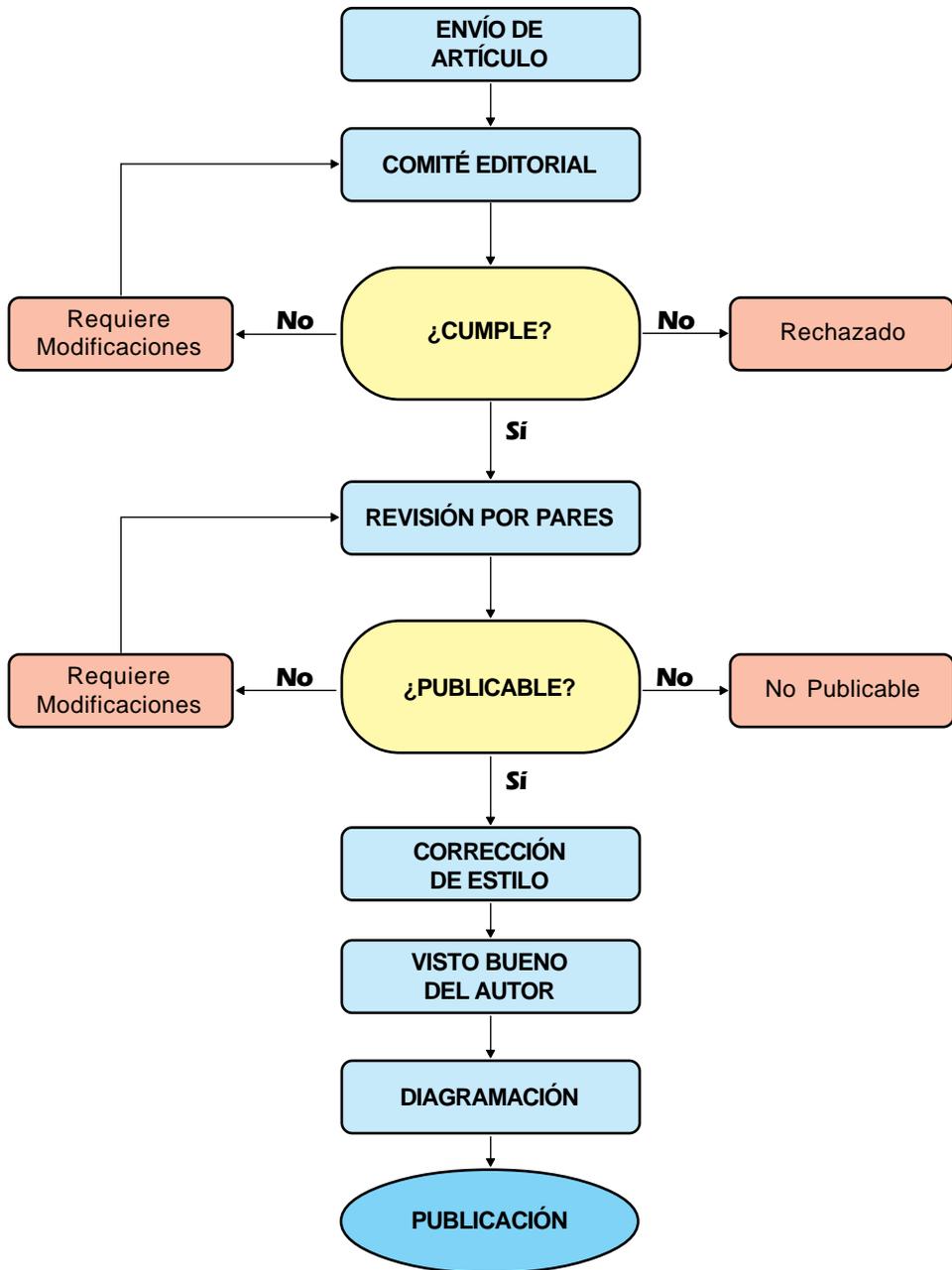
### En el proceso editorial se cumplen las siguientes fases:

- **Recepción de formulario de datos.** Se le entrega al autor o autores el Formulario 1 para consignar nombres y apellidos, número telefónico, correo electrónico y otros datos generales relativos al trabajo y autores; asimismo, nombres y apellidos del autor corresponsal, ORCID de cada autor, en caso que no lo tuvieran deben inscribirse en la plataforma <https://orcid.org/>
- **Recepción del formulario complementario.** En este Formulario 2, se incluye la autorización para la publicación del trabajo, declaración de conflicto de intereses, responsabilidad ética, contribución de autoría y financiamiento del trabajo.

- **Recepción del manuscrito.** El comité editorial verifica que el trabajo cumpla con los criterios señalados y que sea original, para lo cual utiliza el software *Turnitin*. El trabajo debe ir en formato Word, fuente Times New Roman, 12 puntos, espacio y medio de interlineado; deben incluirse las tablas en formato que permita la revisión y corrección, y figuras con resolución adecuada.
- **Revisión por el Comité Editorial.** El comité editorial verifica que los datos se entreguen de acuerdo a lo solicitado, que se cumpla con los puntos establecidos en las normas que se le entregan a cada autor. En el plazo de dos semanas informa al autor responsable del trabajo sobre los resultados en esta primera fase; de acuerdo a ello, puede pasar a la siguiente fase.
- **Revisión de pares.** El manuscrito, con autor anónimo, es entregado a un especialista para sus observaciones o sugerencias sobre el mismo. Este lo remite al comité editorial, quien a su vez se lo hará llegar al autor corresponsal para las subsanaciones del caso. Nuevamente, pasa a la verificación de parte de los pares ciegos para su aprobación.
- **Revisión de textos y estilo.** Incluye revisión ortográfica, redacción, orden de ideas información oficial de nombres, adaptación a las normas APA 7.<sup>a</sup> edición, verificación de citas y referencias. Las observaciones o dudas se remiten al comité editorial para la consulta al autor o autores; la última revisión se realiza ya diagramado el artículo.
- **Diagramación.** De acuerdo a las normas para publicación y las características de estilo de la revista se procede a la diagramación para la publicación en versión impresa y digital; previamente, el archivo en PDF es presentado al autor corresponsal.

Si en un determinado caso, el autor corresponsal solicita retirar el manuscrito, corresponde comunicar su decisión al comité editorial y esperar la respuesta antes de publicar el trabajo por otro medio.

## Flujo del Proceso Editorial



## **Información para presentar un manuscrito**

Los manuscritos que se entregan para ser publicados en la revista Actualidad Psicológica pueden ser trabajos de investigación, trabajos teóricos o cartas al editor. A continuación, se reseña brevemente cada uno.

### **1. Trabajos de investigación**

Se consideran investigaciones que siguen los diversos enfoques, tipos, metodologías, técnicas y herramientas. Básicamente deben contar con los siguientes puntos:

- Página del título en español e inglés
- Resumen y palabras clave
- Abstract y keywords
- Introducción
- Método
- Resultados
- Discusión
- Conclusiones
- Conflicto de intereses
- Responsabilidad ética
- Contribución de autoría
- Referencias
- Anexos (si es necesario)

## 2. Trabajos teóricos

Son estudios referidos a los enfoques o teorías psicológicas en los que se analiza, se discute y se presentan alternativas. Básicamente debe incluir:

- Página del título en español e inglés
- Resumen y palabras clave
- Abstract y keywords
- Introducción
- Desarrollo del tema
- Discusión
- Conclusiones
- Referencias

## 3. Carta al editor

Corresponde a una comunicación, para ser publicada, en la que el remitente fundamenta acuerdo, desacuerdo o punto de vista sobre algún trabajo publicado en números anteriores en la revista. Básicamente debe incluir:

- Contenido de la carta
- Referencias

El autor responsable del trabajo debe enviar a la revista *Actualidad Psicológica* los formularios 1 y 2, debidamente llenados, y el manuscrito con las especificaciones indicadas.

El correo para entrega de trabajos es el siguiente:  
actualidadpsicologica@cpsplimaycallao.com.pe

El manuscrito debe ir en formato Word, versión Microsoft Word 2021, 2019 o 2017, hoja A4, fuente Times New Roman, 12 puntos, interlineado 1.5, justificado y márgenes de 2.5 cm. Redactado y ordenado según Normas APA, séptima edición.

Primero, va el título en español y en inglés, el nombre del autor o de autores con sus respectivas filiaciones y correos, indicando el autor corresponsal.

Segundo, resumen y abstract (no más de 250 palabras), palabras clave y keywords (no más de 6 términos).

Tercero, desarrollo del trabajo siguiendo el orden ya indicado. Las figuras y tablas deben estar numeradas y llevar título. Las notas incluyen información de donde se obtuvo la información (máximo cinco tablas y cinco figuras).

En los artículos en inglés o portugués los autores asumen la responsabilidad de la calidad de la redacción y traducción.

## Contacto

### **Actualidad Psicológica**

**Revista del Consejo Directivo Regional I - Lima y Callao**

**Colegio de Psicólogos del Perú**

Av. San Felipe 555, Jesús María

Lima - Perú

Teléfono: (01) 606 4711

### **Página Web:**

<https://cpsplimaycallao.org.pe>

### **Contacto principal:**

Mario Gallardo Vela

Editor

### **Correo:**

[actualidadpsicologica@cpsplimaycallao.com.pe](mailto:actualidadpsicologica@cpsplimaycallao.com.pe)

---

# **ACTUALIDAD PSICOLÓGICA**

**Vol. 1, n.º 1 / julio-diciembre 2023  
Lima, Perú**

**<https://cpsplimaycallao.org.pe>**

**<https://cpsplimaycallao.org.pe/revista-actualidad-psicologica/>**

---



