

**COLEGIO DE PSICÓLOGOS DEL PERÚ**

Revista del Consejo Directivo Regional I - Lima y Callao

Julio - Diciembre 2024

**Vol. 2**  
**N.º**



# ACTUALIDAD PSICOLÓGICA

ACTUALIDAD PSICOLÓGICA / Lima, Perú / Vol. 2, n.º 3 / julio - diciembre 2024  
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\_PSICOLÓGICA

---

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

**Vol. 2 n.º 3**

**julio - diciembre 2024**

<https://cpsplimaycallao.org.pe>

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

## **ACTUALIDAD\_PSICOLÓGICA**

Volumen 2, número 3 (julio - diciembre 2024)

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

### **Asistente editorial**

Lorena Franchesca Benel Vidal

### **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)

### **Indizaciones**

**LatinREV:** Red Latinoamericana de  
Revistas Académicas en Ciencias Sociales  
y Humanidades





## Contenido / Contents

<b>Editorial</b> .....	7
Angélica Mabel Burga Tequén	
<b>El rol del psicólogo en el abordaje integral del cáncer</b> .....	9
<i>The role of the psychologist in the integral approach to cancer</i> Marlí Judit Fernández Dávila	
<b>Enuresis y Encopresis desde un enfoque multidisciplinario</b> .....	37
<i>Enuresis and encopresis from a multidisciplinary approach</i> María Rosa Asencios Garnica, Nicole Melyssa Cassina Doza, Guadalupe Victoria Levano Urrutia	
<b>Programa preventivo contra el uso excesivo de tecnología en estudiantes de una institución educativa en Cajamarca</b> .....	55
<i>Preventive program against excessive use of technology in students of the educational institution in Cajamarca</i> Mary Roxana Muñoz Gonzales, Mario Alberto Gallardo Vela	
<b>Influencia de la cultura organizacional y liderazgo en la adaptación del entorno digital en el rubro retail en Lima Metropolitana</b> .....	75
<i>Influence of organizational culture and leadership in the adaptation of the digital environment in the retail business in Metropolitan Lima</i> Juan Javier Ruiz Santamaría	
<b>Relación entre cultura organizacional y desempeño docente en la Institución Educativa 7041 «Virgen de la Merced» San Juan de Miraflores, 2021</b> .....	99
<i>Relationship between organizational culture and teaching performance in IE 7041 «Virgen de la Merced» of San Juan de Miraflores, 2021</i> Luis Guillermo Arias Valle	

<b>Psicología de emergencias y desastres en el Perú: análisis y propuestas</b> .....	123
<i>Psychology in emergencies and disasters in Peru: analysis and proposals</i>	
Mario A. Yika Mezzano	
<b>Programa de habilidades sociales «soy un buen amigo» en la prevención del bullying en adolescentes de Lima</b> .....	143
<i>Social skills program «I am a good friend» in the prevention of bullying in adolescents of Lima</i>	
Jesús Hugo Montes de Oca, Jhonatan Juan Tirado Malpartida, Alondra Meliza Espinoza Quispe	
<b>Autoestima y relaciones interpersonales en alumnos del CEBA «Cleofé Arévalo del Águila», La Banda de Shilcayo, 2024</b> .....	167
<i>Self-esteem and interpersonal relationships in students of CEBA «Cleofé Arévalo del Águila», La Banda de Shilcayo, 2024</i>	
María Elizabeth Valdez Burgos	
<b>Importancia de la psicología en cuidados paliativos</b> .....	185
<i>Importance of psychology in palliative care</i>	
Dayana Yvette Díaz Pérez	
<b>Estilos de afrontamiento al estrés e inteligencia emocional en pacientes adictos de una comunidad terapéutica</b> .....	193
<i>Coping styles and emotional intelligence in addicted patients in a therapeutic community</i>	
Ronald Armando Leon Santos, Silvana Raquel Ramos Montoya, Karol Mabel Contreras Castro	
<b>Información de la revista</b> .....	209

## Editorial

Permítanme expresar en esta edición mi agradecimiento especial por culminar una etapa importante de diversos momentos y emociones en el quehacer psicológico académico. Con nostalgia y gratitud escribo la última editorial como directora de la revista «Actualidad Psicológica», que empezó como un proyecto en favor de nuestros colegas, y ahora es una realidad, que espero siga consolidándose número tras número hasta convertirse en un referente académico en el ámbito nacional e internacional. Tengo el convencimiento que el nuevo decano y su consejo directivo seguirán en la ruta de alcanzar objetivos cada vez más importantes para nuestro gremio con la presentación de artículos científicos en los diversos campos de aplicación de la psicología.

Cada trabajo refleja la realidad de la psicología peruana y latinoamericana, y nuestro avance como ciencia y profesión; siendo un debate académico entre los científicos y el entorno, en busca de las mejores voces, para abordar los temas más relevantes y construir un puente entre la ciencia psicológica y el mundo que nos rodea. Cada edición es un esfuerzo por cumplir con nuestra misión: inspirar y contribuir al estudio del comportamiento y bienestar psicológico.

El inicio y desarrollo de esta publicación académica es el esfuerzo de todo un equipo, la dirección editorial, el editor, los comités científicos, autores, colaboradores en general, lectores, etc. Sus ideas y sugerencias dieron vida a esta publicación para ser conexión entre la ciencia y el ser humano.

Dejo este cargo, de directora, convencida que todo este recorrido tiene un gran significado, pero, además, con la ilusión y esperanza de que las semillas sembradas sigan germinando. Sé que la nueva gestión seguirá en el camino del crecimiento y apoyo a la investigación, cumpliendo con el objetivo del complejo estudio de la naturaleza humana. Es mi deseo que, en cada uno de los temas, encuentren información y también inspiración; curiosidad y capacidad de cuestionamiento para seguir investigando en el área clínica, educativa, organizacional, comunitaria y otras más.

---

Para citar:

Burga, A. M. (2024). Editorial. *Actualidad Psicológica*, 2(3), 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).





En este número, iniciamos con Marli Judith Fernández, que nos describe el rol del psicólogo en el abordaje del cáncer; María Rosa Asencios Garnica, Nicole Melyssa Cassina Doza y Guadalupe Victoria Levano Urrutia presentan un enfoque multidisciplinario sobre la enuresis y encopresis; Mary Roxana Muñoz Gonzales y Mario Alberto Gallardo Vela proponen un programa preventivo contra el uso excesivo de la tecnología en estudiantes de una institución educativa de Cajamarca; y Dayana Yvette Díaz Pérez aborda la importancia de la psicología en cuidados paliativos.

Luego, Juan Javier Ruiz Santamaría realiza una propuesta teórica de la influencia de la cultura organizacional y liderazgo en la adaptación del entorno digital en el rubro *retail* en Lima Metropolitana; y Luis Guillermo Arias Valle establece la relación entre la cultura organizacional y desempeño docente en la institución educativa 7041 «Virgen de la Merced» de San Juan de Miraflores.

Continuamos con el análisis y propuestas de la psicología de emergencias y desastres en el Perú de Mario Yika Mezzano; el programa de habilidades sociales «Soy un buen amigo» en la prevención de bullying, en adolescentes de Lima, de Jesús Hugo Montes de Oca, Jhonatan Juan Tirado Malpartida y Alondra Meliza Espinoza Quispe; y sobre la autoestima y las relaciones interpersonales en alumnos de un CEBA, Banda de Shilcayo, 2024, desarrollado por María Elizabeth Valdez Burgos.

Para finalizar, Ronald Armando León Santos, Silvana Raquel Ramos Montoya y Karol Mabel Contreras Castro presentan un trabajo sobre los estilos de afrontamiento al estrés e inteligencia emocional en pacientes adictos de una comunidad terapéutica.

Agradezco la colaboración de todos los colegas que plasmaron sus artículos en las tres ediciones y los invito a seguir colaborando con su institución, nuestro querido Colegio de Psicólogos del Perú, CDR I - Lima y Callao. Una vez más, extendiendo mi gratitud a todo el equipo editorial, a los revisores pares y a todas las personas que cumplieron con el objetivo trazado hasta el último artículo publicado de la que es vuestra revista «Actualidad Psicológica».

Que nuestra psicología siga siendo el farol que ilumina al caminante que anhela un mundo mejor, y espero que en cualquier momento nuestros caminos vuelvan a cruzarse.

Ps. Angélica Mabel Burga Tequén  
Decana CDR I - Lima y Callao

# El rol del psicólogo en el abordaje integral del cáncer

## The role of the psychologist in the integral approach to cancer

**MarlÍ Judit Fernández Dávila**

Correspondencia: maferdav01@gmail.com  
Universidad de San Martín de Porres, Perú

Recibido: 26 de setiembre de 2024

Aceptado: 25 de noviembre de 2024

### Resumen

En el presente trabajo se describe la competencia de los psicólogos en el abordaje del cáncer, desde un punto de vista integral y multidisciplinario. Asimismo, se señalan los trabajos de la psicooncología en sus distintos niveles de intervención: nivel primario, nivel secundario y nivel terciario; se muestran las principales respuestas psicológicas y emocionales de los pacientes en las diferentes etapas de la evolución mórbida; antes, durante y después del diagnóstico, incluyendo las fases de tratamiento, remisión, recaídas y fase terminal, y el impacto en los cuidadores. Además, es importante conocer acerca de las técnicas y herramientas utilizadas en la evaluación psicológica y las diferentes psicoterapias que se utilizan en la atención terciaria; presentando ideas centrales sobre los cuidados paliativos y el acompañamiento al final de la vida. Finalmente, se hace hincapié en la importancia de la investigación para perfeccionar las metodologías preventivas y de intervención, con el objetivo de reducir la incidencia del cáncer, aumentar el nivel de supervivencia y mejorar la calidad de vida de los pacientes y sus cuidadores.

**Palabras clave:** cáncer, psicología, cuidados paliativos, pacientes terminales, muerte.

---

Para citar este artículo:

Fernández, M. J. (2024). El rol del psicólogo en el abordaje integral del cáncer. *Actualidad Psicológica*, 2(3), 9-35. <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).



## Abstract

This paper describes the competence of psychologists in the approach to cancer, from an integral and multidisciplinary point of view. The work of psycho-oncology at different levels of intervention: primary level, secondary level and tertiary level, is also highlighted; shows the main psychological and emotional responses of patients at different stages of morbid evolution; before, during and after diagnosis, including the phases of treatment, remission, relapse and terminal phase, and the impact on caregivers. In addition, it is important to know about the techniques and tools used in psychological assessment and the different psychotherapies used in tertiary care; presenting central ideas about palliative care and end-of-life support. Finally, emphasis is placed on the importance of research to improve preventive and intervention methodologies, with the aim of reducing the incidence of cancer, increasing the level of survival and improving the quality of life of patients and their caregivers.

**Keywords:** cancer, psychology, palliative care, terminal patients, death.

## Introducción

En los últimos años, la epidemiología del cáncer se ha incrementado considerablemente y es una de las principales causas de muerte en el mundo, según lo reporta la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2024), en su sitio web.

Las enfermedades oncológicas desgastan física y emocionalmente a las personas; generando trastornos que nacen de la propia enfermedad y de los efectos secundarios del tratamiento (Carrillo-Sierra & Rivera-Porras, 2019; Rojas & Gutiérrez, 2016). Alcanzando, no solo al paciente, sino también a los familiares y círculo cercano, con implicaciones emocionales, interpersonales y económicas; es decir, trastorna la vida individual, familiar y social de las personas afectadas con este mal (Carrillo-Sierra & Rivera-Porras, 2019; Demateis et al., 2024; Diz et al., 2019).

En efecto, las fases de diagnóstico e intervención del cáncer conllevan situaciones adversas, con sintomatología acompañada de estados de depresión y ansiedad (Dai et al., 2023; Ilce et al., 2022; Sierra-Murguía et al., 2022). Un panorama desalentador para los pacientes y familiares, que requiere ser abordado mediante un enfoque multidisciplinario.

Desde la psicología se destacan los trabajos realizados en prevención y en terapia psicológica dirigidos a mejorar la calidad de vida durante todo el proceso mórbido en pacientes, familiares y personal de salud; con tratamientos psicoterapéuticos, psicofarmacológicos y algunas terapias alternativas (Carrillo-Sierra & Rivera-Porras, 2019).

En esa línea, Díaz (2010), enfatiza en que la psicología, como ciencia del comportamiento, desde su nacimiento se ocupa de estudiar y tratar las enfermedades mentales. Inicialmente, su campo de acción se limitó a colaborar en el campo médico y luego se consolidó como psicología de la salud, con un espacio propio de aplicación. Desde la década de los 60, aborda también los procesos de salud-enfermedad ante la notable necesidad de apoyo psicoemocional en pacientes con enfermedades crónicas (Sanz & Modolell, 2004, como se cita en Caycho-Rodríguez et al., 2017).

Posteriormente, en los años 70, aparece la psicooncología en Estados Unidos, centrando su acción en el estudio de los factores psicológicos, conductuales y sociales asociados al cáncer (Rojas & Gutiérrez, 2016). Sus representantes, enfocaron sus objetivos en el abordaje de respuestas emocionales en pacientes, y también en las personas involucradas con el paciente (García-Conde et al., 2008, como se cita en Caycho-Rodríguez et al., 2017).

En el Perú, el cáncer representa un gran problema de salud pública, pues repercute en la vida individual, familiar y social de las personas. En 2006 se funda la Sociedad Peruana de Psicooncología; y, en 2009, la Asociación Peruana de Psicología Oncológica (Ruda, 2013, como se cita en Caycho-Rodríguez et al., 2017). Estas organizaciones se destacan por promover jornadas y espacios de diálogo entre los profesionales que trabajan y se interesan por esta especialidad (Caycho-Rodríguez et al., 2017).

Por otra parte, una serie de ideas preconcebidas se relacionan con el cáncer debido a la falta de conocimientos, tanto en los profesionales de la salud, como en la población en general (Rojas & Gutiérrez, 2016). Son insuficientes los estudios científicos para establecer las bases en la formulación de políticas públicas; además, se requiere de más profesionales de la salud para atender, de manera integral a toda la población (Caycho-Rodríguez et al., 2017).

En este contexto, el propósito del presente estudio es analizar y establecer la labor del psicólogo en el abordaje del cáncer; desde la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, hasta la intervención psicoterapéutica de los efectos del cáncer en el paciente y sus cuidadores en todas las etapas de la enfermedad, incluyendo la fase terminal y el acompañamiento al final de la vida. Es fundamental, conocer los factores psicológicos, conductuales y sociales del cáncer; así como la efectividad de las acciones implementadas en los diferentes programas de promoción, prevención e intervención.

## **Desarrollo del tema**

### **Promoción de la salud y prevención de la enfermedad**

La psicooncología, como especialidad, es producto del reconocimiento de la conducta como un factor determinante en la etiología, evolución y pronóstico del cáncer; y donde el abordaje psicológico ha demostrado su eficacia (Díaz, 2010). El accionar del psicólogo de la salud en esta área comprende la prevención primaria, secundaria y terciaria (Olivari, 2016). Entendiendo a la prevención como un conjunto de acciones orientadas a identificar y actuar sobre los factores de riesgo que favorecen la aparición, desarrollo y mantenimiento del cáncer (Díaz, 2010).

La prevención primaria busca reducir la incidencia del cáncer, interviniendo sobre los factores de riesgo con la promoción de estilos de vida saludables y conductas de salud, por ejemplo, las vacunas contra el virus del papiloma humano; prevención de hábitos nocivos, por ejemplo, el consumo de alcohol y tabaco (Díaz, 2010; Noval, 2022). Bajo esta perspectiva, Olivari (2016) sostiene que el cáncer es entendido como una enfermedad, que reúne múltiples elementos que actúan sinérgicamente.

Amigo-Vásquez (2014, como se cita en Olivari, 2016) señala que el componente conductual determina el 70% del riesgo. Por ello, los trabajos preventivos deben enfocarse en reducir las conductas nocivas y mejorar las condiciones de salud física, psíquica y social de los individuos (Díaz, 2010).

La prevención secundaria se centra en la detección y despistaje temprano del cáncer, en su fase asintomática, para retrasar su desarrollo y mejorar su pronóstico (Noval, 2022; Olivari, 2016). Además, se identifican las conductas que impiden la realización de *creenings* y el grado en que los programas de salud están siendo efectivos (Olivari, 2016). Ante lo cual, el psicólogo debe integrarse a un equipo multidisciplinario dentro de las distintas unidades hospitalarias (Díaz, 2010). Asimismo, se identifican variables psicológicas asociadas a la evitación del autoexamen y/o los exámenes médicos. Según Olivari (2016), el psicólogo de salud tiene la labor de ejecutar una alfabetización sobre despistaje de cáncer, para disminuir las barreras psicológicas que impiden su realización.

El despistaje primario corresponde a detectar el riesgo de cáncer antes de la aparición de los síntomas; mientras que el despistaje secundario, al momento cuando se descubre la patología (Ogden, 2008). En cuanto al autodespistaje, es el individuo quien ejecuta el examen por sí solo, siguiendo las instrucciones del personal de salud, técnica aplicable para el cáncer de mama o cáncer de testículos (Olivari, 2016).

Los trabajos de prevención incluyen programas de educación y modificación de creencias, actitudes y conductas que favorecen la aparición del cáncer y/o evitan su detección temprana; bajo teorías psicológicas que proporcionan la base para el diseño y desarrollo de intervenciones preventivas (Olivari, 2016). El modelo de creencias en salud de Rosenstock (1974, como se cita en Olivari, 2016) se centra en promover despistajes periódicos en mujeres con antecedentes de cáncer de mama. El Modelo de Aproximación de Procesos a la Acción Saludable (APAS), de Schwarzer (2008), promueve adoptar y mantener conductas saludables, depende de la autoeficacia o la capacidad percibida para realizar cambios en la vida. La Teoría de la Conducta Planificada, de Mason y White (2008), enfatiza la intención del sujeto para cambiar sus hábitos y conductas, lo cual predice la realización de despistajes (Ajzen, 1991).

Continúa siendo un desafío para la psicología desarrollar intervenciones de prevención efectivas; los psicólogos de la salud deben trabajar, de manera conjunta, con otros profesionales y actuar sobre los factores de riesgo para reducir las estadísticas de cáncer (Olivari, 2016).

### **Efectos psicoemocionales en el paciente con cáncer**

La prevención terciaria consiste en la rehabilitación y el tratamiento al malestar psicológico derivado de la enfermedad, luego de que el cáncer se ha instalado en el organismo, brindando cuidados paliativos en todas sus etapas, incluida la fase terminal (Díaz, 2010; Noval, 2022; Olivari, 2016).

Es claro que el impacto del cáncer recae no solo en el paciente, sino también en su familia y círculo cercano; por tanto, las respuestas emocionales dependen del avance de la enfermedad, de las circunstancias personales y familiares, de las experiencias previas y del sistema de apoyo presente (Noval, 2022). Dicha carga emocional puede generar la falta de adherencia al tratamiento, según la intensidad y duración de la respuesta y su impacto en la funcionalidad del paciente (Castillo et al., 2017).

El proceso oncológico acarrea diferentes respuestas a nivel psicológico y emocional, dependiendo de la etapa en que se encuentre (Zorrilla, 2000, como se cita en Noval, 2022). La fase prediagnóstica incluye la sospecha de la enfermedad y el miedo a lo desconocido, generando la pérdida de autonomía en la persona (Fernández, 2023). Durante las constantes visitas al hospital, surgen síntomas de hipervigilancia por la incertidumbre y angustia que causa imaginar un posible diagnóstico, es muy probable que se desarrollen conductas desadaptativas, por ejemplo, alteración del sueño, hipocondría y preocupación excesiva (Castillo et al., 2017; Noval, 2022).

Esta fase de diagnóstico se consolida con la confirmación del cáncer, que genera reacciones diversas, como sorpresa, estupefacción y/o incredulidad (Alonso & Bastos, 2011; Castillo et al., 2017; Villalonga, 2020). El impacto psicológico del duelo o *shock* para el paciente y su familia puede ir acompañado de reacciones intensas de miedo, tristeza, rabia y mucha tensión; como fruto de las ideas catastróficas asociadas a la muerte (Fernández, 2023; Noval, 2022). El paciente adopta una actitud negacionista,

no aceptando el diagnóstico, por la incertidumbre que implica afrontar los cambios drásticos que implica su tratamiento, lo que interfiere en las acciones que deben tomarse oportunamente (Alonso & Bastos, 2011; Noval, 2022; Villalonga, 2020).

En este sentido, durante el curso de la enfermedad es frecuente observar altos niveles de ansiedad en los pacientes, con tendencia a anticiparse a lo que ocurrirá, por lo que su ánimo se torna más irritable, con sentimiento de culpa, tomando la enfermedad como un castigo de malas acciones (Noval, 2022). Las etapas por las que atraviesa: negación, ira, pacto, depresión, culminan con la aceptación o asimilación del diagnóstico. Sin embargo, como indica Noval (2022), la evolución depende de las particularidades de cada caso. Castillo et al. (2017) consideran que cada persona vive su experiencia de modo distinto y no necesariamente todos pasan por las etapas de duelo y tampoco en el orden señalado. Desde esta perspectiva, el diagnóstico no representa solo un momento específico, sino que constituye un proceso con sus momentos y particularidades (Kaufmann, 1989, como se cita en Alonso & Bastos, 2011).

Luego del diagnóstico, se inicia la fase de tratamiento con los cuidados y medicaciones asignadas (Fernández, 2023). Trae consigo, además del sufrimiento por la enfermedad, los efectos secundarios de las intervenciones médicas que repercuten en la vida del paciente y su familia (Alonso & Bastos, 2011; Castillo et al., 2017). Estos tratamientos empeoran su condición física y emocional, sin brindar la certeza de una curación definitiva, solo una esperanza de mejora (Alonso & Bastos, 2011). También impacta en su estilo de vida, interfiriendo en sus actividades y requiriendo una reorganización de sus agendas, para dar espacio a citas médicas, hospitalizaciones y tratamientos (Noval, 2022). En consecuencia, dejan de lado sus actividades familiares, laborales, sociales y de otra índole que acostumbraban; con la pareja se pueden generar desacuerdos o problemas en la comunicación y sexualidad, por lo que pueden llegar a la separación o el divorcio (Castillo et al., 2017).

En esta fase son comunes las reacciones de ansiedad y miedo, pues surgen sentimientos de indefensión, pérdida de control e inutilidad (Alonso & Bastos, 2011). Este tipo de respuestas varían entre los pacientes; depende de la personalidad, de los fármacos administrados y el tratamiento elegido



(Castillo et al., 2017). Otro factor determinante es el tipo de cáncer, la condición económica y el apoyo familiar y social (Cabrera et al., 2017).

Como se ha indicado, los efectos psicoemocionales dependen también del tipo de tratamiento o terapia recibida. Por ejemplo, tener que enfrentar cirugías, puede desatar temores a la anestesia, a la cirugía misma y al dolor después de una intervención quirúrgica (Noval, 2022). En otros casos, puede experimentarse disminución o pérdida de la funcionalidad del organismo, o pérdida de alguna parte del cuerpo, al ser necesario realizar una amputación; limitando sus actividades diarias, básicas, y sus relaciones interpersonales (Alonso & Bastos, 2011; Castillo et al., 2017).

En los casos que reciben quimioterapia, suele observarse una alteración de la imagen corporal; pueden aparecer síntomas de ansiedad, falta de concentración y depresión, asociados a los efectos secundarios de algunos medicamentos administrados (Noval, 2022). Además, el autoestima y desenvolvimiento del paciente se ven afectados por los cambios físicos, como la pérdida de cabello y de peso; sumado a fatiga, náuseas y vómitos (Alonso & Bastos, 2011; Castillo et al., 2017).

Las personas que son sometidas a radioterapia, suelen tener miedo a las máquinas utilizadas o a los fallos en su manipulación (Alonso & Bastos, 2011). Pueden experimentar ansiedad e incluso desarrollar una fobia al tratamiento, a la duración de las sesiones, a estar solos durante la intervención y a los efectos secundarios luego de exposición (Noval, 2022). Algunas investigaciones observaron síntomas de depresión y ansiedad, antes del tratamiento y durante el tratamiento, disminuyendo sus efectos positivos en la remisión del cáncer (Castillo et al., 2017).

La fase de postratamiento o remisión aparece luego de finalizar las intervenciones médicas, en un periodo donde se considera al paciente libre del cáncer (Alonso & Bastos, 2011). A nivel físico, se da inicio a la recuperación lenta y progresiva del organismo (Alonso & Bastos, 2011). Según Novoa (2022) a nivel psicológico, la persona que ya no está enferma, necesita adaptarse a su nueva normalidad y pueden suscitarse sentimientos de vulnerabilidad, incertidumbre y, sobre todo, un miedo intenso a la recaída. Koocher y O'Malley (1981) se refieren al síndrome de Damocles que surge como una

condición psicológica que experimentan los supervivientes, quienes temen que la enfermedad regrese, que los incapacite o los lleve a la muerte, desencadenando un estrés crónico además de otras patologías psiquiátricas como ansiedad y depresión (Castillo et al., 2017). Es muy común en quienes no elaboraron un adecuado proceso de duelo (Alonso & Bastos, 2011).

En los casos donde la enfermedad reaparece, entran a la fase de recaída o recidiva, después de un periodo de recuperación (Alonso & Bastos, 2011). Es posible que la persona pase nuevamente por las fases anteriores, mencionan Castillo et al. (2017), con graves consecuencias físicas y psicológicas, al advertir que los tratamientos posibles se vuelven cada vez más limitados (Alonso & Bastos, 2011). Asimismo, puede sentir decepción, enfado, culpa y furia consigo mismo, al verse derrotado por el cáncer; también con el personal médico, por no haberlo curado (Alonso & Bastos, 2011; Noval, 2022). En esta etapa, la adaptación del paciente es más compleja, en comparación con las etapas anteriores, ya que las respuestas de tristeza, miedo, rabia, angustia, incertidumbre e indefensión son más intensas, lo cual puede conducirlo a cuadros psicopatológicos de ansiedad, depresión e insomnio (Alonso & Bastos, 2011; Castillo et al., 2017; Noval, 2022).

A nivel terapéutico, esta es una de las etapas más complejas de manejar; dado el sentimiento de fracaso que mantiene la persona (Alonso & Bastos, 2011). No obstante, con una adecuada intervención, el paciente logra afrontar la situación y readaptarse al cáncer, reduciendo notablemente su malestar emocional y psíquico (Alonso & Bastos, 2011).

Conforme la enfermedad se agrava, reaparecen las dificultades psicoemocionales que empeoran la condición física del individuo (Castillo et al., 2017) consolidándose la fase de progresión del cáncer. Aparece el cansancio oncológico, que limita su motivación y funcionalidad haciendo que busque tratamientos alternativos, tratando de obtener un mejor pronóstico (Cabrera et al., 2017; Noval, 2022).

En la fase terminal, el paciente tiene una percepción consciente de su situación (Castillo et al., 2017). El temor a lo desconocido en torno al proceso de muerte, suele transitarlo con confusión, miedo al dolor y al abandono (Noval, 2022). En un inicio, las respuestas emocionales que aparecen en torno

al impacto de la situación presente desencadenan ansiedad y mecanismos de negación con ánimo depresivo, y respuestas de miedo, ira y tristeza; para luego pasar a la adaptación, donde disminuye el malestar psicológico y emocional, dando paso a la aceptación de la muerte (Alonso & Bastos, 2011). Este proceso, se puede tornar muy complejo y doloroso, haciéndose indispensable el apoyo psicoterapéutico y asistencial para el paciente y su familia (Alonso & Bastos, 2011).

El paciente que superó el cáncer inicia una fase de supervivencia con notables dificultades para adaptarse, dadas las secuelas físicas y psicológicas que dejó la enfermedad (Castillo et al., 2017). Se hace muy complejo que vuelva a tener la misma vida de antes, sobre todo en términos laborales, pues se dieron cambios a nivel psíquico que se mantienen (Noval, 2022). Aquellos que tuvieron cuadros de ansiedad, pueden continuar experimentando insomnio, hipervigilancia, nerviosismo e hiperactividad; lo cual limita su calidad de vida (Castillo et al., 2017). Del mismo modo, la depresión puede seguir presente, aunque con menor frecuencia e intensidad; está directamente asociada con los síntomas y mortalidad de las personas oncológicas (Noval, 2022). También, es frecuente que persista el miedo a las recaídas, dando lugar a conductas desadaptativas, como evitar al personal médico, e hipervigilancia al notar cambios corporales o ante la percepción real o imaginaria de nuevos síntomas (Castillo et al., 2017).

La opción de suicidio puede estar latente en todas las fases de progresión del cáncer, por lo que se debe permanecer atento a detectar y prevenir. La incertidumbre, la falta de sentido de vida, las alteraciones psicoemocionales, psicopatologías, el nivel de depresión, pueden conducir a pensamientos autolesivos o suicidas, para terminar con el sufrimiento, acelerando lo inevitable (Rojas & Gutiérrez, 2016).

### **Efectos psicológicos en los cuidadores del paciente con cáncer**

Los cuidadores de personas con enfermedades crónicas o terminales pueden diferenciarse de acuerdo a tres tipos perfiles (Gil, 2015):

- El cuidador principal o informal, es la persona que, sin recibir un pago económico, se dedica al cuidado del paciente durante la mayor parte del

tiempo (Galindo et al., 2023). En la mayoría de los casos, suelen ser mujeres familiares del paciente, quienes también enfrentan dificultades emocionales como efecto indirecto de la enfermedad (Gil, 2015). Estas personas suelen presentar cambios en su conducta, tristeza, sentimientos negativos y daños en su salud mental, además de síntomas de depresión, aislamiento social, fatiga, sobrecarga y disminución de su rendimiento laboral y financiero (Fernández, 2023; Galindo et al., 2023).

- El cuidador secundario es quien reemplaza al cuidador principal cuando tiene que desempeñar otras labores y no puede cuidar del paciente, por lo general son familiares varones (Gil, 2015).
- El cuidador formal lo constituyen los profesionales de salud: médicos, enfermeras, terapeutas físicos, neurólogos, psicólogos, trabajadores sociales, etc. (Gil, 2015) los mismos que también son proclives a sufrir efectos psicológicos adversos, como el síndrome de despersonalización; caracterizado por la irritabilidad, desmotivación y actitudes negativas; así como el síndrome de Burnout, con dificultades para iniciar la rutina laboral, falta de energía, insatisfacción y desilusión, cambios en el sueño y apetito, aumento de consumos de alcohol, etc. (Fernández, 2023). Es común observar en el personal médico la naturalización del sufrimiento del paciente, lo cual puede conducir a la falta de empatía que afecta la calidad de la atención brindada (Rojas & Gutiérrez, 2016).

El hecho de acompañar a una persona con cáncer, durante todo su proceso de recuperación, es una tarea extenuante. Al respecto, Moral-Fernández et al. (2018) presentan una serie de fases por las que pasan los cuidadores de los pacientes oncológicos:

- La fase de transición y adaptación suele ser un momento muy complejo para cuidador, ya que exige un gran esfuerzo para reorganizar su vida a los cuidados, rutinas y necesidades del paciente; generando estrés, preocupación e incertidumbre al asumir las nuevas responsabilidades y ante el progreso de la enfermedad (Noval, 2022).
- La fase de incertidumbre y sufrimiento aparece luego de que el cuidador ha pasado un tiempo cuidando al paciente, lidiando con sentimientos

de inseguridad ante la calidad del cuidado que está brindando; también puede sentirse culpable por descuidar a sus otros seres queridos, abandonar sus actividades y su rutina previo al diagnóstico; comienza a prestar atención a las consecuencias del cuidado que ofrece frente a las necesidades del enfermo, y sobre sí mismo, interpretando esta fase como duradera e incluso indefinida o eterna (Noval, 2022).

- En la fase normalización de la atención, el cuidador ha logrado reunir los recursos necesarios para ofrecer una buena atención, con estrategias de afrontamiento, logrando regular sus emociones y disminuyendo su estrés y presión; a percibir esta etapa desde la normalidad, adaptándose satisfactoriamente a los cambios que iniciaron en las fases anteriores; puede tener una visión más clara y expectativas más precisas sobre el tiempo y las necesidades que el paciente tendrá a futuro (Noval, 2022).

### **Evaluación psicológica dentro del proceso oncológico**

La intervención psicológica del cáncer comienza a partir de una rigurosa evaluación, donde se delimita la problemática, las necesidades y se diseña un plan de tratamiento, que debe revisarse constantemente para registrar los alcances y logros (Cruzado 2013; Mejía-Castrejón et al., 2011).

Existen variables y objetivos en el paciente que median su adaptación y adherencia al tratamiento, y que son de utilidad para considerar el pronóstico. De acuerdo con Cruzado (2013) son variables sociodemográficas, como edad, sexo, nivel educativo, relaciones familiares y sociales del paciente (Fernández, 2023). Otras, son las variables médicas, la historia clínica y antecedentes de la salud del paciente, tratamientos a los que fue sometido, síntomas físicos y efectos secundarios de los tratamientos (Fernández, 2023). Respecto a su estado mental, se deben considerar los antecedentes psicológicos y psiquiátricos, percepción de sí mismo y comportamiento, nivel de consciencia, orientación, atención, memoria, pensamiento y lenguaje; capacidad para manejar emociones y grado de resiliencia (Cruzado, 2013; Fernández, 2023; Rivero et al., 2008).

De igual modo, es importante conocer el nivel de comprensión del paciente sobre su condición información y la información con la que cuenta;

su satisfacción con la atención recibida; su relación con el cuidador principal y el apoyo familiar y social, emocional y económico (Cruzado, 2013; Rivero et al., 2008). Explorar la incidencia de situaciones que alteraron su tranquilidad, como duelos, accidentes, jubilación, separaciones, etc. y la forma de afrontar la enfermedad, de manera activa, evitativa, o centrándose en el problema o la emoción (Cruzado, 2013; Fernández, 2023).

Es de consideración, también, la adaptación del paciente a la enfermedad, hospitalización, tratamientos, sus reacciones emocionales, ideas preconcebidas sobre el cáncer; si tiene problemas de comunicación y de toma de decisiones. No menos importante son sus necesidades espirituales, lo que significa la enfermedad y qué propósito considera que tiene la enfermedad; su necesidad de conectar con un ente superior y trascendente; siempre respetando las creencias de cada paciente y su familia (Cruzado, 2013; Fernández, 2023).

### **Evaluación ambiental y variables en los familiares**

Las condiciones físicas y material del paciente también influyen en su calidad de vida, así como el estado emocional de quienes están cerca y viven con él; en general, los problemas y repercusiones familiares, laborales, sociales y de ocio pueden agravar el cuadro (Cruzado, 2013). Con la pareja también pueden suscitarse reacciones emocionales desadaptativas, problemas de concentración, irritabilidad, insomnio, sensación de impotencia e incompetencia, y aislamiento; pudiendo quedar afectada su capacidad de resolver problemas, organización y autocuidado (Cruzado, 2013). Con los hijos, es común observar dificultades en su independencia, organización y cuidado personal; acompañadas de sentimientos de culpa y problemas para brindar apoyo al padre enfermo (Cruzado, 2013). Los niños más pequeños, no entienden lo que sucede, pero se sienten tristes al percibir la ausencia de los padres, mostrándose reacios a dejarse cuidar por otra persona (Cruzado, 2013). Es común el enfado y rechazo hacia los progenitores y a los cambios que observan en ellos, generando dificultades académicas y regresiones en su desarrollo (Cruzado, 2013).

## **Técnicas e instrumentos de evaluación en pacientes con cáncer**

La entrevista permite la observación del paciente y contacto directo para registrar las necesidades, problemas y elementos causales de la patología; el protocolo de entrevista debe contemplar aspectos de la enfermedad; el estado emocional, la afectación familiar; aspectos psicológicos y la observación conductual recoger información para la evaluación, los objetivos y tipo de abordaje que la persona necesita (Cruzado, 2013; Mejía-Castrejón et al., 2011).

El autorregistro y observación, brindan información precisa en el momento exacto en que suceden los eventos, sin estar condicionados al recuerdo (Cruzado, 2013). Son útiles para identificar síntomas y signos, determinando su duración, intensidad y frecuencia, para analizar los antecedentes y consecuentes de la conducta (Cruzado, 2013). Los objetivos del autorregistro se establecen según la necesidad de instaurar conductas y hábitos saludables (Mejía-Castrejón et al., 2011). Permiten controlar la adherencia a la medicación; registrando la cantidad, frecuencia y momentos en la toma de medicamentos, también sobre la aparición de síntomas; anotando su localización, intensidad, duración y frecuencia (Cruzado, 2013).

Para finalizar, se aplican test psicométricos para complementar el proceso de evaluación, facilitando el diagnóstico y la toma de decisiones sobre el tratamiento (Rivero et al., 2008). Se pueden aplicar instrumentos de medición para evaluar la calidad de vida y necesidades del paciente; identificar síntomas físicos y psicopatología asociada; detectar síntomas de ansiedad y depresión; reconocer la necesidad de cuidados paliativos; observar el estado cognoscitivo, mental y psicológico del paciente, de sus estrategias de afrontamiento y espiritualidad.

## **Atención psicológica en pacientes con cáncer**

La intervención psicológica en pacientes con cáncer constituye una necesidad prioritaria que se inicia a partir del diagnóstico, antes de que se manifiesten síndromes o trastornos psiquiátricos, para evitar la exacerbación de la enfermedad (Dermateis et al., 2024; Diz et al., 2019). Es importante considerar ciertos puntos que repercuten en el estado de salud: actividad física, expresión emocional, buena alimentación, hábitos de sueño, sexualidad, pensamiento, creatividad y necesidad espiritual (Cabrera et al., 2017).

De este modo, como establece Rivero et al. (2008), la prevención terciaria rehabilita y brinda cuidados paliativos con los siguientes objetivos: asegurarse de que el paciente cumpla la prescripción médica y siga su tratamiento de manera estricta; psicoeducar y entrenar al personal de salud en la prevención de trastornos ansiosos y depresivos; acompañar en la comunicación del diagnóstico; preparar al paciente para resistir los tratamientos o para el proceso de la muerte; readaptarlo a su nueva normalidad luego de superar el cáncer. Abordar, mediante técnicas psicológicas, alteraciones mentales o somatizaciones que surgen como efecto de la enfermedad (Bayés, 1991, como se cita en Rivero et al., 2008).

Estas intervenciones en pacientes oncológicos son complejas, pues requieren un enfoque multidimensional biopsicosocial y multidisciplinario, que tiene como finalidad mejorar la calidad de vida y facilitar la toma de decisiones, velando por el cumplimiento de los principios bioéticos que protegen la dignidad y autonomía del individuo (Alonso & Bastos, 2011; Cabrera et al., 2017; Rojas & Gutiérrez, 2016).

El estrés, que es una respuesta natural ante el diagnóstico, se aborda por medio de intervenciones individuales, grupos de apoyo, inoculación al estrés y adaptación exhaustiva (Cabrera et al., 2017). La pérdida de sentido de la vida y desesperanza mejoran con psicoterapia grupal, logoterapia y algunas terapias alternativas como la musicoterapia (Cabrera et al., 2017). Para los problemas de ansiedad en pacientes terminales, se recomienda la terapia cognitivo conductual; para tratar alteraciones psíquicas, la hipnosis; y para manejar el dolor, mejorar la confianza e instaurar hábitos saludables la técnica de relajación de Benson (Cabrera et al., 2017). Es indispensable lograr la disposición del paciente para reestructurar sus pensamientos y modificar las conductas que no favorecen su recuperación, el locus de control es el más indicado, ya que los pacientes interpretan el cáncer como un evento independiente de su voluntad y responsabilidad personal (Dermateis et al., 2024).

El abordaje psicoterapéutico puede ser individual o grupal, reeducativo o reconstructivo, todo ello de acuerdo a los objetivos propuestos. Se busca mejorar la sensación de control; superar el miedo al abandono, a la dependencia de los cuidadores y a la idea de la muerte; también, controlar



los efectos colaterales del tratamiento a nivel físico y psíquico (Cabrera et al., 2017). Es preciso considerar las múltiples situaciones clínicas, a nivel médico y psicológico, para adaptar las técnicas psicoterapéuticas a cada caso (Alonso & Bastos, 2011). Algunos autores como Kangas y Gross (2017, como se cita en Dermateis et al., 2024) refieren que la intervención debe diseñarse de acuerdo a las respuestas y necesidades del paciente para mejorar su efectividad y potenciar sus efectos positivos (Cabrera et al., 2017).

Como se puede observar son múltiples y diversas las técnicas que se aplican en situaciones de cáncer (Alonso & Bastos, 2011). El *counselling*, es una modalidad terapéutica de tipo social, centrada en el presente, dejando de lado la vida pasada de la persona (Medina, 2011). El *counselling* permite que las personas mejoren su comunicación y sus relaciones sociales, al entender sus problemas y encontrar alternativas de solución; mejorando su actitud y motivación para afrontar los cambios que conlleva la enfermedad (Alonso & Bastos, 2011).

De acuerdo con los postulados de Alonso y Bastos (2011), la relación terapéutica se caracteriza por la empatía, la congruencia y la aceptación incondicional libre de juicios de valor; basada en la dinámica de elección, más no del control, donde se explora, informa y reflexiona sobre las decisiones que el paciente considere más adecuadas. Es una interacción que motiva el cambio por respeto a sí mismo y a los demás, para desarrollar una vida digna por medio del amor y la reconciliación con la vida (Alonso & Bastos, 2011).

La intervención psicoeducativa, además de facilitar el conocimiento sobre el cáncer, se centra en la experiencia de vida del paciente, buscando el modo más efectivo de transmitir la información al receptor (Dermateis et al., 2024). Los datos sobre la enfermedad que se brindan, dependen de sus características psicológicas, educativas y socioculturales, sin dejar de lado su derecho de conocer su padecimiento, el cual debe ser explicado de forma clara, mostrando las opciones de tratamiento y recursos con los que cuenta para su recuperación (Cabrera et al., 2017).

La terapia cognitivo conductual es una intervención que modifica patrones cognitivos y comportamentales distorsionados, que subyacen a las dificultades de la persona con cáncer, para mejorar la forma de interpretar

su realidad (Diz et al., 2019; Trull & Phares, 2003, como se cita en Galindo et al., 2023). Puede ayudar en la rehabilitación y adaptación a los cambios y aplacar los síntomas físicos que genera el tratamiento, fomentando su adherencia (Cabrera et al., 2017). Tiene dos objetivos: abordar las complicaciones psicológicas vinculadas al diagnóstico y manejar los efectos colaterales del tratamiento (Galindo et al., 2023). Es reconocida su eficacia para reducir la ansiedad, estrés, fatiga, dolor, depresión e insomnio, pues mejora la adaptación del paciente, por medio de adecuadas estrategias de afrontamiento (Galindo et al., 2023).

El *mindfulness* o atención plena, es un conjunto de estrategias derivadas del Budismo Zen y sus prácticas de meditación (Pousa et al., 2015, como se cita en Diz et al., 2019). En este caso, se practica una atención particular y deliberada al momento presente; logrando desarrollar una consciencia plena de la situación actual, dejando de lado los ruidos, juicios y prejuicios del pasado (Diz et al., 2019).

La intervención psicológica individual, abarca las diferentes técnicas y psicoterapias que se aplican al paciente de forma personalizada. Entre ellas, la terapia cognitivo conductual, que reestructura los esquemas de creencias del paciente, y es muy efectiva para la depresión; las técnicas de relajación y terapias de imaginación que reducen el estrés, la ansiedad y mejoran el sistema inmunológico; la autotransferencia espiritual que contrarresta los efectos nocivos de la ansiedad y depresión, por medio de una cosmovisión trascendente que le brinda significado al cáncer (Diz et al., 2019).

La intervención psicológica familiar y social, toma en consideración que el cáncer también afecta a la familia del paciente; quienes constituyen su mayor fuente de soporte social, personal, afectivo y económico. Por ende, es necesario intervenir los posibles conflictos familiares, reacciones emocionales desadaptativas, estrés, etc.; y su vez, fomentar elementos protectores como la integración y apoyo mutuo (Fuchs et al., 2013, como se cita en Diz et al., 2019). Se puede abordar a la familia, por medio de terapia grupal o grupos de apoyo, y terapia individual de ser necesario (Diz et al., 2019).

La terapia grupal mejora la comunicación por medio del aprendizaje social, haciendo a las personas más receptivas al apoyo externo, con menos

indefensión (Cabrera et al., 2017). Las experiencias compartidas, cambian las actitudes hacia el cáncer; mejorando los modos de afrontamiento al reducir la desconfianza, el retraimiento cognitivo y la depresión (Cabrera et al., 2017). También, puede aliviar el sufrimiento psíquico que surge como efecto secundario de las intervenciones médicas (Cruzado, 2013). Se pueden utilizar técnicas de respiración y relajación, meditación, imaginación guiada y expresión de emociones para facilitar la creencia de control y reducir síntomas de dolor, fatiga e insomnio (Cabrera et al., 2017).

Con respecto a la intervención psicológica en niños y adolescentes con cáncer, esta debe iniciarse de manera inmediata luego de confirmarse la enfermedad para lograr las metas evolutivas y evitar en lo posible problemas en su desarrollo (Cabrera et al., 2017). Con el tratamiento psicológico se busca estimular el aspecto social y físico del niño, por medio de juegos estructurados; asimismo, se trabaja para incrementar el contacto familiar y reforzar la confianza hacia el personal sanitario (Cabrera et al., 2017).

### **Cuidados paliativos y acompañamiento terapéutico al final de la vida**

El cáncer, en una etapa avanzada, impacta física y emocionalmente al paciente y sus seres queridos aumentando la necesidad de implantar atenciones psicológicas especializadas y cuidados paliativos (Ascencio-Huertas et al., 2023; Noval, 2022). En estos casos, los objetivos giran en torno a la necesidad de evitar y/o tratar las psicopatológicas asociadas y paliar los síntomas físicos que pueden afectar el proceso terapéutico (Ascencio-Huertas et al., 2023).

La atención debe ser activa e integral, sobre todo en enfermedades avanzadas, cuando las posibilidades de una curación son casi nulas (Sociedad Española de Cuidados Paliativos, como se cita en Noval, 2022). En este sentido, los cuidados paliativos deben seguir un enfoque desarrollado para mejorar la calidad de vida, ante la presencia de enfermedades que amenazan la existencia; previniendo y aliviando el sufrimiento al identificar y tratar el dolor y otros problemas físicos, psicológicos, espirituales y éticos (OMS, 2020).

Noval (2022) considera que en la etapa paliativa se proporcionan cuidados básicos a las necesidades del paciente, ya sea en el hospital o en su domicilio,

buscando en todo momento afirmar la vida y tratar la muerte como un proceso natural. Mientras Cabrera et al. (2017) indica que es fundamental la autonomía del paciente, a partir de un consentimiento informado, para direccionar los cuidados paliativos y mantener su calidad de vida sin prolongar o acortar su subsistencia. Como señala Noval (2022) estos cuidados deben impartirse al enfermo de cáncer, a sus familiares y las personas de su entorno; de manera interdisciplinaria, con la participación de los profesionales de salud que se requieran.

La competencia del psicólogo es identificar y atender las necesidades y creencias del paciente y familiares; proporcionarles estrategias de afrontamiento; evaluar y manejar psicopatologías derivadas o previas al cáncer (Ascencio-Huertas et al., 2013). Al equipo de salud puede asistirlo con psicoeducación y psicoterapia; así como desarrollar investigaciones psicológicas sobre el cáncer (Fernández, 2023).

Por consiguiente, se hace imprescindible la aplicación de herramientas diseñadas para reconocer, valorar y tratar los síntomas; brindar soporte emocional y facilitar una comunicación franca y honesta con la familia y el personal de salud (Fernández, 2023). En este sentido, es necesario establecer cambios en la organización de los cuidados y tratamientos de acuerdo a las necesidades cambiantes y nuevos objetivos del paciente; un trabajo multidisciplinar donde se involucran profesionales con formación especializada (Noval, 2022).

Estas necesidades del paciente van cambiando de acuerdo a las etapas paliativas en las que se encuentre. Según Noval (2022) la etapa de estabilidad inicial, presenta síntomas leves y sus necesidades son similares a las fases anteriores del cáncer; en la etapa sintomática surgen las complicaciones iniciales que alteran el bienestar general, afectando su autonomía y autocuidado; la etapa de declive trae consigo complicaciones graves que requieren atención en urgencias y hospitalizaciones, haciéndolo depender del cuidado de otras personas; la etapa final o agonía, abarca el final de la vida, con signos y síntomas que presagian la muerte.

El acompañamiento al final de la vida, requiere una comunicación emocional particular y especial, permitiendo al paciente la expresión plena

de lo que siente en cada una de las etapas por las que transita (Ascencio-Huertas et al., 2013). Es imprescindible la escucha activa, con miradas y gestos no verbales significativos; una actitud cariñosa, sincera, abierta y flexible ante las necesidades observadas y sensibilidad frente a lo que piensa o siente la persona (Noval, 2022). Asimismo, es fundamental responder con honestidad, ante sus dudas y preguntas, sobre su recuperación o muerte; así como, elaborar una despedida adecuada con sus seres queridos, donde primen el perdón y la reconciliación (Noval, 2022).

La regulación emocional del paciente y sus cuidadores puede facilitarse siguiendo los siguientes pasos: identificando sus emociones, experimentando y aceptando dichas emociones, enseñándoles a no identificarse con sus emociones o pensamientos catastróficos; a ser sinceros y optimistas, y a expresar y liberar lo que sienten (Noval, 2022).

El abordaje psicológico dentro de los cuidados paliativos; incluye la psicoeducación, como un aprendizaje experiencial del cáncer y sus formas de afrontamiento; la expresión y regulación emocional, para liberar el miedo y el enojo reprimido; técnicas de relajación, para aliviar síntomas de estrés y ansiedad; terapia de solución de problemas, para identificar problemas y soluciones; psicoterapia de apoyo, para estimar sus fortalezas y promocionar estrategias de afrontamiento (Ascencio-Huertas et al., 2013).

### **Importancia de la investigación psicológica del cáncer**

El área de la psicología de la salud, que se encarga de estudiar los factores de riesgo del cáncer, es la psicooncología, que explora las variables protectoras en el manejo de síntomas y psicopatologías durante el proceso oncológico (Cabrera et al., 2017). En decir, la psicooncología se dedica al estudio científico de la dimensión psicobiológica, relacionada a los aspectos conductuales, psicológicos y sociales de la aparición del cáncer, y a la dimensión psicosocial, que abarca las respuestas emocionales de los pacientes, su familia y el personal médico (Caycho-Rodríguez et al., 2017).

Las investigaciones en oncología y psicología, proporcionan la base para nuevos estudios en este campo, lo cual refuerza el carácter multidisciplinar de los estudios psicooncológicos, pues sus hallazgos estarán siempre ligados

a otras especialidades médicas y a diferentes disciplinas psicológicas (Holland, 2010, como se cita en Gaycho-Rodríguez et al., 2017). Esto, permite desarrollar intervenciones basadas en la evidencia, utilizando guías clínicas, metodologías y experimentos apegados al código ético del psicólogo (Mejía-Castrejón et al., 2011).

La importancia de investigar se fundamenta en el aporte de la ciencia en el desarrollo y evaluación de programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad (Rojas & Gutiérrez, 2016). Se reconoce la eficacia de las intervenciones psicoterapéuticas que disminuyan la morbilidad psicológica y promueven la calidad de vida del paciente y su entorno (Cabrera et al., 2017).

Como evidencia de ello, existen estudios sobre la relación entre el factor psicosocial y la etiología del cáncer, que han permitido desarrollar un enfoque psico-neuroinmunológico de la asociación existente entre el estrés y esta enfermedad (Llantá et al., 2012; Mejía-Castrejón et al., 2011). Otras investigaciones realizadas descubrieron las conductas, creencias y estilos de vida que promueven el cáncer, e impiden su diagnóstico y tratamiento temprano; favoreciendo la disminución de la incidencia del cáncer y aumento de los índices de supervivencia (Llantá et al., 2012). Es imperioso, continuar investigando de manera continua el contexto vital y los factores socioculturales, psicosociales y espirituales que influyen en la aparición y evolución del cáncer (Cabrera et al., 2017).

Bajo esta premisa, la Asociación Americana Contra el Cáncer (1983) propuso una serie de temas sociales y conductuales, divididos en tres líneas de investigación. En primer lugar; la experiencia subjetiva de las personas con cáncer, en términos de respuestas psicosomáticas de ansiedad y depresión, y síntomas físicos, como el dolor, náuseas, vómitos y dificultades sexuales. Luego, se recomienda estudiar el entorno sociocultural y su influencia en funcionamiento social y familiar, en relación al cáncer. Por último, se consideran todas las variables asociadas al tratamiento antineoplásico; la adhesión terapéutica, la percepción y satisfacción con el cuidado recibido; la calidad de vida y la comunicación entre el enfermo y personal sanitario (Rivero et al., 2008).

Para explorar adecuadamente en el tema del cáncer es necesario hacerlo a través del método científico; es decir, formulando hipótesis; revisando la bibliografía especializada e investigaciones en diferentes ámbitos; contar con los instrumentos adecuados para estimar las variables objetivo y controlar variables extrañas; seleccionar la muestra, según criterios de inclusión y exclusión; recopilar los datos con el uso de instrumentos válidos y fiables adaptados a la población de estudio; analizar e interpretar los datos encontrados; y contrastar las hipótesis iniciales (Rivero et al., 2008).

Como fruto de las diversas investigaciones en cáncer surge la psico-neuro-endocrino-inmunología, demostrándose el impacto del estrés en el sistema nervioso simpático (SNS) que favorece la proliferación de células tumorales malignas en el organismo (Mejía-Castrejón et al., 2011). Otros estudios médicos de corte conductual y psicológico, descubrieron que las intervenciones psicoterapéuticas tempranas, pueden reducir el nivel de cortisol en mujeres con cáncer de mama (Crues, como se cita en Mejía-Castrejón et al., 2011). También se puso a prueba la efectividad del *mindfulness*, para contrastar los niveles de estrés en pacientes oncológicos; observándose una reducción casi total del estrés y otras manifestaciones periféricas y neurológicas asociadas al miedo, depresión, irritabilidad, fatiga y desorganización cognitiva (Carlson & Garland, como se cita en Mejía-Castrejón et al., 2011). Del mismo modo, se estudió la eficacia de las técnicas conductuales de tipo educativo-informativo, aplicadas de forma individual y grupal; encontrándose que el conocimiento de la enfermedad genera un mejor ajuste y afrontamiento, promueve conductas de autocuidado, mejora el estado afectivo e inmunitario, y potencia la calidad de vida (Font-Guiteras, como se cita en Mejía-Castrejón et al., 2011).

Como se puede apreciar, son muchas las investigaciones realizadas para ampliar el cuerpo de conocimientos y mejorar las metodologías aplicadas en el abordaje del cáncer. No obstante, se requiere de mayor número de investigaciones en Perú, ya que la mayoría corresponden a otros ámbitos; dado el aumento de la epidemiología oncológica en este país se hace imperante la necesidad de intervenciones eficaces y oportunas. Frente a ello, la investigación psicooncológica nacionales son escasas (Gaycho-Rodríguez et al., 2017); dado que, en el periodo 2003-2015 fueron desarrollados pocos estudios sobre la depresión y ansiedad, cuidados paliativos y calidad de vida

(Morena de Diago & Morena e Diago, 2016, como se cita en Gaycho-Rodríguez et al., 2017). En este sentido, cabe preguntarse si los profesionales implicados, sobre todo los psicólogos, están dedicando la suficiente atención a generar evidencias empíricas que desarrollen el campo de la psicooncología en el Perú.

## Discusión y conclusiones

El cáncer es un problema de salud pública de gran envergadura, debido a su alta prevalencia y mortalidad a nivel mundial y nacional (OMS, 2024). Su abordaje, desde luego, debe darse desde un punto de vista multidisciplinario. La psicooncología contempla varios niveles de atención, desde la prevención primaria, para promover la salud con la adopción de estilos de vida saludables, sustituyendo los hábitos nocivos para reducir la morbilidad; prevención secundaria, para fomentar el *screening* o despistaje del cáncer, interviniendo sobre los factores cognitivos, conductuales y sociales que evitan su ejecución; prevención terciaria, para tratar el malestar psicoemocional derivado de la enfermedad y prevenir posibles psicopatologías.

El impacto psicológico, emocional, social y espiritual del cáncer es mayor según la etapa y el grado de su evolución. En todas las fases, es común observar sentimientos de incertidumbre, reacciones emocionales y conductuales desadaptativas; ansiedad y depresión, mecanismos de defensa y dificultades familiares y sociales.

Los efectos de la morbilidad también alcanzan a los cuidadores del paciente. El cuidador principal suele mantenerse abatido, estresado, agotado y culpable por sentirse así o por verse afectado social y económicamente. También, se presentan dificultades emocionales y psicológicas en el cuidador formal o personal de salud; es común la naturalización del sufrimiento, falta de empatía, síndrome de despersonalización y síndrome de Burnout.

La prevención terciaria, comienza con una adecuada evaluación, donde se identifican variables personales, familiares y sociales asociadas a la condición actual del paciente. Busca recolectar información sobre los problemas y necesidades de la persona, para tomar decisiones en cuanto a la intervención, por medio de la entrevista, observación, autorregistro y aplicación de pruebas



psicométricas. Este proceso de evolución culmina con la formulación clínica del caso y el diagnóstico psicológico y/o psicopatológico.

La intervención psicológica se realiza en todas las fases de la enfermedad; preferiblemente inmediatamente después del diagnóstico, sin esperar la aparición de trastornos psicopatológicos. Se busca la adherencia al tratamiento, la psicoeducación de las personas implicadas; acompañar al paciente en los eventos difíciles de su proceso y abordar los problemas mentales y psicosomáticos derivados de la morbilidad.

Entre las técnicas y psicoterapias más utilizadas que cuentan con evidencia sobre su efectividad se encuentran la terapia cognitivo conductual, terapia de aceptación y compromiso, *counselling*, *mindfulness*, terapia grupal, técnicas de relajación, técnicas en imaginación, terapia cognitiva y la psicoeducación. Todas estas intervenciones tienen como base una relación terapéutica empática, dinámica y flexible, que permite al paciente tomar sus propias decisiones.

Los cuidados paliativos deben brindarse durante todo el proceso de la enfermedad; sin embargo, en la fase terminal, son mucho más necesarios y especializados. Estos cuidados buscan mantener la calidad de vida del paciente, brindándoles información clara y honesta, reduciendo sus síntomas físicos, dando soporte psicoemocional, animándolo a expresar lo que piensa y siente, mejorando su comunicación con familiares y personal de salud y, finalmente, permitiendo que se despidan de sus seres queridos.

La investigación en psicooncología es de suma importancia porque aporta más información científica sobre los factores psicológicos, conductuales y sociales asociados al cáncer, para mejorar la metodología de intervención en la prevención del cáncer, permitiendo evaluar y mejorar las intervenciones psicoterapéuticas, incluyendo los cuidados paliativos y el acompañamiento al final de la vida.

Finalmente, todos los niveles de atención en psicooncología tienen un carácter interdisciplinario y especializado; es decir, se trabaja en conjunto con todos los profesionales de salud involucrados, para brindar una atención integral a las necesidades del paciente y sus cuidadores. Esto, también incluye a las actividades de investigación, dado que la práctica y resultados

requieren de una interpretación relacionada con otros campos médicos y especialidades de la psicología.

## Conflicto de intereses

El autor declara no tener conflicto de intereses.

## Responsabilidad ética

La información contenida en este artículo es fidedigna; no ha sido plagiada, distorsionada, manipulada o inventada.

## Referencias

- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational behavior and human decision processes*, 50(2), 179-211. [https://doi.org/10.1016/0749-5978\(91\)90020-T](https://doi.org/10.1016/0749-5978(91)90020-T)
- Alonso, C., & Bastos, A. (2011). Intervención Psicológica en Personas con Cáncer. *Clínica Contemporánea*, 2(2), 187-207. <https://doi.org/10.5093/cc2011v2n2a6>
- Ascencio-Huertas, L., Rangel-Domínguez, N. E., & Allende, L. (2013). Proceso de atención psicológica en el programa de atención y cuidados en oncología del Instituto Nacional De Cancerología. *Psicooncología*, 10(2-3) 393-406. [https://doi.org/10.5209/rev\\_PSIC.2013.v10.n2-3.43457](https://doi.org/10.5209/rev_PSIC.2013.v10.n2-3.43457)
- Asociación Americana Contra el Cáncer. (1983). Proceedings of the working conference on methodology in behavioural and psychosocial cancer research. *Cancer*, 53, 2217-2384.
- Cabrera, Y., López, J. E., López, E., & Arredondo, B. (2017). La psicología y la oncología: en una unidad imprescindible. *Revista Finlay*, 7(2), 1-13. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2221-24342017000200007](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342017000200007)
- Carrillo-Sierra, S.-M., & Rivera-Porras, D. (2019). Actualización en psicología oncológica. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 38(5), 434. <https://www.redalyc.org/journal/559/55962867010/html/>
- Castillo, C., Mañas, C., Moralejo, A. M., & Ahijado, G. (2017, 5 a 7 de abril). *Impacto psicosocial en el paciente oncológico* [Presentación de escrito]. XXXIV Congreso Nacional de Enfermería de Salud Mental. CODEM Colegio Oficial de Enfermería de Madrid. <https://www.codem.es/ponencias/impacto-psicosocial-en-paciente-oncologico>
- Caycho-Rodríguez, T., Barboza-Palomino, M., Arias, W. L., Ventura, J. L., & Jara, E. N. (2017). La investigación psicooncológica en el Perú: un estudio bibliométrico de artículos publicados en revistas científicas peruanas (2006-2016). En C. Rojas & Y. Gutiérrez (Eds.), *Psicooncología. Enfoques, Avances e Investigación*. <https://www.researchgate.net/publication/321081665>
- Cruzado, J. A. (Coord.). (2013). *Manual de psicooncología: Tratamientos psicológicos en pacientes con cáncer* (5.ª ed.). Pirámide.
- Dai, D., Coetzer, H., Zion, S., & Malecki, M. (2023). Anxiety, Depression, and Stress Reaction/Adjustment Disorders and Their Associations With Healthcare Resource Utilization and Costs in Patients With Newly Diagnosed Breast Cancer. *Journal of health economics and outcomes research*, 10(1), 68-76. <https://doi.org/10.36469/jheor.2023.70238>

- Demateis, M., Lull, D., & Castañeiras, C. (2024). Diseño de un modelo de intervención psicooncológica para el peridiagnóstico: Estudio piloto con adultos. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 29(1), 83-92. <https://doi.org/10.5944/rppc.37453>
- Díaz, V. E. (2010). La psicología de la salud: Antecedentes, definición y perspectivas. *Revista de Psicología Universidad de Antioquía*, 2(1), 57-71. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4865221>
- Diz, R. R. F., Garza, C. A., Olivas V. E. K., Montes, E. J. G., & Fernández, L. G. S. (2019). Cáncer y depresión: una revisión. *Psicología y Salud*, 29(1), 115-124. <https://doi.org/10.25009/pys.v29i1.2573>
- Fernández, L. (2023). Evolución y surgimiento de la psicooncología. *NPunto*, 6(69), 93-113. <https://www.npunto.es/revista/69/evolucion-y-surgimiento-de-la-psicooncologia>
- Galindo, O., Flores, M., Hernández, J., & Costas, R. (2023). La importancia de la psico-oncología como parte integral del tratamiento en oncología. *Revista Digital Universitaria*, 24(6), 1-12. <http://doi.org/10.22201/cuaieed.16076079e.2023.24.6.5>
- Gil, F. L. (2015). *Counselling y psicoterapia en cáncer*. Elsevier.
- Ilice, H., Vargol, S., Halis, H., & Yazici, E. (2022). Psychiatric Symptoms in Oncological Patients at Nuclear Medicine Department. *Macedonian Journal of Medical Sciences*, 10(A), 734-739. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2022.8832>
- Koocher, G. P., & O'Malley, J. E. (1981). *The Damocles syndrome: Psychological consequences of surviving childhood cancer*. McGraw-Hill.
- Llantá, M. C., Grau, J., & Massip, C. (2012). *La psicología de la salud y la lucha contra el cáncer*. <https://instituciones.sld.cu/psicosaludhabana/files/2012/03/Psicolog%C3%ADa-de-la-salud-y-cancer.pdf>
- Mason, T. E., & White, K. M. (2008). Applying an extended model of the theory of planned behaviour to breast self-examination. *Journal of Health Psychology*, 13(7), 946-955. <https://doi.org/10.1177/1359105308095069>
- Medina, S. A., & Alvarado, S. (2011). Psicooncología. *Revista médica HJCA*, 3(2), 190-196. <https://revistamedicahjca.iess.gob.ec/ojs/index.php/HJCA/article/view/577>
- Mejía-Castrejón, J., Rojas-Castillo, E., Balarezo-Jaramillo, V., Núñez-Valencia, C., & Carrillo-Navarrete, G. (2011). Avances hacia una psicología científica en oncología. *GAMO Gaceta Mexicana de Oncología*, 10(3), 150-155. <https://www.elsevier.es/es-revista-gaceta-mexicana-oncologia-305-pdf-X1665920111242451>
- Moral-Fernández, L., Frías-Osuna, A., Moreno-Cámara, S., Palomino-Moral, P. A., & del Pino-Casado, R. (2018). Primeros momentos del cuidado: el proceso de convertirse en cuidador de una familiar mayor dependiente. *Atención Primaria*, 50(5), 282-290. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2017.05.008>
- Noval, A. (2022). Impacto psicológico del paciente con cáncer. *NPunto* 5 (56), 30-51. <https://www.npunto.es/content/src/pdf-articulo/6387598098d75art2.pdf>
- Ogden, J. (2008). *Psychologie de la santé: A textbook*. De Boeck Supérieur.
- Olivari, C. (2016). Aportes de la psicología de la salud en la prevención del cáncer. En C. Rojas & Y. Gutiérrez (Eds.), *Psicooncología, Aportes a la Comprensión y la Terapéutica* (pp. 46-61). Nueva Mirada Ediciones. [https://www.academia.edu/28805554/Psicooncolog%C3%ADa\\_Aportes\\_a\\_la\\_Comprensi%C3%B3n\\_y\\_la\\_Terap%C3%A9utica](https://www.academia.edu/28805554/Psicooncolog%C3%ADa_Aportes_a_la_Comprensi%C3%B3n_y_la_Terap%C3%A9utica)
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2020, 20 de agosto). *Cuidados paliativos*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2024, 1 de febrero). *Crece la carga mundial de cáncer en medio de una creciente necesidad de servicios*. <https://www.who.int/es/news/item/01-02-2024-global-cancer-burden-growing—amidst-mounting-need-for-services>

- Rivero, R., Piqueras, J. A., Ramos, V., García, L. J., Martínez, A. E., Oblitas, L. A. (2008). Psicología y Cáncer. *Suma Psicológica*, 15(1), 171-198. <https://dialnet.unirioja.es/metricas/documentos/ARTREV/2563874>
- Rojas, C., & Gutiérrez, Y. (2016). Aproximaciones en psicooncología: una breve revisión. En C. Rojas & Y. Gutiérrez (Eds.), *Psicooncología. Aportes a la Comprensión y la Terapéutica* (pp. 27-47). Nueva Mirada Ediciones.
- Schwarzer, R. (2008). Modeling health behavior change: how to predict and modify the adoption and maintenance of health behaviors. *Applied Psychology*, 57(1), 1-29. <https://doi.org/10.1111/j.1464-0597.2007.00325.x>
- Sierra-Murguía, M., Navarro-Contreras, G., Guevara-Sanginés, M. L., & Padrós, F. (2022). Análisis de las respuestas cognitivas relacionadas con el diagnóstico de cáncer en pacientes mexicanos. *Interdisciplinaria*, 39(1), 143-161. <https://doi.org/10.16888/interd.2022.39.1.9>
- Villalonga, J. (2020, 7 de agosto). *El estado de ánimo en cada fase del cáncer*. Psicología en cáncer. <https://psicologiaencancer.com/es/estado-de-animo-fases-cancer/>
- 

MarlÍ Judit Fernández Dávila

Universidad de San Martín de Porres, Perú.

Licenciada en psicología por la Universidad de San Martín de Porres, cursa actualmente una maestría en psicología clínica infantil. Con capacitaciones en metodología de investigación científica, intervención cognitivo conductual en trastornos ansioso-depresivos, peritaje y entrevista forense. Con experiencia en Recursos Humanos, Defensoría Municipal del Niño, Niña y Adolescente, y programas sociales dirigidos a personas con discapacidad y la primera infancia, evocados a reducir las brechas en el desarrollo cognitivo, social, físico y emocional de los niños en situación de extrema pobreza.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8058-6413>

[marli\\_fernandez@usmp.pe](mailto:marli_fernandez@usmp.pe)

[maferdav01@gmail.com](mailto:maferdav01@gmail.com)



# Enuresis y Encopresis desde un enfoque multidisciplinario

## Enuresis and encopresis from a multidisciplinary approach

**María Rosa Asencios Garnica**

Autor corresponsal: [asenciosmariorosa@gmail.com](mailto:asenciosmariorosa@gmail.com)  
Universidad Inca Garcilaso de la Vega, Perú

**Nicole Melyssa Cassina Doza**

[ncassinadoza@gmail.com](mailto:ncassinadoza@gmail.com)  
Universidad Privada del Norte, Perú

**Guadalupe Victoria Levano Urrutia**

[lupita.aqp.14@gmail.com](mailto:lupita.aqp.14@gmail.com)  
Universidad Privada del Norte, Perú

Recibido: 05 de octubre de 2024

Aceptado: 25 de noviembre de 2024

### Resumen

Se presenta el caso clínico de «M», un niño de nueve años de edad con enuresis y encopresis. La información proporcionada por los diferentes especialistas, la madre del niño y otros miembros de la familia, son la base para analizar la problemática. Asimismo, la aplicación de una detallada batería de pruebas y la observación realizada al menor, sirven para elaborar el diagnóstico etiológico y definitivo del caso clínico. Además, se desarrollan las causas de la enuresis y encopresis, tipos, estado emocional generado a partir de estos trastornos y el impacto que, estas condiciones, tienen en las relaciones del niño con su entorno familiar. El enfoque multidisciplinario y el trabajo coordinado del psicólogo con la familia son fundamentales para el diseño de un plan de tratamiento.

**Palabras clave:** enuresis, encopresis, ansiedad, niñez, psicología.

---

Para citar este artículo:

Asencios, M. A., Cassina, N. M., & Levano, G. V. (2024). Enuresis y Encopresis desde un enfoque multidisciplinario. *Actualidad Psicológica*, 2(3), 37-54. <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).



## Abstract

The clinical case of «M», a nine-year-old boy with enuresis and encopresis is presented. The information provided by different specialists, the child's mother and other family members are the basis for analyzing the problem. Likewise, the application of a detailed battery of tests and the observation carried out on the child serve to develop the etiological and definitive diagnosis of the clinical case. In addition, the causes of enuresis and encopresis, types, emotional state generated from these disorders, and the impact that these conditions have on the child's relationships with his family environment are developed. The multidisciplinary approach and the coordinated work of the psychologist with the family are fundamental for the design of a treatment plan.

**Keywords:** enuresis, encopresis, anxiety, childhood, psychology.

## Introducción

La enuresis y la encopresis son dos tipos de trastornos en el control de la orina, en el primer caso, y de las heces, en el segundo caso. Las causas de la incontinencia en los niños pueden ser orgánicas o psicológicas; la mayoría de los infantes ya puede controlar sus esfínteres entre los dos y cuatro años de edad, como resultado de un proceso de maduración y aprendizaje en el que los padres intervienen básicamente en el adiestramiento del manejo (Martínez, s. f.).

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2016) y la Sociedad Internacional de Continencia de los niños (SIC), si ocurre esta falta de control nocturno, por lo menos en una ocasión durante 30 días, se puede diagnosticar enuresis (como se cita en Magisterio, 2022). Según Salavera (2021), a partir de los dos años se puede lograr este control durante las horas de sueño, pero puede considerarse dentro del rango de normalidad si la incontinencia se produce ocasionalmente hasta los cinco años.

En el Perú, en el Hospital Almenara de Lima, los casos de niños atendidos, por diagnóstico de enuresis, aumentó en 50% el último año; dos de cada 10

niños que presentan algún trastorno psiquiátrico, registran enuresis (Ocampo, 2023).

En cuanto a la encopresis, la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10) y el Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales (DSM V) indican que es la evacuación tanto voluntaria como involuntaria de las heces en lugares inadecuados, en niños de cuatro años a más (Asociación Americana de Psiquiatría [AAP], 2013; OMS, 2008). De acuerdo con Salavera (2021), se diagnostica en función de la «incapacidad de control del esfínter anal, especialmente al dormir».

Estos casos deben ser atendidos por los especialistas oportunamente, con atención a la familia de manera integral. Usualmente, los padres o tutores tienden a solicitar ayuda cuando sus hijos presentan otros síntomas que se suman a la enuresis o encopresis, como ansiedad, miedo, irritabilidad, retraimiento social, etc. Como señala Ocampo (2023), los padres deben tener conocimiento de cómo estos trastornos afectan a sus niños en su autoestima y cómo generan sufrimiento y dificultad en el desarrollo, implicando aspectos neurológicos, psicosociales y afectivos básicos para el bienestar del ser humano. Por tanto, es necesario comunicar y llevar al niño afectado a ser evaluado. Se han visto casos reportados en los que los padres esperan largamente para considerar un trastorno llevar al niño a ser evaluado por un especialista, probablemente porque lo asumen como un medidor de desempeño de la enseñanza en sus hijos que no han logrado y otros sí.

Como objetivo general de este estudio planteamos determinar el diagnóstico etiológico y definitivo del caso clínico. Además, conocer las causas de la enuresis y encopresis, el estado emocional generado a partir de estos trastornos, así como analizar el impacto que estas condiciones tienen en las relaciones del niño con su entorno familiar. Contribuimos, de esta manera, con el conocimiento de estos trastornos para el diseño de un plan de tratamiento.

## **El caso clínico**

Es el caso de un niño de nueve años, de nombre «M» (para este estudio), natural y procedente de Lima, quien cursa el tercer grado de primaria en



un colegio privado; vive con su madre, abuelos maternos y prima. Visita esporádicamente a su padre quien tiene una hija de tres años de edad con su pareja actual.

Motivo de consulta. Ingresa por consulta externa para ser atendido por el servicio de psicología; anteriormente, recibió atención en los servicios de nutrición, urología, gastroenterología, neurología, pediatría, psiquiatría y también psicología.

### *Antecedentes*

Según lo que le informaron a la madre de «M», el niño tiene tendencia al estreñimiento desde los cuatro meses de edad, y no padece de enfermedades crónicas o alergias; señala, la madre, que tampoco ha sufrido de algún accidente, no ha tenido fractura o cirugía alguna. El régimen de alimentación que tiene el niño es inadecuado por ser bajo en fibras. Los exámenes recientes de «M» arrojan espina bífida oculta y probabilidad de dolico colon.

La personalidad de «M» es tendiente a la introversión y ansiedad. Su coeficiente intelectual está levemente por encima del promedio. Las experiencias emocionalmente perturbadoras que recuerda la madre, respecto a su hijo, son la separación con su pareja, padre de «M»; ausencia de figura paterna, por viaje; una indicación enérgica de parte de la maestra de inicial para que hagan silencio los niños en el aula; y que «M» fue testigo del largo proceso de la enfermedad de la bisabuela, quien vivía con ellos, y luego del fallecimiento.

### *Historia personal*

La madre refiere que el embarazo del niño no fue planificado, y durante el tiempo de gestación mantenía estados de depresión y ansiedad debido a los problemas con su pareja y conocer el diagnóstico de cáncer de su madre.

«M» nace a pretérmino por parto eutócico al tener doble circular del cordón. A los 30 días, aproximadamente, sus padres se separan y él queda al cuidado de su mamá y de sus abuelos maternos. La madre señala que se instalan en casa de su familia materna y la crianza y cuidados de «M» lo comparte con los abuelos y la bisabuela, debido a que ella salía a trabajar para solventar los

gastos del hogar. Asimismo, señala que no tiene comunicación alguna con el padre de «M», quien tiene una pareja y una hija. Algunos fines de semana se encuentran, padre e hijo, en casa de los abuelos paternos.

Respecto a la escolaridad, el niño asistió al nivel inicial haciendo uso de pañal durante el horario escolar. Se mostraba sociable con los niños, pero por momentos, algo retraído, según informa la madre; ella señala que una vez la maestra dio la instrucción de guardar silencio en el aula, y «M» lo tomo de manera literal por un tiempo; es lo que denominamos mutismo selectivo temporal. La educación primaria debió hacerla de manera remota por el aislamiento en la pandemia de COVID-19. Es un alumno promedio; de manera progresiva mejoró sus habilidades expresivas, lo que generó en él seguridad al ser reconocido por ello.

En el hogar, los adultos a veces son autoritarios y otras veces permisivos con «M»; por lo general, no refuerzan el buen comportamiento y los castigos no son los adecuados, en la medida que la forma de dirigirse a él no es asertiva. Duerme en la misma habitación con su mamá porque le da temor dormir en otra habitación. Los abuelos maternos lo llevan y recogen del colegio; se hacen cargo de su alimentación y atención durante las tardes, por las noches lo hace la mamá cuando llega de trabajar. La familia paterna minimiza el diagnóstico del niño; cuando él regresa de la visita a su padre se le observa más inquieto y con mayor dificultad para el control de esfínteres. «M» tenía un vínculo especial con su bisabuela materna y fue quien le proporcionó durante sus primeros meses de vida una manta, a la que le tomó cariño y apego sintiendo tranquilidad toda vez que esta se encontraba en alguna parte de su cuello manteniendo esa actitud durante su infancia y niñez. La madre del menor y abuelo ocultaban la mantita innumerables veces, pero «M» las volvía a encontrar o buscaba una tela de reemplazo que tuviera las mismas características (suave, blanca, de un tamaño mediano y que le abrigue), de esta forma coleccionó hasta siete mantas con las que sentía que regulaba su ansiedad, por lo que siempre llevaba una a diferentes lugares, incluso la escuela.

### *La incontinencia*

La incontinencia urinaria la presenta «M» la presenta desde su nacimiento, con intentos fallidos de autocontrol. La encopresis la presenta,

aproximadamente, a partir de marzo de 2022, cuando tenía siete años de edad; dos meses después que falleciera su bisabuela, con quien tenía un vínculo especial y quien le regaló la manta.

La madre refiere que en casa lleva un control de los momentos de evacuación del niño, para lo cual usa una alarma; señala ella: «miente al decir que va al baño y si lo hace solo se revisa la trusa ... otras veces ingresa con el celular».

En la historia clínica de «M» se registra atenciones psicológicas desde 2018, aproximadamente 40 sesiones psicoterapéuticas luego de ser diagnosticado con problemas en habilidades sociales. Posteriormente, fue atendido en neuropsicología y le diagnosticaron enuresis, encopresis, así como déficit de atención de foco interno con la sugerencia de verificar la madurez del suelo pélvico, y recibir atención en terapia física y rehabilitación.

En casa, se lleva un registro de todo lo relacionado con la problemática del niño; además, se siguen las indicaciones terapéuticas, replicando algunos ejercicios que se realizan en el consultorio; también se le ha sugerido a la madre de «M» que programe actividades lúdicas, educativas, artísticas o deportivas para el niño durante la tarde con la finalidad de ocupar el tiempo libre del niño, ya que la escuela no envía tareas para la casa.

Otra indicación adicional, es que el menor se haga cargo de su aseo y lavado de ropa interior después de sus episodios de falta de control de esfínteres; según lo observan, esto lo incomoda, además lo hace sin voluntad, por lo que su abuela lo ayuda o deciden desechar la ropa sucia.

Como púber, atraviesa un proceso exploratorio del entorno y la sexualidad; recibiendo orientación del profesional en psicología.

### *Examen mental*

En las evaluaciones se encuentra despierto, lúcido y orientado en persona, tiempo y espacio. Su coeficiente intelectual general corresponde a 117 en la escala de Wechsler; presentan niveles altos en comprensión verbal y velocidad de procesamiento. Su atención es dispersa, prefiere los momentos lúdicos. Durante el entrenamiento para una atención focalizada

se logró que esta se mantuviera hasta por 15 minutos aproximadamente. No evidencia patología en su percepción o memoria. Con relación a su lenguaje usa un tono de voz infantil; en situaciones de confianza, su expresión verbal es fluida. Su pensamiento, por momentos, aún es mágico y a veces piensa en voz alta o va narrando lo que piensa.

### *Exploración del estado afectivo*

Su estado de ánimo, en general, es inestable; se muestra a veces irritable en casa, sensible frente a las críticas; a veces, es temeroso e inseguro; si entablan una comunicación asertiva con él, puede comprender y mejorar sus conductas. Conoce su problemática y expresa vergüenza. Se observa en «M» recursos en su proceso conativo-volitivo.

### **Método**

Se exponen las características principales de un estudio de caso clínico que nos lleva a describir los atributos del fenómeno estudiado, por lo que amerita una investigación de corte cualitativo.

Las técnicas empleadas son la observación, entrevistas estructuradas y no estructuradas. Los instrumentos son el examen del estado mental, registro de conductas, anamnesis, pruebas psicométricas, proyectivas y exámenes auxiliares.

Se entrevistó a la madre, abuelos paternos y abuela materna para obtener información acerca del desarrollo de «M», evolución del problema, antecedentes familiares, intervenciones médicas y psicológicas, antecedentes personales, escolares, académicos y la presencia de trastornos comórbidos o afecciones clínicas.

Con el registro conductual, recabamos información objetiva de la frecuencia diaria y semanal de la capacidad funcional de la vejiga y esfínteres. Mediante la evaluación con los test psicométricos y proyectivos obtuvimos información de la personalidad, percepción familiar, así como indicadores de ansiedad y descarte de problemas neuropsicológicos.

Cabe señalar que, como tratamiento para este tipo de afecciones, se considera la psicoterapia individual, por ejemplo, *mindfulness*, exposiciones en vivo, *body scan*, logoterapia expresiva, diálogo terapéutico, psicoeducación, y otras técnicas conductuales. Dependiendo de las condiciones presentadas, es necesaria la rehabilitación con fisioterapia. De gran relevancia es el trabajo multidisciplinario y en coordinación constante con la familia, informándolos y motivándolos para seguir las indicaciones.

Diagnóstico inicial:

- Eje I** : Depresión infantil por duelo  
Enuresis primaria - Encopresis secundaria
- Eje II** : No evidencia
- Eje III** : D/C Vejiga neurógena
- Eje IV** : Muerte de la bisabuela  
Separación de los padres  
Estrés familiar
- Eje V** : Ansiedad

De la historia personal, se conoce que «M» proviene de una familia monoparental extensa, sin régimen de visitas del padre, las reuniones con él son poco frecuentes y en casa de los abuelos paternos. Los acontecimientos de duelo son la desvinculación de la madre, separación de los padres, fallecimiento de la bisabuela, desplazamiento por nacimiento de hermanita; el poco espacio de atención de los padres es fuente de inseguridad para él y busca llamar la atención. Con relación al uso de su manta refiere: «mi mantita me calma el dolor», evidenciando necesidad de contacto suave y cálido para regular sus emociones.

Los últimos tres meses, previos a este reporte, se realizaron terapias basadas en atención plena, exposición al estímulo, *mindfulness*, yoga para niños, ludoterapia expresiva, diálogo terapéutico, *awareness*, psicoeducación e intervención conductual. Actualmente, lleva terapia física para trabajar el suelo pélvico; el resultado es que está logrando la sensación de querer ir al baño al terminar su terapia durante sus primeras sesiones.

Nos planteamos como objetivo que «M» tome conciencia, madure en su desarrollo socioemocional, mejore su estima personal a través del autoconocimiento y aceptación, tenga seguridad de sí mismo y aprenda a sentir los estímulos y sensaciones internas a través de la reeducación, bajo un enfoque multidisciplinario. La finalidad es que la frecuencia de la enuresis y encopresis baje hasta llegar al control total de sus esfínteres. Según lo registrado, se viene logrando paulatinamente en los últimos dos meses, para que «M» alcance el equilibrio emocional y la familia la tranquilidad que requieren en sus vidas.

## Marco conceptual

### Enuresis

Según el DSM V la enuresis corresponde a la emisión repetida de la orina en la cama o en la ropa, de manera voluntaria o involuntaria; debe manifestarse con una frecuencia de, al menos, dos veces por semana y por un mínimo de tres meses continuos. La edad cronológica corresponde a por lo menos cinco años.

Se puede clasificar en *primaria*, cuando el niño nunca llega a controlar la continencia urinaria y *secundaria*, cuando hay logro del control al menos durante un periodo de tiempo de seis meses (American Academy of Pediatric, 2018).

En el DSM V se indica que la prevalencia de la enuresis es después de los cinco años, el porcentaje de remisión espontánea es del 5-10% por año; aunque la mayoría de los niños con dicho trastorno desarrolla continencia urinaria en la adolescencia, en un 1% de los casos el trastorno continúa en la edad adulta (AAP, 2018). En la Tabla 1 se observa la clasificación en función de algunas variables.

**Tabla 1***Clasificación de la enuresis en función de distintas variables*

Conceptual	Funcional	Micción involuntaria de carácter funcional.
	Orgánica	Micción involuntaria relacionada con alteraciones urológicas o neurológicas.
Duración	Primaria	Micción involuntaria, continua, persistente desde el nacimiento.
	Secundaria	Micción involuntaria, continua, persistente tras un periodo de control de 6-12 meses.
Frecuencia	Regular	Micción involuntaria durante el periodo de vigilia.
	Esporádica	Micción involuntaria durante la fase de sueño.
Momento de ocurrencia	Diurna	Micción involuntaria durante el día y la noche.
	Nocturna	Micción involuntaria en episodios habituales.
	Mixta	Micción involuntaria en episodios esporádicos (por ejemplo, una o dos veces por mes).

*Nota.* Adaptado de Méndez, 2018.

En el DSM V (2018) se muestran los criterios para el diagnóstico de la enuresis, como se aprecia en la Tabla 2.

**Tabla 2***Criterios diagnósticos de la enuresis según el DSM V*

- A. Emisión repetida de orina en la cama o en la ropa, ya sea voluntaria o involuntaria.
- B. El comportamiento es clínicamente significativo cuando se manifiesta con una frecuencia de al menos 2 veces por semana durante un mínimo de 3 meses consecutivos o por la presencia de malestar clínicamente significativo o deterioro social, académico (laboral) u otras áreas importantes del funcionamiento.
- C. La edad cronológica es de por lo menos 5 años (o un grado de desarrollo equivalente).
- D. El comportamiento no puede atribuirse a los efectos fisiológicos de una sustancia (p. ej., un diurético, un antipsicótico) u otra afección médica (p. ej., diabetes, espina bífida, epilepsia).

*Nota.* DSM V, 2018.

Por otro lado, según el diagnóstico diferencial del DSM V (AAP, 2018), no se establece el diagnóstico de enuresis en presencia de una vejiga neurogénica o de una enfermedad médica que cause poliuria o urgencia (p. ej., diabetes mellitus o diabetes insípida no tratadas) o durante una infección aguda del tracto urinario. Sin embargo, el diagnóstico de enuresis es compatible con estos procesos si existe incontinencia urinaria antes de presentarse la enfermedad médica o si persiste tras la instauración del tratamiento adecuado; es por ello que se sugiere hacer el diagnóstico diferencial con el síndrome de vejiga neurogénica no neurogénico o también conocida como síndrome de Hinman, que es una disfunción miccional con una descoordinación vesicoesfinteriana; descoordinación que produce daño vesical y daño al sistema urinario superior si no es diagnosticado y tratado de forma adecuada (Manzo-Pérez et al., 2018).

### *Encopresis*

Como figura en el DSM V, la característica esencial de la encopresis es la emisión repetida de heces en lugares inadecuados, este diagnóstico se da posterior a los cuatro años de edad sin que haya alguna causa médica, excepto por algún mecanismo que implique estreñimiento (APP, 2014). En cuanto a su prevalencia, se estima que aproximadamente el 1% de los niños de 5 años de edad presentan encopresis y que el trastorno es más frecuente en varones que en mujeres (APP, 2014). En la Tabla 3 se muestran los dos subtipos de encopresis.

**Tabla 3**

*Subtipos de la encopresis según DSM V*

Con estreñimiento e incontinencia por desbordamiento [787.6].	Existen pruebas de la presencia de estreñimiento en la exploración física o la historia clínica.
Sin estreñimiento e incontinencia por desbordamiento [307.7].	No existen pruebas de la presencia de estreñimiento en la exploración física o la historia clínica.

*Nota.* Información de la APP, 2018.



Para que se establezca un diagnóstico de encopresis se deben cumplir ciertos criterios de diagnóstico, como la duración mínima de los síntomas durante tres meses. En la Tabla 4 se presentan estos criterios según el DSM V (APA, 2018).

**Tabla 4**

*Criterios diagnósticos de la encopresis según el DSM-V*

- 
- A. Excreción repetida de heces en lugares inapropiados (p. ej., en la ropa, en el suelo), ya sea involuntaria o voluntaria.
  - B. Al menos uno de estos episodios se produce cada mes durante un mínimo de 3 meses.
  - C. La edad cronológica es por lo menos de 4 años (o un grado de desarrollo equivalente).
  - D. El comportamiento no se puede atribuir a los efectos fisiológicos de una sustancia (p. ej., laxantes) u otra afección médica, excepto por un mecanismo relacionado con el estreñimiento.
- 

*Nota.* Información de la APP, 2018.

En los antecedentes de «M» se registran tratamientos para el estreñimiento con laxantes, enemas y dieta especial; por lo que se considera su caso como un trastorno primario. Soto y Osorio (2006) mencionan que la etiología de la encopresis se debe a los trastornos emocionales y comportamentales; la ansiedad, es un factor que aumenta el dolor del tránsito intestinal y la vergüenza de ir al baño en el colegio son causantes también de la incontinencia fecal y su posterior evacuación involuntaria, generando tensión e intranquilidad en la persona, así como el aislamiento social debido al temor y rechazo de su entorno.

En sesiones de psicoterapia y psicoeducación con «M» se han utilizado dibujos, videos, diagramas, fotografías, entre otros; siempre con un lenguaje asequible y asertivo para el niño y la familia sobre la funcionalidad del intestino, el sistema urinario y digestivo, principalmente, sin dejar de lado la explicación sobre las emociones que se involucran.

Resultados en cada una de las pruebas aplicadas:

- NAM-3, Neuropsi (Ostrosky-Solis et al., 1999). Aquí obtiene una puntuación de 112 que lo ubica dentro del rango normal de su desarrollo neuropsicológico. Se encuentran sus procesos mentales dentro de lo esperado.
- Test de la persona bajo la lluvia: adaptación y aplicación (Querol & Chaves, 2005). Se encuentra sentimientos de inseguridad y ansiedad que en algunas ocasiones podría generarle angustia; el niño no cuenta con mecanismos de defensa adecuados frente a situaciones que le generen estrés y percibe su entorno como amenazante; fácilmente, puede entrar en estados de tristeza que podrían conducirlo a ser verbalmente reactivo en algunas ocasiones.
- Test de la Figura Humana (Machover, 1997). En sus respuestas, evidencia personalidad en formación tendiente a la intro-extroversión, sensación de tensión externa y se muestra atento a ello, necesidad de ser admirado, sensible a las críticas, tendencia a la represión para verbalizar sentimientos y realizar ajustes en las relaciones sociales debido a la inseguridad. No evidencia trastorno patológico en formación.
- Test de la Familia (Corman, 1961). Percibe a su entorno como bueno, procurando ser el centro de atención, identifica adecuadamente las emociones y sentimientos de sus integrantes; distancia al abuelo materno, probablemente porque lo distingue como una persona estricta; por el contrario, se siente mejor vinculado y seguro con su abuela materna. La familia no provee al niño estabilidad emocional, la comunicación es poco asertiva; el niño expresa su necesidad de tiempo y compañía de ambos padres.
- Test Gestáltico-Visomotor (Bender, 1938). Su discriminación visual y coordinación visomotora no evidencia indicadores de lesión cerebral. Presenta capacidad para mantener un orden dentro de un espacio determinado a tiempo controlado.
- CDI, Inventario de Depresión Infantil - B (Kovacs, 1992). El puntaje final de la evaluación es de 14, lo que indica que se encuentra debajo

del punto de corte, de 19. No presenta síntomas depresivos significativos al momento de la evaluación.

- WISC-IV, Escala de Inteligencia de Wechsler en niños (Wechsler, 1949). Obtiene un CI general de 117 que corresponde a la categoría de normal brillante. Esta puntuación se encuentra levemente por encima del promedio en los niños de su edad. Cabe resaltar que en la subescala de comprensión su puntaje lo ubica en la categoría de genio, y en la subescala verbal y velocidad de procesamiento su puntaje lo ubica en la categoría normal brillante.
- Observación y entrevista. El menor es de contextura delgada, tez trigueña, talla promedio. Llega puntualmente a las sesiones, se le aprecia aseado, cómodo con su vestimenta apropiada para la estación. En la primera entrevista estuvo poco comunicativo, pero paulatinamente tomó confianza y se mostró más colaborador y atento en las sesiones.

## Discusión

El estudio de este caso clínico es de tipo cualitativo. El objetivo es determinar el diagnóstico etiológico de la enuresis y encopresis, tomando en cuenta que el origen puede ser fisiológico y/o psicológico, de origen primario o secundario, por factores externos o internos.

«M» presenta un trastorno de eliminación mixta, la enuresis de tipo primario y la encopresis de tipo secundario; se considera la posibilidad de inmadurez del suelo pélvico y vejiga neurogénica (síndrome de Hinman); así como el uso sin control de laxantes a temprana edad, hábitos alimenticios inadecuados y escaso conocimiento sobre los cuidados integrales, de parte de la familia, durante el desarrollo del menor. Se suman a ello, las experiencias de duelo generadoras de inseguridad y temores; por lo que busca llamar la atención y espera ser tratado de manera más afectuosa, amable, asertiva y recibir mayor cuidado. Algunos niños que tienen dificultades relacionadas con la ansiedad, quejas somáticas y depresión, se encuentran en el rango de edad de 6 a 11 años (Viola et al., 2008, como se cita en Vanegas, 2022). Por lo que consideramos de vital importancia proveer

al niño de un entorno que le brinde seguridad, estabilidad emocional y participación de la familia en la validación.

El diagnóstico de estos trastornos depende de la rigurosidad que se contemple en la evaluación, entrevistas con el propio paciente y su familia, así como las referencias de otras especialidades médicas y no médicas que contribuyan con el reporte multidisciplinario. El trabajo conjunto del psicólogo y la familia puede lograr que se obtengan resultados de manera oportuna (Dolto & Nasio, 2006, como se cita en González-Clemente, 2022). No obstante, es preciso dejar presente que en el proceso se puede pasar por situaciones complicadas, ya que existe una tendencia a idealizar la niñez, pensando que en esta parte de la vida no se debe tener ningún tipo de problemas (AAP, 2013, como se cita en Vanegas, 2022).

## **Conclusiones**

La enuresis y la encopresis son dos tipos de trastornos en el control de la orina y de las heces; de causas orgánicas, psicológicas o ambas.

Los factores emocionales y el soporte familiar juegan un rol importante en el origen y evolución de estos trastornos. Los niños diagnosticados experimentan ansiedad, estrés y desórdenes en sus emociones y comportamiento. Un cambio de domicilio, unas circunstancias que no dependen de ellos, como la separación de los padres, el fallecimiento de un familiar cercano o la llegada de un nuevo hermano pueden ser desencadenantes. Por ello, el soporte familiar es fundamental; el hogar es donde reciben seguridad, amor y respeto, y además aprenden a interactuar con otras personas.

El análisis de este caso clínico nos permitió ahondar en la problemática de «M» y en la respuesta de la familia frente a los trastornos presentados. Con el trabajo multidisciplinario, y la comunicación entre el psicólogo y la familia se puede establecer el tratamiento adecuado para el paciente.

## **Conflicto de intereses**

Los autores declaran no tener conflicto de intereses en el presente estudio de caso.

## Responsabilidad ética

Se han respetado los principios éticos básicos de la investigación y los que rige el quehacer profesional del Colegio de Psicólogos del Perú. Los datos presentados en este trabajo son originales; no se ha plagiado o inventado la información.

## Contribución de autoría

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

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

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

## Referencias

- Asociación Americana de Psiquiatría (AAP). (2018). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. Editorial Médica Panamericana.
- Bender, L. (1938). *Test Gestáltico-Visomotor*. Paidós.
- Corman, L. (1961). *Test de la Familia*. Kapelusz.
- González-Clemente, E. C. (2022). *Entrevistas con niños: algunos apuntes para la evaluación e intervención* (Generación de contenidos impresos N.º 18). Universidad Cooperativa de Colombia. <http://dx.doi.org/10.16925/gcnc.28>
- Kovacs, M. (1992). *CDI, Inventario de Depresión Infantil - B*. TEA Ediciones S. A.
- Machover, K. (1997). *Test de la Figura Humana*. Biblioteca Nueva.
- Magisterio. (2022, 1 de enero). *La falta de información e interés de algunos padres puede agudizar la enuresis*. <https://www.magisnet.com/2022/01/enuresis/>
- Manzo-Pérez, G., Manzo-Pérez, B. O., Lazo-Cornejo, O. A., Maldonado, R. E., Negrete-Pulido, O. R., & Sánchez-Gutiérrez, J. (2014). Vejiga neurogénica no neurogénica (síndrome de Hinman). Dos tratamientos diferentes a un mismo problema. *Revista Mexicana de Urología*, 74(2), 112-116. [https://doi.org/10.1016/S2007-4085\(15\)30022-7](https://doi.org/10.1016/S2007-4085(15)30022-7)
- Martínez, W. (s. f.). *La incontinencia en los más pequeños: enuresis y encopresis infantil*. INESEM business school. <https://www.inesem.es/revistadigital/educacion-sociedad/enuresis-encopresis/>
- Méndez, F. X., Espada, J. P., & Orgíles, M. (Coord.). (2018). *Terapia psicológica con niños y adolescentes. Estudio de casos clínicos*. Editorial Pirámide. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=8648>
- Ocampo, J. C. (2023, junio). Essalud advierte que cada 2 de 10 niños miccionan en la cama durante la pandemia. *Andina*. <https://andina.pe/Agencia/noticia-essalud-advierte-2-cada-10-ninos-miccionan-la-cama-durante-pandemia-850385.aspx>

- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2016). *Clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas de salud conexos* (10.<sup>a</sup> ed.). <https://icd.who.int/browse10/2016/en>
- Ostrosky-Solís, F., Gómez, M. E., Matute, E., Rosselli, M., Ardila, A., & Pineda, D. (1999). *NAM-3. Neuropsi. Atención y Memoria*. Manual Moderno.
- Querol, S., & Chaves, M. (2005). *Test de la Persona Bajo la Lluvia: adaptación y aplicación*. QueroJ.
- Salavera, C. (2021). *Psicopatología en educación infantil. casos prácticos*. Dykinson. <https://doi.org/10.23071/j.ctv1ks0dpp>
- Soto, P., & Osorio, A. (2006). Presentación de casos: Enuresis y encopresis en adolescente de 12 años. *Universitas Médica*, 47(2), 190-196. <https://www.redalyc.org/pdf/2310/231018675010.pdf>
- Vanegas, M. (2022). Depresión. Un trastorno que afecta a niños y adolescentes ¿Cuál fue su impacto durante el aislamiento por pandemia? *Revista Científica Arbitrada de la Fundación MenteClara*, 7. <https://doi.org/10.32351/rca.v7.310>
- von Gontard, A. (2020). Encopresis. En J. M. Rey & A. Martin (Eds.), *Textbook of Child on Adolescent Mental Health* (cap. 5, pp. 1-14). IACAP. [https://iacapap.org/\\_Resources/Persistent/1a65c3a5524b711c8a9b636462d5493b86df0300/C.5-Encopresis-SPANISH-2017.pdf](https://iacapap.org/_Resources/Persistent/1a65c3a5524b711c8a9b636462d5493b86df0300/C.5-Encopresis-SPANISH-2017.pdf)
- Weschler, D. (1949). *WISC-IV, Escala de Inteligencia de Wechsler en niños*. TEA Ediciones S. A.

María Rosa Asencios Garnica

Universidad Inca Garcilaso de la Vega, Perú.

Doctorando en psicología, Licenciada en Psicología, egresada de la Maestría en Prevención e intervención en niños y adolescentes. Psicoterapeuta Gestalt, con Diploma internacional en psico-oncología y metafísica. Con cursos nacionales e internacionales impartidas por diversas instituciones de prestigio en Cuba, México, Costa Rica, Argentina, Chile, Ecuador y Bolivia entre otros. Miembro Profesional de la Sociedad Interamericana de Psicología, Brigadista de intervención inicial para el Ministerio de Salud. Past presidente de la Comisión de prevención de la conducta suicida del Colegio de Psicólogos del Perú. Actualmente tramita su título como especialista en neuropsicología. Labora en el Hospital Santa Rosa de la ciudad de Lima donde es miembro del comité de ética de investigación, Vocal I del Consejo Directivo Regional I – Lima y Callao.

ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-3029-0341>

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

Nicole Melyssa Cassina Doza

Universidad Privada del Norte, Perú.

Estudiante de Psicología del último año en la Universidad Privada del Norte, perteneciente al décimo superior. Ha llevado workshops, cursos y talleres en ACT, DBT y Activación Conductual. Con experiencia práctica significativa en el ámbito educativo y clínico en el Colegio Nuestra Señora del Rosario de Fátima y el Hospital de Apoyo Santa Rosa – MINSa, respectivamente.

ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-5865-9601>

[ncassinadoza@gmail.com](mailto:ncassinadoza@gmail.com)

Guadalupe Victoria Levano Urrutia

Universidad Privada del Norte, Perú.

Bachiller en Psicología de la Universidad Privada del Norte, voluntariado en el Consejo de Reparaciones para el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos y en Grupo; DIRAC S.A.C en recursos humanos. Internado realizado en el Hospital Santa Rosa - MINSa y DEMUNA de Lima en el área de Riesgo y Desprotección Familiar, así como también en el centro Infantil Los Petisos. Diplomado en Recursos Humanos en la Gestión Pública.

ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-4261-0331>

[lupita.aqp.14@gmail.com](mailto:lupita.aqp.14@gmail.com)

# Programa preventivo contra el uso excesivo de tecnología en estudiantes de una institución educativa en Cajamarca

## Preventive program against excessive use of technology in students of the educational institution in Cajamarca

**Mary Roxana Muñoz Gonzales**

Universidad Señor de Sipán, Perú  
Autor correspondiente: mary\_mg0196@hotmail.com

**Mario Alberto Gallardo Vela**

Universidad Señor de Sipán, Perú  
mariogallardovela@gmail.com

Recibido: 10 de octubre de 2024

Aceptado: 25 de noviembre de 2024

### Resumen

El programa cognitivo conductual ha reportado resultados favorables luego de su aplicación, creando técnicas versátiles y fáciles de adaptar en innumerables problemas que afectan la salud mental de las personas, entre ellos, el uso excesivo de la tecnología; brindando mejores recursos de afrontamiento. El objetivo de este estudio es determinar la eficacia de un programa cognitivo conductual para disminuir el uso excesivo de la tecnología en estudiantes de una institución educativa. La muestra la constituyen 141 alumnos de 3°, 4° y 5° de nivel secundaria de la Institución Educativa «Antonio Raymondi», San Ignacio, Cajamarca. Las técnicas utilizadas son la entrevista y la encuesta, los instrumentos son el registro de conductas problemáticas y el cuestionario de Impacto de Dependencia Tecnológica, que explora el uso del internet, móvil y videojuegos, y que consta de 28 ítems. A partir de los resultados previos se elaboró y se aplicó un programa cognitivo conductual, tomando como base la información teórica y práctica recogida sobre el uso excesivo de la tecnología. Posterior a la ejecución del programa se recogieron

Para citar este artículo:

Muñoz, M. R., & Gallardo, M. A. (2024). Programa preventivo contra el uso excesivo de tecnología en estudiantes de una institución educativa en Cajamarca. *Actualidad Psicológica*, 2(3), 55-74. <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).





datos, con lo que se establece que el programa cognitivo conductual facilita la disminución del uso excesivo de la tecnología.

**Palabras clave:** programa cognitivo conductual, uso excesivo, internet, móvil, videojuegos.

## Abstract

The cognitive-behavioral program has reported favorable results following its implementation, creating versatile techniques that are easy to adapt to numerous issues affecting individuals' mental health, including excessive use of technology, while providing better coping resources. The aim of the study is to determine the effectiveness of a cognitive-behavioral program in reducing excessive use of technology among students in an educational institution. The sample consists of 141 students from 3<sup>rd</sup>, 4<sup>th</sup>, and 5<sup>th</sup> grade levels of Secondary Education at the «Antonio Raymondi» Educational Institution in San Ignacio, Cajamarca. The techniques used are interviews and surveys, with the instruments being the behavior record and the Technological Dependency Impact Questionnaire, which explores internet, mobile, and video game use, consisting of 28 items. Based on previous results, a cognitive-behavioral program was developed and implemented, using theoretical and practical information gathered on excessive technology use. After the program's implementation, data were collected, confirming that the cognitive-behavioral program facilitates the reduction of excessive technology use.

**Keywords:** cognitive-behavioral program, excessive use, internet, mobile, video games.

## Introducción

La tecnología ha evolucionado vertiginosamente generando impacto en la vida de los seres humanos. A lo largo del tiempo, la creación de novedosas herramientas como la imprenta, el celular, los vehículos, los dispositivos de entretenimiento, entre otros, cambiaron el entorno social, la forma de pensar y actuar de los individuos; incluso, la apreciación de sí mismo suele asociarse a cómo se proyecta en la pantalla (Grande et al., 2016).

Es así que los equipos tecnológicos con mayor influencia, en la actualidad, son el celular, los videojuegos, la televisión, acompañados del uso de redes sociales y juegos de azar. De consumo frecuente, sobre todo en adolescentes, quienes pueden presentar conductas problemáticas o dependencia tecnológica como consecuencia. Este uso y abuso de los diversos tipos de tecnología puede llegar a afectar la salud físico mental del adolescente, en la medida que son una población vulnerable y carente de estrategias de afrontamiento, como lo manifiesta Terán (2020).

Es importante reiterar los peligros a los que se exponen los menores por la falta de control en las redes sociales y el uso de los aparatos tecnológicos, por ejemplo, el *grooming*, que es una práctica delictiva en la que el adulto se contacta con niños o adolescentes falseando sus datos, presentándose como amigo para obtener información personal, fotos, videos o acercarse para abusar; el *sexting*, es otra práctica nociva, que consiste en el intercambio de contenido sexual y erótico a través de las redes sociales; o el ciberacoso, relacionado con burlas, insultos o amenazas, en algunos casos disfrazado de bromas. Teran (2020) indica la presencia de factores de riesgo, entre ellos, considera la edad, falta de maduración del sistema nervioso central y zonas frontales, y estados emocionales de disforia o búsqueda de adrenalina; además, aspectos personales como inseguridad, timidez excesiva, enfermedades mentales o depresión, ansiedad, hostilidad; insatisfacción y conflictos familiares. Situaciones que generan trastornos en el propio menor afectado y en la familia que, por lo general, no tienen la capacidad para afrontar las repercusiones en la salud mental.

A propósito de lo señalado, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2024) sostiene que el 14% de los adolescentes, considerando edades entre 10 y 19 años, registran trastornos psicológicos, pero lo más preocupante es que no reciben el tratamiento que necesitan, en muchos casos porque no son debidamente diagnosticados. Morales et al. se refieren a los graves trastornos del comportamiento relacionados con la tecnología moderna «tanto a nivel fisiológico, psicológico y en la vida social de las personas afectadas» (2018, p. 1). No obstante, aún no se reconoce el uso excesivo de la tecnología como un trastorno de salud mental en la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11); en cambio, sí es considerada la adicción a los videojuegos como un trastorno mental debido a los comportamientos registrados en las personas (Jiménez, 2020).

Estudios en el ámbito internacional muestran que existe una problemática evidente por el uso excesivo de la tecnología. En México, Sánchez et al. (2021) mencionan que la mayoría de menores de edad pueden estar conectados de una a cuatro horas y sin supervisión adecuada; establecen que niveles altos de uso de tecnología puede generar niveles altos de estrés. En España, Gairín y Mercader (2018) registran que los adolescentes utilizan sus equipos móviles para temas académicos y de entretenimiento; también, para conductas inapropiadas como amenazas, burlas, compartir fotos y videos. A todo ello, el uso excesivo de la tecnología puede deberse a una falta de maduración de la corteza prefrontal y la dificultad en discernir entre lo bueno y lo que no lo es, por encontrarlo atractivo (Pedrero et al., 2019). Asimismo, los estilos parentales suelen estar asociados con conductas problemáticas por una falta de supervisión o exceso de control (Malandier, 2019). Como consecuencias, de acuerdo a Vega et al. (2020), los adolescentes que abusan de la tecnología, pueden presentar nerviosismo, ansiedad, problemas para conciliar el sueño, adormecimiento de los brazos y espalda, problemas con la ingesta de alimentos y cansancio ocular.

En el ámbito nacional, Sánchez y Torres (2020) plantean que el uso excesivo de la tecnología suele estar relacionado con un nivel de adicción que puede ir desde moderada a severa si no se toma en cuenta el modo y tiempo. Pacheco et al. (2017) advierten sobre los síntomas o problemas en la población por un uso desmedido de la tecnología, considerando insatisfacción, agresividad, resistencia a controlar el uso de dispositivos, dificultad en las relaciones con su entorno, familia y amigos; por consiguiente, bajos mecanismos de afrontamiento al estrés. Como factores de riesgo en el uso desproporcionado de la tecnología, Burga y Lluen (2017) consideran a familias disfuncionales, con problemas de estilos de crianza, personas con problemas de autoestima, inseguridad, sentimientos de soledad y salud; hallaron mayor incidencia de conductas problemáticas como irritabilidad, nerviosismo, angustia, problemas de atención y relaciones interpersonales.

Por lo tanto, es necesario contar con estrategias de intervención para proporcionar enseñanzas que conlleven a la utilización adecuada de la tecnología. En este sentido, las técnicas de la terapia cognitivo conductual (TCC) incluyen entrenamiento en habilidades sociales y emocionales,

reestructuración cognitiva, activación conductual, prevención en recaídas, compromiso por parte de la persona en actividades fuera de línea y otras (Zuleta, 2017).

### **Caracterización del proceso cognitivo conductual y su dinámica**

Para Stallard (2001) la terapia cognitivo conductual es eficiente en problemas conductuales y emocionales que se originan en cómo la persona interpreta diferentes situaciones. Es necesario, para entenderlo, establecer la relación de tres elementos: (1) los pensamientos o cogniciones, (2) las reacciones emocionales que son los sentimientos o afectos y (3) las reacciones conductuales o acciones; asimismo, es importante considerar que el entorno y las relaciones interpersonales pueden desencadenar o mantener el problema. Además, como plantea Kosovsky (2018), en el trabajo terapéutico debe existir un clima de confianza y trabajo mutuo, de alianza terapéutica; el empirismo colaborativo es el trabajo coordinado con el paciente, la familia y el psicoterapeuta.

La terapia cognitivo conductual se caracteriza por lo siguiente: se observa beneficios a corto plazo en innumerables problemas psicológicos; es objetiva ya que permite seguir un proceso delimitado para la recolección de datos y la aplicación de herramientas idóneas; es aplicada en diferentes edades y permite la adaptación de técnicas de acuerdo al grupo de trabajo; posee un papel colaborativo en el cual se forma un equipo de trabajo y el rol principal lo tiene el paciente, como el responsable de su propia vida; se basa en el presente, momento actual de vida, entorno y relaciones (Kosovsky, 2018; Stallard, 2001).

Según Gavino (1997), en la intervención cognitiva conductual se tiene en cuenta el siguiente proceso: 1. Contacto inicial con el paciente que acude en busca de ayuda por un problema que desea eliminar, ya que le genera malestar, o porque desea modificar alguna característica personal, se establece el motivo de consulta, se coordina horarios, honorarios, pautas de trabajo y otros temas que considere necesario el terapeuta. 2. En la entrevista se completan los datos personales; se delimitan y priorizan los motivos de consulta, se exploran áreas complementarias como familiar, social, educación, trabajo, sexual, etc.; se recaba los autoinformes sobre lo registrado de acuerdo

a las indicaciones previas, se registra las observaciones del comportamiento o reacciones del paciente durante la sesión terapéutica. 3. La información recabada debe organizarse, los datos de la historia clínica, informes, registros, pruebas psicológicas (psicométricas o proyectivas) se ordenan y se verifica si falta alguna información relevante para el siguiente paso. 4. En el análisis topográfico se identifican las conductas, se establece la relación de las variables con el o los problemas, si afectan la presencia o mantenimiento de ellos. 5. Se diseña el programa de intervención psicológica en función del objetivo o los objetivos. 6. El tratamiento consiste en la aplicación de las técnicas integradas. 7. En el seguimiento se evalúan los efectos del tratamiento, si los cambios permanecen indican el éxito de la intervención; el contacto aquí ya no es habitual sino esporádico.

Ahora bien, la intervención debe centrarse en orientar a los alumnos a reaprender a controlar la conducta problema y generar una modificación en los hábitos de vida, lo que se busca es lograr una mejor adaptación y control sobre aquellos comportamientos que pueden llegar a generar algún tipo de afectación en la vida del propio sujeto y su entorno (Fernández, 2004, como se cita en Chamba et al., 2022). Se implementa el programa a partir de la identificación, mediante una observación fáctica de la realidad sobre el uso excesivo de la tecnología y sus consecuencias, las posibles causas que contribuyen a que el problema se intensifique, afectando la salud mental, como en el caso de la adicción al internet. Las manifestaciones psicológicas generadas por el uso excesivo de la tecnología son variadas, pueden observarse cambios emocionales negativos que implican la presencia de daños en el psiquismo del adolescente y los peligros a los que queda expuesto, incidiendo en su normal desempeño.

En síntesis, el abuso de la tecnología se ha convertido en un problema que afecta la salud físico mental de las personas. La globalización y el vertiginoso avance de la tecnología contribuye a que el adolescente se encuentre propenso a caer en la dependencia tecnológica ya que sus habilidades socioemocionales, por lo general, no se trabajan para su optimización. Es notoria la falta de programas o de estrategias cognitivas conductuales para disminuir los efectos de la tecnología; la psicoeducación sobre los riesgos y peligros a los que están expuestos los adolescentes en las redes no es suficiente y eficaz. A ello, agregar la carencia de soporte y

supervisión familiar adecuada, sensibilidad y concientización de parte de la familia y comunidad en muchos casos. Todo lo señalado supone un problema para la población de la I. E. «Antonio Raymondi» de la provincia de San Ignacio, departamento de Cajamarca, Perú.

En función de lo descrito, se plantea como objetivo conocer el nivel de impacto (bajo, medio o alto) de dependencia tecnológica en cada dimensión: internet, móvil, videojuegos; además, determinar la eficacia de un programa cognitivo conductual para disminuir el uso excesivo de la tecnología en estudiantes de nivel secundaria de la I. E. «Antonio Raymondi».

## Método

El presente estudio es de enfoque mixto, tiene datos cualitativos (teorías y supuestos científicos) y cuantitativos (datos obtenidos de encuestas, procesamiento y corroboración de datos). De tipo aplicativo, lo que permite adquirir y consolidar un conocimiento para la solución de un problema identificado (Hernández et al., 2014). El diseño es descriptivo, explicativo, proyectivo y pre-experimental; se enfoca en detalles relevantes al tema de estudio, teniendo en cuenta sus factores, características, teorías y consecuencias; busca la relación entre los factores de riesgo y efectos que puede traer el uso excesivo de la tecnología con la aplicación del programa cognitivo conductual y su incidencia en el cambio de conducta; tiene como finalidad contribuir a la resolución del problema proponiendo un programa cognitivo conductual para disminuir los efectos negativos a causa de la tecnología y lograr mejores estrategias de afrontamiento.

Teniendo en cuenta la manipulación de las variables es pre-experimental, se parte de una problemática identificada que necesita ser corregida a través de una intervención, se observa el cambio y su control es mínimo, tiene un solo grupo de control (Salkind, 1998).

La población la conforman 313 estudiantes del nivel secundario de la I. E. «Antonio Raymondi», departamento de Cajamarca, provincia de San Ignacio, distrito La Coipa, centro poblado Rumipite Bajo; es una institución pública en zona rural de convenio con la congregación religiosa Hermanas de la Providencia (Tabla 1 y Tabla 2).

**Tabla 1**

*Población, estudiantes de nivel secundaria de la I. E. «Antonio Raymondi»*

Población	<i>f</i>	%
Mujeres	146	46.65
Hombres	167	53.35
Total	313	100

**Tabla 2**

*Estudiantes de nivel secundaria de la I. E. «Antonio Raymondi», según grado y sección*

Población	<i>f</i>	%
1° grado A	19	6.07
1° grado B	19	6.07
1° grado C	20	6.39
2° grado A	25	7.99
2° grado B	22	7.03
2° grado C	26	8.31
3° grado A	26	8.31
3° grado B	26	8.31
4° grado A	19	6.07
4° grado B	20	6.39
4° grado C	20	6.39
5° grado A	23	7.35
5° grado B	24	7.67
5° grado C	24	7.67
Total	313	100

*Nota.* Datos extraídos de las nóminas de la I. E. «Antonio Raymondi»

Mediante muestreo no probabilístico, se seleccionó a los estudiantes de acuerdo a las características de la investigación y el objetivo del estudio (Hernández et al., 2014). La muestra quedó constituida por 141 estudiantes

de 3°, 4° y 5° de nivel secundaria de la institución educativa mencionada. Como criterio de inclusión se consideró a los alumnos con asistencia regular al plantel y que presentaron el consentimiento informado. Se excluyó a estudiantes de otros grados, que presentaban alguna discapacidad o que no entregaron el consentimiento informado.

Respecto a los instrumentos utilizados en la investigación:

1. Para la identificación de la problemática se recabó información de las autoridades del colegio (director, profesores, auxiliares), así como de los padres de familia. Mediante entrevista, se registraron las siguientes observaciones respecto a los alumnos:

- Mal humor, irritabilidad y violencia entre estudiantes
- Perdida de interés por actividades físicas
- Problemas de sueño
- Fracaso a la hora de cumplir la norma cuando se propone limitar el uso de la tecnología
- Sentirse emocionado cuando se está conectado
- Introducir en el colegio el equipo tecnológico pese a las restricciones
- Realizar impresiones de imágenes con contenido sexual
- Acoso o bromas realizadas por las redes sociales
- Conductas de riesgo sexting, grooming, cyberbullying
- Agitación psicomotriz
- Ansiedad
- Aislamiento
- Bajo rendimiento académico
- Dependencia de la tecnología
- Falta de control y supervisión parental
- Falta de cuidado personal (alimentación y aseo)



- Falta de respeto reportado por los padres de hijos que se encuentran en videojuegos o apuestas cibernéticas
  - Preocupación manifestada por padres de niños que se aíslan o no realizan deberes por estar en videojuegos
  - La insistencia de tener un equipo tecnológico o redes sociales
2. Cuestionario de Impacto de Dependencia Tecnológica (Quispe, 2021). Evalúa el grado de dependencia tecnológica: uso de internet, móvil y videojuegos, teniendo en cuenta sus categorías (bajo, medio y alto). Se aplica a partir de los 11 años, de manera individual o grupal; el tiempo estimado es de 30 minutos y consta de 28 ítems tipo Likert (totalmente desacuerdo, desacuerdo, ni de acuerdo/ni desacuerdo, de acuerdo, totalmente de acuerdo). Concerniente a la validez, se expuso a un criterio de jueces, participando dos jueces, quienes brindaron una aprobación de 90%. Además, al evaluar el nivel de confiabilidad del instrumento se obtuvo un nivel de significancia de 0.963, con una consistencia interna de excelente por ser muy cercano a 1, lo que indica que el cuestionario es significativo.

El procedimiento incluyó los siguientes pasos: permiso a las autoridades del plantel para llevar a cabo la investigación, coordinación de los horarios disponibles para las evaluaciones de los alumnos y que no afecten el curso regular de la institución, entrega de los consentimientos informados; aplicación de los instrumentos y recogida de datos; el registro de la información se llevó a una hoja del programa Excel para consolidar la base o matriz de los datos; posteriormente, se utilizó el programa SPSS-27 para la recodificación de variables; se realizó el análisis descriptivo de los datos, se elaboraron tablas y gráficos de frecuencia, datos de confiabilidad alfa de Cronbach y normalidad, paramétricas o no paramétricas. Con los resultados se estableció el diagnóstico actual o información del pretest.

### *Diseño del programa cognitivo conductual*

El programa está estructurado en cinco etapas: introducción y fundamentación, diagnóstico, objetivo general, sistema de procedimientos y contextualización de impacto de dependencia tecnológica. En

aproximadamente 10 sesiones se trabajaron estrategias de motivación para el cambio, psicoeducación, habilidades sociales, uso de tiempo libre, programación de actividades saludables, autocontrol emocional, detección y debate de creencias distorsionadas; se toma en cuenta los niveles y dimensión de la tecnología como internet, móvil y videojuegos.

Para la determinación objetiva de los puntajes del pretest y postest se aplicó la prueba de Wilcoxon.

Se formularon las siguientes hipótesis:

$H_A$ : La aplicación del programa cognitivo conductual genera resultados significativos en la disminución del uso excesivo de la tecnología.

$H_0$ : La aplicación del programa cognitivo conductual no genera resultados significativos en la disminución del uso excesivo de la tecnología.

## Resultados

De acuerdo al tiempo que los alumnos utilizan los medios tecnológicos se encuentran los siguientes porcentajes: lo usan de 4 a 6 horas diarias el 5.7%; lo usan de 2 a 4 horas diarias el 54.60% de evaluados. Estos dos grupos refieren que lo hacen por objetivos académicos, informativos y por distracción; los equipos que mayormente utilizan son celular, computadora, televisor, también aplicaciones de internet, redes sociales, YouTube o videojuegos; lo que se vincula con problemas de descanso o sueño, cansancio ocular, ansiedad, problemas de concentración, entre otros. El menor tiempo de uso de medios tecnológicos, de 1 a 2 horas diarias, corresponde al 39.70% de la muestra, el tiempo es menor, pero depende de cómo lo emplean y en qué plataformas ingresan.

Los resultados del pretest, sobre el nivel de impacto de dependencia tecnológica en la muestra se aprecia en la Tabla 3, donde el 48.9% presenta un nivel de impacto bajo, es decir, los estudiantes cuentan con recursos personales de afrontamiento, también puede deberse a que no tienen acceso a medios tecnológicos; el 41.1% presenta un nivel de impacto medio, y el 9.9% presenta nivel de impacto alto lo que indica necesidad de intervención en estos alumnos para disminuir los efectos del uso desmedido de la

tecnología, ya que se presume consecuencias como nerviosismo, ansiedad, problemas para conciliar el sueño, adormecimiento de los brazos y espalda, descuido de actividades sociales, bajo rendimiento académico y cansancio ocular por el uso indiscriminado de medios tecnológicos.

**Tabla 3**  
*Nivel de impacto de dependencia tecnológica*

Nivel	Pretest	
	N	%
Bajo	69	48.9
Medio	58	41.1
Alto	14	9.9

*Nota.* Datos obtenidos de la base de datos con SPSS-27

Asimismo, en la Tabla 4 se desarrolla el nivel de impacto de dependencia tecnológica por dimensiones: internet, móvil y videojuegos. En internet, un nivel bajo de 36.2%, medio de 44.7% y 19.1% un nivel alto. En la dimensión de uso de móvil 39.7% nivel bajo, 41.8% medio y 18.4% alto. En cuanto a la dimensión de los videojuegos nivel bajo 80.1%, medio 19.1% y alto .7%

**Tabla 4**  
*Nivel de impacto de dependencia tecnológica por dimensiones*

Nivel	Dimensiones					
	Internet		Móvil		Videojuegos	
	N	%	N	%	N	%
Bajo	51	36.2	56	39.7	113	80.1
Medio	63	44.7	59	41.8	27	19.1
Alto	27	19.1	26	18.4	1	.7

*Nota.* Datos obtenidos de la base de datos con SPSS-27.

La herramienta tecnológica más atractiva para los estudiantes es el internet, probablemente por la variedad de plataformas a las que se puede acceder;

para ello, es necesario que cuenten con un dispositivo como computadora, laptop o celular, así como tener conexión Wi-fi o datos, lo que puede indicar la relación tanto en los niveles de uso de internet y móvil encontrados.

La implementación del programa cognitivo conductual incluye la sistematización de diversos aspectos dirigidos a la disminución del uso excesivo de la tecnología en adolescentes de la I. E. «Antonio Raymondi», San Ignacio, Cajamarca.

**Tabla 5**

*Puntaje pretest y postest de impacto de dependencia tecnológica por dimensiones*

Dimensión	Nivel	Pretest		Postest	
		N	%	N	%
Internet	Bajo	51	36.2	86	61
	Medio	63	44.7	53	37.6
	Alto	27	19.1	2	1.4
Móvil	Bajo	56	39.7	106	75.2
	Medio	59	41.8	33	23.4
	Alto	26	18.4	2	1.4
Videojuegos	Bajo	113	80.1	130	92.2
	Medio	27	19.1	11	7.8
	Alto	1	0.7	-	-
Impacto de dependencia tecnológica	Bajo	69	48.9	109	77.3
	Medio	58	41.1	31	22.0
	Alto	14	9.9	1	0.7

En la Tabla 5 se puede ver la diferencia de los resultados entre el pretest y postest. En la dimensión internet, en el pretest, el nivel medio tiene 44.7% y el nivel alto 19.1%, baja considerablemente en las cifras registradas en el postest de impacto de dependencia tecnológica. En la dimensión móvil, en el pretest el nivel medio tiene 41.8% y el nivel alto 18.40%, también aquí la diferencia es favorable en el postest de impacto de dependencia tecnológica. En la dimensión videojuegos, en el pretest el nivel medio tiene 19.1% y el nivel alto tiene .7%, en el postest la diferencia no es significativa, ya que en

esta dimensión el mayor porcentaje en el pretest se observa en el nivel bajo de dependencia tecnológica, lo que no supone mayor problema. Las diferencias significativas encontradas entre el pretest y el posttest, llevan a establecer que la información impartida a los estudiantes durante el programa genera una mejor consciencia sobre los medios tecnológicos, sus peligros y condiciones para un uso adecuado.

En el análisis general del impacto de dependencia tecnológica, así como en cada una de sus dimensiones el grado de significancia es inferior al .05, por lo tanto, se acepta la hipótesis alternativa,  $H_A$ : La aplicación del programa cognitivo conductual tiene resultados significativos en la disminución del uso excesivo de la tecnología.

## Discusión y conclusiones

A partir de los resultados se destaca que la población de estudio presenta niveles de dependencia tecnológica en un porcentaje significativo, por lo que se establece la necesidad de contar con un programa cognitivo conductual como medida preventiva para disminuir el impacto de la dependencia tecnológica y sus consecuencias mencionadas. Es preciso implementar acciones destinadas a contrarrestar los signos y comportamientos reportados por los profesores y padres de familia de los estudiantes de la I. E. «Antonio Raymondi», respecto al uso indiscriminado y sin control de los dispositivos tecnológicos de parte del alumnado.

Atendiendo a los porcentajes presentados, 41.10% y 9.90%, medio y alto respectivamente, se concluye que más del 50% refleja el impacto de la dependencia tecnológica, ya que pueden llegar a la adicción de estos medios, con consecuencias a nivel emocional, conductual, que implican síntomas como la irritabilidad, dificultad para limitar el uso de la tecnología, postergación de deberes y responsabilidad, problemas para conciliar el sueño por estar mucho tiempo en las redes, frustración, adormecimiento de espalda, irritación ocular, evidenciando incapacidad para autocontrolarse.

Del mismo modo, en Sánchez y Torres (2020), el 50% de su muestra presentó un problema de adicción moderada y 7% era proclive a desencadenar una adicción severa, coincidiendo con los resultados de la

presente investigación. En consecuencia, el uso excesivo de la tecnología puede generar la aparición o mantenimiento de problemas. Asimismo, los estilos de vida familiar, crianza, falta de control y guía de los padres conlleva a un uso indiscriminado de la tecnología, mientras más vida sedentaria tengan los adolescentes, mayor puede ser el interés por temas tecnológicos aumentando así los problemas de aislamiento, bajo nivel de afrontamiento, dolor muscular, fatiga, estrés, entre otros (Pacheco et al., 2017).

Se encuentra coincidencias también con Plasencia (2021), la falta de autocontrol, orden, desapego con las normas, dependencia, descuido de los deberes, conflictos con las figuras de autoridad y aislamiento familiar son detonadores de la dependencia tecnológica. En cambio, Saavedra (2019) señala que algunos de los problemas emocionales y personales no tienen relación directa con el uso de la tecnología, sino con otros factores también predisponentes; es pertinente detenerse a analizar que muchos adolescentes proyectan en plataformas virtuales imágenes personales distorsionadas, aparentando características con la finalidad de sentirse admirados; son sensibles a las críticas e inseguros en el contacto real.

En cuanto a las dimensiones se destaca el internet por ser más accesible (nivel medio con 44.7%, nivel alto con 19.1% y nivel bajo con 36.20%); esta red les permite a los adolescentes encontrar información de diferente índole, académica o de entretenimiento. A través del internet pueden acceder a plataformas como YouTube, WhatsApp, Facebook, Instagram, Google y otras plataformas de interés; sin embargo, la información que se encuentra en ocasiones reiteradas no es la real y más bien desinforman, con *fake news* o noticias falsas, información no dosificada, influyendo en la forma de pensar, alterando el carácter y estado de ánimo, provocando angustia, frustración, etc. En la misma línea de ideas Tenorio (2023) y Delgado (2022) encontraron niveles predominantes en la dimensión de internet; ellos sostienen que es solución para muchos de los estudiantes, ya que cuentan inmediatamente con información para las tareas escolares, pero también se cae en el facilismo al no tener que discernir o analizar lo hallado y copiando o plagiando.

Por el contrario, Burga y Lluen (2017) consideran que el internet no es una dimensión predominante como sí lo son los videojuegos, redes sociales o el celular; sus resultados los relacionan con factores culturales, sociales o

académicos. Como también señala Ortega (2021), el internet permite acceder a diversas aplicaciones, siendo las redes sociales especialmente atractivas para el intercambio de información, comunicación, juegos, coordinación de alguna actividad o entretenimiento (51%). Según Timoteo (2023), WhatsApp es una de las aplicaciones más utilizadas (81%), como respuesta a un pobre control y falta de habilidad social; además, su uso indiscriminado puede afectar áreas como la familiar, personal y social.

Respecto al móvil, como dimensión en esta investigación, el nivel medio con 41.80% y el nivel alto con 18.40% alto, deja claro que es el equipo tecnológico más utilizado, por los estudiantes evaluados, por su versatilidad, facilidad de uso y transporte. Información que concuerda con la vertida por Villafuerte (2018), quien expresa que este es el equipo más predominante en su uso (34.02%) por su diversidad, ya sea para la realización de tareas académicas, juegos en línea, ver videos o escuchar música. Lo mismo sostiene Agreda (2020), al ser un dispositivo multiusos, destaca, puede ser utilizado de manera diaria en cualquier lugar. Es decir, su uso ya forma parte de la rutina de la mayoría de estudiantes.

Sin embargo, que un menor de edad cuente con un móvil depende de sus padres o quien lo sostenga económicamente. En este sentido, la investigación de Castillo (2020) da como resultado que el 90.5% de menores de 10 a 18 años cuentan con un equipo tecnológico, su uso indiscriminado puede deberse a una falta de supervisión de los padres, quienes resultan responsables por los comportamientos adictivos que se desarrollan en sus hijos. Como se ha señalado anteriormente, los estilos de crianza tienen estrecha relación con los comportamientos adictivos a la tecnología, ya que generan mayor vulnerabilidad (Malander, 2019).

La dimensión videojuegos es la de menor porcentaje en este estudio, 19.1% presenta un nivel medio y .7% un nivel alto. Frente a esto es conveniente prevenir, la psicoeducación juega un rol trascendente, se deben corregir patrones de comportamientos violentos, angustia, ansiedad, frustración al perder, querer siempre ganar y la dificultad para dejarlo. El 80.1% presenta un nivel bajo de dependencia tecnológica en esta dimensión, los videojuegos son de uso limitado, tal vez por falta de recursos para adquirir los equipos o por problemas de conexión para acceder a la plataforma. Se discuten estos

hallazgos con los que presenta Chiclayo (2021) quien sí encontró niveles moderados y una relación significativa entre la adicción a los videojuegos y los comportamientos agresivos como amenazas, impaciencia e impulsividad. Al respecto, Mendoza (2023) señala que el nivel alto se relaciona a un problema de habilidades sociales como timidez, introversión o problemas de comunicación, siendo más susceptibles a desarrollar un problema de adicción a videojuegos, a manera de compensación.

La evolución de la tecnología tiene un gran impacto en el mundo, tiene diversos efectos en las personas dependiendo de cómo se utilizan los dispositivos y plataformas. Quienes poseen patrones de afrontamiento adecuados pueden aprovechar de manera positiva los medios tecnológicos. Como sostiene Espinoza (2019) la tecnología puede contribuir de buena manera al desempeño académico por las facilidades que proporciona, se puede decir que el beneficio o efecto negativo está en relación con el uso de las herramientas tecnológicas, más que en la tecnología en sí. Además, facilita el desarrollo de diferentes habilidades y hace los programas académicos más accesibles y dinámicos al utilizar diferentes diseños (Quispe, 2021).

El análisis de los aspectos teóricos, prácticos y estadísticos de los resultados hallados en los alumnos del nivel secundaria de la I. E. «Antonio Raymondi» son la base del programa cognitivo conductual, donde el objetivo es disminuir los niveles en el uso excesivo de la tecnología y tratar las consecuencias o efectos negativos en la salud física y mental de la población estudiantil. La corriente cognitiva conductual cuenta con estrategias y técnicas que son factibles de adaptar para elaborar programas de afrontamiento y prevención que se pueden aplicar a los estudiantes, de manera clara y sencilla, obteniendo resultados positivos.

### **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

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

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

## Referencias

- Agreda, M., Chamorro, J., & Rosales, L. (2020). *Uso de las Tics en Niños de Nivel Inicial - Distrito de Florencia de Mora* [Tesis de bachillerato, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio UCV. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/60006>
- Burga, G. L., & Lluén, J. M. (2017). *Adicción a las nuevas tecnologías y factores de riesgo de conductas problemáticas en adolescentes varones* [Tesis de licenciatura, Universidad Señor de Sipán]. Repositorio USS. <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/4762/Burga%20Cubas%20-%20Llu%20a%20Puic%20b3n.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Castillo, M. (2020). *Estudio sobre el uso y el abuso de la tecnología en adolescentes* [Tesis doctoral, Universidad de Córdoba]. <https://helvia.uco.es/bitstream/handle/10396/20875/2020000002157.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Chamba, K., Pozo, J., & Reivan, G. (2022). Terapia cognitivo conductual en el tratamiento de las adicciones a los videojuegos: una revisión sistemática. *Pro Sciences: Revista De Producción, Ciencias E Investigación*, 6(42), 301-322. <https://doi.org/10.29018/iss-n.2588-1000vol6iss42.2022pp301-322>
- Chiclayo, C. (2021). Adicción a videojuegos y agresividad en estudiantes de secundaria de un colegio privado de Chiclayo, 2021 [Tesis de licenciatura, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio de tesis UCV. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/75392/Chiclayo\\_JCM-SD.pdf?sequence=1](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/75392/Chiclayo_JCM-SD.pdf?sequence=1)
- Delgado, J. (2022). Uso excesivo de la tecnología y déficit de atención en estudiantes de primaria de la Institución Educativa Internacional ELIM-Lima, 2022 [Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio UCV. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/95991/Delgado\\_RJP-SD.pdf?sequence=1](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/95991/Delgado_RJP-SD.pdf?sequence=1)
- Espinoza, N. (2019). *Las tecnologías de la información y comunicación y su incidencia en el desarrollo académico de las universidades públicas de Lima Metropolitana y Callao en el año 2017* [Tesis de maestría, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Cybertesis UNMSM. [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/11584/Espinoza\\_mn.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/11584/Espinoza_mn.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Gairín, J., & Mercader, C. (2018). Usos y abusos de las TIC en los adolescentes. *Revista de Investigación Educativa*, 36(1), 125-140. <https://revistas.um.es/rie/article/view/284001/221561>
- Gavino, A. (1997). *Guía de ayuda al terapeuta cognitivo conductual* (2.ª ed.). Ediciones Pirámide. [https://www.academia.edu/40852870/Gu%C3%ADa\\_de\\_Ayuda\\_al\\_Terapeuta\\_Cognitivo\\_Conductual](https://www.academia.edu/40852870/Gu%C3%ADa_de_Ayuda_al_Terapeuta_Cognitivo_Conductual)
- Grande, M., Cañón, R., & Cantón, I. (2016). Tecnologías de la información y la comunicación: evolución del concepto y características. *International Journal of Educational. Revista internacional de investigación e innovación educativa*, 6, 218-230. <https://www.upo.es/revistas/index.php/IJERI/article/view/1703/1559>
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación* (vol. 5). [https://www.academia.edu/20792455/Metodolog%C3%ADa\\_de\\_la\\_Investigaci%C3%B3n\\_5ta\\_edici%C3%B3n\\_Roberto\\_Hern%C3%A1ndez\\_Sampieri](https://www.academia.edu/20792455/Metodolog%C3%ADa_de_la_Investigaci%C3%B3n_5ta_edici%C3%B3n_Roberto_Hern%C3%A1ndez_Sampieri)

- Jiménez, L. (2020). *Propuesta de intervención preventiva en la adicción a las nuevas tecnologías* [Tesis de maestría, Universidad de Alcalá]. Repositorio. [https://ebuah.uah.es/dspace/bitstream/handle/10017/42889/TFM\\_Jimenez\\_Lopez\\_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://ebuah.uah.es/dspace/bitstream/handle/10017/42889/TFM_Jimenez_Lopez_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Kosovsky, R. (2018). El abordaje de las terapias cognitivas en niños, adolescentes y familias. *Intersecciones PSI*, 8(27), 12-13. [http://intersecciones.psi.uba.ar/revista\\_ed\\_num\\_27.pdf](http://intersecciones.psi.uba.ar/revista_ed_num_27.pdf)
- Malander, N. M. (2019). Adicciones tecnológicas en adolescentes: Relación con la percepción de las prácticas parentales. *Drugs and Addictive Behavior*, 4(1), 25-45. <https://doi.org/10.21501/24631779.2761>
- Mendoza, M. (2023). *Habilidades Sociales en la Dependencia a Videojuegos en Estudiantes de Instituciones Educativas de Cajamarca, 2022* [Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo] Repositorio UCV. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/120805/Mendoza\\_CMM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/120805/Mendoza_CMM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Morales, B., Ibáñez, J., & Villegas, C. (2018 7 al 21 de mayo). Las nuevas tecnologías: la adicción de nuestra era. IV Congreso Virtual de Enfermería en Salud Mental. *Psiquiatría*. <https://psiquiatria.com/congresos/pdf/3-3-2018-5-comu17.pdf>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2024, 10 de octubre). *La salud mental de los adolescentes*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
- Ortega, C. (2021). *Adicción a las redes sociales en estudiantes de una universidad privada de Chiclayo, agosto-diciembre 2020* [Tesis de licenciatura, Universidad Santo Toribio de Mogrovejo]. Repositorio de la Universidad Santo Toribio de Mogrovejo. [https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/3738/1/TL\\_OrtegaFloresCeciliaMicaela.pdf](https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/3738/1/TL_OrtegaFloresCeciliaMicaela.pdf)
- Pedrero, E., Mora, C., Rodríguez, R., Benítez, T., Ordoñez, A., Gonzáles, L., & Méndez, S. (2019). Síntomas prefrontales asociados al uso problemático de las tecnologías de la información y la comunicación (tic) en adolescentes. *Behavioral Psychology / Psicología Conductual*, 27(2), 2019, 257-273. <https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2019/10/05.Pedrero-27-20a-1.pdf>
- Pacheco, S., Atayupanqui, E., Ayamamani, L., Carlosviza, C., Chambí, L., Cornejo, Y., Díaz, E., Flores, E., Humpiri, R., Mamani, N., Mamani, K., Molleapaza, Y., Pequeña, V., Quispe, V., Hayta, C., Puma, J., Iquise, J., & Machaca, Y. (2017). *Adicción a las Nuevas Tecnologías y Estilo de Vida Saludable en Estudiantes de las Instituciones Educativas Públicas de Juliaca 2017* [Proyecto de Investigación Formativa]. Repositorio de la Universidad Nacional de Juliaca. <https://core.ac.uk/download/487431441.pdf>
- Plasencia, B. (2021). *Adicción a las Redes Sociales y Clima Social Familiar en Adolescentes de una Institución Educativa del Distrito de Toledo – Cajamarca, 2021* [Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio UCV. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/81340/Plasencia\\_CBS-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/81340/Plasencia_CBS-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Quispe, S. (2021). *Tecnología de Información y Comunicación y su Influencia en el Aprendizaje de los Estudiantes de 5º y 6º grado de la I. E. N° 82803 Rodeopampa-Llapa-San Miguel- Cajamarca, 2021* [Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio UCV. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/69788/Quispe\\_VSN-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/69788/Quispe_VSN-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Ruiz, A., Díaz, M., & Villalobos, A. (2012). *Manual de Técnicas de Intervención Cognitivo Conductuales*. Desclée De Brouwer. <https://clea.edu.mx/biblioteca/files/original/304ecb650075d21dd0e2ed615276c34d.pdf>
- Saavedra, H. (2019). *Asociación entre la adicción al uso de la tecnología y percepción de la autoestima en adolescentes de las instituciones educativas de nivel secundario en el distrito José Leonardo Ortiz de Chiclayo en el 2017* [Tesis de licenciatura, Universidad de San Martín de Porres]. Repositorio USMP. [https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/4434/saavedra\\_phl.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/4434/saavedra_phl.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
- Salkind, N. (1998). *Métodos de la investigación*. [https://www.aulauss.edu.pe/pluginfile.php/4654182/mod\\_resource/content/1/LIBRO%20MIC%20SALKIND.pdf](https://www.aulauss.edu.pe/pluginfile.php/4654182/mod_resource/content/1/LIBRO%20MIC%20SALKIND.pdf)
- Sánchez, Z., & Torres, N. (2020). *Nivel de adicción tecnológica en los estudiantes de 5º grado de secundaria en una I. E. de Jauja-Junín* [Tesis de segunda especialidad, Universidad Nacional de Huancavelica]. Repositorio

- de la Universidad Nacional de Huancavelica. <https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/0bceba2-a560-44e1-87f7-8a4781c29f23/content>
- Sánchez-Macías, A., Flores-Rueda, I., Veytia-Bucheli, M., & Azuara-Pugliese, V. (2021). Tecnoestrés y adicción a las tecnologías de la información y las comunicaciones (TIC) en universitarios mexicanos: diagnóstico y validación de instrumento. *Formación universitaria*, 14(4), 123-132. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-50062021000400123>
- Stallard, P. (2001). *Pensar bien - Sentirse bien. Manual práctico de terapia cognitivo-conductual para niños y adolescentes*. Desclee De Brouwer. [https://tuvntana.files.wordpress.com/2015/06/pensar\\_bien\\_-\\_sentirse\\_bien\\_\\_ma\\_-\\_stallard\\_paul1.pdf](https://tuvntana.files.wordpress.com/2015/06/pensar_bien_-_sentirse_bien__ma_-_stallard_paul1.pdf)
- Tenorio, E. (2023). *Adicción a Internet y Empatía Escolar en Adolescentes de Séptimo Ciclo de una Institución Educativa de Bambamarca, 2023* [Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio UCV. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/123734/Tenorio\\_VEG-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/123734/Tenorio_VEG-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Terán, A. (2020). Ciberadicciones. Adicción a las nuevas tecnologías (NTIC). En AEPap (Ed.), *Congreso de Actualización Pediatría 2019* (pp. 131-141). Lúa Ediciones. [https://www.aepap.org/sites/default/files/pags.\\_131-142\\_ciberadicciones.pdf](https://www.aepap.org/sites/default/files/pags._131-142_ciberadicciones.pdf)
- Timoteo, E. (2023). *Programa cognitivo conductual para la prevención a la adicción de redes sociales en estudiantes de una institución educativa pública* [Tesis de maestría, Universidad Señor De Sipán]. Repositorio USS. <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/11148>
- Vega, M., Morales, D., & Graverán, A. (2020). Conocimientos de los efectos nocivos de las TICS de los estudiantes de la Escuela Latinoamericana de Medicina. *Panorama. Cuba y Salud*, 15(1), 6-10. <https://www.medigraphic.com/pdfs/cubaysalud/pcs-2020/pcs201a.pdf>
- Villafuerte, C. (2018). Ocio digital y los problemas del uso excesivo de dispositivos tecnológicos. *Polo del Conocimiento*, 3(8), 471. <https://doi.org/10.23857/pc.v3i8.625>
- Zuleta, C. F., (2017). *Uso de las tecnologías de la información y la comunicación en adolescentes*. Repositorio Institucional de la Universidad Católica de Pereira - RIBUC. <http://hdl.handle.net/10785/4126>
- 

Mary Roxana Muñoz Gonzales

Universidad Señor de Sipán, Perú.

Licenciada en psicología con experiencia de 4 años en el sector educativo y 3 en el sector de salud, trabajó con niños, adolescentes, adultos y adultos mayores en el diagnóstico, intervención y actividades preventivas promocionales en pro de la salud mental.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1340-8721>

Autor correspondiente: [mary\\_mg0196@hotmail.com](mailto:mary_mg0196@hotmail.com)

Mario Alberto Gallardo Vela

Universidad Señor de Sipán, 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. Ex directivo del Consejo Nacional del Colegio del 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>

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

# Influencia de la cultura organizacional y liderazgo en la adaptación del entorno digital en el rubro *retail* en Lima Metropolitana

## Influence of organizational culture and leadership in the adaptation of the digital environment in the retail business in Metropolitan Lima

**Juan Javier Ruiz Santamaría**

Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas, Perú  
Correspondencia: [ruizsantamaria@gmail.com](mailto:ruizsantamaria@gmail.com)

Recibido: 29 de setiembre de 2024

Aceptado: 20 de noviembre de 2024

### Resumen

En la era digital las organizaciones se enfrentan a la necesidad imperiosa de transformar su cultura organizacional para mantenerse competitivas. La tecnología y la digitalización no solo han modificado los modelos de negocio, sino también los procesos estratégicos, haciendo evidente que la cultura organizacional debe evolucionar. Promover una cultura de innovación, experimentación y aprendizaje continuo es clave para desarrollar capacidades únicas y difíciles de imitar, lo que se traduce en ventajas competitivas sostenibles. Además, una cultura organizacional coherente y fuerte es fundamental para la implementación exitosa de estrategias en el entorno digital. La comunicación, la colaboración y el compromiso de los miembros de la organización son pilares que sostienen una ejecución estratégica efectiva. En este contexto, la flexibilidad y la agilidad no son solo deseables, sino esenciales para adaptarse rápidamente a las nuevas condiciones y oportunidades que ofrece el entorno digital. Para lograrlo, se requiere una estrategia clara que modifique la cultura organizacional hacia

Para citar este artículo:

Ruiz, J. J. (2024). Influencia de la cultura organizacional y liderazgo en la adaptación del entorno digital en el rubro *retail* en Lima Metropolitana. *Actualidad Psicológica*, 2(3), 75-97. <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).



una mayor receptividad digital. Esto incluye un diagnóstico inicial, la identificación de brechas, la definición de una visión y valores alineados con lo digital, y un plan de comunicación y capacitación, que fomente la colaboración y la experimentación. El proceso debe incluir una evaluación y ajuste continuo para asegurar su efectividad en el tiempo. Transformar la cultura organizacional no es opcional, es una necesidad estratégica en un mundo donde lo digital redefine continuamente las reglas del juego.

**Palabras clave:** cultura organizacional, transformación digital, innovación, experimentación, aprendizaje continuo.

## Abstract

In the digital age, organizations face the urgent need to transform their organizational culture to remain competitive. Technology and digitalization have not only modified business models, but also strategic processes, making it evident that organizational culture must evolve. Promoting a culture of innovation, experimentation and continuous learning is key to developing unique and difficult-to-imitate capabilities, which translates into sustainable competitive advantages. Furthermore, a coherent and strong organizational culture is essential for the successful implementation of strategies in the digital environment. Communication, collaboration and commitment of organizational members are pillars that support effective strategic execution. In this context, flexibility and agility are not only desirable, but essential to quickly adapt to the new conditions and opportunities offered by the digital environment. To achieve this, a clear strategy is required that modifies the organizational culture towards greater digital receptivity. This includes an initial diagnosis, the identification of gaps, the definition of a vision and values aligned with digital, and a communication and training plan, which encourages collaboration and experimentation. Finally, the process must include continuous evaluation and adjustment to ensure its effectiveness over time. Transforming organizational culture is not optional, it is a strategic necessity in a world where digital continually redefines the rules of the game.

**Keywords:** organizational culture, digital transformation, innovation, experimentation and continuous learning.

## Introducción

La dinámica empresarial contemporánea está experimentando cambios radicales, en las últimas décadas, debido a la irrupción de la digitalización en todos los ámbitos de la sociedad y la economía. Por ejemplo, en el informe «Sociedad Digital en España 2020-2021» se indica que el teletrabajo aumentó del 5% al 35%, y se prevé que en la próxima década el teletrabajo bordee el 50% del tiempo laboral (Fundación Telefónica, 2021). Los datos reflejan una notable adaptación por parte de las empresas, como consecuencia de una revolución digital que crea entornos en constante cambio, planteando desafíos y oportunidades sin precedentes, sobre todo para las organizaciones del sector privado (Hierro, 2020).

Emplear las herramientas de la tecnología tiene resultados importantes, es de gran utilidad para mejorar las relaciones con empleados, clientes y otros grupos de interés. De esta forma, se obtienen beneficios, tanto para la sociedad como para las empresas. Se debe reconocer, asimismo, que «la tecnología debe servir a las personas, siendo un medio fundamental pero no el fin en sí mismo» (Huamán & Medina, 2022).

Sin embargo, existe una brecha de conocimiento en cómo la cultura organizacional y el liderazgo interactúan en este contexto de la adaptación al entorno digital.

En el informe de IEBS (2021) se plantea la preocupación de los empleados por los cambios en los puestos de trabajo. En más de 1500 profesionales españoles, sus resultados indican que el 93.5% estima que su puesto experimentará modificaciones en los próximos tres años debido a la transformación digital, mientras que solo un 6.5% estima que se mantendrá sin cambios; específicamente, el 55% de los participantes anticipa una transformación completa en sus funciones actuales, mientras que el 38.5% espera que su rol se vea parcialmente modificado, ya sea mediante la incorporación de nuevas herramientas tecnológicas o el ajuste de responsabilidades dentro de la organización.

Por otra parte, Molina (2020) sostiene que dos elementos críticos emergen como pilares fundamentales para el éxito y la supervivencia empresarial: la cultura organizacional y el liderazgo digital; la primera, un componente

intrínseco y configurador del núcleo mismo de una organización, ha evolucionado de ser un concepto abstracto a convertirse en un pilar esencial en la formulación de estrategias y la adaptación organizativa; sin embargo, persiste una notable carencia de comprensión en cuanto a cómo esta cultura se relaciona de manera específica con el liderazgo en el contexto de la transformación digital.

Una transformación que se refleja en la configuración de la identidad y el comportamiento de una organización. En este sentido, Jara et al. (2021) destacan la cultura organizacional como un elemento significativo en la forma en que las personas perciben su entorno de trabajo y toman decisiones en el contexto de la empresa; a pesar que no profundizan en cómo la cultura organizacional se adapta o se opone al liderazgo en el contexto de la adaptación al entorno digital.

Ahora bien, la cultura no se limita únicamente a un conjunto de valores y creencias compartidos, sino que actúa como un marco cognitivo que guía las acciones y las interacciones de los miembros de la organización. En la era digital, la cultura organizacional adquiere una relevancia aún mayor, dado que ejerce una influencia considerable en la forma en que las organizaciones abordan los cambios inducidos por la tecnología y la transformación digital. Sería de gran utilidad encontrar elementos para comprender cómo esta influencia se manifiesta en la práctica y cómo se relaciona con el liderazgo.

En la medida de lo desarrollado, la cultura organizacional es un factor fundamental para que una organización se adapte y prospere en un entorno marcado por la disrupción tecnológica. En el entorno digital, la cultura organizacional se nutre de la diversidad de perspectivas y habilidades, aprovechando al máximo el potencial de cada individuo y promoviendo la colaboración transversal. Las barreras jerárquicas se desdibujan, y la comunicación abierta y transparente se convierte en la norma, facilitando la co-creación y la innovación en todos los niveles de la organización. Como señala Rodríguez (2019) «el entorno digital no se limita a las cuatro paredes de la oficina, sino que se extiende más allá de los límites físicos, permitiendo que los empleados trabajen de manera remota y colaboren con colegas de todo el mundo». Esta mayor flexibilidad y conectividad transforman la forma en que se construyen las relaciones dentro de la empresa, creando una red global de talento y conocimiento.

En un estudio publicado por Yagüe (2022) se establece una disparidad considerable en la adopción del teletrabajo dentro de la Unión Europea, con un promedio del 24%: España, con un índice del 15.3%, en 2021, se encuentra por debajo de este promedio, lo que evidencia una menor penetración de esta modalidad laboral en comparación con otros países europeos. Los casos de Irlanda (32%), Luxemburgo (28.1%) y Suecia (27%) destacan por su elevado uso del teletrabajo, lo que sugiere una mayor adaptabilidad a las nuevas formas de trabajo impulsadas por la digitalización y las medidas de distanciamiento social; por otro lado, países como Rumanía (2.4%), Bulgaria (2.8%) y Hungría (4.5%) muestran índices notablemente más bajos, lo cual podría estar vinculado a factores estructurales, tecnológicos o culturales que limitan la expansión del trabajo remoto en estas regiones (Yagüe, 2022). El panorama de la digitalización en las pequeñas y medianas empresas (PYMES) en España muestra un progreso gradual, aunque persiste un considerable camino por recorrer en este ámbito.

Calvo (2021) hace mención al estudio realizado por *GoDaddy Digital Index* enfocado en la evaluación de la madurez digital de las microempresas en España y Europa, en el que se registra que 78% de las pymes españolas considera que las empresas más digitalizadas tienen mejores perspectivas de recuperación y crecimiento tras los efectos ocasionados por la pandemia. Proporciona una visión clara sobre el grado de adaptación tecnológica de las pymes españolas y examina diversos aspectos, incluyendo la continuidad empresarial, las herramientas utilizadas y los sistemas implementados (Calvo, 2021). A nivel europeo, España figura como uno de los países con menor nivel de digitalización empresarial; pero aquellas pymes que han dado el salto hacia la digitalización destacan por contar con sólidas infraestructuras, destaca Calvo (2021). Sin embargo, el ámbito del marketing digital emerge como un desafío significativo para muchas de estas empresas al adentrarse en el entorno online.

Al respecto Figerola et al. (2021) publican un dato revelador, un porcentaje considerable, cercano al 25%, de las pymes españolas muestra una baja disposición hacia la digitalización. Además, una proporción similar carece de las herramientas y soluciones adecuadas para afrontar la transformación digital, a pesar de haber dado algunos pasos en este sentido.



Cabe destacar que la cultura organizacional influye en la eficacia y la coherencia interna de una organización, lo que a su vez tiene un impacto directo en su capacidad para fomentar la agilidad y la adaptabilidad. La cultura moldea la forma en cómo se toman las decisiones, cómo se comparte el conocimiento y cómo se comunican las ideas, aspectos todos ellos críticos para la adaptación en un entorno digital en constante cambio. La cultura organizacional puede actuar como un facilitador o un obstáculo para la rápida incorporación de nuevas tecnologías y el accionamiento de estrategias digitales (Pérez & Fischer, 2023). Aun así, sin considerar las variables del estudio como propias o enlazadas en utilidad y necesidad de las organizaciones (Gonzales, 2019).

Por tanto, se aboga por la necesidad de una cultura que sea capaz de equilibrar la innovación radical con la eficiencia operativa; la ambidestreza cultural se convierte en un factor crucial para permitir la experimentación y el riesgo controlado, necesarios para abrazar la disrupción digital mientras se mantienen las operaciones fundamentales (Cerezo, 2022; Serna, 2021; Torres, 2022).

La evolución del liderazgo también se ha dado de forma drástica en la era digital. El liderazgo, conceptualizado por Christensen (1997) en su teoría de la innovación disruptiva, ha emergido como una necesidad ineludible para orientar a las organizaciones en este nuevo paradigma. Los líderes disruptivos desafían de manera deliberada las prácticas y los modelos establecidos, inspirando la creatividad y dirigiendo transformaciones audaces que permiten a las organizaciones enfrentar los embates de la disrupción tecnológica (Bower & Christensen, 1995).

Efectivamente, el liderazgo es un imperativo en el entorno digital actual. Los líderes disruptivos son visionarios y audaces en su enfoque, dispuestos a desafiar el *statu quo* y experimentar con nuevas ideas y enfoques. Su objetivo no es simplemente administrar el cambio, sino catalizarlo, llevando a las organizaciones hacia direcciones que podrían no haberse explorado de otro modo. La necesidad de liderazgo se debe, en parte, a que el liderazgo tradicional resulta insuficiente en la era digital. De acuerdo con Canchumanya y Bolívar (2023), en un entorno caracterizado por la disrupción tecnológica y la necesidad de adaptación ágil, el enfoque jerárquico y autoritario del

liderazgo tradicional puede ser una mala combinación. Es así que Morales et al. (2023) y Delgado (2021) subrayan que los líderes deben asumir el papel de agentes de cambio y facilitadores de la transformación, en lugar de limitarse a ser administradores de las estructuras existentes.

Además, Vanegas et al. (2021) indican que los líderes disruptivos son fundamentales para gestionar la ambigüedad y la incertidumbre que caracterizan a la era digital. Estos líderes no solo tienen la habilidad de navegar por terrenos desconocidos, sino que también son capaces de inspirar a sus equipos a abrazar la innovación y a encontrar oportunidades en medio de la disrupción. En medio de esta transformación constante y las expectativas cambiantes, la interacción entre la cultura organizacional y el liderazgo emerge de manera necesaria. La cultura, que puede actuar como habilitadora o limitante del cambio y la innovación, ejerce una influencia significativa en cómo los colaboradores se adaptan a la disrupción, adoptan nuevas tecnologías y colaboran en equipos multidisciplinarios, al mismo tiempo, el liderazgo puede catalizar la adaptación de una cultura de innovación al cuestionar el *statu quo*, empoderar a los colaboradores y fomentar la creatividad.

En un momento en que las organizaciones se esfuerzan por sobrevivir y prosperar en la era digital, la necesidad de comprender la interacción entre la cultura organizacional y el liderazgo se vuelve cada vez más apremiante. Almaazmi et al. (2020) sugiere que las organizaciones que adoptan una cultura ágil y un liderazgo están mejor posicionadas para innovar y adaptarse a los cambios tecnológicos. En un entorno caracterizado por la rapidez y la complejidad de los avances tecnológicos, las organizaciones que promueven una cultura que valora la flexibilidad, la adaptación y la experimentación están en una posición más ventajosa para aprovechar las oportunidades que surgen y superar los desafíos imprevistos.

De esta manera, el liderazgo tradicional ya no es suficiente para enfrentar los desafíos de la era digital, lo que subraya la importancia del liderazgo como motor de la transformación. En contraste con el liderazgo tradicional, que se basa en jerarquías rígidas y procesos establecidos, el liderazgo se caracteriza por su capacidad para desafiar convenciones y proponer nuevas formas de abordar problemas y oportunidades. En un entorno en el que las soluciones del pasado pueden resultar obsoletas en un abrir y cerrar de

ojos, los líderes disruptivos son esenciales para guiar a las organizaciones hacia un futuro incierto pero prometedor. Su enfoque audaz y su disposición a asumir riesgos son fundamentales para impulsar la innovación y la transformación, necesarias para mantenerse competitivos en la economía digital (Escobar et al., 2023).

Esta convergencia, de la necesidad de una cultura ágil y la demanda de un liderazgo, genera un escenario en el que la interacción entre la cultura organizacional y el liderazgo se vuelve crucial. Una cultura que promueve la agilidad y la innovación puede actuar como un caldo de cultivo para líderes disruptivos, proporcionándoles el espacio y el apoyo necesarios para impulsar el cambio. Por otro lado, los líderes disruptivos pueden ser catalizadores de la creación y el mantenimiento de una cultura orientada a la innovación y al aprendizaje continuo. La cultura organizacional actúa como el tejido conectivo que define la identidad, los valores fundamentales y las prácticas cotidianas de una organización. En la era digital, donde la innovación y la adaptabilidad son esenciales para la supervivencia, una cultura que internaliza y fomenta la agilidad y la innovación adquiere una importancia vital. Esta cultura no solo se limita a ser un ambiente donde los líderes disruptivos pueden florecer, sino que también les proporciona el contexto necesario para desplegar su visión audaz y su capacidad para incitar al cambio. Una cultura organizacional orientada al cambio no solo permite a los líderes disruptivos prosperar, sino que también establece una base sólida para la adaptación generalizada de nuevas ideas y enfoques en toda la organización (Koning 2019).

Otros estudios, como el de Abreu et al. (2022), se enfoca en las iniciativas de transformación digital en instituciones de educación superior, brindando una visión amplia de la transformación digital, pero no considera el rubro *retail*. El estudio de Costa et al. (2020), examina la cultura organizacional como impulsora de la estrategia empresarial, centrándose en el contexto de la competitividad en Ecuador. Por lo que es necesario evaluar cómo esta perspectiva puede aplicarse a las empresas del rubro en otras regiones como Lima Metropolitana.

El Perú ha experimentado una mejora significativa en su Índice de Desarrollo de Gobierno Electrónico, al incrementar su puntaje de 0.7083, en 2020, a 0.7524, en 2022, como se publica en el informe del Departamento

de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas (United Nations, 2022). Este avance evidencia el esfuerzo sostenido del país por optimizar la eficiencia y accesibilidad de sus servicios gubernamentales, impulsando la integración de tecnologías digitales en sus procesos administrativos.

El Estado peruano ha logrado avances significativos en la transformación digital y el desarrollo del gobierno electrónico. Según información publicada en el portal oficial de indicadores digitales de Perú, el Modelo de Gobernanza Digital asigna roles y responsabilidades claras para facilitar la transformación digital en las instituciones gubernamentales; es un modelo que permite la designación de líderes y expertos en seguridad, así como la aprobación de estrategias integrales en el ámbito del gobierno digital (gob.pe, s/f). En Gobernanza de Datos se destacan iniciativas como la Plataforma Nacional GEOPERÚ, que proporciona datos geoespaciales, y la Plataforma Nacional de Datos Abiertos, ambas representando importantes avances en la accesibilidad y disponibilidad de la información gubernamental (gob.pe, s/f). Asimismo, en Gestión Documental Digital, se han implementado iniciativas como la Mesa de Partes Digital y el Modelo de Gestión Documental, optimizando los procesos en diversas entidades públicas; de la misma manera en Seguridad y Confianza Digital, se desarrollan equipos de respuesta a incidentes a nivel regional y medidas preventivas y reactivas a través del Centro Nacional de Seguridad Digital (gob.pe, s/f). Además, según la Encuesta de Gobierno Electrónico de las Naciones Unidas (2022), Perú ocupa el puesto 58 de 193 países en el Índice de Desarrollo de Gobierno Electrónico. Durante la pandemia, Perú lideró la región en el porcentaje de personas que realizaron trámites digitales, evidenciando su progreso en la digitalización de servicios (United Nations, 2022).

Indudablemente, la trayectoria de numerosas empresas emblemáticas que no lograron mantener un liderazgo alineado con el entorno digital sirve como un contundente recordatorio de los riesgos que enfrentan las organizaciones al resistirse a la transformación. Un caso especialmente icónico es el de Kodak, una firma que alguna vez fue sinónimo de la fotografía. González-Casanova (2020), destaca la brillante historia de Kodak que comenzó en el siglo XIX con su invención de la cámara fotográfica, lo que la colocó en la cima de la industria durante décadas. Pero, la ascensión de la era digital y la fotografía digital revolucionaron radicalmente el sector y, a pesar de haber tenido en

su poder la tecnología que podría haber liderado la revolución digital, Kodak no logró comprender el alcance de la transformación; la negación del cambio y la ausencia de un liderazgo visionario resultaron en una empresa que no solo se quedó atrás, sino que finalmente se declaró en bancarota en 2012 (González-Casanova, 2020).

Otro ejemplo claro es el de General Motors, que hasta 1962 tenía una participación en el mercado automotriz del 50%, lo que reflejaba su predominio en el sector (LeClair, 2018). Sin embargo, para el año 2009, la suma de las participaciones de las tres grandes empresas automotrices estadounidenses no superaba el 50%, indicando una pérdida significativa de competitividad frente a los competidores extranjeros, especialmente de Japón, Corea y Alemania (Berberoglu, 2011). Esta tendencia negativa fue exacerbada por la crisis financiera global, conocida como la crisis Subprime, que estalló en 2007 y tuvo un impacto devastador en la industria automotriz (Castaneda, 2010). Los efectos se manifestaron de manera aguda:

General Motors y Chrysler, en particular, se vieron obligadas a declararse en quiebra en 2009, lo que dejó en evidencia la fragilidad de sus modelos de negocio y su incapacidad para enfrentar los desafíos económicos y tecnológicos de la época. Ford, aunque logró evitar la quiebra, también enfrentó dificultades significativas y tuvo que buscar soluciones para mantenerse a flote. (LeClair, 2018)

Como se aprecia, un enfoque estratégico que se convirtió en una gran desventaja en el momento en que los precios del petróleo experimentaron una escalada abrupta en 2008, alcanzando niveles sin precedentes. Las compañías se encontraron con una flota de vehículos poco eficientes en términos de consumo de combustible, lo que las dejó en una posición de desventaja competitiva frente a los fabricantes de automóviles extranjeros que ya habían apostado por tecnologías más eficientes y sostenibles, como los vehículos híbridos y eléctricos.

En el transcurso de las últimas décadas, el paisaje empresarial ha sido objeto de transformaciones significativas, en gran medida moldeadas por la omnipresente revolución tecnológica. Este cambio paradigmático ha engendrado un replanteamiento de las estrategias de interacción con la

clientela en diversas esferas comerciales, destacándose entre estas las pequeñas y medianas empresas (PYME) dedicadas a la exportación. Estas entidades, de innegable importancia en el tejido económico, se han convertido en epicentro de indagaciones destinadas a desentrañar la manera en que las innovaciones tecnológicas inciden en su operatividad y proyecciones comerciales.

Martínez et al. (2022) analizaron el impacto de la revolución tecnológica en las estrategias y desempeño de PYME exportadoras costarricenses, observando que el 40% de las empresas altamente exitosas mejoraron sus relaciones con proveedores gracias al marketing digital, mientras que el 70% percibió un beneficio similar en sus relaciones con clientes. Además, el 30% de las empresas, independientemente de su nivel de éxito, reportaron mejoras en sus alianzas estratégicas y oportunidades de negocio; 80% de las empresas encontraron útil la información obtenida de actividades digitales para captar nuevos clientes y 70% señaló que contribuyó al desarrollo de sus estrategias; mientras que las empresas altamente exitosas valoraron la información para mejorar sus canales de distribución, un 50% de las empresas delegó el marketing digital a colaboradores externos o internos sin formación especializada; 40% de las empresas utilizó herramientas como Facebook y Google Analytics para la gestión de métricas, principalmente de manera empírica.

Meléndrez et al. (2024) resaltaron la evolución del marketing digital como una herramienta clave para la comunicación y la toma de decisiones empresariales. En el caso de las pymes en Medellín, Colombia, se identificaron factores decisivos para la adopción de esta tecnología, entre ellos, destacan los beneficios percibidos del marketing digital, la eficacia como canal de comunicación con los clientes, y la experiencia del usuario; las pymes que reconocieron las ventajas y tuvieron experiencias positivas con el marketing digital fueron más propensas a adoptarlo; además, las plataformas de comunicación digital y el envío de mensajes electrónicos se identificaron como las herramientas preferidas para interactuar de manera personalizada con los clientes.

Verdur (2023), en cambio, destacó la influencia directa de la cultura organizacional en el rendimiento laboral y en la capacidad de las empresas para adaptarse a entornos cambiantes; en este ámbito empresarial, las

organizaciones enfrentan la necesidad de transformar culturas tradicionales hacia un enfoque más orientado al cambio y la innovación; por tanto, es crucial mantener la competitividad en un contexto digital en constante evolución, donde la adopción de nuevas tecnologías no solo es una ventaja competitiva, sino una necesidad para la supervivencia.

El éxito en las iniciativas de digitalización, según postuló Russo (2008) depende de la congruencia entre la cultura organizacional y las nuevas tecnologías; alinearse con esta propuesta permitió a las empresas responder eficientemente a los cambios en las expectativas de los consumidores profundamente influenciados por la digitalización; así, aquellas organizaciones que lograron integrar sus valores y prácticas con las demandas tecnológicas del mercado mostraron una mayor rapidez y eficacia en la adaptación.

En esa línea de ideas, Benavides y Silva (2022) documentaron cómo las circunstancias de la pandemia de COVID-19 aceleró la adopción de modelos de teletrabajo y digitalización, lo que forzó a las empresas a reestructurar sus culturas organizacionales para soportar esta nueva realidad; muchas empresas se vieron obligadas a crear entornos más flexibles, adoptando esquemas de trabajo híbridos o completamente remotos. Sin una cultura organizacional que promoviera esta flexibilidad y el uso de nuevas tecnologías, la transición habría sido aún más desafiante.

También, el liderazgo desempeña un papel decisivo en la transformación digital. Según Metcalf (2017) los líderes efectivos actúan como facilitadores del aprendizaje y la innovación; ya que, en entornos tan dinámicos, los líderes no solo tuvieron que gestionar el cambio, sino también inspirar a sus equipos para enfrentar la incertidumbre y aprovechar las oportunidades que ofrece la digitalización. Así, el liderazgo se convirtió en un puente entre la cultura organizacional y la tecnología, creando un ambiente propicio para la experimentación y el aprendizaje continuo (Metcalf, 2017).

Murcia (2023) se refiere al liderazgo transformacional, especialmente en el contexto digital; considera que depende de la capacidad de los líderes para motivar e inspirar a sus equipos a superar objetivos tradicionales; y los líderes que fomentaron la colaboración y el uso estratégico de tecnologías digitales lograron un posicionamiento más competitivo para sus empresas.

Para Balcilar et al. (2020) es importante que los líderes comprendan los efectos colaterales que los cambios digitales generan en las operaciones diarias; sostienen, además, que el entorno digital puede causar incertidumbre en los equipos, pero aquellos líderes que gestionaron adecuadamente estas tensiones internas, promoviendo la transparencia y el apoyo, garantizaron que sus equipos mantuvieran el compromiso y la productividad durante los períodos de transformación.

La interacción entre una cultura organizacional adaptativa y un liderazgo visionario resultó fundamental para el éxito en la transformación digital, según Camargo (2023); las organizaciones que lograron desarrollar una cultura de alto rendimiento, junto con un liderazgo alineado con las necesidades digitales, experimentaron mayores niveles de compromiso y creatividad en sus equipos; combinación que permitió a las empresas innovar y mantenerse a la vanguardia.

El estudio de Castro y Martín (2023) demostró cómo los estilos de liderazgo influyen en la capacidad de la cultura organizacional para adaptarse a la digitalización. Los líderes que promovieron una cultura de experimentación y riesgo controlado crearon un entorno propicio para que sus equipos innovaran sin temor a las consecuencias de posibles fracasos. En este contexto, la capacidad de los líderes para fomentar la innovación fue clave.

De esta forma, el liderazgo puede facilitar la adopción de nuevas tecnologías mediante una gestión eficaz del comportamiento organizacional; la agilidad, característica indispensable para responder a las demandas del mercado, depende en gran medida de la habilidad de los líderes para alinear la cultura organizacional con una visión estratégica centrada en el futuro (Ojeda et al., 2023).

En otra dirección, Oihab et al. (2023) argumentaron a favor de un enfoque de liderazgo orientado a la sostenibilidad, donde la transformación digital no solo se percibiera como una estrategia de crecimiento económico, sino también como un camino hacia la sostenibilidad organizacional a largo plazo. Las empresas que integraron la sostenibilidad y la tecnología en su ADN organizacional no solo lograron mantenerse competitivas, sino que también crearon un modelo de negocio resiliente ante las fluctuaciones del mercado (Allal-Chérif et al., 2023).



Por consiguiente, debe precisarse la validez y confiabilidad en la recolección de datos al estudiar aspectos cualitativos de la cultura organizacional; comprender profundamente la cultura interna es clave para guiar una transición exitosa hacia el entorno digital; la medición rigurosa garantiza intervenciones adecuadas en la adopción de nuevas tecnologías (Borja, 2020). Además, la gestión de intangibles, como la cultura organizacional, resulta crucial para el desarrollo de las empresas modernas. Como lo afirman Pacheco y Cabrera (2020), aquellas que priorizaron el fortalecimiento de su cultura organizacional, integrando elementos clave como la colaboración y la innovación, lograron superar las barreras impuestas por la digitalización. Se suman Cedeño et al. (2019), quienes señalan la necesidad de contar con estrategias gerenciales sólidas para la administración de negocios, especialmente en tiempos de transformación digital; las organizaciones que implementaron estrategias claras basadas en la innovación y la flexibilidad encontraron mayor receptividad y eficiencia en sus procesos de digitalización, refieren.

En este sentido, el liderazgo, implica la capacidad de crear historias dentro de la organización para inspirar cambios culturales profundos; los líderes que lograron conectar con sus empleados a través de narrativas de éxito en la digitalización motivaron a sus equipos a adoptar herramientas tecnológicas y procesos innovadores, creando una cultura organizacional alineada con los objetivos estratégicos (Barney & Júlio, 2023). De acuerdo con Ezeiza (2022) el liderazgo en la administración y análisis organizacional es clave para gestionar los cambios estructurales durante la digitalización; lo que implica una visión estratégica combinada con la capacidad de guiar a la organización en la adopción de nuevas tecnologías, garantizando una transición más fluida.

En tanto que, los factores mercadológicos influyen en la contratación de servicios, particularmente en la gestión del cambio organizacional; los líderes que comprendieron cómo los consumidores respondían a las nuevas tecnologías digitales fueron capaces de guiar a sus empresas en la implementación de herramientas que mejoraron la experiencia (Meléndez, 2024). La innovación en las asociaciones creativas impulsó el éxito durante la transformación digital; la creación de asociaciones con proveedores tecnológicos y el desarrollo de programas de formación para empleados resultaron clave para facilitar la integración tecnológica (Kester et al., 2022).

Por lo tanto, es necesario promover una cultura resiliente que valore la experimentación controlada y el aprendizaje continuo; de esta forma, con el liderazgo correspondiente se puede lograr la adaptación, con mayor facilidad, a las exigencias del entorno digital, evitando disrupciones importantes en sus operaciones (Tarazona & Piñero, 2023).

## Discusión

El presente estudio examina la interrelación compleja entre la cultura organizacional, el liderazgo y la adaptación al entorno digital, tres pilares fundamentales para asegurar la sostenibilidad y la competitividad de las empresas, especialmente en un sector tan dinámico como el *retail* en Lima Metropolitana. Mediante la exploración de estas variables, se contribuye significativamente, ya que no solo investiga estas dimensiones de manera individual, sino que también se aborda su interacción sinérgica en el contexto de una transformación digital acelerada, un tema que ha ganado relevancia en la última década debido a los avances tecnológicos y las cambiantes expectativas del mercado.

En primer lugar, la cultura organizacional emerge como un factor clave que influye directamente en la capacidad de una organización para adaptarse y prosperar en un entorno digital. La cultura, entendida como el conjunto de valores, creencias y comportamientos que guían a los miembros de una organización, no puede ser estática en un mundo empresarial que evoluciona rápidamente. Coincidiendo con Denison et al. (2006) y Kotter (1996), las organizaciones que fomentan una cultura de flexibilidad, innovación y experimentación tienen mayor capacidad para integrar cambios tecnológicos sin fricciones sustanciales. Se confirma lo dicho, al encontrar que las empresas con una cultura más receptiva a la transformación digital pueden capitalizar mejor las oportunidades tecnológicas. Sin embargo, la creación de una cultura digitalmente receptiva no es un proceso sencillo, exige un cambio profundo en la mentalidad de la organización, que debe ser guiado cuidadosamente por el liderazgo, y respaldado por políticas que promuevan la innovación y la colaboración entre departamentos y niveles jerárquicos.

En esta revisión y análisis, la flexibilidad organizacional se destaca como una capacidad crítica para hacer frente a la naturaleza disruptiva de la

tecnología digital. Las organizaciones deben ser capaces de recalibrar rápidamente sus procesos internos para aprovechar las nuevas herramientas tecnológicas, ajustándose a las demandas fluctuantes del mercado. Un aspecto crucial es que la flexibilidad no debe ser entendida únicamente como la habilidad para implementar nuevas tecnologías, sino también como la capacidad de las organizaciones para reorganizar sus estructuras, redistribuir recursos y fomentar un ambiente en el que el aprendizaje continuo sea incentivado. Lineamientos compartidos con Schein (2010) y García-Morales et al. (2018), quienes subrayan que la innovación continua solo es posible en un entorno donde la experimentación no sea percibida como un riesgo, sino como una estrategia esencial para la supervivencia organizacional.

De esta manera, el liderazgo tiene un rol igualmente crucial en este proceso de adaptación. Es de remarcar que el liderazgo proactivo y visionario es indispensable para impulsar la transformación digital, un hallazgo que se alinea con la literatura existente (Bass & Avolio, 1994). Los líderes que comprenden el potencial disruptivo de las tecnologías digitales y son capaces de articular una visión clara para la integración de estas herramientas en la estrategia organizacional se posicionan como catalizadores del cambio. Además, este liderazgo transformacional no solo se centra en la adopción tecnológica *per se*, sino también en la preparación de los empleados para enfrentar los desafíos que conlleva la digitalización. Los líderes visionarios promueven un entorno de confianza en el que la innovación es valorada y recompensada, mitigando así el miedo al fracaso que a menudo acompaña a los procesos de cambio radical.

Un punto de interés particular que este estudio resalta es la necesidad de desarrollar un liderazgo ambidiestro que combine la eficiencia operativa con la capacidad para la innovación disruptiva. Este tipo de liderazgo es esencial en un entorno empresarial donde las organizaciones deben equilibrar la necesidad de mantener las operaciones actuales mientras exploran nuevas oportunidades tecnológicas. Por ello, los líderes disruptivos no solo deben ser estrategas habilidosos, sino también facilitadores del cambio cultural, ya que son los responsables de eliminar las barreras que inhiben la adopción de nuevas tecnologías y fomentar una cultura organizacional que valore el riesgo calculado y la innovación constante (Goleman, 1995).

Otro aspecto importante, que aborda este estudio, es la gestión del estrés y el compromiso del personal durante los procesos de transformación digital. La implementación de nuevas tecnologías y la reestructuración de procesos pueden generar incertidumbre y ansiedad entre los empleados, lo que a su vez puede afectar su desempeño y compromiso con la organización. Sin embargo, aquellas empresas que logran integrar una cultura organizacional robusta con un liderazgo que favorezca la adaptación digital están mejor preparadas para mitigar estos efectos adversos. La literatura sugiere que el éxito en la transformación digital no solo depende de la adopción tecnológica, sino también de la capacidad de la organización para gestionar el cambio humano, proporcionando a los empleados las herramientas y el apoyo necesarios para adaptarse a los nuevos procesos (Trujillo et al., 2022).

Es fundamental la interrelación entre cultura y liderazgo; ello, no es solo un facilitador, sino una condición *sine qua non* para la adaptación exitosa al entorno digital. Las empresas que entienden esta relación y actúan en consecuencia son más capaces de capitalizar las oportunidades tecnológicas y minimizar los riesgos asociados con la disrupción digital.

Vale señalar, que el marco conceptual, en este trabajo, se brinda a las organizaciones para que evalúen y optimicen sus prácticas actuales en función de las necesidades del mercado digital. Asimismo, se abren nuevas líneas de investigación; uno de los aspectos más prometedores es el estudio de las dinámicas sectoriales. Si bien el sector *retail* es uno de los más impactados por la digitalización, otros sectores podrían experimentar esta transformación de manera distinta, lo que invita a la realización de estudios comparativos para explorar cómo varían las interacciones entre cultura organizacional, liderazgo y adaptación digital en distintos contextos industriales; o con diferencias geográficas, como variables en el éxito de estas transformaciones; cómo el entorno cultural y económico de una región afecta la disposición de las empresas para adoptar cambios digitales.

Para culminar, la adaptación al entorno digital no es un proceso aislado, sino un fenómeno complejo que demanda un enfoque integral en el que la cultura organizacional y el liderazgo desempeñan roles esenciales y complementarios. Este enfoque es fundamental no solo para la supervivencia en un entorno digitalizado, sino también para el crecimiento

sostenido y la innovación continua dentro de las organizaciones (Mayer et al., 2014; Liberati et al., 2009).

## Conclusiones

Se demuestra que la transformación digital en las organizaciones del sector *retail* de Lima Metropolitana no es meramente una adaptación a las tecnologías emergentes, sino una reconfiguración profunda de los elementos estructurales que definen la competitividad y sostenibilidad empresarial en el siglo XXI. La interrelación entre cultura organizacional y liderazgo, en este contexto, emerge como un aspecto crucial no solo para la incorporación de tecnologías digitales, sino para la redefinición de las dinámicas internas y externas que permiten a las organizaciones enfrentar los desafíos de un entorno altamente volátil, incierto, complejo y ambiguo.

En términos de la cultura organizacional, se revela que esta debe evolucionar hacia una mayor apertura al cambio, flexibilidad y promoción de la innovación continua. No obstante, este proceso de transformación no es un fenómeno lineal ni homogéneo, ya que la resistencia al cambio sigue siendo un desafío estructural que limita la capacidad de adaptación de las organizaciones. La literatura sobre cultura organizacional y su impacto en la innovación sugiere que las empresas que logran alinear sus valores y prácticas internas con los requerimientos del entorno digital no solo fortalecen su capacidad adaptativa, sino que también logran ventajas competitivas sostenibles. En este sentido, la cultura organizacional debe ser comprendida como un facilitador, pero también como un potencial obstáculo si no se adapta adecuadamente a las nuevas exigencias del entorno digital.

En cuanto al liderazgo, se subraya su papel transformador en la gestión del cambio digital. Los líderes disruptivos, definidos por su capacidad para cuestionar los modelos tradicionales y fomentar la experimentación controlada, se perfilan como agentes clave para la implementación de estrategias digitales exitosas. La literatura revisada destaca que el liderazgo en contextos digitales requiere no solo habilidades técnicas, sino una visión estratégica capaz de anticipar tendencias y gestionar la ambigüedad propia de los entornos digitales. La capacidad de estos líderes para inspirar, motivar y guiar a sus equipos en un contexto de incertidumbre es un factor crítico

en la creación de una cultura organizacional que favorezca la agilidad y la innovación continua.

Además, este estudio aporta evidencia empírica que subraya la necesidad de una gestión integral del cambio digital, donde la cultura organizacional y el liderazgo operen de manera sinérgica. La implementación de tecnologías digitales no puede ser vista como un proceso aislado, sino como parte de una transformación estructural más amplia que afecta a todos los niveles de la organización. En este sentido, se refuerza la noción de que las organizaciones deben desarrollar capacidades dinámicas que les permitan no solo adaptarse, sino también anticiparse a los cambios tecnológicos y del mercado, asegurando así su sostenibilidad a largo plazo.

Desde una perspectiva académica, las implicaciones de este trabajo son amplias y abren nuevas líneas de investigación. En particular, se sugiere la necesidad de explorar con mayor profundidad las dinámicas intersectoriales que influyen en la adaptación digital, así como las diferencias contextuales que pueden afectar la implementación de estas transformaciones en distintos entornos económicos y culturales. Asimismo, se propone que futuros estudios examinen de manera más detallada el papel de las capacidades de liderazgo en la creación de culturas organizacionales resilientes y adaptativas en contextos digitales.

Finalmente, la adaptación al entorno digital no es únicamente un proceso técnico o tecnológico, sino un fenómeno complejo y multifacético que requiere un enfoque sistémico. Las organizaciones que logren integrar una cultura organizacional innovadora, acompañada de un liderazgo visionario y proactivo, estarán en mejores condiciones para navegar los desafíos de la digitalización, mejorando su competitividad, eficiencia operativa y el compromiso de su capital humano. La capacidad para gestionar esta convergencia entre cultura, liderazgo y transformación digital se presenta, por tanto, como un factor decisivo para el éxito organizacional en un entorno económico cada vez más digitalizado.

## **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, manipulada o distorsionada la información.

## Referencias

- Abreu, J., Camacho, R., García, D., Polanco, M., & Linares, I. (2022). Desafío en la era digital: Desde un liderazgo transformacional transcomplejo. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(6), 5608-5626. [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v6i6.3831](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.3831)
- Allal-Chérif, O., Costa, J., & Ulrich, K. J. (2023). Born to be sustainable: How to combine strategic disruption, open innovation, and process digitization to create a sustainable business. *Journal of Business Research*, 154, 113379-113379. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2022.113379>
- Almazmi, J., Alshurideh, M., Al Kurdi, B., & Salloum, S. (2020). The effect of digital transformation on product innovation: A critical review. In A. E. Hassani, A. Slowik, V. Snásel, H. El-Deeb, & F. M. Tolba (Eds.), *Proceedings of the International Conference on Advanced Intelligent Systems and Informatics 2020*. AISI 2020. Advances in Intelligent Systems and Computing, vol 1261. [https://doi.org/10.1007/978-3-030-58669-0\\_65](https://doi.org/10.1007/978-3-030-58669-0_65)
- Balcilar, M., Ozdemir, Z. A., Ozdemir, H., & Wohar, M. E. (2020). Spillover effects in oil-related CDS markets during and after the sub-prime crisis. *The North American Journal of Economics and Finance*, 54, 101249. <https://doi.org/10.1016/j.najef.2020.101249>
- Barney, J. B., Amorim, M., & Júlio, C. (2023). Create stories that change your company's culture. *Harvard Business Review*, (setiembre-octubre). <https://hbr.org/2023/09/create-stories-that-change-your-companys-culture>
- Bass, B. M., & Avolio, B. J. (1994). *Improving organizational effectiveness through transformational leadership*. Sage Publications.
- Benavides, F., & Silva-Peñaherrera, M. (2022). Datos y evidencias del teletrabajo, antes y durante la pandemia por COVID-19. *APRL Archivos de Prevención de Riesgos Laborales*, 25(2), 133-146. <https://dx.doi.org/10.12961/aprl.2022.25.02.06>
- Berberoglu, B. (2011). The global capitalist crisis: Its Origins, Dynamics and Impact on the United States. *International Review of Modern Sociology*, 37(2), 159-184. <http://www.jstor.org/stable/41421411>
- Borja, J. E. (2020). Validez y confiabilidad en la recolección y análisis de datos bajo un enfoque cualitativo. *Trascender, Contabilidad y Gestión*, 5(15), 79-97. <https://doi.org/10.36791/tcg.v0i15.90>
- Bower, J. L., & Christensen, C. M. (1995). Disruptive technologies: Catching the wave. *Harvard Business Review*, 73(1), 43-53. <https://hbr.org/1995/01/disruptive-technologies-catching-the-wave>
- Calvo, L. (2021, 15 de setiembre). *Observatorio sobre digitalización: Informe 2021. Estudio sobre la madurez digital de las microempresas en España y Europa* (3.ª ed.). GoDaddy. <https://www.godaddy.com/resources/es/godaddy/observatorio-digitalizacion-2021>
- Camargo, A. (Ed.). (2023). *Liderazgo de alto rendimiento: Las características esenciales que todo líder efectivo debe poseer*. <https://books.google.com.pe/books?id=0Hq3EAAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>
- Canchumanya, G., & Bolivar, V. (2023). *Organizaciones evolutivas teal en la práctica: Análisis de experiencias múltiples en Iberoamérica* [Tesis de licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Perú]. Repositorio de Tesis PUCP. <http://hdl.handle.net/20.500.12404/25114>
- Castaneda, G. (2010). Crisis económicas y cambios de paradigma. *El Trimestre Económico*, 77(306), 225-258. <https://www.jstor.org/stable/25822549>

- Castro, A., & Nader, M. (2023). Estilos de liderazgo, contexto y cultura organizacional: Un estudio comparativo en población civil y militar. *Boletín de Psicología*, 82, 45-64. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/dcart?info=link&codigo=1302322&orden=128182>
- Cedeño, A., Asencio, L. R., & Villegas, M. A. (2019). Las estrategias gerenciales como base fundamental para la administración en los negocios. *Revista Universidad y Sociedad*, 11(5), 191-200. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2218-36202019000500191](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202019000500191)
- Cerezo, P. (2022). *Deconstruyendo los medios: Cómo adaptar las empresas de comunicación al entorno digital*. Editorial Almuzara.
- Christensen, C. M. (1997). *The innovator's dilemma: When new technologies cause great firms to fail*. Harvard Business School Press.
- Costa, A., Echazarreta-Soler, C., & Montenegro-Gálvez, D. I. (2020). La cultura organizacional: El gran impulsor de la estrategia futura. Una visión de la competitividad en Ecuador. *Revista Empresa Y Humanismo*, 23(2), 9-32. <https://doi.org/10.15581/015.xxiii.2.9-32>
- Delgado, T. (2021). Taxonomía de Transformación Digital. *Revista Cubana De Transformación Digital*, 1(1), 4-23. <https://rctd.uic.cu/rctd/article/view/62>
- Denison, D. R., Haaland, S., & Goelzer, P. (2006). Corporate culture and organizational effectiveness: Is Asia different from the rest of the world? *Organizational Dynamics*, 33(1), 98-109. <https://doi.org/10.1016/j.orgdyn.2003.11.008>
- Escobar, H., Mendoza, E., Cedeño, B., & Calero, M. (2023). Transformación digital y habilidades del profesional de administración de empresas. *LATAM Revista Latinoamericana De Ciencias Sociales Y Humanidades*, 4(2), 100-114. <https://doi.org/10.56712/latam.v4i2.597>
- Ezeiza, C. E. (2022). Apuntes para desarrollar una investigación en el campo de la administración y el análisis organizacional. *RInCE*, 12(24), 1-4. <http://repositoriocyt.unlam.edu.ar/handle/123456789/1277>
- Figerola, I. C., Aracil, J., & Infante, J. (2021). *Emprendimiento y Brecha Generacional un mapa para el caso de España* [Trabajo de grado, Universidad Pontificia Comillas]. Comillas.edu. <http://hdl.handle.net/11531/67822>
- Fundación Telefónica. (2021). *Sociedad Digital en España. El año que todo cambia 2020-2021*. Taurus. file:///C:/Users/usuario/Downloads/Sociedad\_Digital\_en\_Espana\_2020-2021.pdf
- García-Morales, V. J., Jiménez-Barrionuevo, M. M., & Gutiérrez-Gutiérrez, L. (2018). Transformational leadership influence on organizational performance through organizational learning and innovation. *Journal of Business Research*, 65(7), 1040-1050. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2011.03.005>
- gob.pe. (s/f). *Reporte de avances en gobierno y transformación digital*. <https://indicadores.digital.gob.pe/>
- Goleman, D. (1995). *Emotional intelligence: Why it can matter more than IQ*. Bantam Books.
- Gonzales, D. (2019, 18 de junio). *Incidencia de la cultura organizacional en la eficacia de los sistemas integrados de gestión* [Artículo de investigación, Universidad Militar Nueva Granada]. Repositorio institucional. [https://core.ac.uk/outputs/286064363/?utm\\_source=pdf&utm\\_medium=banner&utm\\_campaign=pdf-decoration-v1](https://core.ac.uk/outputs/286064363/?utm_source=pdf&utm_medium=banner&utm_campaign=pdf-decoration-v1)
- González-Casanova, A. (2020). Creación de empresas tradicionales vs creación de modelos digitales/starups [Trabajo de fin de grado, Comillas Universidad Pontificia]. Repositorio Comillas. <http://hdl.handle.net/11531/37784>
- Hierro, M. (2020). *Transformación digital y cultura organizacional: Modelos de empresa y cultura digital. Caso de análisis de una empresa de telecomunicaciones* [Tesis de maestría, Universidad Torcuato Di Tella]. Repositorio Institucional UTD. <https://repositorio.utdt.edu/handle/20.500.13098/12389>
- Huamán, P. L., & Medina, C. G. (2022). Transformación digital en la administración pública: desafíos para una gobernanza activa en el Perú. *Comuni@cción: Revista de Investigación en Comunicación y Desarrollo*, 13(2), 93-105. <https://doi.org/10.33595/2226-1478.13.2.594>



- IEBS Business School. (2021). *Informe Adaptación Digital 2021: Análisis del impacto de la transformación digital en el entorno laboral*. <https://www.iebschool.com/recursos/informe-adaptacion-digital-2021/>
- Jara, V. O., Villalba, D. D., & Diaz, M. (2020). *El clima organizacional y su influencia en la satisfacción laboral de la Oficina Previsional de las Fuerzas Armadas del Ministerio de Defensa, Jesús María 2018* [Tesis de licenciatura, Universidad Peruana de las Américas]. <http://repositorio.ulasamericas.edu.pe/handle/upa/1206>
- Kester, K. M., Hatton, J., Kelly, J., Carroll, M., Lindsay, M., Jordan, N., Fuchs, M. A., Patel, M., Engel, J., & Granger, B. (2022). Moving nursing innovation to prime time through the use of creative partnerships. *National Library of Medicine*, 70(6), 820-826. <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2022.07.002>
- Kotter, J. P. (1996). *Leading change*. Harvard Business Review Press.
- LeClair, M. S. (2018). General Motors: Globalization, disruption, and sustainability. En *The Palgrave Handbook of Managing Continuous Business Transformation* (pp. 255-270). Palgrave Macmillan. [https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-319-76306-4\\_12](https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-319-76306-4_12)
- Liberati, A., Altman, D. G., Tetzlaff, J., Mulrow, C., Gøtzsche, P. C., Ioannidis, J. P. A., Clarke, M., Devereaux, P. J., Kleijnen, J., & Moher, D. (2009). The PRISMA statement for reporting systematic reviews and meta-analyses of studies that evaluate healthcare interventions: Explanation and elaboration. *PLoS Medicine*, 6(7), e1000100. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000100>
- Mayer, J. D., Salovey, P., & Caruso, D. R. (2014). Emotional intelligence: Theory, findings, and implications. *Psychological Inquiry*, 15(3), 197-215. [https://doi.org/10.1207/s15327965pli1503\\_02](https://doi.org/10.1207/s15327965pli1503_02)
- Meléndrez, G., Siancas, C., & Chávez, P. (2024). Transformación digital en entidades públicas: Una revisión de literatura. *Revista Horizonte Empresarial*, 11(1), 404-420. <https://doi.org/10.26495/8zp4zx72>
- Metcalf, M. (2017, 1 de septiembre). *Council Post: How To Create A Culture Of Innovation And Learning*. *Forbes*. <https://www.forbes.com/sites/forbescoachescouncil/2017/07/21/how-to-create-a-culture-of-innovation-and-learning/?sh=fcb83b865f89>
- Molina, D. (2020). *Factores claves de éxito en procesos de transformación de la cultura organizacional en un grupo de organizaciones multilaterales de origen colombiano* [Tesis de maestría, Universidad EAFIT]. Repositorio Institucional EAFIT. <https://repository.eafit.edu.co/items/bc3b9fa8-6f4e-4511-aab0-c375fa5c719>
- Morales, L., Vázquez, J., Posadas, R. R., & Cáceres, M. L. (2023). Influencia de las políticas públicas en la transformación organizacional de la universidad pública mexicana. El caso de la UAEH. *Revista Estudios de Políticas Públicas*, 9(1), 44-63. <https://dx.doi.org/10.5354/0719-6296.2023.67291>
- Murcia, C. (2023). *Factores determinantes en la adopción del e-commerce: la innovación en marketing de las empresas colombianas* [Tesis doctoral, UOC, Universitat Oberta de Catalunya]. <https://openaccess.uoc.edu/handle/10609/147800>
- Ojeda, S. P., López, J. L., Pinto, J. A., Poblano, E. R., & Alvarado, L. (2023). La innovación tecnológica y su influencia en el comportamiento organizacional: una revisión de literatura. *IPSUMTEC*, 6(1), 86-96. <https://revistas.milpaalta.tecnm.mx/index.php/IPSUMTEC/article/view/17>
- Pacheco, M. G., & Cabrera, M. (2020). Gestión de intangibles como pilar fundamental en el desarrollo de nuevas organizaciones. *Revista Universidad y Sociedad*, 12(3), 398-406. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2218-36202020000300398](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202020000300398)
- Pérez, N., & Fischer, L. (2023). La transformación digital como ventaja competitiva de las pymes mexicanas. *Revista FACE*, 23(2), e2457. <https://doi.org/10.24054/face.v23i2.2457>
- Rodríguez, A. (2019). Hacia un nuevo humanismo empresarial: organización y personas. En *Un ensayo humanista para la formalización económica. Bases y aplicaciones* (pp. 201-264). Real Academia de Ciencias Económicas y Financieras.

- Russo, G. M. (2008). *Papel da Congruência da Cultura Organizacional no Desempenho das Parcerias de Terceirização* [Tesis de doctorado, Pontificia Universidades Católica do Rio de Janeiro]. [https://www.maxwell.vrac.puc-rio.br/11358/11358\\_1.PDF](https://www.maxwell.vrac.puc-rio.br/11358/11358_1.PDF)
- Schein, E. H. (2010). *Organizational culture and leadership* (4<sup>th</sup> ed.). John Wiley & Sons.
- Serna, G. (2021). *Marco de trabajo para lograr la agilidad organizacional de las compañías mejorando su capacidad de respuesta para la innovación en Entornos VUCA* [Trabajo de grado, Universidad EAFIT]. <https://repository.eafit.edu.co/handle/10784/30235>
- Tarazona, A., & Piñero, M. (Comp.) (2023). *Resiliencia e innovación: Educación, Psicoeducación, Psicosocial, Emprendimiento y Salud*. UPEL IPB. <https://doi.org/10.46498/lupelib.lib.0019>
- Torres, C. (2022). *Análisis del efecto de la diversidad cognitiva en los miembros del equipo de alta dirección y su impacto en la organización ambidiestra para tres organizaciones de calzado en Bogotá* [Tesis de maestría, UNAD Universidad Nacional Abierta y a Distancia]. Repositorio Institucional UNAD. <https://repository.unad.edu.co/handle/10596/51416>
- Trujillo, G., Rodríguez, L., Mejía, D., & López, R. (2022). Transformación digital en América Latina: una revisión sistemática. *Revista Venezolana de Gerencia*, 27(100), 1519-1536. <https://doi.org/10.52080/rvgluz.27.100.15>
- United Nations. (2022). *E-Government Survey 2022. The Future of Digital Government*. <https://desapublications.un.org/sites/default/files/publications/2022-09/Web%20version%20E-Government%202022.pdf>
- Vanegas, O. L., Prada-Vargas, C., & Lima, W. O. (2022). Gestión del conocimiento para el proceso de innovación en las organizaciones. Gestión del Cambio en Entornos VICA para Latinoamérica. Resúmenes del XII Congreso Internacional de Ciencias y Tecnologías. Alexandra María Silva Monsalve (Ed.). *Universidad Santo Tomás*. <https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/45759/CongresoCienciaTecnologia-resumenes.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Verdur, M. (2023). *La cultura organizacional de OSDOP- Delegación Jujuy y su incidencia en el desempeño laboral de sus empleados* [Tesis de licenciatura, Universidad Católica de Salta]. Sistema de Bibliotecas. [http://bibliotecas.ucasal.edu.ar/opac\\_css/index.php?lvl=cmepage&pageid=24&id\\_notice=74356](http://bibliotecas.ucasal.edu.ar/opac_css/index.php?lvl=cmepage&pageid=24&id_notice=74356)
- Yagüe, M. (2022). *El teletrabajo y sus efectos en las organizaciones en España* [Tesis doctoral, Universidad de Valladolid]. UVaDoc. <https://luvadoc.uva.es/handle/10324/54945>

---

Juan Javier Ruiz Santamaría

Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas, Perú.

Magíster en Organización y Dirección de Personas (ESAN), licenciado en Psicología Clínica-Organizacional (USMP) con especialización en gestión europea de recursos humanos (Group ESC Clermont, Francia). Experto en transformación digital (MIT), people analytics y design thinking. Amplia experiencia en desarrollo organizacional, gestión del talento y comportamiento laboral. Socio Director en EEA y consultor senior en múltiples sectores, además de expositor y docente a nivel de posgrado.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4097-4462>

[ruizsantamaria@gmail.com](mailto:ruizsantamaria@gmail.com)



# Relación entre cultura organizacional y desempeño docente en la Institución Educativa 7041 «Virgen de la Merced» San Juan de Miraflores, 2021

## Relationship between organizational culture and teaching performance in IE 7041 «Virgen de la Merced» of San Juan de Miraflores, 2021

**Luis Guillermo Arias Valle**

Correspondencia: [lariasvalle@gmail.com](mailto:lariasvalle@gmail.com)  
Colegio América del Callao, Perú

Recibido: 23 de octubre de 2024

Aceptado: 30 de noviembre de 2024

### Resumen

El objetivo de la presente investigación es determinar la relación entre la cultura organizacional y el desempeño docente en la Institución Educativa 7041 «Virgen de la Merced», de San Juan de Miraflores, Lima. Mediante un estudio cuantitativo, de diseño no experimental, de corte transversal correlacional y utilizando como técnica la encuesta, se aplicaron dos cuestionarios a 52 docentes de la mencionada institución. Los instrumentos se validaron mediante juicio de expertos y la confiabilidad se efectuó con el alfa de Cronbach. Para el análisis de datos se utilizó el software estadístico informático SPSS versión 22. Los principales resultados demuestran una cultura organizacional alta (51.9%) y desempeño laboral alto (55.8%); además, existe una correlación positiva alta de Pearson, de .471 y la sig. (bilateral) = .000, entre las variables estudiadas.

**Palabras clave:** cultura organizacional, desempeño docente, motivación, tecnología de la información y comunicación.

Para citar este artículo:

Arias, L. G. (2024). Relación entre cultura organizacional y desempeño docente en la Institución Educativa 7041 «Virgen de la Merced» San Juan de Miraflores, 2021. *Actualidad Psicológica*, 2(3), 99-121. <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).



## Abstract

The objective of this research is to determine the relationship between organizational culture and teacher performance at the Educational Institution 7041 «Virgen de la Merced» in San Juan de Miraflores, Lima. Through a quantitative study, non-experimental design, cross-sectional correlational and using the survey technique, two questionnaires were applied to 52 teachers of the aforementioned institution. The instruments were validated by expert judgment and reliability was carried out with Cronbach's alpha. For data analysis, the statistical software SPSS version 22 was used. The main results show a high organizational culture (51.9%) and high job performance (55.8%); in addition, there is a high positive Pearson correlation of .471 and sig. (bilateral) = .000, between the variables studied.

**Keywords:** organizational culture, teaching performance, motivation, information and communication technology.

## Introducción

Con la globalización se han generado cambios sustantivos en el ámbito social, político y económico de todas las naciones del orbe. El desarrollo tecnológico ha impulsado a las naciones, y a sus diversas organizaciones, a realizar adaptaciones que permitan un desempeño satisfactorio para su evolución y desarrollo, buscando otorgar bienestar social a sus habitantes por medio de oportunidades laborales, adecuadas condiciones de trabajo, atención en salud, acceso a educación, vivienda digna, etc.

Por ello, en determinados países, la política educativa está relacionada a su evolución y progreso, asumiendo el reto de formar integralmente a sus nuevas generaciones; trabajando, a través de los entes normativos y ejecutivos, en el óptimo funcionamiento de las instituciones educativas y el competente desenvolvimiento de sus recursos humanos.

En ese sentido, la *cultura organizacional*, como característica del funcionamiento de un centro de enseñanza y el *desempeño docente*, como marca personal de quien es mediador de los aprendizajes en la escuela, se

ubicar como ejes centrales para el progreso y avance de las instituciones educativas. Necesario, sobre todo, en países que están en posición de retraso social, evidenciado en los indicadores de pobreza y subdesarrollo. Lo más apremiante es, sin duda, el acceso a óptimos servicios de salud y educación.

Por otro lado, las instituciones de enseñanza y formación con mayores logros, cuentan con soporte tecnológico, nuevas formas de organización del trabajo, personal docente y administrativo calificado, que ostentan como fortaleza un ambiente laboral que potencia su trabajo, creatividad y compromiso en el desarrollo de sus funciones. También, los docentes con sólida formación académica pueden exhibir mayores competencias y capacidades, logrando propósitos satisfactorios en los aprendizajes de los escolares. La confianza y seguridad con la que un maestro se desenvuelve en las sesiones de enseñanza-aprendizaje es muestra de su profesionalismo, lo que se ve reflejado en el tipo de ciudadano que egresa de las aulas (Aditomo & Klieme, 2020).

En el contexto peruano, estos conceptos, de cultura organizacional y desempeño docente, están vinculados a las teorías de la administración de personal, adaptadas e incluidas en las normas y procedimientos educativos. Debe tomarse en cuenta que la cultura organizacional tiene trascendencia en el desempeño del docente; quien, por el ejercicio mismo de su función, pasa la mayor parte de su vida en la sede educativa, desarrollándose profesionalmente y personalmente, compartiendo experiencias y vivencias con compañeros de trabajo, estudiantes y otros. En consecuencia, un desempeño docente efectivo depende del ambiente laboral agradable dentro de la institución. Bajo estos criterios, los directivos de la organización deben conocer su capital humano y garantizar que estos se sientan identificados de manera satisfactoria con el lugar donde desarrollan sus funciones (Ministerio de Educación [MINEDU], 2017). Por lo tanto, el rol que desempeñan los directivos de un centro educativo en la gestión del talento humano es de vital importancia, tanto para los docentes como para los educandos.

Al respecto, Álvarez (2018) elaboró un trabajo de investigación en la institución Mariano Melgar de Lima, en el que estableció metas, actividades y estrategias definidas; básicamente, se enfocó en incrementar el nivel de aprendizajes en los profesores; también, en disminuir las cifras de deserción

escolar, ejecutar actividades planificadas en el calendario anual, llevar un control del ejercicio pedagógico, promover la sana convivencia escolar y lograr un buen desempeño docente. Álvarez (2018) sostiene que la cultura organizacional es fundamental para la buena marcha de una organización escolar y beneficia la consecución de objetivos de una gestión educativa.

El presente estudio, desarrollado en la Institución Educativa 7041 «Virgen de la Merced», San Juan de Miraflores, Lima, durante el año 2021, tiene como finalidad explorar la relación entre estos dos ejes: cultura organizacional y desempeño docente. La mencionada institución se presenta a la comunidad como «una entidad escolar estatal que forma personas capaces mediante estrategias didácticas, bases psicopedagógicas y acciones pedagógicas; incentivando el cultivo de principios éticos y morales con docentes calificados» (Studocu, 2024). Además, en comunicación personal con sus directivos, refieren que sus actividades las despliegan de manera organizada, con profesionales debidamente preparados, siguiendo las directrices correspondientes para que cada educando se desarrolle e integre de forma adecuada a su medioambiente escolar y social; promoviendo la educación de calidad, de manera que los profesores también puedan desplegar sus habilidades y capacidades. Sin embargo, también observan que requieren de motivación constante en el desarrollo de sus planes de trabajo y formación en tecnología de información y comunicación, ya que el manejo de estos recursos es de utilidad para compartir documentos e información pedagógica.

Es preciso mencionar que en los últimos años no se registra rotación de personal, probablemente porque la mayoría de los profesores tienen sus domicilios cerca del local escolar, por lo que buscan ser ratificados en la misma sede; tampoco acreditan capacitaciones con frecuencia, ya que esto supone riesgo de ser reubicados. El 70% de los profesores tiene más de 45 años y 40% tiene escaso manejo de las nuevas tecnologías de la información y comunicación, entre otros datos.

Además, el conjunto de directivas, normas, procedimientos y valores de la institución se relacionan con diferentes matices en el desenvolvimiento cotidiano del maestro y su buena disposición, hecho que repercute en la relación con sus alumnos. Por ello, es preciso optimizar las estrategias de

aprendizaje con actividades innovadoras y, en ese esfuerzo, los directivos están comprometidos. El propósito es contar con alternativas que coadyuven a incrementar los estándares del servicio que se ofrece a los educandos.

El enfoque se centra en el conocimiento de la situación actual de la I. E. 7041 «Virgen de la Merced» y en cómo se relacionan las variables de estudio, con la finalidad de proponer estrategias de mejoras con sostenibilidad en el tiempo. Es necesaria la revisión de la cultura organizacional y su correspondencia con la performance del maestro, identificar las diversas circunstancias y elementos que trascienden en el quehacer educativo, orientados a un sistema de normas y procedimientos propios de la organización que apunten a propiciar la mejora del ambiente de trabajo, motivación, estrategias para el aprendizaje, capacitación permanente y colaboración de los docentes en general.

Por lo tanto, surge la interrogante: ¿Qué relación existe entre la cultura organizacional y el desempeño docente en la I. E. 7041 «Virgen de la Merced» de San Juan de Miraflores?

Y, específicamente:

- ¿Qué relación existe entre cultura organizacional y la motivación en el desempeño en la I. E. 7041 «Virgen de la Merced»?
- ¿Qué relación existe entre la cultura organizacional y las estrategias para el aprendizaje de la I. E. 7041 «Virgen de la Merced»?
- ¿Qué relación existe entre la cultura organizacional y el uso de la tecnología de la información y comunicación entre los docentes en la I. E. 7041 «Virgen de la Merced»?

Atender estas preguntas es relevante y se justifica en lo teórico, metodológico y práctico, en la medida que la información recabada constituye la base para elaborar conceptos y establecer relaciones entre variables, como cultura organizacional y desempeño docente en un sector socioeconómico con necesidades también por cubrir. Se debe considerar que el ejercicio docente trasciende en los alumnos. Como señala Valdés (2000), es necesario analizar las políticas de la organización educativa en relación con las competencias y



destrezas del docente; sus actitudes y responsabilidad laboral dentro de la comunidad educativa. Para ello, se aplica el método científico que permite recoger información y establecer la relación de las variables para llegar a resultados y conclusiones; de esta manera, es posible presentar a la comunidad diversos planes de afrontamiento.

Son objetivos de este estudio:

Objetivo general:

- Determinar la relación entre la cultura organizacional y el desempeño docente en la I. E. 7041 «Virgen de la Merced» de San Juan de Miraflores.

Objetivos específicos:

- Determinar la relación entre cultura organizacional y la dimensión motivación en los docentes de la I. E. 7041 «Virgen de la Merced» de San Juan de Miraflores.
- Determinar la relación entre cultura organizacional y la dimensión estrategias para el aprendizaje en los docentes de la I. E. 7041 «Virgen de la Merced» de San Juan de Miraflores.
- Determinar la relación entre cultura organizacional y la dimensión tecnología de la información y comunicación en los docentes de la I. E. 7041 «Virgen de la Merced» de San Juan de Miraflores.

En función de lo desarrollado se plantean las siguientes hipótesis:

Hipótesis general:

Hi: La cultura organizacional se relaciona significativamente con el desempeño docente en la I. E. 7041 «Virgen de la Merced» de San Juan de Miraflores.

Ho: La cultura organizacional no se relaciona significativamente con el desempeño docente en la I. E. 7041 «Virgen de la Merced» de San Juan de Miraflores.

Hipótesis específicas:

- H1: Existe relación significativa entre la cultura organizacional y la dimensión motivación en el desempeño en la I. E. 7041 «Virgen de la Merced» de San Juan de Miraflores.
- H2: Existe relación significativa entre la cultura organizacional y la dimensión estrategias para el aprendizaje de la I. E. 7041 «Virgen de la Merced» de San Juan de Miraflores.
- H3: Existe relación significativa entre la cultura organizacional y la dimensión uso de la Tecnología de la Información y la comunicación entre docentes en la I. E. 7041 «Virgen de la Merced» de San Juan de Miraflores.

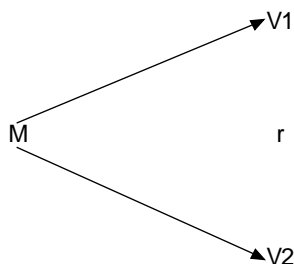
## Método

Esta investigación es de tipo básico, con sustento en el modelo cuantitativo. Es decir, se plantea una idea problema y luego se procede a determinar los objetivos e hipótesis, asumiendo el diseño descriptivo correlacional para evaluar la correlación de las dos variables (Kerlinger & Lee, 2002). Para este caso es cultura organizacional y desempeño docente.

El diseño es no experimental, se efectúa sin maniobrar intencionalmente las variables. Las variables independientes se desenvuelven de manera espontánea, sin la presencia de condiciones o estímulos; se registran situaciones ya existentes y se interviene en una realidad tal cual se presenta (Hernández et al., 2014).

Es una investigación de enfoque cuantitativo y nivel descriptivo correlacional. El esquema del diseño está estructurado de la siguiente manera:

- M : Es la muestra (52 docentes en la I. E. 7041 «Virgen de la Merced»)
- X (V1) : Variable 1 (cultura organizacional)
- Y (V2) : Variable 2 (desempeño docente)
- R : Relación entre variables



Las variables de operacionalización son las siguientes:

- V1: *cultura organizacional*

Según Chiavenato (2012) es «una forma de vida, un conjunto secuenciado de normas, procedimientos, creencias, valores, una forma convenida de interactuar y manejar las vinculaciones internas de una organización».

- V2: *desempeño docente*

Acciones que lleva a cabo el maestro en su quehacer cotidiano, como el diseño de clases, desarrollo de sesiones de enseñanza-aprendizaje, calificación de trabajos, asesoramiento de los aprendices, reuniones de coordinación con colegas y demás autoridades educativas, y asistencia a jornadas de capacitación (Fernández, 2008).

Con respecto a la población, la conforman todos los elementos que componen el entorno del lugar seleccionado para la investigación. De acuerdo a lo propuesto por Hernández et al. (2014), «la población o universo son todos los casos que cumplen con ciertas características» (p. 174).

No se aplican criterios de exclusión, toda vez que se evalúa a la totalidad de profesores de la organización educativa. En este caso, la muestra censal es igual a la población: 52 docentes, es decir, la totalidad de docentes de la I. E. 7041 «Virgen de la Merced» de San Juan de Miraflores (ver Tabla 1).

En cuanto a la técnica, se utilizó la encuesta. Se siguió el protocolo de manera rigurosa en el recojo de datos, precisando los objetivos de la investigación, la utilidad y en qué medida aportan los resultados (Cabrera, 2018). Para cada variable se aplicó un cuestionario, es decir son dos cuestionarios de 22 ítems cada uno.

**Tabla 1**

*Distribución de la población de docentes de la I. E. 7041 «Virgen de la Merced»*

Muestra Docentes	Sexo		N° de docentes
	M	F	
Primaria	04	18	22
Secundaria	16	14	30
Total	20	32	52

*Nota.* Información de la Coordinadora de Bienestar I. E. 7041 «Virgen de la Merced».

Además, para la validez y confiabilidad del contenido se aplicó una prueba piloto a 30 profesores de la muestra poblacional con el objetivo de establecer la consistencia interna del instrumento; considerando el coeficiente de confiabilidad alfa de Cronbach. En cultura organizacional se halló un análisis de confiabilidad de .849 que se considera como aceptable para su aplicación. En desempeño docente se halló un alfa de Cronbach de 0.886 que se considera aceptable para su aplicación. La validación de los instrumentos se realizó mediante el criterio de jueces o expertos, acorde con la matriz de validez propuesta por los asesores (Tabla 2).

**Tabla 2**

*Confiabilidad de instrumentos (Alfa de Cronbach)*

Instrumento	Alfa de Cronbach	Ítems
Cultura organizacional	.849	22
Desempeño docente	.886	22

*Nota.* Información de la base de datos.

El procedimiento se inició con la solicitud a la dirección del centro educativo para llevar a cabo la investigación, formalizada con una carta de autorización expedida por el director del colegio. Luego, se coordinó con los estamentos correspondientes, de cada nivel educativo, la aplicación de los dos cuestionarios; que se ejecutó siguiendo estrictamente las pautas señaladas en cada una de las fichas técnicas. Con la información recogida

se elaboró una matriz de datos, procesando los valores según las escalas establecidas. Después del análisis de los resultados, se desarrollaron las conclusiones y se plantearon las recomendaciones respectivas.

Para el procesamiento de datos se aplicó el programa estadístico SPSS versión 25 para Windows, con estadísticas descriptivas y la correspondiente contrastación de hipótesis.

Tomando como base los resultados registrados mediante el estadístico de prueba SPSS v25, la consistencia del instrumento para la primera variable es de 0.849, lo cual evidencia una alta confiabilidad; para la segunda variable, el resultado es de .886, lo cual evidencia también una muy buena confiabilidad.

Cabe destacar que se respetaron los códigos éticos acerca de la identidad y los datos de los evaluados en el estudio; todas las actividades se desarrollaron con el conocimiento y la autorización de cada participante de la investigación.

## Resultados

En la Tabla 3 se registra información de la prueba de normalidad de Kolmogórov-Smirnov. Se empleó dicha prueba debido a que  $n > 50$ , alcanzando un nivel de significancia del 95%; asimismo, se aprecia que las variables de estudio tienen una significancia bilateral de .000, con un estadístico de .000 y .000 respectivamente con 52 grados de libertad, en ambos casos los datos obtenidos arrojan una distribución normal al emplear la prueba paramétrica (Pearson).

**Tabla 3**  
*Prueba de normalidad de Kolmogórov-Smirnov*

	KS	gl	Sig.
Cultura organizacional	.085	52	.000
Desempeño docente	.102	52	.000

*Nota.* Información de la base de datos.

## Cultura organizacional

Se presentan en la Tabla 4 los niveles de cultura organizacional hallados en la muestra. El nivel alto tiene el mayor porcentaje: 51.9%; le sigue el nivel medio: 44.2%; y por último el nivel bajo: 3.9%. En la Figura 1 se trasladan estos resultados a barras, para apreciar las diferencias.

**Tabla 4**  
*Cultura organizacional de la I. E. 7041 «Virgen de la Merced»*

Niveles de cultura organizacional	<i>f</i>	%
Alto	27	51.9
Medio	23	44.2
Bajo	2	3.9
Total	52	100.0

*Nota.* Información de la base de datos.

**Figura 1**  
*Cultura organizacional de la I. E. 7041 «Virgen de la Merced»*



## Resultados de la cultura organizacional por dimensiones

En la Tabla 5 se presentan las dimensiones de la cultura organizacional, estrategia organizacional tiene el mayor porcentaje en el nivel alto: 78.8%; talento humano tiene el mayor porcentaje en el nivel alto: 75%; ambiente organizacional tiene el mayor porcentaje en el nivel alto: 75%; y normas institucionales tiene el mayor porcentaje en el nivel alto: 50%, aquí, en el nivel medio el porcentaje es de 46.2%. En la Figura 2 se muestran los resultados por barras.

**Tabla 5**

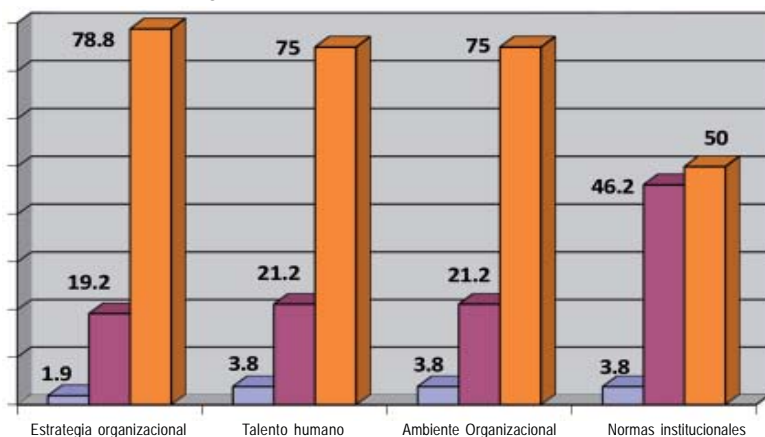
*Dimensiones de la cultura organizacional*

Niveles	Estrategia organizacional		Talento humano		Ambiente organizacional		Normas institucionales	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Bajo	1	1.9	2	3.8	2	3.8	2	3.8
Medio	10	19.2	11	21.2	11	21.2	24	46.2
Alto	41	78.8	39	75.0	39	75.0	26	50.0
Total	52	100	52	100	52	100	52	100

*Nota.* Información de la base de datos.

**Figura 2**

*Comparación de las dimensiones de la variable cultura organizacional en la I. E. 7041 «Virgen de la Merced»*



### Desempeño docente en la I. E. 7041 «Virgen de la Merced»

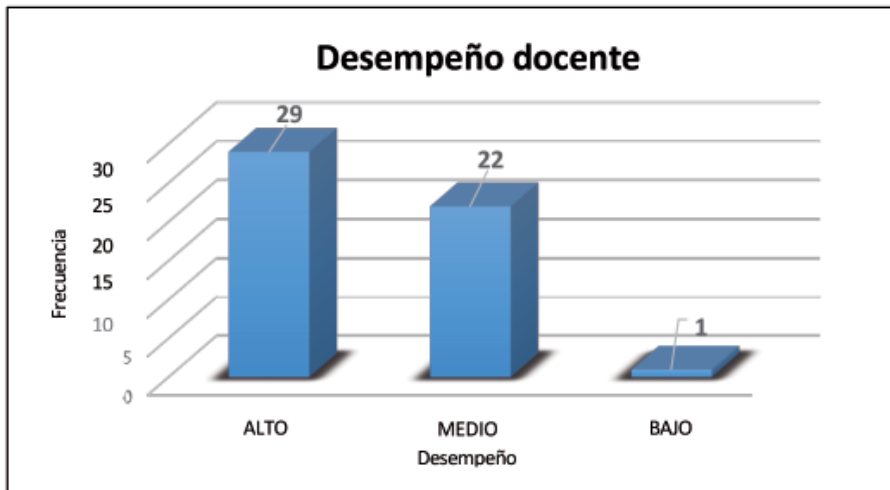
Como se aprecia en la Tabla 6, en desempeño docente, el 55.8% considera que su desempeño es alto, 42.3% considera que su desempeño es medio y 1.9% considera que su desempeño es bajo. En la Figura 3 se muestra en barras.

**Tabla 6**  
*Desempeño docente en la I. E. 7041 «Virgen de la Merced»*

Nivel de desempeño docente	<i>f</i>	%
Alto	29	55.8
Medio	22	42.3
Bajo	1	1.9
Total	52	100

*Nota.* Información de la base de datos.

**Figura 3**  
*Desempeño docente en la I. E. 7041 «Virgen de la Merced»*





## Desempeño docente por dimensiones en la I. E. «Virgen de la Merced»

En la Tabla 7 se registran resultados del desempeño docente distribuido por dimensiones. Motivación es la dimensión con mejores resultados, ya que 71.2% obtiene un nivel alto y 25% un nivel medio; solo 3.8% presenta un nivel bajo. Seguido, se encuentra la dimensión estrategias de aprendizaje, 67.3% presentan un nivel alto, 30,8% un nivel medio y 1.9% un nivel bajo. En la dimensión uso de las TIC, 59.6% presentan un nivel alto, 38.5% un nivel medio y 1.9% un nivel bajo. En la Figura 4 se trasladan los resultados a barras, donde se observan las diferencias.

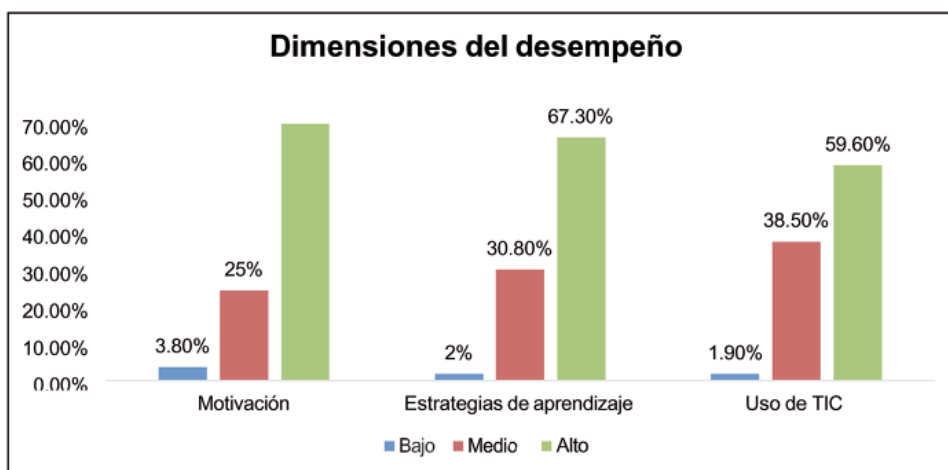
**Tabla 7**

*Dimensiones de la variable desempeño docente en la I. E. 7041 «Virgen de la Merced»*

Niveles	Motivación		Estrategia de Aprendizaje		Uso de las TIC	
	F	%	F	%	F	%
Bajo	2	3.8	1	1.9	1	1.9
Medio	13	25	16	30.8	20	38.5
Alto	37	71.2	35	67.3	31	59.6
Total	52	100	52	100	52	100

**Figura 4**

*Dimensiones de la variable desempeño docente en la I.E. 7041 «Virgen de la Merced»*



## Contrastación de hipótesis

### Hipótesis general

Hi: Existe relación significativa entre la cultura organizacional y el desempeño docente en la I. E. 7041 «Virgen de la Merced» de San Juan de Miraflores.

Ho: No existe relación significativa entre la cultura organizacional y el desempeño docente en la I. E. 7041 «Virgen de la Merced» de San Juan de Miraflores.

En la Tabla 8 se puede ubicar la correlación entre las dos variables de estudio, obteniéndose un  $\text{sig} = .00 < .05$ ; por tanto, se desestima la hipótesis nula y se admite la hipótesis general de investigación; su coeficiente de correlación, según Pearson, es de .471 lo que evidencia una correlación alta.

**Tabla 8**  
*Correlación entre cultura organizacional y desempeño docente*

Variable	Desempeño docente	
	<i>r</i>	.471**
Cultura organizacional	Sig.	.000
	<i>N</i>	52

\*\* La correlación es significativa en el nivel .01 (bilateral).

### Hipótesis específica 1

H1: Existe relación significativa entre la cultura organizacional y la motivación en el desempeño docente de la I. E. 7041 «Virgen de la Merced» de San Juan de Miraflores.

Ho: No existe relación significativa entre la cultura organizacional y la motivación en el desempeño docente de la I. E. 7041 «Virgen de la Merced» de San Juan de Miraflores.

Nivel de significancia = .000 Regla de decisión = .000 < .05

Prueba Estadística = Correlación de Pearson

Considerando que en la prueba el valor  $p = .001$  está por debajo del nivel de significancia  $\pm = .05$ , se desestima la hipótesis nula; en consecuencia, se admite la hipótesis alterna, en la medida que hay una correspondencia importante entre la cultura organizacional y la motivación en el desempeño docente en la I. E. 7041 «Virgen de la Merced» de San Juan de Miraflores, con un coeficiente de correlación, según Pearson, de .524; se evidencia la presencia de una correlación positiva moderada (Tabla 9).

**Tabla 9**  
*Correlación entre cultura organizacional y la dimensión motivación*

Variable	Motivación	
	<i>r</i>	.524**
Cultura organizacional	Sig.	.001
	<i>N</i>	52

\*\* La correlación es significativa en el nivel .01 (bilateral).

## Hipótesis específica 2

H2: Existe relación significativa entre la cultura organizacional y estrategias de aprendizaje en el desempeño docente de la I. E. 7041 «Virgen de la Merced» de San Juan de Miraflores.

H0: No existe relación significativa entre la cultura organizacional y estrategias de aprendizaje en el desempeño docente de la I. E. 7041 «Virgen de la Merced» de San Juan de Miraflores.

Nivel de significancia = .005 Regla de decisión = .005 < .05

Prueba estadística = Correlación de Pearson

Debido a que en la prueba aplicada el valor  $p = .005$  está por debajo del nivel de significancia  $\pm = .05$ , se desestima la hipótesis nula y se admite la hipótesis alterna, evidenciando una correspondencia importante entre la cultura organizacional y las estrategias de aprendizaje en el desempeño docente de la I. E. 7041 «Virgen de la Merced» de San Juan de Miraflores.

Siendo su coeficiente de correlación, según Pearson, de .383, con lo cual se determina la existencia de una correlación positiva baja (Tabla 10).

**Tabla 10**  
*Correlación entre cultura organizacional y la dimensión estrategias de aprendizaje*

Variable	Estrategias de aprendizaje	
	<i>r</i>	.383**
Cultura organizacional	Sig.	.005
	<i>N</i>	52

\*\* La correlación es significativa en el nivel .01 (bilateral).

### Hipótesis específica 3

H3: Existe relación significativa entre la cultura organizacional y uso de tecnologías de la información en el desempeño docente de la I. E. 7041 «Virgen de la Merced» de San Juan de Miraflores.

Ho: No existe relación significativa entre la cultura organizacional y uso de tecnologías de la información en el desempeño docente de la I. E. 7041 «Virgen de la Merced» de San Juan de Miraflores.

Nivel de significancia = .028 Regla de decisión =  $.028 < .05$

Prueba estadística = Correlación de Pearson

Debido a que en la prueba realizada el valor  $p = .028$  está por debajo del valor de significancia  $\pm = .05$ , se desestima la hipótesis nula y se admite la hipótesis alterna, debido a que hay una correlación relevante entre la cultura organizacional y uso de tecnologías de la información y comunicación en el desempeño docente de la I. E. 7041 «Virgen de la Merced» de San Juan de Miraflores. Siendo su coeficiente de correlación, según Pearson, de .304, evidenciando una correspondencia positiva baja (Tabla 11).

**Tabla 11**  
*Correlación entre cultura organizacional y la dimensión uso de tecnologías de la información y comunicación*

Variable	Uso de tecnologías de la información y comunicación	
	<i>r</i>	.304*
Cultura organizacional	Sig.	.028
	<i>N</i>	52

\*\* La correlación es significativa en el nivel .05 (bilateral).

## Discusión y Conclusiones

La hipótesis general, registra un valor de significación  $p = .01 < .05$ , por lo que se desestima la hipótesis nula y se admite la hipótesis general propuesta. Su coeficiente de correlación según Pearson es de .471, lo cual revela que hay una correlación positiva entre las variables de estudio.

Al efectuar el análisis, se encuentra coincidencias con la investigación de Cruzado y Alomia (2020); quienes en su trabajo descriptivo correlacional y cuantitativo, con una muestra de 77 maestros, establecieron una correlación positiva de .637 de rho de Spearman con una significancia de  $p = .000$  delimitándose su valor menor al 5% ( $p < .05$ ) entre las variables; además, concluyeron que ambas variables se asocian significativamente. Del mismo modo con Martínez (2018), en su estudio descriptivo-correlacional de método cuantitativo, con 40 docentes como participantes, señala un predominio del nivel de la cultura organizacional regular con un 75.% y una prevalencia del nivel de desenvolvimiento docente poco adecuado con el 67.5%; establece una relación significativa entre ambas variables; el grado de relación lo determinó a través del empleo del coeficiente  $r$  de Pearson: .689\*\* (sig. = .000 < .01) lo que refleja una correlación alta, directa y significativa a nivel .01.

Se toma como base lo que indican Robbins y Judge (2013) sobre las características de la cultura organizacional: identifica a sus integrantes, genera un ambiente que promueve la innovación, la mejora continua y el trabajo en equipo, considera que las normas y criterios que rigen la organización repercute en el desempeño. El reconocimiento proporcional y equitativo a la labor desarrollada por el trabajador tiene efectos significativos en la medida que este reconocimiento se otorga contingentemente a la buena acción realizada (Robbins & Judge, 2013).

Con respecto a la hipótesis específica 1, se obtiene un valor  $p = .001$ , por debajo del nivel de significancia  $\pm = .05$ ; en consecuencia, se desestima la hipótesis nula y se admite la hipótesis alterna. Es decir, existe una relación significativa entre la cultura organizacional y la motivación en el desempeño docente de la I. E. 7041 «Virgen de la Merced», con un coeficiente de correlación según Pearson de .524, determinando que hay una correlación positiva importante. Son hallazgos que encuentran algunas coincidencias

con González et al. (2016), quien halla correspondencia entre el conjunto de directivas, normas y procedimientos de la institución y la dimensión motivación laboral con un rho de Spearman de .635, lo que evidencia una correlación positiva moderada de 63.5% y una correlación directa, la misma que es significativa por cuanto su valor es .000, menor que el .01, lo que significa que hay una correlación directa moderada e importante; en consecuencia, se desestima la hipótesis nula y se admite la hipótesis alterna.

También, se concuerda con los resultados de León (2019), ya que este establece una correlación media y positiva entre la motivación y rendimiento laboral de su muestra; mediante el análisis estadístico determinó el coeficiente de correlación de Spearman con una cuantificación de .695 y la significancia bilateral de 0.000. En su muestra, el desempeño es alto; de un total de 22 colaboradores, 13 registran un desempeño alto, por lo que concluye que los criterios comportamentales están más afianzados con la motivación (León, 2019).

En este sentido, Reeve (2002) considera que la motivación involucra analizar los pasos que incentivan, sostienen o retienen la conducta. El tema de la motivación es muy intrincado, debido a que en su análisis se encuentran diversos planteamientos que se pueden proponer en torno al ser humano; supone la relación entre el sujeto y su medioambiente (Reeve, 2002). La motivación puede ocurrir al interior del sujeto, originado por su pensar y expresado en su sentir y su actuar, es la llamada motivación intrínseca; sin embargo, el contexto laboral, mediante un elaborado sistema de reconocimientos y recompensas, pueden trascender satisfactoriamente en los deseos de los empleados de hacer cosas, esta es la motivación extrínseca (Reeve, 2002). Ambos tipos de motivaciones conllevan a un determinado desenvolvimiento del individuo.

Con relación a la hipótesis específica 2, se obtiene un valor  $p = .005$  que está por debajo del nivel de significancia  $\pm = .05$ , por lo que la hipótesis nula queda desestimada y la hipótesis alterna es admitida, aceptando la existencia de una correlación importante entre la cultura organizacional y las estrategias de aprendizaje en el desempeño docente de la I. E. 7041 «Virgen de la Merced» y su coeficiente de correlación; según Pearson es de .383, evidenciando una correlación positiva. Este resultado, parcialmente,

concuera con lo encontrado por Suca (2021), que obtiene un rho de Spearman positivo moderado de .660 y sig. = .000 < .01; en consecuencia, existe relación directa entre la cultura organizacional y la preparación de los aprendizajes. Coincide con lo señalado por Witteke (2020), quien destaca la trascendencia del funcionamiento de una organización sobre la base de procedimientos secuenciales contemplados en planes de trabajo y sus efectos sobre la gestión de los aprendizajes.

Lo señalado, se corrobora con el estudio de León (2021) en la I. E. San Martín de Porras, de Huacho, con una muestra de 47 profesores; quien concluye que la significancia asintótica ( $p$  valor calculado = .000) está por debajo del nivel de significancia ( $p = .05$ ). En consecuencia, se desestima la hipótesis nula y se admite la hipótesis alterna. Es decir, las directivas, normas, procedimientos y valores que promueven los directivos dentro de la organización trascienden favorablemente en la calidad de la enseñanza-aprendizaje en la mencionada entidad escolar; además, establece una correlación de rho de Spearman de .716, que viene a ser una valoración positiva y alta (León, 2021). Cabe mencionar que la institución educativa cuenta con un equipo directivo innovador, atento a elementos o situaciones que afecten a la institución, procurando lo más adecuado para su comunidad educativa, y reconociendo los buenos resultados y buenas acciones de sus empleados.

Según Díaz-Barriga y Hernández (2002) la gestión de aprendizajes es una diversidad de técnicas o estrategias definidas, con el objetivo que los aprendices cultiven valores, adquieran conocimientos, habilidades y destrezas, lo cual queda consolidado mediante la resolución de problemas académicos. Son instrumentos socioculturales aprendidos en contextos interactivos con personas que dominan un conocimiento determinado. Los objetivos de cualquier estrategia de aprendizaje, está relacionado con la forma como se selecciona, obtiene, estructura o integra el saber nuevo; interviene aquí el estado afectivo o motivacional del educando, ya que es determinante para que este aprenda con mayor eficacia.

Con relación a la hipótesis específica 3, se obtiene un valor  $p = .028$  que está por debajo del nivel de significancia  $\pm = .05$ ; en consecuencia, se desestima la hipótesis nula y se admite la hipótesis alterna. Se establece una correlación significativa entre la cultura organizacional y uso de tecnologías

de la información y comunicación en el desempeño del maestro de la I. E. 7041 «Virgen de la Merced» y su coeficiente de correlación según Pearson es de .304, evidenciando la existencia de una correlación positiva baja. Resultados que coinciden parcialmente con los de Llantoy (2020), quien encuentra relación entre la actitud de los maestros dentro del recinto escolar y uso de las TIC durante las sesiones de clase; según dicho estudio se registra un coeficiente de correlación de Spearman = .567 positivo y moderado entre las variables y un nivel de significatividad ( $\text{sig.} = .01 < .05$ ). Como concluye Correa (2016), en su investigación en una institución educativa colombiana, las competencias tecnológicas y el desempeño del profesor tienen una correlación alta y positiva.

Finalmente, el maestro maneja un conocimiento especializado, genera situaciones de aprendizaje para promover procesos de construcción de nuevos conocimientos desde los requerimientos de cada alumno (Enríquez, 2006). Al actuar con autonomía sobre contenidos, métodos y técnicas puede elaborar diferentes recursos didácticos, reconociendo las diferencias de los educandos.

## 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, manipulada o distorsionada la información.

## Referencias

- Aditomo, A., & Klieme, E. (2020). Forms of inquiry-based science instruction and their relations with learning outcomes: evidence from high and low-performing education systems. *International Journal of Science Education*, 42(4), 504-525. <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/09500693.2020.1716093>
- Álvarez, S. E. (2018). La Cultura Organizacional en relación con el desempeño docente del Colegio Mariano Melgar, Breña - Lima, 2018. *Gestión en el Tercer Milenio* 22(44), 105-114. <http://dx.doi.org/10.15381/gtm.v22i44.17316>
- Cabrera, C. M. (2018). *Aplicación del procedimiento para la gestión y mejora del comportamiento organizacional en la empresa El Ordeño S.A.* Repositorio Digital ESPAM. <https://repositorio.espam.edu.ec/handle/42000/925>
- Chiavenato, I. (2012). *Administración de Recursos Humanos. El Capital Humano de las Organizaciones* (9.ª ed.). McGraw-Hill Interamericana.



- Cruzado, L., & Alomia, D. (2020). Desempeño laboral en los trabajadores de la Municipalidad de Lince. *Revista De Investigación Valor Agregado*, 7(1), 31-36. <https://doi.org/10.17162/riava.v7i1.1414>
- Díaz-Barriga, F., & Hernández, G. (2002). *Estrategias para un aprendizaje significativo. Una interpretación constructiva* (segunda edición). McGraw-Hill. [https://www.academia.edu/49065618/Diaz\\_barriga\\_estrategias\\_docentes\\_para\\_un\\_aprendizaje\\_significativo\\_D1\\_9\\_](https://www.academia.edu/49065618/Diaz_barriga_estrategias_docentes_para_un_aprendizaje_significativo_D1_9_)
- Enríquez, J. (2006). Educación superior: Tendencias y desafíos. *Educación Médica*, 9(1), 6-10. <https://scielo.isciii.es/pdf/edu/v9n1/colaboracion2.pdf>
- Fernández, M. (2008). Variables significativas en la tarea educativa del docente: Un estudio descriptivo en maestros de primaria. *Revista Cultura*, 22, 275-304. <https://www.revistacultura.com.pe/portfolio-item/cultura-22/>
- González, R. A., Ochoa, S., & Celaya, R. (2016). Cultura organizacional y desempeño en instituciones de educación superior: implicaciones en las funciones sustantivas de formación, investigación y extensión. *Universidad & Empresa*, 18(30), 13-31. <https://www.redalyc.org/pdf/1872/187244133007.pdf>
- Hernández, J., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6.ª ed.). McGraw-Hill España. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=775008>
- Kerlinger, F. N., & Lee, H. B. (2002). *Investigación del Comportamiento*. McGraw-Hill. <https://padron.entretemas.com.vel/INICC2018-2/lecturas/u2/kerlinger-investigacion.pdf>
- León, B. R. (2019). *Relación entre la motivación y el desempeño laboral de los colaboradores del centro de atención al ciudadano de la Municipalidad Provincial de Cajamarca, 2019* [Tesis de licenciatura, Universidad Privada del Norte]. Repositorio de la Universidad Privada del Norte. <https://hdl.handle.net/11537/23021>
- León, V. F. (2021). La cultura organizacional del equipo directivo influye en la calidad del proceso de enseñanza aprendizaje en la institución educativa San Martín de Porras de Huacho - 2018 [Tesis doctoral, Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión]. <http://hdl.handle.net/20.500.14067/5208>
- Martínez, J. (2018). *La cultura organizacional y su incidencia a satisfacción laboral en las instituciones municipales de la provincia de Chucuito Juli, Yunguyo y Collao llave periodo 2017-2018* [Tesis de maestría, Universidad Nacional del Altiplano]. Repositorio Institucional. <https://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/19711>
- Ministerio de Educación (MINEDU). (2017). *Norma Técnica para la Implementación de Desempeño 2017* [Documento en Proceso]. Plataforma de Atención Virtual. <https://www.minedu.gob.pe/cdd/pdf/2017-cdd-norma-tecnica.pdf>
- Reeve, J. (2002). *Motivación y Emoción*. McGraw-Hill. [https://www.academia.edu/29224888/Motivacion\\_y\\_Emocion\\_John\\_Marshall\\_Reeve](https://www.academia.edu/29224888/Motivacion_y_Emocion_John_Marshall_Reeve)
- Robbins, S., & Judge, T. (2013). *Comportamiento organizacional*. Pearson. [https://www.pucesa.edu.ec/wp-content/uploads/2019/11/2\\_Comportamiento\\_Organizacional\\_13\\_edicion.pdf](https://www.pucesa.edu.ec/wp-content/uploads/2019/11/2_Comportamiento_Organizacional_13_edicion.pdf)
- Studocu. (2024). *Proyecto Educativo Institucional del Colegio Virgen de las Mercedes*. <https://www.studocu.com/pe/document/institucion-educativa-san-juan-de-maynas/sesion-de-aprendizaje-comunicacion/pei-2021-a-2024-corregido-evaluado-2024/94738729>
- Suca, M. K. (2021). *Cultura organizacional y desempeño docente en la Institución Educativa Secundaria César Vallejo de Huancafé - Puno 2020* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/69937/Suca\\_TMK-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/69937/Suca_TMK-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Witteke, T. (2020). Cultura organizacional como factor crítico en la gestión del conocimiento: reflexiones en base al caso de una empresa industrial pública en Uruguay. *Psicología, Conocimiento y Sociedad*, 10(3), 168-201. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9141451>

Luis Guillermo Arias Valle

Colegio América del Callao, Perú.

Psicólogo educativo por la Universidad Inca Garcilaso 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>

lariasvalle@gmail.com



# Psicología de emergencias y desastres en el Perú: análisis y propuestas

## Psychology in emergencies and disasters in Peru: analysis and proposals

**Mario A. Yika Mezzano**

Correspondencia: [marioyika@yahoo.com](mailto:marioyika@yahoo.com)  
Colegio de Psicólogos del Perú, Perú

Recibido: 01 de agosto de 2024

Aceptado: 25 de noviembre de 2024

### Resumen

De conformidad con la Ley de Creación del Colegio de Psicólogos del Perú y su modificatoria, su Estatuto Nacional y su Reglamento Interno Nacional, el Colegio de Psicólogos del Perú establece los Comités Asesores Permanentes como organismos institucionales, cuyas funciones son las de promover la formación, la certificación y el reconocimiento de las especialidades de la psicología en el Perú. En este sentido, son diversas las organizaciones internacionales que reconocen la necesidad e importancia de la asistencia psicosocial a las poblaciones vulnerables ante situaciones críticas, como lo son las emergencias, urgencias, desastres y catástrofes. Por ello, se analiza la situación de la especialidad de Psicología en Emergencias y Desastres en el Perú; revisando sus orígenes en el país, las experiencias asistenciales de campo, las normativas generadas, la problemática actual y las propuestas de acciones específicas para su formalización en el ámbito académico y laboral peruano.

**Palabras clave:** psicología en emergencias y desastres, gestión del riesgo de desastres, salud mental, especialidad profesional.

Para citar este artículo:

Yika, M. A. (2024). Psicología de emergencias y desastres en el Perú: análisis y propuestas. *Actualidad Psicológica*, 2(3), 123-141. <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).



## Abstract

In accordance with the Law of Creation of the College of Psychologists of Peru and its amendment, its National Statute and its National Internal Regulations, the College of Psychologists of Peru establishes the Permanent Advisory Committees as institutional organizations, whose functions are to promote training, certification and recognition of psychology specialties in Peru. In this sense, there are various international organizations that recognize the need and importance of psychosocial assistance to vulnerable populations in critical situations, such as emergencies, emergencies, disasters and catastrophes. Therefore, this article aims to analyze the situation of the specialty of Psychology in Emergencies and Disasters in Peru; highlighting the analysis of its origins in the country, the field care experiences, the regulations generated, the current problems and the proposals for specific actions for its formalization in the Peruvian academic and labor sphere.

**Keywords:** psychology in emergencies and disasters, disaster risk management, mental health, professional specialty.

## Introducción

Cuando se trata de las emergencias y desastres no solamente se debe pensar en las acciones de prevención, preparación, respuesta, rehabilitación y reconstrucción, también hay que considerar las áreas geo-fenomenológica, logística, estructural, productiva, ambiental, social y salud.

Respecto a la salud, en la gestión de las emergencias y desastres se debe valorar tanto la salud física como la salud mental o psicológica; ambas requieren ser atendidas por profesionales especializados en la intervención en situaciones de crisis, emergencias, desastres y catástrofes; es decir, a cargo de psicólogos, médicos, enfermeros, paramédicos, cada uno de ellos en su campo profesional, pero haciendo sinergia por el bienestar psicosocial de la población afectada. En consecuencia, se requiere un trabajo organizado, interdisciplinario y de colaboración mutua. Es importante y necesario que las autoridades que asuman el liderazgo en los Centros de Operaciones de

Emergencias (COE) integren a su estructura de respuesta el área de salud integral, tanto a nivel distrital como regional y nacional.

En situaciones de emergencias y desastres la salud mental tiene implicación directa, porque las circunstancias críticas que deben enfrentar las personas, por lo general, no son sobrellevadas de manera adecuada, llegando a perturbarlas, debido a que no cuentan con estrategias de afrontamiento; la mayoría de las personas expuestas a este tipo de situaciones muestran reacciones de estrés en situaciones de emergencias humanitarias y desastres, (Rodríguez et al., 2009). Como lo señala la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2024):

Entre 3 y 4% de la población desarrollará condiciones mentales severas (por ejemplo, psicosis, depresión severa, trastornos de ansiedad gravemente incapacitantes) comparado con el 2-3% de prevalencia anterior a la emergencia. Entre 15 y 20% de la población desarrollará condiciones mentales ligeras o moderadas (por ejemplo, condiciones de depresión y ansiedad ligeras o moderadas) comparado con el 10% de prevalencia anterior a la emergencia. Casi todas las personas afectadas por emergencias experimentarán angustia psicológica, y 1 de cada 5 probablemente experimente un trastorno de salud mental. (p. 1)

El Plan de acción integral sobre salud mental 2013-2030 de la Organización Mundial de la Salud (OMS), insta a los Estados miembros, entre otras medidas, a la «inclusión de la salud mental y el apoyo psicosocial como componentes integrales y transversales de la respuesta a emergencias de salud pública» (OMS, 2022, p. 27).

En el Perú, tras las lecciones aprendidas de las experiencias críticas ocurridas por fenómenos naturales (fenómeno El Niño, inundaciones, sismos, heladas, huaycos o deslizamientos de tierra, erupciones volcánicas), y por causas humanas (pandemia, violencia social, terrorismo, delincuencia, incendios, accidentes vehiculares), el Estado peruano y organizaciones civiles han optado por implementar diversas guías, directivas y normas relacionadas a la prevención, educación, asistencia, tratamiento y seguimiento de la salud psicológica ante eventos de crisis, emergencias y desastres.

## Desarrollo del tema

### Antecedentes de la Psicología de Emergencias en el Perú

La Psicología de Emergencias y Desastres en el Perú, surgió a partir de la experiencia vivida en el terremoto ocurrido en la localidad de Yungay, departamento de Ancash, en el año 1970. De dicho evento, se originó un artículo de investigación en el que se analizaron las reacciones psicológicas de los pobladores sobrevivientes afectados, denominado «Problemas de conducta en los desastres» (Jerí, 1973). Posteriormente, desde el año 1981, un equipo de psicólogos miembros del Cuerpo General de Bomberos Voluntarios del Perú (CGBVP), interesados en el tema de la psicología en emergencias debido a sus experiencias en el servicio con bomberos y con la comunidad, realizaron actividades de investigación y difusión relacionadas a la intervención psicológica al personal de primera respuesta, aunque de manera no oficial, ya que recién en el año 2018, el CGBVP formaliza y crea dos oficinas de psicología, la primera denominada Oficina del Programa de Psicología en Emergencias y Desastres, con fines de intervención en incidentes críticos; y la segunda, denominada Oficina de Psicología, con fines de evaluaciones, capacitaciones y seguimiento de la salud psicológica al personal de bomberos voluntarios.

Cabe resaltar que la difusión de la psicología de emergencias en el Perú se debe en gran parte a la labor realizada por los psicólogos bomberos del CGBVP.

Algunos de los principales eventos críticos ocurridos en el Perú, donde hubo participación de psicólogos capacitados en emergencias, son los siguientes:

- Incendio de Mesa Redonda (ocurrido en diciembre de 2001). El Ministerio de Salud (MINSA) da un reconocimiento a los psicólogos de la Sociedad Peruana de Psicología en Emergencias y desastres (SPPED) y de otras instituciones de salud, por haber brindado apoyo emocional a los familiares de las víctimas en el proceso de identificación de cadáveres.
- Terremoto en las ciudades peruanas de Pisco e Ica (ocurrido el 15 de agosto del 2007). El Colegio de Psicólogos del Perú (C. Ps. P.), organizó

la brigada de psicólogos «Renacer», conformada por diez colegiados, quienes dieron asistencia a 174 personas (142 menores y 32 adultos).

- Huaycos (aludes de tierra y piedras) en la localidad de Chosica (en 2013, 2015). Brindaron asistencia brigadas de psicólogos del C. Ps. P., MINSA, SPPED y de facultades de psicología de algunas universidades.
- Erupción de volcanes Sabancaya (en 2017) y Ubinas (en 2019), Huayco en Mirave, Tacna (en 2019). Brindaron asistencia las brigadas de psicólogos de los Consejos Regionales de Arequipa y de Tacna, del C. Ps. P.
- Deflagración de gas en Villa El Salvador (en 2020). Dieron asistencia, además de psiquiatras y enfermeros, 129 psicólogos, entre ellos, psicólogos emergencistas del CGBVP, C. Ps. P., MINSA, entre otros. Se atendieron a 2645 personas, víctimas y familiares afectados en su salud mental.
- Huaycos en las localidades de Chaclacayo y Cieneguilla (en 2023). Brindaron asistencia brigadistas del C. Ps. P.

### **Normativas sobre la salud psicológica en emergencias y desastres**

A continuación, se revisan las normas más resaltantes con relación a las consideraciones éticas, principios, acciones y procedimientos sobre las intervenciones de los psicólogos en eventos críticos, tanto nacionales como internacionales.

#### ***Normativas profesionales:***

El Código de Ética y Deontología, del Colegio de Psicólogos del Perú (2018) contiene algunos artículos aplicables a su intervención en situaciones de emergencia:

Artículo II: En el ejercicio profesional de la Psicología estas aspiraciones se realizan por medio de los preceptos de beneficencia –que consiste en la búsqueda del bien para la persona– y de no maleficencia –que consiste en evitar que se produzca cualquier forma de daño o lesión– ...

Artículo 2: El psicólogo en el desempeño de su profesión, deberá mostrar competencias de alto conocimiento, destrezas y actitudes con respeto a la diversidad socio-cultural ...



Artículo 44: El psicólogo tiene como deber, participar y ofrecer su colaboración desinteresada en actividades e instituciones que puedan contribuir al desarrollo de la Psicología como ciencia y como profesión ...

Artículo 60: Los psicólogos deben asumir su responsabilidad profesional y científica hacia la sociedad en que trabajan y viven. Este compromiso debe ser coherente con el ejercicio de sus potencialidades analíticas, educativas, críticas y transformadoras. (pp. 2, 4, 8,10)

Asimismo, el Colegio de Psicólogos del Perú (2024) publica normativas profesionales con relación a la intervención de psicólogos en situaciones de emergencia y desastres:

- Ley N.º 28369, del trabajo del psicólogo y su reglamento, en su artículo 4.º señala, entre las especialidades reconocidas por el C. Ps. P., a la Psicología de Emergencias y Desastres.
- El Estatuto Nacional del C. Ps. P., en sus artículos 106º y 107º establece la conformación de Comités Asesores Permanentes por especialidades, y el Comité de Atención en Emergencias y Desastres.
- El Reglamento Interno Nacional del C. Ps. P., en sus artículos 127º, 128º y 129º define y regula el Comité de Atención en Emergencias y Desastres.

### *Normativas nacionales:*

Algunas normas legales y directivas relacionadas al campo de la salud mental en situaciones de emergencias y desastres emitidas por el Estado peruano:

- Resolución Ministerial N.º 110-2017-MINSA (2017). Aprueba la Directiva Sanitaria para la conformación y funcionamiento de las brigadas de salud mental en situaciones de emergencia y desastre.
- Ley N.º 30787 (2018). Ley que incorpora la aplicación del enfoque de derechos en favor de las personas afectadas o damnificadas por desastres; en su artículo 4º sobre los derechos de atención prioritaria frente a desastres, resalta la necesidad de brindar atención médica y psicológica, teniendo en cuenta las características culturales de los afectados o damnificados.

- Ley N.° 30947, Ley de Salud Mental (2019). En su artículo 32° sobre poblaciones especialmente vulnerables, se resalta la necesidad de brindar servicios de salud mental, entre otros, a las poblaciones afectadas por desastres.
- Decreto Supremo N.° 007-2020-SA (2020). Reglamento de la Ley de Salud Mental, en su artículo 26°, sobre situaciones de emergencia, se señala la responsabilidad de los establecimientos de salud en atender emergencias en salud mental, incluyendo el soporte emocional.
- Directiva N.° 001-2023-MIMP-ODN (2023). Se establece la organización y funcionamiento de las brigadas operativas del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP) para la respuesta ante emergencias y/o desastres de nivel 4 o 5.

#### *Normativas internacionales:*

Existen diversas normas sobre la ética y los principios humanitarios relacionadas a la asistencia de poblaciones expuestas a situaciones de emergencia y desastres, aprobadas por la OMS y la OPS; entre ellas, la Estrategia Internacional de Reducción de Desastres (EIRD), como se cita en Ulloa, (2011); las directrices operacionales del Comité Permanente entre Organismos (IASC, 2007), para situaciones de desastres de origen natural y la protección de los derechos humanos; también, las propuestas planteadas por el Proyecto Esfera (2011). En todas ellas se han considerado principios y normas relacionadas a la salud mental y su inclusión dentro de las atenciones de salud esenciales.

En el Plan de acción integral sobre salud mental 2013-2030, elaborado por la OMS, en relación con los objetivos sobre la salud mental en las emergencias humanitarias, se establece como acciones de los Estados miembros:

Trabajar con los comités nacionales de emergencia y proveedores de atención de salud mental para incluir las necesidades de salud mental y apoyo psicosocial en la preparación para casos de emergencia y facilitar el acceso de las personas con trastornos mentales (ya sean preexistentes o causados por la emergencia) o problemas psicosociales a servicios seguros de apoyo, incluidos servicios que aborden los traumas psicológicos y fomenten la

recuperación y la resiliencia, entre ellos los destinados al personal humanitario y de salud, durante y tras la emergencia, prestando la debida atención a la financiación a largo plazo que se requiere para construir o reconstruir un sistema de salud mental de ámbito comunitario después de una emergencia. (OMS, 2022, p. 11)

La OMS (2022) plantea como meta mundial lo siguiente: «el 80% de los países contará con un sistema de preparación en salud mental y apoyo psicosocial para hacer frente a emergencias y/o desastres para el año 2030» (p. 20). Para ello, establece como indicador de cumplimiento la implementación de acciones en la psicoeducación preventiva y en el apoyo psicosocial frente a emergencias o desastres.

### **Desarrollo de la Psicología de Emergencias en el Perú**

Al hablar del desarrollo de la psicología de emergencias en el Perú no solo se debe mencionar el aporte de organizaciones, universidades y de psicólogos que vienen difundiendo la especialidad; también, se debe reconocer al Colegio de Psicólogos del Perú, institución que por medio de sus diversas normativas deja establecido la necesidad de esta especialidad; sobre todo, en un país como el Perú que cuenta con 28 de los 32 climas del mundo, a lo que se suma su diversa geografía, su ubicación dentro del Cinturón de Fuego del Pacífico. Por tanto, es un país con niveles altos de vulnerabilidad y de peligros varios, que a lo largo de su historia mantienen a su población en estado de alerta, ya que debe tener presente múltiples escenarios de emergencias y desastres, que inevitablemente afectan la salud mental o psicológica de sus habitantes.

Como mencioné anteriormente, el desarrollo de la psicología de emergencias en el Perú, se dio por iniciativa de algunos psicólogos pertenecientes a una organización de primera respuesta, como lo es el CGBVP; a ellos, les siguieron psicólogos del MINSA, quienes promovieron la creación (en 2017) de las denominadas Brigadas de Salud Mental en dicho organismo del Estado peruano. Vale resaltar las iniciativas de psicólogos docentes universitarios, quienes promovieron e implementaron brigadas de intervención psicológica, con la participación de egresados y estudiantes de los últimos ciclos de formación pregrado de las facultades de psicología,

incluyendo a docentes; por ejemplo, la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, la Pontificia Universidad Católica del Perú. También el MIMP implementó brigadas psicosociales.

El desarrollo de la psicología de emergencias en el Perú, implica diversas actividades, tales como la creación de organizaciones, estudios superiores, investigaciones, elaboración de documentos reguladores, artículos, libros, capacitaciones y congresos. A continuación, se señalan las actividades más destacadas realizadas en el Perú.

### *Organizaciones*

En el transcurso de los años se crearon diversas organizaciones civiles, sin fines de lucro y con características de voluntariado; las cuales se encuentran integradas por profesionales psicólogos, debidamente capacitados en el campo de las intervenciones psicológicas en situaciones de emergencia y desastres:

- Sociedad Peruana de Psicología de Emergencias y Desastres (SPPED); desde 1995, con actividad tributaria registrada en la SUNAT desde el año 2004, con baja de oficio el año 2009.
- Brigada psicológica de la Pontificia Universidad Católica del Perú (desde 1998, actualmente vigente).
- Brigada de emergencias psicológicas de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (desde 2006, actualmente vigente).
- Brigada Azul del Colegio de Psicólogos del Perú; creada por Resolución N.º 016-2010-CDN-C. Ps. P. del 19 de marzo de 2010 y desactivada por Resolución de Decanato N.º 0363-2022-CDN-CPsP del 11 de agosto de 2022; debido a que su funcionamiento contravenía las normas vigentes del C. Ps. P., y las funciones correspondientes al Comité de Atención en Emergencias y Desastres.
- Brigada de Apoyo Psicológico, de la Universidad Nacional Federico Villareal (desde 2017).
- Oficina del Programa de Psicología de Emergencias y Desastres, del CGBVP (desde 2017, actualmente vigente). Realiza actividades institucionales, asistenciales y formativas a nivel nacional.

- Asociación Mundial de Psicología en Emergencias, delegación Perú (desde 2022, actualmente vigente). Con actividad tributaria activa registrada en la SUNAT, desde el año 2023. Realiza actividades asistenciales y formativas a nivel nacional.

### *Estudios superiores*

Algunas universidades peruanas, han incluido dentro del currículo de los estudios de pregrado de su Facultad de Psicología, un curso opcional o electivo sobre psicología de las emergencias o intervención psicológica en situaciones de emergencia y desastres.

### *Investigación y desarrollo*

Sobre la actividad investigadora, de difusión y desarrollo de la psicología de emergencias en el Perú, se destaca la labor de los siguientes psicólogos:

- Dr. Zanoló Martinuzzi, Bruno
- Mg. Aliaga Giraldo, Katiuska
- Mg. Pintado Dávila, Janet
- Mg. Messa Sánchez, Chera
- Mg. Azálgara Cuadros, Fernando
- Mg. Valero Álamo, Santiago
- Mg. Yika Mezzano, Mario
- Lic. Carrasco Pérez, Jaime
- Lic. Palacios Banchero, Alejandra
- Lic. Andrade Almonacid, César

### *Elaboración de documentos*

Respecto a la elaboración de documentos relacionados a la intervención psicosocial en poblaciones vulnerables, el Estado peruano a través de sus ministerios ha publicado las siguientes guías:

- Guía Metodológica para el Soporte Socioemocional en Situación de Emergencia por Desastres (Ministerio de Educación [MINEDU], 2015).

- Guía Técnica: Primeros Auxilios Psicológicos (MINSa, 2020a).
- Guía técnica para el cuidado de la salud mental del personal de la salud en el contexto del COVID-19 (MINSa, 2020b).

### *Publicación de artículos*

Respecto a la publicación de artículos relacionados al campo de la psicología de emergencias, se destacan los siguientes autores:

- Azálgara Cuadros, Fernando (2022).
- Bambarén Alatrística, Celso (2011).
- Chero C. Edith; Figueroa G. Dina; Luciano V. Rosimari (2004).
- Condori, Luis; Palacios, Alejandra; Ego-Aguirre, Violeta (2002).
- Ego-Aguirre Madrid, Violeta; Palacios Banchemo, Alejandra; Andrade Almonacid, César; Jara Carpio, Diego; Messa Sánchez, Chera (2013).
- Kudó T., Inés; Velásquez C., Tesania; Iza R., Mónica; Ángeles R., Alicia; Pezo del Pino, César; Martínez U., Patricia (2005).
- Palacios Banchemo, Alejandra. Primeros Auxilios Psicológicos (s/f).
- Valero Álamo, Santiago (s/f, 2001).
- Yika Mezzano, Mario (2012, 2015, 2016, 2019, 2021, 2024).

### *Capacitaciones*

En el campo de las capacitaciones, se resalta la labor realizada por el C. Ps. P. y la Asociación Mundial de Psicología de Emergencias - delegación Perú (AMPE-PERÚ), ambas entidades vienen brindando conferencias, encuentros y cursos formativos sobre la intervención psicológica en situaciones críticas. Vale mencionar que la asociación AMPE-PERÚ realiza capacitaciones a psicólogos de las diferentes regiones del país, y a diversas instituciones del Estado peruano, como el Instituto Nacional de Defensa Civil (INDECI), Fuerzas Armadas del Perú, Policía Nacional del Perú y gobiernos regionales.

## *Libros*

Producción literaria científica de destacados autores:

- Katuska Aliaga Giraldo (2017)
- Militza Álvarez M., Rosario Guillén B., Yolanda Robles A., Katuska Aliaga G. et al. (2010)
- Santiago Valero Álamo (2000)
- Mario Yika Mezzano (2009)
- Mario Yika Mezzano y Fernando Azálgara Cuadros (2022)

## *Eventos científicos*

Se destacan los siguientes:

- II Encuentro Nacional de Intervención Psicológica en Emergencias y Desastres. Organizado por el Consejo Directivo Nacional del C. Ps. P., el Departamento de Psicología de la Pontificia Universidad Católica del Perú y la Asociación Mundial de Psicología en Emergencias, delegación Perú. Actividad realizada en la ciudad de Huaraz, Perú, el 9 y 10 de agosto de 2024.
- I Encuentro Nacional de Intervención Psicológica en Emergencias y Desastres. Organizado por el Consejo Directivo Nacional del C. Ps. P., y el Departamento de Psicología de la Pontificia Universidad Católica del Perú. Auspiciado y desarrollado en la Universidad Señor de Sipán, Chiclayo. Realizado los días 18 y 19 de noviembre de 2023.
- XX Congreso Nacional y X Congreso Internacional de Psicología: Una Psicología para los nuevos escenarios. Organizado por el C. Ps. P., del 18 al 20 de noviembre de 2022.
- II Encuentro Iberoamericano de Psicología de Emergencias y Desastres para Equipos de Primera Repuesta. Organizado por las oficinas de Psicología del CGBVP; realizado el 10, 11 y 12 de diciembre de 2021. Auspiciado por la Universidad Peruana Científica del Sur y el C. Ps. P.

- I Encuentro Iberoamericano de Psicología de Emergencias y Desastres, para Equipos de Primera Respuesta. Organizado por las oficinas de Psicología del CGBVP; realizado el 11,12 y 13 de diciembre de 2020.
- III Congreso Internacional y IV Encuentro Latinoamericano y del Caribe de Psicología: Fortalecimiento de comunidades resilientes en emergencias y desastres. Realizado en la ciudad de Lima, el 29 y 30 de octubre del 2015.

## **Discusión**

Realizada en dos dimensiones: la problemática actual, que afecta la especialidad Psicología en Emergencias y Desastres, y propuestas, de utilidad para su formalización en nuestro país.

## **Problemática**

### *Formación universitaria*

La malla curricular de pregrado, de algunas universidades, incluyeron el curso de Psicología en emergencias de manera opcional; sin embargo, varias de ellas ya lo retiraron de su plan de estudios.

### *Perfil del psicólogo emergencista*

En diferentes eventos críticos ocurridos en el Perú se ha comprobado la buena voluntad de psicólogos que ofrecen sus servicios profesionales a pobladores afectados, la mayoría de estos profesionales con una actividad vinculada a campos como la psicología organizacional u ocupacional, psicología clínica, psicología educacional o psicología forense; lamentablemente, la participación de psicólogos no capacitados o sin experiencia en la intervención psicológica en situaciones de emergencia y desastres, resulta inadecuada y hasta lesiva para la propia salud mental de dichos profesionales. Es por ello, que la intervención psicológica en eventos críticos demanda una formación especializada, así como recursos o competencias personales de estos profesionales para que tengan las herramientas y capacidades de actuar en esta área, y afrontar situaciones de gran estrés en un entorno potencialmente disruptivo.



## *Segunda especialidad*

En el artículo 45 de la Ley N.º 30220 (2014), Ley Universitaria, se establecen los requisitos para obtener los diplomas de los grados académicos de bachiller, maestro y doctor; así como de los títulos profesionales y de segunda especialidad profesional; para este último, se requiere de licenciatura u otro título profesional equivalente, la aprobación de los estudios con una duración mínima de 40 créditos, así como la aprobación de una tesis o un trabajo académico. La problemática en este ítem, radica en el bajo interés de las universidades peruanas hacia la implementación de estudios de Segunda Especialidad en Psicología de Emergencias; principalmente debido al aspecto de la rentabilidad o de los ingresos económicos para la universidad; sin reconocer el beneficio para la imagen de la propia universidad, al formar especialistas de calidad y su proyección a la comunidad. Vale mencionar que otras profesiones de la salud, como medicina y enfermería, sí cuentan con estudios superiores de Segunda Especialidad en el campo de las emergencias y desastres.

## *Plazas laborales*

En el Perú, las plazas laborales para psicólogos emergencistas, aún son escasas. El gran empleador, el Estado, y en particular el Ministerio de Salud, capta a psicólogos clínicos y de ellos, deriva un grupo para conformar sus Brigadas de Salud Mental para situaciones de emergencia y desastres, muchas veces sin la capacitación adecuada. La brecha en la atención a la salud mental ante situaciones de emergencia que existe en el país, es innegable. Sin embargo, en otras partes del mundo, por ejemplo, en Europa, la convocatoria y participación de psicólogos en incidentes críticos, accidentes con múltiples víctimas, desastres, atentados terroristas, conductas suicidas, etc., se ha incrementado en los últimos años.

## **Propuestas**

A continuación, presento algunas propuestas que al implementarse a corto y mediano plazo pueden conllevar a la formalización de la especialidad y el desarrollo de los psicólogos que laboran en el campo de la psicología de emergencias.

### *Inclusión de curso pregrado*

La formación universitaria peruana en la profesión de psicología ha mostrado una tendencia a la difusión de las áreas clínica, organizacional, forense y educacional. Las universidades en su rol formativo profesional y conscientes de la realidad peruana, con frecuentes exposiciones al riesgo de desastres, deben incorporar en el currículo de los estudios de psicología, a nivel de pregrado, el curso de intervención psicológica ante eventos críticos, de manera permanente y no opcional. Con ello, la universidad peruana puede reafirmar su responsabilidad con la sociedad, al formar profesionales de la salud mental que brinden la ayuda que requieren las poblaciones vulnerables en eventos de crisis y emergencias.

### *Perfil de competencias del psicólogo emergencista*

El Comité Asesor Permanente de la Especialidad de Psicología en Emergencias y Desastres (2022-2024), del Consejo Directivo Nacional del Colegio de Psicólogos del Perú, dando cumplimiento a una de sus responsabilidades, ha elaborado y presentado ante el consejo directivo mencionado, el Perfil de competencias del profesional de psicología en emergencias y desastres; un instrumento de validación profesional para la certificación de competencias profesionales por el Sistema Nacional de Evaluación, Acreditación y Certificación de la Calidad Educativa (SINEACE); dicha certificación garantiza el desempeño profesional, facilita la empleabilidad y apoya la formalización del personal certificado.

### *Especialización*

En el Perú, la especialidad en una profesión la otorga la universidad luego de estudios de posgrado, lo que se denomina *segunda especialidad* (con excepción del residentado médico); cabe agregar que la especialidad no es reconocida por la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria (SUNEDU), si los estudios proceden de diplomados, maestrías o doctorados.

Ahora bien, en el campo de la salud mental en situaciones de crisis, emergencias y desastres, el rol del psicólogo emergencista es ampliamente reconocido. La OMS, en diversas publicaciones que se relacionan con el

tema, reitera la necesidad de contar con la participación de psicólogos, integrados a los servicios de salud mental, antes (prevención), durante (respuesta) y después (rehabilitación) de la ocurrencia de eventos críticos, como lo son las emergencias y los desastres.

A nivel internacional, la participación de psicólogos emergencistas es frecuente en la actualidad, inclusive en situaciones bélicas, como las registradas en Ucrania y Gaza (2023, 2024). Por ello, las universidades deben implementar estudios superiores que conlleven a la obtención del título de segunda especialidad en Psicología de la Emergencia y Desastres; para su debido registro ante la SUNEDU, y en los registros de especialistas del Colegio de Psicólogos del Perú.

En el Perú existe una población de psicólogos que vienen desempeñándose en este campo de la actividad profesional, y que requieren de su especialización como ya lo tienen otros profesionales de la salud. Dicha especialización garantiza un servicio profesional de calidad, tanto para labores en el sector gubernamental, como en el sector privado. Su implementación, es una garantía de formación profesional adecuada para brindar un servicio eficaz a las poblaciones vulnerables en el país.

### ***Inclusión laboral***

La psicología es aplicable en todos los campos de la actividad humana, lo que implica la responsabilidad, de los profesionales que la ejercen como profesión, de poseer una adecuada formación en los campos específicos en los que laboran. Es competencia de los organismos gremiales, como los colegios profesionales, federaciones, asociaciones y otros, promover el desarrollo de la profesión, no solo a nivel científico, sino también a nivel de los espacios laborales. Se debe tomar conciencia de la necesidad e importancia de gestionar ante las autoridades respectivas, una normativa legal que establezca la obligatoriedad de la especialización de los profesionales en psicología que laboren en campos específicos; reduciendo con ello, el intrusismo profesional o el ejercicio profesional sin la formación adecuada. Tengamos presente que los psicólogos recién titulados, son psicólogos generales. Los psicólogos emergencistas deben participar en la Gestión del Riesgo de Desastres (GRD), en las organizaciones municipales, regionales y

nacionales; contribuyendo así, con las metas de la OMS para el año 2030 en el apoyo psicosocial en emergencias y/o desastres. Su participación también es vigente en la docencia universitaria, en las redes de emergencia, en hospitales y clínicas, y en la actividad privada.

## **Conclusiones**

El Perú, debido a su gran variedad de potenciales peligros y niveles altos de vulnerabilidad, requiere de recursos humanos profesionales para incorporarlos en los diferentes campos de la GRD; específicamente, en el área de la salud psicológica aplicada a eventos críticos.

Es de carácter urgente la elaboración, implementación, estandarización y aplicación de protocolos en las intervenciones sobre la salud psicológica en situaciones de emergencia y/o desastres. Asimismo, es necesario que las universidades peruanas implementen estudios superiores en psicología de emergencias y desastres, con cursos a nivel de pregrado y de posgrado con la segunda especialidad en Psicología de Emergencias y Desastres.

Se precisa incorporar a profesionales de la salud mental especializados en emergencias y/o desastres, en las organizaciones de respuesta del Estado, y en todos los sectores donde se brinde atención psicológica; además, de formación académica y asesoramiento a las autoridades que dirigen acciones en situaciones de crisis y emergencias. El personal que integra equipos interventores debe poseer las competencias profesionales y personales para ser eficientes y eficaces en su labor, de esta manera se pueden alcanzar los objetivos trazados para la intervención.

## **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

- Colegio de Psicólogos del Perú – Consejo Directivo Nacional. (2018). *Código de ética y Deontología*. <https://www.cpsp.pe/codigo-de-etica-y-deontologia>
- Colegio de Psicólogos del Perú. (2024, 1 de abril). *Marco legal. Colegio de Psicólogos del Perú CDN*. <https://www.cpsp.pe/institucional/documentos-normativos/marco-legal>
- Comité Permanente entre Organismos (IASC). (2007). *Guía del IASC sobre Salud Mental y Apoyo Psicosocial en Emergencias Humanitarias y Catástrofes*. IASC. [https://interagencystandingcommittee.org/sites/default/files/migrated/2019-03/iasc\\_guidelines\\_mhpsps\\_spanish.pdf](https://interagencystandingcommittee.org/sites/default/files/migrated/2019-03/iasc_guidelines_mhpsps_spanish.pdf)
- Decreto Supremo N.º 007-2020-SA. (2020). *Reglamento de la Ley de Salud Mental*. <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/538805/decreto-supremo-007-2020-SA.PDF?v=1583869327>
- Directiva N.º 001-2023-MIMP-ODN. (2023). *Organización y funcionamiento de las brigadas operativas del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables para la respuesta ante emergencias y/o desastres de nivel 4 o 5*. [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4864641/Anexo\\_rm\\_260\\_2023\\_mimp.pdf?v=1689706814](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4864641/Anexo_rm_260_2023_mimp.pdf?v=1689706814)
- Jerí, R. (1973). Problemas de conducta en los desastres. *Revista de la Sanidad de las Fuerzas Policiales del Perú*, 34(2), 3-131. <http://repositorio.gestiondelriesgo.gov.co/bitstream/handle/20.500.11762/19129/996.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ley N.º 30220. (2014, 8 de julio). *Ley Universitaria*. [https://www.minedu.gob.pe/reforma-universitaria/pdf/ley\\_universitaria\\_04\\_02\\_2022.pdf](https://www.minedu.gob.pe/reforma-universitaria/pdf/ley_universitaria_04_02_2022.pdf)
- Ley N.º 30787. (2018, 28 de mayo). *Ley que incorpora la aplicación del enfoque de derechos en favor de las personas afectadas o damnificadas por desastres*. <https://busquedas.elperuano.pe/dispositivo/NL/1658139-1>
- Ley N.º 30947. (2019, 23 de mayo). *Ley de Salud Mental*. <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1484216/Ley%20N%C2%BA%2030947.pdf.pdf?v=1608073034>
- Ministerio de Educación (MINEDU). (2015). *Guía Metodológica para el Soporte Socioemocional en Situación de Emergencia por Desastres* (2.ª ed.). <https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2016/04/Guia-metodologica-para-soporte-socioemocional-Peru.pdf>
- Ministerio de Salud (Minsa). (2020a, 8 de julio). *Resolución Ministerial N.º 476-2020-MINSA. Guía Técnica de Primeros Auxilios Psicológicos*. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/802640-476-2020-minsa>
- Ministerio de Salud (Minsa). (2020b, 9 de abril). *Guía técnica para el cuidado de la salud mental del personal de la salud en el contexto del COVID-19*. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/473389-guia-tecnica-para-el-cuidado-de-la-salud-mental-del-personal-de-la-salud-en-el-contexto-del-covid-19>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2022). *Plan de acción integral sobre salud mental 2013-2030*. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/357847/9789240050181-spa.pdf?sequence=1>
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2024). *Salud Mental y Apoyo Psicosocial en Emergencias (SMAPS)*. <https://www.paho.org/es/temas/salud-mental-apoyo-psicosocial-emergencias-smaps>
- Proyecto Esfera. (2011). *Carta Humanitaria y normas mínimas para la respuesta humanitaria*. <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/Publicaciones/2011/8206.pdf>
- Resolución Ministerial N.º 110-2017-MINSA. (2017, 17 de febrero). [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/190699/190196\\_RM\\_N\\_C2\\_B0110-2017-MINSA.PDF20180823-19572-1f7ozd.PDF?v=1593812548](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/190699/190196_RM_N_C2_B0110-2017-MINSA.PDF20180823-19572-1f7ozd.PDF?v=1593812548)
- Rodríguez, J., Zaccarelli, M., & Pérez, R. (Eds.). (2009). *Guía práctica de salud mental en situaciones de desastres. Serie manuales y guías sobre desastres N.º 7*. Organización Panamericana de la Salud. <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/2800/9275326657-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Ulloa, F. (2011). *Manual del riesgo de desastre para comunicadores sociales* (cap. 8, p. 7). UNDRR, Oficina de las Naciones Unidas para la Reducción del Riesgo de Desastres. <https://www.preventionweb.net/publication/manual-de-gestion-del-riesgo-de-desastre-para-comunicadores-sociales-una-guia-practica>

---

Mario A. Yika Mezzano

Colegio de Psicólogos del Perú, Perú.

Licenciado en Psicología, Maestro en Gestión del Riesgo de Desastres y Responsabilidad Social. Presidente del Comité Asesor Permanente en la Especialidad de Psicología en Emergencias y Desastres del Colegio de Psicólogos del Perú. Vicepresidente II de la Asociación Mundial de Psicología en Emergencias, delegación Perú (2022-2025). Premio Nacional en la Especialidad de Psicología de Emergencias 2022 - C. Ps. P. Autor, Capacitador de Psicólogos de Emergencias.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6862-8281>

[marioyika@yahoo.com](mailto:marioyika@yahoo.com)



# Programa de habilidades sociales «soy un buen amigo» en la prevención del bullying en adolescentes de Lima

## Social skills program «I am a good friend» in the prevention of bullying in adolescents of Lima

**Jesús Hugo Montes de Oca**

Autor corresponsal: [jesusmontesdeocas@unife.edu.pe](mailto:jesusmontesdeocas@unife.edu.pe)  
Universidad Femenina Sagrado Corazón, Perú

**Jhonatan Juan Tirado Malpartida**

[jhonatantmv@gmail.com](mailto:jhonatantmv@gmail.com)  
Universidad San Ignacio de Loyola, Perú

**Alondra Meliza Espinoza Quispe**

[psicologaeducativa.alondra@gmail.com](mailto:psicologaeducativa.alondra@gmail.com)  
Universidad Nacional Federico Villarreal, Perú

Recibido: 12 de octubre de 2024

Aceptado: 25 de noviembre de 2024

### Resumen

Esta investigación tiene el propósito de validar un programa innovador de habilidades sociales, dirigido a fortalecer los factores protectores y reducir los factores de riesgo de *bullying* en adolescentes. Con una muestra de 66 estudiantes de 5° año de secundaria de una institución educativa estatal de Lima, se realizó este estudio de enfoque cuantitativo, con un diseño de investigación cuasiexperimental, en el que se incluye pretest y posttest, con dos grupos, un grupo experimental y un grupo control. Como instrumento se optó por la Escala de factores protectores y de riesgo de *bullying*, de Montes de Oca (2018). Los resultados evidencian que el programa de habilidades sociales «Soy un buen amigo» es eficaz para incrementar los factores protectores *antibullying* y disminuir los factores de riesgo de *bullying*.

**Palabras clave:** habilidades sociales, programa de prevención, bullying, factores protectores, factores de riesgo, adolescentes.

Para citar este artículo:

Montes de Oca, J. H., Tirado, J. J., & Espinoza, A. M., (2024). Programa de habilidades sociales «soy un buen amigo» en la prevención del bullying en adolescentes de Lima. *Actualidad Psicológica*, 2(3), 143-165. <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).





## Abstract

This research has the purpose of validating an innovative social skills program, aimed at strengthening protective factors and reducing risk factors for bullying in adolescents. With a sample of 66 5th year high school students from a state educational institution in Lima, this study with a quantitative approach was carried out, with a quasi-experimental research design, which included pretest and posttest, with two groups, one group experimental and a control group. The Bullying Risk and Protective Factors Scale, by Montes de Oca (2018), was chosen as an instrument. The results showed that the social skills program «I am a good friend» is effective in increasing anti-bullying protective factors and reducing bullying risk factors.

**Keywords:** social skills, prevention program, bullying, protective factors, risk factors, adolescent.

## Introducción

La violencia es uno de los principales problemas de salud pública en el mundo, cuyas consecuencias repercuten en la salud mental de las poblaciones; las personas involucradas en sucesos de violencia están expuestas a trastornos psíquicos de diversa índole. Específicamente, en la población juvenil, se observa la adopción de comportamientos de alto riesgo, como fumar, abusar del alcohol y drogas, mantener relaciones sexuales poco seguras, etc. (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2020). La violencia afecta el normal desarrollo y bienestar de los adolescentes, incluso cobra la vida de muchos; los costos sociales y económicos que acarrea son muy altos, permaneciendo largamente en el tiempo.

La violencia, en la adolescencia, se manifiesta de muchas formas, una de ellas es el *bullying* (acoso escolar), un problema en la interacción socioemocional de estudiantes en todos los niveles educativos, tanto en las instituciones públicas y privadas. La Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO, 2021) considera que «las formas de violencia escolar representan una vulneración del derecho de niños, niñas y adolescentes a la educación y a la salud y el bienestar» (pról., párr. 1);

y publica un material de investigación sobre el panorama global de este problema, con datos sobre la prevalencia y tendencias –mundiales y regionales–, las características y el impacto en los niños y su entorno, así como las propuestas con resultados de éxito. Mediante encuestas regionales a 144 países, señala que uno de cada tres estudiantes (32%) se vio afectado por la violencia física o fue intimidado por sus compañeros en la escuela, al menos una vez en el último mes; además, que la intimidación física es la más frecuente en muchas regiones, excepto Norteamérica y Europa, donde predomina la intimidación psicológica; el acoso físico es más común entre los niños, y el psicológico es más frecuente entre las niñas, y que el acoso por internet y por celular se ha incrementado (UNESCO, 2021).

En algunos países las instituciones trabajan coordinadamente con la comunidad educativa, llegando a obtener progresos notables, mientras que, en otros, los esfuerzos no son suficientes. UNESCO (2021), en su informe, sostiene que en 71 países disminuyó la intimidación y los ataques físicos; gracias a una serie de factores de éxito: compromiso de promover un positivo clima escolar y de aula, sistemas efectivos de denuncia y seguimiento del acoso escolares, programas basados en datos empíricos, formación y apoyo a los docentes, respaldo y orientación de los alumnos implicados, y empoderamiento protagónico de los estudiantes.

Los factores de éxito de un programa incluyen propósitos específicos, estrategias interactivas con protagonismo de los participantes y entrenamiento directo de habilidades sociales. Al respecto, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020) establece cifras concretas: solamente 11% de los enfoques preventivos y 5% de los enfoques intervinientes se practican en los países con ingresos bajos; en contraste, 32% de los enfoques preventivos y 41% de los enfoques correctivos se practican en los países con ingresos altos. Una realidad que denota la insuficiencia de programas planificados para atender las demandas de la población juvenil.

En el Perú, se reportaron 12 099 casos de violencia en el último año, según publica el Ministerio de Educación (MINEDU, 2022): violencia física, 42.57%; violencia psicológica, 37.28%; violencia sexual, 20.15%; violencia entre pares: 62.45% (7556 casos); la ciudad con mayor índice de violencia es Lima Metropolitana, con 4321 casos y la de menor incidencia es Apurímac, con

65 casos; indicadores de alto grado de violencia en la capital peruana, con índices alarmantes en violencia entre pares. Un panorama que asegura alteraciones emocionales e interferencia en la socialización saludable.

En este análisis, es preciso primero clarificar el concepto de la variable y desarrollar los antecedentes, para luego, describir el programa preventivo y su efecto en los adolescentes de la institución seleccionada para la intervención.

El *bullying*, conocido también como acoso escolar, en la actualidad es analizado con mayor frecuencia debido a los reportes de casos cada vez en aumento e intensidad. De acuerdo con Avilés et al. (2011) el término *bullying*, se refiere a conductas o acciones negativas del estudiante en las que hiere, daña o incómoda de forma intencionada a otro estudiante. Olweus (1993) especifica que *bullying* o acoso escolar es la situación de violencia constante realizada por un estudiante, o un grupo de estudiantes, hacia otro compañero al que convierten en su víctima permanente. Una característica definitoria del *bullying* es la agresión constante en el ámbito educativo, en un periodo de tiempo, con la intención de dañar al otro. Comprende una serie de acciones de acoso constante de agresión física, verbal o cibernética.

Estas formas de convivencia conflictiva se aprenden y se efectúan en un contexto sociocultural donde se observa que los padres y profesores también interactúan en forma agresiva y siguiendo normas de convivencia inestables, y aplicadas sin un propósito explícito. Circunstancias que no contribuyen a construir, en los adolescentes, los valores de respeto y tolerancia con sus pares ni asumir la responsabilidad con su propio futuro en un proyecto de vida. En consecuencia, un adolescente que es constantemente agredido en su familia, se siente poco aceptado y quiebra constantemente las normas, avasallando a los otros miembros de la familia con la permisividad de los padres; por tanto, es probable que también, en el entorno educativo o en entornos virtuales, busque dañar a los demás, humillar a sus compañeros, incluso disfrutar del sufrimiento ajeno (Ortega-Barón et al., 2016).

Es preocupante ver que el *bullying* se ha convertido en un problema generalizado en todas las escuelas y en muchas regiones en el mundo, en las que se estructuran relaciones de agresión-victimización entre escolares,

afectando la convivencia y el clima escolar, las interacciones didácticas y el aprendizaje en el alumnado (Cerezo, 2009).

Sobre los factores asociados al *bullying*, estudios como el de Cerezo y Sánchez, (2013) evidencian que, al menos el 30% de los alumnos muestran conductas sociales no pertinentes que se relacionan con conductas violentas; asociadas a bajo desempeño académico y a problemas de adaptación social de los adolescentes.

Sobre el *bullying* se ha investigado ampliamente en los últimos años, planteando una serie de estrategias y programas estructurados para aplicarlos en las instituciones educativas. En el plano internacional y nacional se cuenta con diversos trabajos de exploración.

Estévez et al. (2019), ante la carencia de una sistematización y normativas de los programas de *bullying* o acoso escolar evaluaron la eficacia de programas preventivos e intervinientes aplicados en España. Utilizando estadísticos comparativos o diseños cuasiexperimentales completos y la revisión sistemática de base de datos en un intervalo de 20 años, encuentran 11 programas con eficacia comprobada que reúnen las siguientes características: diversos modelos explicativos para abordar el problema y su intervención; variados instrumentos de medición que evalúan directamente el *bullying* o las variables psicológicas asociadas a esta; concentración de los objetivos del programa en la reducción de conductas de agresividad y de acoso escolar o en la mejora de las variables psicológicas asociadas (ansiedad, autoconcepto, depresión, ideación suicida, etc.); énfasis en los roles de víctima, agresor o la comunidad educativa en general (Estévez et al., 2019).

Según Estévez et al. (2019), en general, todos los programas obtuvieron una eficacia alta en la mayoría de sus objetivos específicos y una eficacia moderada en los restantes objetivos. La mayoría se enfocaron en la reducción del acoso escolar; pero también en la prevención, orientados al desarrollo de las habilidades de interacción social, esencialmente en el desarrollo de asertividad, la resolución de conflictos y la empatía; los programas de promoción de habilidades sociales y emocionales, que buscan disminuir la probabilidad de ocurrencia de conductas de *bullying*, son los que más se utilizaron (Estévez et al., 2019). Precisamente, esta última modalidad es la

base en la elaboración del programa de habilidades sociales «Soy un buen amigo», que se presenta en este artículo, y que tiene como fin fortalecer los factores protectores y disminuir los factores de riesgo de *bullying*.

Por otra parte, Carhuas et al. (2023) examinaron los tipos, causas, efectos y métodos de prevención del *bullying* en niños y adolescentes, empleando el método fenomenológico y la técnica de revisión documental. Sus conclusiones indican que las víctimas y victimarios poseen historiales familiares que incluyen padres autoritarios, sobreprotectores, violencia doméstica y comunicación disfuncional; las víctimas tuvieron fracaso escolar y trastornos de salud, y los victimarios, problemas legales (Carhuas et al., 2023).

Rodríguez-Álvarez et al. (2022) se enfocaron en las diferencias de *bullying* (tradicional y *cyberbullying*) en contextos rurales y urbanos; en 2162 estudiantes de 5° y 6° de educación primaria, 49.3% en contexto urbano y 50.7% en contexto rural. En colegios rurales hallaron prevalencia de víctimas de *bullying* (verbal, exclusión y *cyberbullying*), en colegios urbanos prevalencia de agresores de *bullying* verbal y exclusión; en colegios rurales se dirige la agresión hacia los compañeros y en los colegios urbanos se dirige hacia gente fuera del colegio (Rodríguez-Álvarez et al., 2022).

García (2020) planteó como objetivo mejorar la interacción social de adolescentes en una muestra de 27 alumnos del primer año de secundaria. Mediante un aplicativo psicológico para adolescentes y desde la intervención integral en la institución educativa, logró reducir las cifras de *bullying*; también, la conducta violenta del adolescente: 11.1% en el ámbito familiar; 22.3% en el ámbito social; 22.3% en el ámbito intrapersonal (García, 2020).

Delgado y Apaza (2023), ejecutaron el programa «San Miguel» (nueve sesiones y dos evaluaciones, pretest y postest) para combatir el *bullying* en una institución educativa pública de Arequipa, en una muestra de 290 estudiantes; con resultados exitosos, donde el valor  $p$  del índice global y las cuatro dimensiones del *bullying* es menor a .05, por lo que concluyen que el índice global de *bullying* se redujo significativamente, así como los porcentajes de las dimensiones hostigamiento, intimidación, exclusión, agresión.

Ahora bien, con el propósito de contribuir en el análisis de esta realidad problemática y de encontrar mayores alternativas para el abordaje, se

presenta un programa estructurado de prevención del *bullying*, con el objetivo de promover las habilidades sociales en adolescentes de una institución educativa estatal de Lima. A partir de un diagnóstico de *bullying*, este programa está destinado a fortalecer los factores protectores como la empatía, asertividad, regulación de las emociones y resolución de conflictos; así también, a disminuir las interacciones de agresión y hostilidad. Se toman en cuenta el contexto familiar, educativo y social, con índice de *bullying* creciente y las respuestas poco planificadas para enfrentarlo.

En la prevención del *bullying* se puede encontrar variadas propuestas exitosas de programas de desarrollo de habilidades sociales. Los modelos son diversos: presentación de un modelo positivo de interacción social efectiva, ensayo de conducta, retroalimentación y refuerzo (Michelson et al., 1983); aprendizaje estructurado (Goldstein et al., 1980); solución de problemas interpersonales (Spivack & Shure, 1974); habilidades cognitivas, sociales y crecimiento moral (Segura, 2002). Y, tres categorías a considerar: (1) centrada en las personas, (2) centrada en los contextos y programas, (3) centrada en la interacción de las personas y contextos (Felner & Felner, 1989; Cowen, 1985).

Queda claro que el *bullying* surge como producto de las interacciones mediadas por padres y profesores en un contexto cultural particular. En tal razón, se busca cambiar la relación de mutua influencia entre los estudiantes y, a la vez, modificar el entorno familiar y educativo, que es la propuesta de Spivack y Shure (1974), adoptada para el desarrollo de habilidades sociales en la prevención de problemas interpersonales del adolescente en el entorno educativo. La finalidad es la adaptación social efectiva para evitar problemas futuros, tomando en cuenta que el riesgo está en la vulnerabilidad de la relación en un contexto particular, no solo en el estudiante de manera aislada o solo en su contexto.

Precisamente, el programa «Soy un buen amigo» cuenta con un enfoque de interacción que toma en consideración la influencia recíproca entre los estudiantes y su contexto educativo.

Ante lo cual, surge la siguiente pregunta: ¿Cuál es el efecto del programa «Soy un buen amigo» en la prevención del *bullying* en adolescentes de una institución educativa estatal de Lima?

Además, ¿este programa fortalece los factores protectores del *bullying*?, ¿disminuye los factores de riesgo del *bullying*?

## Método

El enfoque es cuantitativo, la investigación es de tipo aplicada, ya que se busca cambiar la realidad mediante la aplicación de un programa, con el objetivo de mejorar las interacciones sociales de los adolescentes de 5° de secundaria.

El diseño es cuasiexperimental, constituido por muestras intencionales (Arnau, 1998). Se busca demostrar el efecto del programa de habilidades sociales en la mejora de los factores protectores y disminución de los factores de riesgo de una muestra intencional de adolescentes de una institución educativa estatal de Lima. Se evalúa el efecto de la variable independiente: programa de habilidades sociales «Soy un buen amigo» sobre la variable dependiente: factores protectores y de riesgo de *bullying*.

Para maximizar la varianza sistemática primaria y controlar la varianza secundaria, en el diseño, se empleó un grupo experimental y un grupo control, a los que les tomó las mediciones pretest y posttest. El diseño de evaluación es como sigue:

GE	O1	X	O3
GC	O2	--	O4
GE: Grupo experimental		O1: Pretest del grupo experimental	
X: Variable independiente		O3: Posttest del grupo experimental	
GC: Grupo Control		O2: Pretest del grupo control	
O4: Posttest del Grupo Control			

La población la integraron 164 estudiantes de cinco aulas de 5° año de secundaria de una institución educativa estatal de Lima. Mediante un muestreo no probabilístico, en el que se seleccionaron por conveniencia los sujetos de un aula para el grupo experimental y de otra aula para el grupo control, la muestra quedó constituida por 66 participantes, 35 mujeres y 32 hombres, distribuidos aleatoriamente; el grupo experimental con 34 participantes y el grupo control con 32 participantes.

**Tabla 1**  
*Muestra de la investigación*

	Mujeres	Varones	Total
Grupo experimental	18	16	34
Grupo control	17	15	32
Total	35	31	66

La técnica empleada es la encuesta y los instrumentos son el cuestionario sociodemográfico y la «Escala de factores protectores y de riesgo de bullying para niños y adolescentes» de Montes de Oca (2018). Esta escala determina el nivel de los factores protectores y de riesgo de bullying; está dirigido a niños y adolescentes, entre 10 a 17 años, la componen 71 ítems clasificados en dos dimensiones: factores protectores y factores de riesgo.

Los ítems pasaron la evaluación de criterio de jueces y la confiabilidad se evaluó con el coeficiente alfa. Para obtener la confiabilidad del instrumento se realizó el análisis de manera conjunta y por las dimensiones. Como se aprecia en la Tabla 2, los primeros 28 ítems corresponden a factores protectores, presenta alta confiabilidad de .899; los 43 ítems restantes corresponden a factores de riesgo, presenta alta confiabilidad de .871. Los ítems de las dimensiones Interacciones pro-sociales, Interacciones agresivas generales, Interacciones pasivas e Interacciones de exclusión presentan baja confiabilidad, mientras que el resto presentan alta confiabilidad (ver Tabla 2).

## Objetivos

Como objetivo general:

Evaluar el efecto del programa «Soy un buen amigo» en la prevención del *bullying*, en adolescentes de una institución educativa estatal de Lima.

Como objetivos específicos:

- Determinar el efecto del programa «Soy un buen amigo» en el fortalecimiento de factores protectores *antibullying*, en adolescentes de una institución educativa estatal de Lima.
- Determinar el efecto del programa «Decido ser mejor amigo» en la disminución de factores de riesgo del *bullying*, en adolescentes de una institución educativa estatal de Lima.



**Tabla 2***Niveles de confiabilidad de la Escala de Bullying: factores protectores y de riesgo*

Variable / dimensiones	Alfa de Cronbach	N° de elementos
Interacciones pro-sociales	.103	8
Actitudes protectoras del bullying	.952	7
Entorno social acogedor	.806	6
Aceptación afectiva	.942	7
<b>General protectores</b>	<b>.899</b>	<b>28</b>
Interacciones agresivas generales	-.317	8
Interacciones pasivas	.690	9
Interacciones de ridiculización	.944	6
Interacciones de coacción	.760	8
Interacciones de exclusión	.346	7
Hostigamiento en las redes sociales	.621	5
<b>General riesgo</b>	<b>.871</b>	<b>43</b>

## Hipótesis

Hipótesis general:

El programa «Soy un buen amigo» es efectivo en la prevención del *bullying* en adolescentes de la institución educativa estatal de Lima.

Hipótesis específicas:

H1: El programa «Soy un buen amigo» es efectivo en el fortalecimiento de factores protectores *antibullying*, en adolescentes de una institución educativa estatal de Lima.

H2: El programa «Soy un buen amigo» es efectivo en la disminución de factores de riesgo del *bullying*, en adolescentes de una institución educativa estatal de Lima.

## Propuesta de programa de intervención

Se toma como base el enfoque de interacción social desarrollado por Goldstein et al. (1980), Tobón (2005), Avilés et al. (2011) y Caballo et al. (2011). Las estrategias de intervención se desarrollan sobre la base del método

«Aprendizaje estructurado de habilidades sociales» de Goldstein et al. (1980); a lo que se acoplan dinámicas lúdicas y reflexiones metacognitivas, actividades conductuales de prácticas reparadoras vinculadas con la experiencia de interacción social cotidiana, relacionadas fundamentalmente con la asertividad, empatía y resolución de conflictos. Se centra en dos aspectos: (1) promover el desarrollo de factores protectores –habilidades sociales– para afrontar el *bullying* en los estudiantes adolescentes y (2) disminuir los factores de riesgo de *bullying* en los adolescentes intervenidos, para evitar agredir o ser víctima de *bullying*.

Este es un programa innovador, su relevancia teórica radica en que considera el enfoque interaccionista, vale decir, reconoce el papel del entorno familiar, educativo y social donde interactúan los estudiantes. Tiene relevancia metodológica porque pretende validar un método de la prevención del *bullying*, centrado esencialmente en el logro de habilidades sociales, que implica el desarrollo de las actitudes positivas y habilidades protectoras del *bullying*, especificadas en los ítems de las dimensiones de protección de la escala de este estudio; así como en los déficits de interacción, expresados en las dimensiones de riesgo.

El modelo educativo en el que se sustenta es socioformativo. Según Tobón (2005):

Tiene como función esencial facilitar el establecimiento de recursos y espacios para promover la formación humana basada en competencias en los diversos contextos, tomando como base la construcción del proyecto ético de vida, las potencialidades de las personas y las expectativas sociales con respecto a la convivencia y la producción. (p. 25)

Este modelo se orienta al logro de competencias de la persona, enmarcado por su proyecto ético de vida y en busca de su pleno desarrollo. El compromiso con el cambio social, por una ciudadanía ética y de protección del entorno en el que se vive.

El enfoque específico del programa es interactivo, porque pone énfasis en las interrelaciones sociales de cada estudiante con sus profesores, compañeros y padres; implica buscar los cambios en estas interrelaciones tomando en

cuenta las actitudes y habilidades de los estudiantes, y también las de sus profesores y padres. Asimismo, busca crear una cultura de la práctica de valores orientados al ejercicio de la ciudadanía, respetuosa, tolerante, responsable y democrática. La estrategia metodológica de la ejecución del programa guarda coherencia con el enfoque, ya que se centra en la interacción entre los participantes, en actividades colaborativas e individuales.

## **Procedimiento**

El programa «Soy un buen amigo» consta de 10 sesiones, se programaron ocho talleres de habilidades socioemocionales para grupos de estudiantes de 5º año de secundaria de una institución educativa estatal de Lima; considerados en riesgo por residir en una zona con alta violencia y presentar problemas de conducta o tendencia al aislamiento social.

El diseño incluye tres momentos, inicio, desarrollo y cierre; las estrategias estuvieron orientadas a analizar las interacciones con los demás compañeros, relacionadas con los factores protectores y factores de riesgo; implica comportamientos cotidianos y las formas de pensar y sentir en tales interacciones. Además, se desarrollaron actividades de ejercitación de nuevas actitudes y habilidades en los alumnos para llevarlos a la reflexión crítica sobre sus interacciones socioemocionales sobre el bienestar o el malestar que producían en otro u otros alumnos. Luego, se decidió cuáles serían las conductas reparadoras para generar bienestar en el compañero afectado; las ejercitaron en situaciones simuladas mediante dramatizaciones y juego de roles, con retroinformación positiva y dinámicas lúdicas de apoyo. Se culminó con los compromisos concretos de conducta prosocial para ponerlos en práctica en la semana siguiente; el propósito fue lograr la generalización de estas respuestas, en otras situaciones con sus pares, padres y profesores.

Se aplicó el modelado de habilidades socialmente esperadas, el ensayo de conductas mediante la dramatización, la retroalimentación y el refuerzo, combinando con actividades lúdicas, también orientadas a la ejercitación de las habilidades previstas. Además, se realizó un taller con los padres, con el propósito de generar el cambio en las interacciones sociales que mantienen con los padres; de igual forma con los profesores, a quienes se capacitó en dos talleres para mejorar sus habilidades socioemocionales, con el propósito que mejoren sus interacciones en la institución educativa.

Asimismo, cada estudiante desarrolló una ficha de reflexión personal y valoración de sus nuevos comportamientos prosociales, las formas saludables de pensar, asociadas a tales interacciones, sus emociones y los beneficios para todos. Lo cual, reportaron por escrito a su tutora, precisando sus nuevas conductas positivas, vinculadas con las habilidades sociales protectoras de *bullying* previstas, y la forma en que las valoraban.

La competencia-objetivo del programa consistió en la interacción asertiva y empática con los otros compañeros, regulando sus emociones para relacionarse de forma saludable con sus pares, y así, mantener una convivencia pacífica, que favorezca los factores protectores y disminuya los factores de riesgo de *bullying*, buscando el beneficio común (Tabla 3).

**Tabla 3**

*Habilidades y actitudes esperadas de los adolescentes en los talleres de habilidades socioemocionales*

HABILIDADES	INDICADORES	ACTITUDES	INDICADORES
Interactúa mostrando confianza en sí mismo y seguridad para tomar iniciativas.	Menciona sus habilidades y debilidades como persona. Señala sus logros como producto de su propio esfuerzo.	Se interesa en su autovaloración personal.	Habla sobre el deseo de conocerse mejor. Comenta a otros sobre sus cualidades personales.
Regula sus emociones, a partir del reconocimiento y comprensión de las situaciones que vive en la situación particular.	Menciona la emoción que siente en ese momento y las que experimentó en otras situaciones que vivió. Interpreta si logró regularlas y los factores que contribuyeron. Aplica estrategias de autorregulación de sus emociones: respira profundo, imagina cómo desea comunicarse, para sentirse mejor, «torea» con buen humor.	Está dispuesto a calmarse en la situación difícil. Se interesa en aplicar las técnicas tranquilizadoras.	Respira profundo con gran esfuerzo. Se da tiempo para ejercitar las técnicas de regulación emocional.

HABILIDADES	INDICADORES	ACTITUDES	INDICADORES
Se comunica expresando sus ideas, opiniones, sentimientos y emociones, respetando los derechos de los demás y afirmando sus propios derechos.	Expresa frases sobre lo que desea hacer. Da sus opiniones sobre las cosas que ocurren en el aula o fuera de ella. Menciona las cosas que le propician alegría, cólera o tristeza.	Muestra voluntad de comprender a los demás cuando comentan sus vivencias. Se esfuerza en dar opiniones con firmeza; pero sin dañar los sentimientos de sus compañeros.	Hace preguntas al escuchar el mensaje de los otros. Refrasea el mensaje de los otros para asegurar que comprendió. Cuando lo tratan mal, pide reiteradamente que lo respeten.
Se relaciona en forma empática, influye en la regulación de las emociones de sus compañeros y otras personas; a partir del reconocimiento y comprensión de las particularidades personales y situacionales.	Observa a sus compañeros para darse cuenta de la emoción que expresan. Dialoga con su compañero sobre la emoción y sus posibles causas. Expresa frases de consuelo, aliento o tranquilizadoras para generar emociones positivas.	Está atento a las emociones de sus compañeros. Se interesa en saber las causas de sus estados de ánimo. Se esfuerza en hacer sentir bien a su compañero.	Mira los gestos que hace su compañero. Pregunta de varias formas, porque se siente así. Da probables razones y las compara con las que determina su compañero. Dice cosas graciosas que mejoran el humor de su compañero.
Previene y resuelve conflictos interpersonales, a través del diálogo, expresando sus intereses opuestos y escuchando los del otro compañero o grupo de pares.	Se defiende en forma asertiva ante las agresiones de los demás. Escucha los intereses opuestos de la persona con quien tiene el conflicto. Expresa sus intereses opuestos, para llegar a acuerdos mutuamente beneficiosos.	Se esfuerza en responder con calma ante situaciones difíciles. Muestra responsabilidad, para relacionarse tomando en cuenta los derechos y deberes.	Considera las creencias del otro como válidas. Comparte con entusiasmo las responsabilidades acordadas.
Gestiona las inquietudes de sus grupos de pares, buscando decisiones consensuadas para lograr metas de beneficio común.	Recoge las inquietudes de los demás sobre las metas comunes. Realiza actividades colaborativas para lograr propósitos, y motiva a los otros para que actúen en beneficio del grupo y de metas comunes.	Se esfuerza para dar lo mejor de sí y para generar la participación de todos en la toma de decisiones para el beneficio común.	Pide a los otros que asuman responsabilidades en el grupo. Anima con frases de aliento a quienes no participan.

HABILIDADES	INDICADORES	ACTITUDES	INDICADORES
Actúa con tolerancia y respeto a las diferentes ideas y estilos de interacción.	Escucha ideas opuestas y acepta las diferencias.	Se interesa en comprender los diferentes puntos de vista.	Escucha las diferentes opiniones y expresa con serenidad las suyas.
Actúa con iniciativa, asumiendo compromisos de responsabilidad con su salud, la mejora de la calidad de trabajos y el cumplimiento de actividades beneficiosas en el tiempo previsto.	Comparte sus puntos de vista sobre sus preferencias políticas, económicas y sociales.	Valora sus iniciativas y cumplimiento oportuno de las tareas y otras actividades con las que se compromete.	Menciona los aspectos valiosos de las ideas de los otros.
	Cumple las actividades con las que se compromete.	Se automotiva para emprender acciones orientadas a metas y afrontar las dificultades.	Hace propuestas para realizar los trabajos académicos.
	Realiza conductas autónomas de responsabilidad con sus actividades personales, académicas y familiares.		Entrega a tiempo las tareas acordadas.
	Gestiona con efectividad su tiempo para realizar todas las actividades según las prioridades que establece para su beneficio personal y el de los demás.		Menciona los beneficios de las metas que desea lograr.
			Realiza los trabajos, incluyendo mejoras para lograr alta calidad y cumplir los criterios acordados.

## Resultados

Por las características que presentan las variables de estudio y las escalas de medición ordinales, se asumió al estadístico U de Mann Whitney. El estadístico U es aplicable cuando al comparar dos muestras independientes presentan escalas de medición ordinal (Flores-Ruiz et al., 2017). La comparación de resultados, antes y después de cada uno de los grupos, y por las dimensiones, se realizó con el estadístico de W de Wilcoxon.

En la Tabla 4 se presentan los rangos y la prueba estadística de U de Mann-Whitney, contrastado al nivel de significación estadística con  $p < .05$ . Con respecto al supuesto de existencia de diferencia significativa, antes del programa, entre el pretest de los grupos control y experimental, los niveles de factores protectores *bullying* y los niveles de factores de riesgo del *bullying*, se aprecia que no existe diferencia comparativa de medianas. Como se observa

para ambos casos,  $p$  valor  $> .05$ ; implica grupos homogéneos al inicio del programa.

Luego de la aplicación del programa al grupo experimental, al comparar con el grupo de control, se halló diferencias estadísticamente significativas entre las medianas de ambos grupos, lo que se pueden apreciar por el estadístico de U Mann Whitney ( $p = .000 < .05$ ). Implica que el programa es efectivo para el fortalecimiento de factores protectores *antibullying* y la disminución de factores de riesgo del *bullying* en adolescentes de la institución educativa estatal de Lima. Por otro lado, en la variable de disminución de factores de riesgo del *bullying*, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre las medianas de los grupos en el postest ( $p = .95 > .05$ ), lo que indica que el programa no tuvo un efecto significativo en esta variable.

**Tabla 4**

*Resultados estadísticos comparativos de prevención del bullying entre el pretest y postest de los grupos experimental y control*

Variable	Grupos	N	Rango promedio	Estadístico de prueba
Fortalecimiento de factores protectores <i>antibullying</i>	Precontrol	34	32.62	U = 514
	Preexperimental	32	34.44	$p = .68$
	Poscontrol	34	25.16	U = 260.5
	Posexperimental	32	42.36	$p = .000$
Disminución de factores de riesgo del <i>bullying</i>	Precontrol	34	31.18	U = 465
	Preexperimental	32	35.97	$p = .27$
	Poscontrol	34	33.02	U = 539.55
	Posexperimental	32	32.75	$p = .95$

Con respecto a los resultados obtenidos en la comparación de muestras relacionadas antes y después, a partir del estadístico de W Wilcoxon, en cuenta al nivel de factores protectores, se evidencia en el grupo experimental que existe diferencia significativa de rangos, en valor de significación  $.00$ , con el nivel de significación estadística de  $.05$  ( $p$  valor  $< .05$ ). En consecuencia, se puede afirmar que el programa «Soy un buen amigo» es

efectivo en el fortalecimiento de factores protectores *antibullying* en adolescentes de la institución educativa estatal de Lima.

Sin embargo, no se evidencian diferencias significativas entre los niveles de factores de riesgo antes y después en el grupo experimental, ya que el valor de significación es de .28, mayor a .05 ( $p$  valor  $>$  .05). Esto indica que, en esta dimensión del programa, no se produjo un efecto significativo en la disminución de factores de riesgo del *bullying* en este grupo. En cuanto al grupo de control, los niveles de factores protectores y de riesgo permanecieron inalterables durante el periodo de observación. Esto se refleja en los valores de significación de .23 para factores protectores y .101 para factores de riesgo, ambos mayores al nivel de significación establecido ( $p$  valor  $>$  .05).

**Tabla 5**

*Resultados estadísticos relacionados antes y después de la aplicación del programa por cada grupo –experimental y control– de estudio*

		<i>N</i>	Rango promedio	Estadístico de prueba
Fortalecimiento de factores protectores GE_antes - GE_ después	Rangos negativos	0	0.00	$p = .000$
	Rangos positivos	29	15.00	
	Empates	3		
	Total	32		
Fortalecimiento de factores protectores GC antes - GC después	Rangos negativos	19	16.47	$p = .23$
	Rangos positivos	9	10.33	
	Empates	6		
	Total	34		
Disminución de factores de riesgo antes GE_ante - GE_despues	Rangos negativos	17	14.72	$p = .28$
	Rangos positivos	9	12.85	
	Empates	6		
	Total	32		
Disminución de factores de riesgo GC antes - GC_ después	Rangos negativos	18	13.61	$p = .101$
	Rangos positivos	6	9.17	
	Empates	10		
	Total	34		



## Discusión y conclusiones

De acuerdo a lo planteado en los objetivos, el programa es efectivo para incrementar los factores protectores, en la medida que se trabajaron actividades interactivas de comunicación asertiva, interacciones empáticas, regulación de las propias emociones y resolución de conflictos interpersonales. Se obtuvieron resultados esperados en la exploración a través de la escala de *bullying* a los alumnos, sus tutores y sus padres.

Los niveles de los factores protectores y los factores de riesgo se presentaban homogéneos en ambos grupos, experimental y control antes de las sesiones. Posterior a la aplicación del programa «Soy un buen amigo» se encuentra diferencias estadísticamente significativas entre las medianas del grupo experimental y el grupo control; es decir, en el grupo experimental los alumnos mejoraron sus niveles de protección y disminuyeron sus factores de riesgo. Lo que demuestra la efectividad del programa.

Con respecto a los resultados de muestras relacionadas antes y después a partir del estadístico de W Wilcoxon, se evidencia, en cuanto al nivel de factores protectores en el grupo experimental, que existe diferencia significativa de rangos, en valor de  $Z_c$  -4.751 y el valor de significación ( $.00 < .05$ ). Asimismo, se evidencia diferencias significativas entre los niveles de factores de riesgo, antes y después, reflejado en el valor de  $Z_c$  de -5.011 y el valor de significación ( $.00 < .05$ ). En consecuencia, el programa «Soy un buen amigo» incrementa los factores protectores *antibullying* y disminuye los factores de riesgo del *bullying*. Estos resultados son similares a los publicados por Caballo et al. (2011), quienes obtuvieron un alto grado de eficacia en la disminución del acoso escolar. Comparando a profundidad las habilidades y sus indicadores a desarrollar entre la investigación de Leiva-Montejo et al. (2014) y el presente estudio, se considera que, a pesar del éxito de ambos programas, las dinámicas psicosociales entre los roles de agresor y víctima pueden tener diferencias entre las poblaciones peruanas y españolas. En el caso de Delgado y Apaza (2023), en el programa «San Miguel», también lograron resultados positivos en una muestra de 290 estudiantes, ya que el índice global de *bullying* se redujo significativamente, lo mismo ocurrió con los altos porcentajes en las dimensiones de hostigamiento, intimidación y exclusión.

Las principales fortalezas del programa «Soy un buen amigo» son sus actividades interactivas que permiten desarrollar habilidades sociales y factores protectores para prevenir el *bullying*; considerando las propias experiencias, empleando estrategias colaborativas y lúdicas, comprendiendo, mediante el juego de roles y dramatizaciones, la conducta asertiva y sus grandes beneficios para uno mismo y los otros. Asimismo, es muy útil la práctica reflexiva de las interacciones empáticas y de regulación emocional, tomando como base el aprendizaje estructurado de habilidades sociales (Goldstein et al., 1980). Con ello, se reafirma que las habilidades sociales se pueden desarrollar a través del modelado, entrenamiento de la conducta efectiva y satisfactoria de interacción social. De tal modo que constituyen factores clave para prevenir el *bullying*. Por otro lado, se necesitaría mayor práctica de conductas orientadas a la resolución de los conflictos y conductas reparadoras para disminuir los factores de riesgo. Los beneficios se hacen evidentes cuando se dan oportunidades para evaluar futuras situaciones difíciles y tomar decisiones que conlleven a la interacción social saludable; para luego, ejercitar las habilidades pertinentes de resolución de conflictos interpersonales con retroalimentación positiva sobre sus actitudes cooperadoras (Segura, 2002).

Los resultados de la presente investigación se refrendan con las propuestas y resultados de Caballo et al. (2011), referidos a la aplicación de estrategias conductuales y cognitivas en las que se pueden agregar estrategias lúdicas para el desarrollo de las habilidades sociales. La tecnología también puede ser un buen aliado con aplicativos novedosos, como el que presenta García (2020).

En la dimensión cualitativa, estudiantes, padres y profesores, a partir del recojo de la información con las entrevistas individuales y grupales, refieren como factores relevantes, la motivación con figuras, videos, frases y el recuerdo de las situaciones agradables con los familiares y la institución educativa, en las que descifraron las conductas sociales, así como la relación de sus conductas con los sentimientos y pensamientos asociados. Se coincide con Sampén-Díaz et al. (2017), en la observación de situaciones sociales de convivencia saludable, realizando un análisis crítico de las propias vivencias cotidianas de interrelación social; las dinámicas lúdicas, el juego de roles y la

dramatización; la toma de decisiones sobre la forma de interacción social en función de los valores. Aquí, el factor metacognitivo fue importante en la reflexión sobre las interacciones sociales habituales y las que podrían mejorar; así como los procedimientos seguidos, qué aprendieron, cómo aplicarían lo aprendido a nuevas situaciones y la valoración de sus nuevas interacciones, tanto como los beneficios comunes en función de valores éticos consensuados en su institución (Sampén-Díaz et al., 2017; Segura, 2002).

Consultados sobre el impacto del programa «Soy un buen amigo» en sus vidas, las reacciones consensuadas apuntan a que contribuyó a mejorar, en cada uno, su interrelación social, con un trato más amistoso en situaciones difíciles donde sintió cólera o donde necesitó defenderse de la agresión de los demás; también, que ayudó a mejorar los diálogos amistosos y a respetar las diferentes ideas para afrontar sus diferencias o conflictos interpersonales.

En suma, el programa «Soy un buen amigo» es efectivo para desarrollar habilidades sociales y, de esa manera, incrementar los factores protectores y disminuir los factores de riesgo de *bullying*. Los mayores logros se encuentran en las diferencias del pretest y postest del grupo experimental. Aunque este resultado está también reafirmado por la comparación de los grupos experimental y control, luego de la intervención. Estos resultados son similares a los reportados en revisiones sistemáticas (Estévez et al., 2019).

Finalmente, es recomendable promover programas estructurados con una mayor cantidad de participantes, considerando sus características psicológicas y sociales; dirigidos al desarrollo de habilidades sociales para generar un clima de convivencia saludable. Asimismo, es importante y necesaria la planificación de un programa para el desarrollo de las competencias socioemocionales de los padres y docentes, con mayor intervención de ellos; clarificación de los valores institucionales y la práctica de los mismos en la interacción cotidiana, para prevenir y resolver los conflictos interpersonales; construir una ciudadanía respetuosa, responsable y orientada hacia un proyecto de vida de beneficio personal y colectivo.

## **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

JHMO: redacción, búsqueda de información, diseño del estudio, discusión, conclusiones y revisión final.

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

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

## Referencias

- Arnau, J. (1998). *Diseños experimentales*. Trillas.
- Avilés, J., Iruña, M., García-Lopez, L., & Caballo, V. (2011). El maltrato entre iguales: «bullying». *Psicología Conductual*, 19(1), 57-90. <https://www.behavioralpsycho.com/producto/el-maltrato-entre-iguales-bullying/>
- Caballo, V., Calderero, M., Carrillo, G., Salazar, I., & Iruña, M. (2011). Acoso escolar y ansiedad social en niños (II): Una propuesta de intervención en formato lúdico. *Psicología Conductual*, 19(3), 611-626. [www.behavioralpsycho.com/producto/acoso-escolar-y-ansiedad-social-en-ninos-ii-una-propuesta-de-intervencion-en-formato-ludico](http://www.behavioralpsycho.com/producto/acoso-escolar-y-ansiedad-social-en-ninos-ii-una-propuesta-de-intervencion-en-formato-ludico)
- Carhuas, G. L., Cáceres, V. M., & Salvatierra, A. (2023). Causas, efectos y prevención del bullying escolar en niños y adolescentes. *Revista de Investigación en Ciencias de la Educación, Horizontes*, 7(29), 1319-1334. <https://repositorio.cidecuador.org/jspui/handle/123456789/2724>
- Cerezo, F. (2009). Bullying: Análisis de la situación en las aulas españolas. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 9(3), 383-394.
- Cerezo, F., & Sánchez, C. (2013). Eficacia del programa CIP para la mejora de la convivencia escolar y la prevención del bullying en alumnos de Educación Primaria. *Apuntes de Psicología*, 31(2), 173-181. <https://www.apuntesdepsicologia.es/index.php/revista/article/view/320>
- Cowen, E. L. (1985). Person-centered approaches to primary prevention in mental health: Situation-focused and competence-enhancement. *American Journal of Community Psychology*, 13(1), 31-48. <https://doi.org/10.1007/BF00923258>
- Delgado, G., & Apaza, M. (2023). *Impacto del programa «San Miguel» ante el bullying en estudiantes (primero y segundo de secundaria) de una institución educativa pública, Arequipa 2022* [Tesis de licenciatura, Universidad Continental, Arequipa, Perú].
- Estévez, E., Flores, E., Estévez, J. F. E., & Huéscar, E. (2019). Programas de intervención en acoso escolar y ciberacoso en educación secundaria con eficacia evaluada: Una revisión sistemática. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 51(3), 210-225. <https://doi.org/10.14349/rtp.2019.v51.n3.8>

- Felner, R., & Felner, T. (1989). Primary prevention programs in the educational context: A transactional-ecological framework and analysis. En L. Bond & B. Compas (Eds.), *Primary prevention and promotion in the schools*. Sage Publications, Inc.
- Flores-Ruiz, E., Miranda-Novales, M. G., & Villasis-Keever, M. Á. (2017). El protocolo de investigación VI: Cómo elegir la prueba estadística adecuada. Estadística inferencial. *Revista Alergia México*, 64(3), 364-370. <https://doi.org/10.29262/ram.v64i3.304>
- García, N. F. (2020). *Aplicativo psicológico para mejorar la intervención de bullying social en adolescentes gran unidad escolar José Faustino Sánchez Carrión, Trujillo* [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo]. Repositorio UCV. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/49407>
- Goldstein, A., Sprafkin, R., Gershaw, N., & Klein, P. (1980). *Skill streaming the adolescent*. Research Press.
- Leiva-Montejo, A., León-Amenero, G., Lister-del-Pino, P., & Segura, E. R. (2014). Contrast profiles of bullying in Peru and Spain. *Gaceta Sanitaria*, 28(1), 85-86. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2013.04.012>
- Michelson, L., Sugai, D., Wood, R., & Kazdin, A. (1983). *Social skills assesment and training with children*. Plenum Press.
- Ministerio de Educación (MINEDU). (2022). *Boletín SiseVe en cifras. SiseVe contra la violencia escolar*. Repositorio del Ministerio de Educación. <https://repositorio.minedu.gob.pe/bitstream/handle/20.500.12799/9786/Bolet%c3%adn%20S%c3%adseVe%20en%20cifras.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Olweus, D. (1993). *Bullying at School. What we know and what we can do*. Blackwell.
- Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO). (2021). *Más allá de los números: Poner fin a la violencia y el acoso en el ámbito escolar*. <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000378398>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2020). Informe sobre la situación mundial de la prevención de la violencia contra los niños 2020. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332450/9789240007154-spa.pdf>
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2020). *La violencia juvenil*. <https://www.paho.org/es/temas/violencia-juvenil>
- Ortega-Barón, J., Buelga-Vasquez, S., & Cava-Caballero, M. J. (2016). The Influence of School Climate and Family Climate among Adolescents Victims of Cyberbullying. *Comunicar*, 24(46), 57-65. <https://doi.org/10.3916/C46-2016-06>
- Rodríguez-Álvarez, J. M., Navarro, R., & Yubero, S. (2022). Bullying/Cyberbullying en Quinto y Sexto Curso de Educación Primaria: Diferencias entre Contextos Rurales y Urbanos. *Psicología Educativa*, 28(2), 117-126. <https://journals.copmadrid.org/psed/archivos/articulo20220509101050.pdf>
- Sampén-Díaz, M. N., Aguilar-Ramos, M. C., & Tójar-Hurtado, J. C. (2017). Educando la competencia social en Perú. Programa de prevención del maltrato escolar. *Revista Electrónica de Investigación Educativa*, 19(1), 47-57. <https://doi.org/10.24320/redie.2017.19.1.1013>
- Segura, M. (2002). *Ser persona y relacionarse. Habilidades cognitivas y sociales y crecimiento moral*. Narcea.
- Spivack, G., & Shure, M. (1974). *Social adjustment of young children: A cognitive approach to solving real-life problems*. Jossey-Bass.
- Tobón, S. (2005). *Formación basada en competencias: Pensamiento complejo, diseño curricular y didáctica* (vol. 2). Ecoe ediciones.

Jesús Hugo Montes de Oca

Universidad Femenina Sagrado Corazón, Perú.

Licenciado en Psicología por la Universidad Nacional Federico Villarreal. Maestro en Psicología Universidad Nacional Federico Villarreal. Doctor en Psicología UNFV. Docente en la Universidad San Ignacio de Loyola y Universidad Femenina del Sagrado Corazón. Consultor en gestión del talento humano por competencias en Instituciones Educativas y empresas. Orientación y tutoría, capacitación, programas de intervención, currículo y evaluación por competencias.

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-6529-6717>

Autor corresponsal: [jesusmontesdeocas@unife.edu.pe](mailto:jesusmontesdeocas@unife.edu.pe)

Jhonatan Juan Tirado Malpartida

Universidad San Ignacio de Loyola, Perú.

Licenciado en Psicología con mención en Psicología Educativa por la Universidad Nacional Federico Villarreal. Actualmente cursa la Maestría en Educación con mención en Docencia en Educación Superior en la Universidad San Ignacio de Loyola. Se desempeña como asesor metodológico en investigación para estudiantes de pregrado y posgrado de instituciones nacionales y extranjeras, y ha colaborado en proyectos de investigación publicados en revistas indexadas, abordando temas en psicología educativa, psicología clínica y adaptación psicométrica de instrumentos. Expresidente de la Asociación Peruana Contextual Conductual de Psicología.

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-5300-6914>

[jhonatantmv@gmail.com](mailto:jhonatantmv@gmail.com)

Alondra Meliza Espinoza Quispe

Universidad Nacional Federico Villarreal, Perú.

Bachiller en Psicología por la Universidad Federico Villarreal laborando actualmente en el área de psicología educativa en la Universidad Autónoma del Perú. Trabajo en el colegio Tomás Alva Edison y Ramiro Prialé.

Orcid: <https://orcid.org/0009-0003-5493-4001>

[psicologaeducativa.alondra@gmail.com](mailto:psicologaeducativa.alondra@gmail.com)



# Autoestima y relaciones interpersonales en alumnos del CEBA «Cleofé Arévalo del Águila», La Banda de Shilcayo, 2024

## Self-esteem and interpersonal relationships in students of CEBA «Cleofé Arévalo del Águila», La Banda de Shilcayo, 2024

**María Elizabeth Valdez Burgos**

Correspondencia: vburgosm@uss.edu.pe  
Universidad Señor de Sipán, Perú

Recibido: 05 de octubre de 2024

Aceptado: 20 de noviembre de 2024

### Resumen

El objetivo de este estudio es determinar la relación entre la autoestima y las relaciones interpersonales en los alumnos del Centro de Educación Básica Alternativa (CEBA) «Cleofé Arévalo del Águila», en La Banda de Shilcayo, San Martín. La metodología, de acuerdo con su propósito, es aplicada; por su naturaleza es cuantitativa; por su alcance es correlacional y su tipo es transversal. La población es finita y la muestra es censal, integrada por 79 educandos. Para la recolección de datos se utilizó la técnica de valoración psicométrica. Los instrumentos son el Inventario de Autoestima de Coopersmith en su forma C para adultos, y la escala de relaciones interpersonales, sometidos a procesos estadísticos para corroborar su validez y confiabilidad. El análisis de los datos se calculó con la estadística descriptiva e inferencial. Los resultados se presentan en tablas estadísticas. Se encuentra que sí existe una relación significativa positiva y directa entre las variables de estudio; a mayor autoestima de los estudiantes, mejores son las relaciones interpersonales entre ellos. Asimismo, existe una relación

Para citar este artículo:

Valdez, M. E. (2024). Autoestima y relaciones interpersonales en alumnos del CEBA «Cleofé Arévalo del Águila», La Banda de Shilcayo, 2024. *Actualidad Psicológica*, 2(3), 167-184. <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).





significativamente alta entre las dimensiones comunicación, trato y actitud de la variable relaciones interpersonales y autoestima.

**Palabras clave:** autoestima, relaciones interpersonales, trato, comunicación, actitud.

## Abstract

The objective of this study is to determine the relationship between self-esteem and interpersonal relationships in the students of the Alternative Basic Education Center (CEBA) «Cleofé Arévalo del Águila», in La Banda de Shilcayo, San Martín, 2024. The methodology, according to its purpose, is applied; by its nature it is quantitative; by its scope it is correlational and its type is transversal. The population is finite and the sample is census, composed of 79 students. The psychometric assessment technique was used for data collection. The instruments were the Coopersmith Self-Esteem Inventory in its C form for adults, and the interpersonal relations scale, which were subjected to statistical processes to corroborate their validity and reliability. Data analysis was calculated using descriptive and inferential statistics. The results are presented in statistical tables. It is found that there is a significant positive and direct relationship between the study variables; the higher the students' self-esteem, the better the interpersonal relationships among them. Likewise, there is a significantly high relationship between the communication, treatment and attitude dimensions of the interpersonal relations variable and self-esteem.

**Keywords:** self-esteem, interpersonal relationships, treatment, communication, attitude.

## Introducción

En la actualidad, a pesar del desarrollo global y los avances tecnológicos, existe un gran número de personas y poblaciones que viven en inadecuados ambientes familiares y sociales, con experiencias nada positivas, carentes de amor o afecto de parte de la familia y del entorno. Circunstancias que van

creando un ambiente propicio para una serie de problemas en la personalidad de los individuos, entre ellos, baja autoestima, que se caracteriza por falta de seguridad en sí mismos, falta de confianza, sentimientos de vergüenza y culpa, autovaloración pobre; sin una activa participación y escucha, mostrando timidez y conductas inoportunas, lo que es un obstáculo para relacionarse de manera óptima en sus relaciones interpersonales.

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021) indica que la prevalencia de baja autoestima es uno por cada siete adolescentes, en edades entre los 10 a 19 años, lo que es un factor de alto riesgo que puede desencadenar en algún trastorno mental; esto, corresponde al 13% de la tasa de morbilidad de este grupo. Considerando estas cifras, se torna necesario atender debidamente la salud mental en los jóvenes, y tomar acciones de prevención para no enfrentar las consecuencias negativas, que se prolongan hasta la adultez, que los perjudica y limita sus posibilidades de vivir plenamente.

Diversas investigaciones, como la realizada por Chacón (2020), dejan constancia de cómo determinadas variables afectan la salud mental; en este caso, su estudio encuentra que el aislamiento por la pandemia de COVID-19 ha perturbado directamente la autoestima y el estado mental de un grupo de alumnos en Colombia, así como la manera en que estos se interrelacionan con las demás personas de su entorno.

En España, Blasco et al. (2018) establecen que el 10% de los alumnos manifiestan que en algún momento de sus vidas han tenido pensamientos de convicción suicida, y cerca de 1% refiere haber perpetrado un intento de suicidio en el último año.

En Panamá, la deserción es de aproximadamente el 40%, una cifra alta si se compara con países de Latinoamérica inclusive; entre los factores de abandono de los estudios superiores está el económico y la motivación personal de los estudiantes, así como la combinación de ambos factores (Perez et al., 2023). Respecto a los factores de motivación personal, Medranda-Tejena & Romero-Chávez consideran que la familia establece las bases en el tipo de comunicación y afecto que resultan en la motivación que necesitan los jóvenes para plantearse objetivos y alcanzarlos (como se cita en Perez et al., 2023).

En el ámbito peruano, el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP, 2020) y el Ministerio de Salud (MINSA, 2019) reportan que la pandemia de COVID-19, dejó consecuencias en la juventud, 29% son propensos a tener alguna alteración de salud emocional o psicológica que se evidencia en baja autoestima, debido al desapego y a la falta de atención. Es necesario que los progenitores brinden el soporte emocional a sus hijos, atendiendo sus problemas y carencias, mostrándoles afecto, cariño y amor para consolidar en ellos seguridad, asignándoles responsabilidades según cada etapa de sus vidas (Guzmán et al., 2018).

Por su parte, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2020) publica que 50.1% de personas en territorio peruano padecen de violencia verbal o psicológica, manifestado en agresiones como humillaciones, gritos, burlas, amenazas, insultos, calumnias, desprecios, injurias, ironías; situaciones que muestran la falta de control de impulsos e ira, y otras acciones que menoscaban el amor propio o autoestima de las personas receptoras de este tipo de violencia. Asimismo, 27.1% de personas padecen violencia física, es decir, agresiones como golpes, bofetadas, empujones, patadas, etc.; 6% sufren de intimidación libidinosa por el conviviente o esposo, quien coacciona o impone su voluntad para tener actividad sexual (INEI, 2020).

Claramente, la violencia representa un factor poderoso en el debilitamiento de la autoestima. Así lo señala el MIMP (2020), según los resultados de sus investigaciones, 58.9% ha recibido violencia verbal, que se manifiesta en insultos, calumnias, burlas, humillaciones, amenazas, represión de la libertad, entre otras; socavando de esta manera la autoestima de quienes la padecen; 30.7% ha sufrido violencia física, manifestada en empujones, golpes, patadas, bofetadas, entre otras, deteriorando su nivel de autoestima. Respecto a la violencia sexual, se registra que 6.8% ha sufrido este tipo de violencia, la persona es obligada a mantener relaciones sexuales y/o realizar conductas impropias, afectando radicalmente su autoestima; además, 44% de mujeres pidió apoyo a personas cercanas a ellas; 28.9% pidió apoyo en alguna de las instituciones que brindan ayuda, como las comisarías, la Defensoría del pueblo, DEMUNA, Fiscalía, juzgados, centros de salud y Centros de Emergencia Mujer (INEI, 2020).

En el interior del país, Navarrete (2020) señala que 66.8% de los jóvenes en Piura evidencian niveles bajos de autoestima; en Huaral, 83.8% de jóvenes tienen una valoración negativa de su aspecto y capacidad física, cognitiva y emocional, lo que debilita su autoestima. Perales (2021), al referirse a la baja autoestima, lo relaciona con la inseguridad que tienen los jóvenes para mantener relaciones saludables con personas más cercanas; en contraste, una adecuada autoestima permite demostrar seguridad en sí mismos para desenvolverse eficientemente en su vida cotidiana, manteniendo relaciones saludables con las personas que le rodean.

En este sentido, el presente estudio es relevante, en la medida que aborda el problema de la baja autoestima y las dificultades en las relaciones interpersonales en jóvenes de una institución educativa. El CEBA «Cleofé Arévalo del Águila», reúne a sus estudiantes en clases presenciales de lunes a viernes, en horario nocturno; de manera que se interrelacionan con frecuencia y es posible analizar los factores que repercuten positiva o negativamente en la interacción social de este grupo humano; además de llevar a cabo investigaciones que contribuyan a encontrar estrategias en el abordaje y prevención de la problemática de baja autoestima en la juventud peruana.

Por lo tanto, se plantea la siguiente interrogante: ¿Cuál es la relación entre autoestima y relaciones interpersonales de los alumnos del CEBA «Cleofé Arévalo del Águila», en La Banda de Shilcayo?

El objetivo principal de este estudio es determinar la relación entre autoestima y relaciones interpersonales de los alumnos del CEBA «Cleofé Arévalo del Águila», en La Banda de Shilcayo. Los objetivos específicos son identificar la relación entre autoestima y la dimensión actitud de la variable relaciones interpersonales en los alumnos; identificar la relación entre autoestima y la dimensión trato de la variable relaciones interpersonales en los alumnos; e identificar la relación entre autoestima y la dimensión comunicación de la variable relaciones interpersonales en los alumnos. Asimismo, en función a las variables se consideran los siguientes antecedentes internacionales:

- Navarrete (2020) evalúa las relaciones interpersonales y autoestima en educados que cursan el cuarto año de la Unidad Educativa Río Marañón, en Guayaquil. Para la variable relaciones interpersonales toma como base

la teoría de las necesidades interpersonales de Schütz, la cual parte de tres necesidades básicas de interrelación: afecto, control e inclusión, que se establecen desde la etapa de la infancia con la interacción recíproca y las respuestas a personas de su entorno más cercano y familiar como abuelos, progenitores, protectores, apoderados, maestros, etc.; para la variable autoestima, toma como base los fundamentos de Coopersmith (como se cita en Navarrete, 2020). Su trabajo es de tipo descriptivo correlacional, con un enfoque cuantitativo y de corte transversal, con un diseño no experimental y la población muestral es de 42 alumnos; y encuentra que las dimensiones, autoeficacia y autodignidad, de la variable autoestima, se relacionan de manera significativa con las relaciones interpersonales (Navarrete, 2020).

- Díaz et al. (2018) evalúan autoestima baja y relaciones interpersonales en alumnos de décimo grado de una institución educativa en Colombia. Entre sus conclusiones señalan que la valoración positiva de sí mismos es importante en la interacción con los demás compañeros; de modo contrario, pueden presentar dificultad para transferir cualquier mensaje relacionado con su persona, aceptando la apreciación de otros; si el educando presenta una autoestima elevada, normal, tiene más oportunidades de lograr sus objetivos, de tener más aspiraciones y mayor confianza para su presente y futuro (Díaz et al., 2018).

Como antecedentes nacionales:

- Flores (2022), establece el nivel de relación entre autoestima e interacciones personales en los educandos de una institución educativa, nivel primario, en el distrito Santa Eulalia de Lima; en una investigación de tipo correlacional, bajo una perspectiva cuantitativa, no experimental y transversal, puesto que la recolección de información se recabó en un solo momento; la población de 120 alumnos de tercer, cuarto, quinto y sexto grado de estudios. Aplica dos instrumentos de medición, un cuestionario para medir cada variable, ambos validados y consistentes en su confiabilidad y concluye que sí existe correlación alta (Flores, 2022).
- Gutiérrez (2022), en su investigación realizada en Cusco, explora de qué manera la autoestima influye o no en las relaciones interpersonales de los estudiantes; mediante una metodología básica, con enfoque

cuantitativo y diseño no experimental; la muestra integrada por 47 alumnos. De acuerdo a los resultados, sí existe una correlación media y continua entre dichas variables investigadas; la autoestima influye de manera significativa y positiva en las relaciones interpersonales, pues existe una relación media y continua entre ambas (Gutiérrez, 2022).

- Ojeda (2021) estudia la relación entre relaciones interpersonales y autoestima en alumnos de tercer, cuarto y quinto ciclo de Enfermería, en la Universidad Nacional del Altiplano; en una investigación descriptiva correlacional; con una muestra conformada por 98 personas; como instrumentos se utilizó la escala de Rosenberg para medir la autoestima de acuerdo a niveles y un cuestionario para evaluar las relaciones entre las personas; los resultados obtenidos corroboraron que sí existe una relación directa entre las relaciones interpersonales y la autoestima.
- Díaz y Salas (2019) examinaron y compararon el desempeño intelectual y las relaciones interpersonales en educandos de tercer grado de primaria; hallando 89%, es decir, que existe relación significativa; señalan la importancia de la formación integral de los estudiantes, y la unificación de los estudiantes en aula, tratando de desarrollar y desplegar sus competencias académicas.
- Espinoza (2019) investigó sobre el grado de relación que existe entre las variables relaciones interpersonales y autoestima de los alumnos del segundo ciclo del Instituto Estatal Superior Pedagógica Pública de Chimbote; en una muestra universal de 84 alumnos. Los resultados indican que las relaciones interpersonales de los alumnos se encontraron en un nivel regular (92%); y la autoestima también en un nivel regular (73.6%); concluyendo que existe relación positiva media entre las variables estudiadas.

En el plano regional, Valdez (2019), en su trabajo de investigación, plantea como objetivo determinar la relación entre las relaciones interpersonales y las habilidades sociales en alumnos de secundaria de cuarto y quinto año de la Institución Educativa «Elsa Perea» de Tarapoto; con una población universal de 109 escolares, mujeres y hombres; concluyendo que la dimensión de trato positivo, actitud y comunicación se relacionan estrechamente con la variable habilidades sociales.

Ahora bien, respecto a la variable autoestima, según Coopersmith (1967) es considerada como el amor propio o la valoración que cada persona hace de sí misma. Representa el nivel de conformidad o reprobación propia, la autopercepción del individuo sobre su capacidad de lo que puede hacer, sentir y enfrentar en diversos contextos. Dicho de otra manera, es una reflexión de nuestra propia persona. Bongiorno (2015), en cambio, refiere que la dignidad o amor propio es aquello que está formado por partes internas y externas que se relacionan a través de un proceso intensificado de muchas dimensiones, las cuales se integran en toda la vida. Steinem (2012), define la autoestima como aquella valoración positiva o negativa que hace la persona con respecto a sí misma; haciendo un juicio de valoración de su propia forma de ser; dependiendo de esta valoración, se afrontan diversas situaciones y desafíos en la vida (Steinem, 2012). En síntesis, es el concepto sobre nuestra propia persona, que es factible de modificarse, dependiendo de una serie de factores internos y externos, en diferentes contextos.

También Peiró et al. (2021) se refieren a la autoestima como dignidad o amor propio, valoración o juicio de valor personal; que se va creando y desarrollando con base en las propias vivencias y en contacto con las personas del entorno. Mientras que Uriarte (2021) la relaciona con las emociones, lo que la persona cree que es capaz o no de lograr.

Acercas de los niveles de autoestima, la autoestima alta es la valoración positiva del individuo, en la que defiende su capacidad de comportarse en diversos medios, con criterios positivos sobre su propia persona; está seguro de la habilidad que posee para hacer frente a diferentes problemas, cree en sí mismo y que es interesante y, por ende, tiene mucho (Coopersmith, 1967). En el siguiente nivel de autoestima, el individuo actúa con cordura, respeta las reglas, las normas, es empático, asertivo, coherente en su forma de hablar y actuar; se agrada a sí mismo sin esperar la aprobación de las personas de su entorno; en este grupo las personas son locuaces, se expresan muy bien, son buenos oradores, siempre están pensando en ser mejores cada día, siendo persistente en ser los mejores (Coopersmith, 1967).

En el tercer nivel, autoestima media baja, se encuentran aquellos seres humanos que evidencian inseguridad, incertidumbre, inestabilidad, puesto que su poco amor propio no les permite desenvolverse adecuadamente en

el lugar o el momento en el que se encuentren, mostrando falta de confianza en sí mismos (Coopersmith, 1967). En la autoestima baja, cuarto nivel, las personas evidencian insatisfacción con ellos mismos, rechazándose, despreciándose, mostrando conductas negativas; se sienten vulnerados, oprimidos, atacados; creen que siempre son blanco de críticas negativas en su contra; cultivan sentimientos negativos en contra de los demás (Coopersmith, 1967).

Con respecto a la variable relaciones interpersonales, se entiende como todo tipo de reciprocidad de comportamiento, información, sentimientos; involucra actitud y destreza de las personas para hacer frente y resolver cualquier inconveniente, buscando alternativas de solución por el bienestar de todos (Vargas, 2018). De acuerdo con Roca (2014), la interacción entre seres humanos es la base primordial del bienestar social, pero también puede convertirse en motivo de malestar o estrés, en especial si se carece de habilidades blandas y/o sociales. Por consiguiente, el sujeto que no desarrolla, en su contexto social, apropiadas habilidades, es más proclive a desarrollar trastornos en su comportamiento, llegando a la depresión, ansiedad o alteraciones psicósomáticas; en contraste, el sujeto que despliega habilidades adecuadas en la sociedad puede acrecentar su nivel de vida, ya que sentirá bienestar y alcanzará metas (Roca, 2014).

Las relaciones interpersonales nacen o se originan en las organizaciones dentro de una sociedad, son estructurados sobre la base de normas, criterios, valores y con objetivos propios (Barriga, 1992). Efectivamente, lo ideal es que las relaciones entre individuos se fundamenten en normas, pautas y reglas aceptadas universalmente para el bienestar del ser humano; reflejado en conductas apropiadas, como reciprocidad de afecto, con el único objetivo de proteger los derechos de uno mismo y de los demás, es decir, el bienestar común (Espinoza, 2010).

En la comunidad, la familia, centros de trabajo, escuelas y otros ámbitos, las personas siempre están en constante contacto con otras personas, con quienes deben aprender a convivir en la diversidad, de forma pacífica y armoniosa; todo ser humano debe desplegar adecuadas habilidades sociales, cimentando la puesta en práctica del respeto mutuo y valores (Dalton, et al., 2007). En este esfuerzo se consideran tres dimensiones: actitud, trato y comunicación (Espinoza, 2010).



Comunicarse es la manera inteligente de relación que se da entre las personas, considerada como interacción humana; se transmite información para un mejor entendimiento entre las personas; por consiguiente, la comunicación es indispensable en la sociedad (Espinoza, 2010). Es el proceso en el que se intercambian mensajes mediante códigos, símbolos, signos, entre otros; vale señalar, comunicación no verbal y verbal (Dalton et al., 2007). Según Alborés (2005), comunicarse es uno de los canales más importantes en los cuales se encuentran contenidos los mensajes que se desea entregar a una persona o más; nadie, absolutamente nadie, puede sobrevivir en este mundo sin comunicarse con los demás. La interacción en cualquier contexto consiste en el intercambio de mensajes entre una persona y otra; en el que se toman en cuenta gestos, palabras, entonación, etc., por lo que las interpretaciones pueden variar; también, se toma en cuenta el propósito con el que se hace llegar el mensaje.

Debe considerarse que toda comunicación contiene creencias, actitudes y valores que, a pesar de no ser iguales en todos los lugares, siempre tiene puntos en común, por ello son entendibles universalmente (Barriga, 1992). En este proceso, existe un emisor y un receptor, y el mensaje llega a través de un canal que permite que la comunicación fluya para que el mensaje llegue tal como se desea. Como señala Diez (2006), comunicarse es entrar a un espacio de interacción en el que las personas se relacionan mediante signos comunes que se decodifican.

Por lo tanto, se plantea la hipótesis principal:

- Existe relación entre autoestima y relaciones interpersonales de los alumnos del CEBA «Cleofé Arévalo del Águila», en La Banda de Shilcayo.

De ella, se desprenden los enunciados específicos:

H1: Existe relación entre autoestima y la dimensión actitud de la variable relaciones interpersonales en alumnos del CEBA «Cleofé Arévalo del Águila», en La Banda de Shilcayo.

H2: Existe relación entre autoestima y la dimensión trato de la variable relaciones interpersonales en alumnos del CEBA «Cleofé Arévalo del Águila», en La Banda de Shilcayo.

H3: Existe relación entre autoestima y la dimensión comunicación de la variable relaciones interpersonales en alumnos del CEBA «Cleofé Arévalo del Águila», en La Banda de Shilcayo.

## Método

Este estudio es de tipo básico, ya que busca generar nuevos conocimientos sobre los fenómenos psicológicos investigados (Ñaupas et al., 2014). Se empleó un enfoque cuantitativo, dado que se trabajó con datos numéricos de manera estructurada; se utilizó un diseño correlacional para examinar la relación entre las variables estudiadas (Sucsaire, 2021).

La población es finita y la muestra es censal, la constituyen 79 alumnos del CEBA «Cleofé Arévalo del Águila». Como criterio de inclusión se consideró que tengan mayoría de edad, por lo que ellos mismos estuvieron en posición de dar su consentimiento para participar en la investigación; además, se incluyó a quienes registraban residencia en el distrito La Banda de Shilcayo; se excluyó alumnos con discapacidad auditiva o visual, o con diagnóstico psiquiátrico.

Se utilizó la encuesta como método de recolección de datos (Anastasi & Urbina, 1997); la técnica utilizada es la evaluación psicométrica; los instrumentos que se utilizaron proporcionaron una valoración objetiva y estandarizada del comportamiento de la muestra.

El instrumento seleccionado para evaluar la autoestima es el Inventario de Autoestima de Coopersmith - Forma C, diseñado para adultos; y la escala de relaciones interpersonales para relaciones interpersonales. Ambos instrumentos son válidos y confiables.

Previamente, se realizó la revisión de investigaciones actuales publicadas en bases de datos de alto impacto sobre las variables de estudio; luego, se solicitó el permiso a las autoridades correspondientes para las reuniones de coordinación, explicación de los objetivos, aplicación de los instrumentos, etc. Una vez recolectados los datos, se analizaron utilizando estadística descriptiva e inferencial con el programa estadístico SPSS versión 28 (N.º licencia i125-3301 -15 [10-2021]). Se obtuvo la suma de puntajes y se

establecieron los niveles de cada variable del estudio, general y por dimensiones, así como las asociaciones entre las variables. Para ello, se evaluó la normalidad de los datos y, dado que se identificó una distribución no normal, se optó por el coeficiente de Spearman.

## Resultados

Los resultados que se presentan en la Tabla 1 muestran que existe relación altamente significativa y directa entre autoestima y relaciones interpersonales de los alumnos del CEBA «Cleofé Arévalo del Águila», con un valor de  $.806 > 1$ .

**Tabla 1**

*Coefficiente de Correlación de Spearman entre las variables autoestima y relaciones interpersonales*

		Autoestima	Relaciones interpersonales
	Coefficiente de correlación	1.000	.806**
Autoestima	Sig. (bilateral)		.000
	N	79	79

En la Tabla 2, se observa que existe relación altamente significativa y positiva entre autoestima y la dimensión comunicación de la variable relaciones interpersonales de los alumnos del CEBA «Cleofé Arévalo del Águila», con un valor de  $.673 > 1$ .

**Tabla 2**

*Coefficiente de correlación de Spearman entre las variables autoestima y la dimensión comunicación de la variable relaciones interpersonales*

		Dimensión Comunicación (Relaciones interpersonales)
	Coefficiente de correlación	.673**
Autoestima	Sig. (bilateral)	.000
	N	79

Como se observa en la Tabla 3, existe relación significativa y positiva entre autoestima y la dimensión actitud de la variable relaciones interpersonales de los alumnos del CEBA «Cleofé Arévalo del Águila», con un valor de  $.658 > 1$ .

**Tabla 3**

*Coefficiente de correlación de Spearman entre la variable autoestima y la dimensión actitud de la variable relaciones interpersonales*

		Dimensión Actitud (Relaciones interpersonales)
	Coefficiente de correlación	.658**
Autoestima	Sig. (bilateral)	.000
	<i>N</i>	79

En la Tabla 4, de acuerdo a los resultados, se observa que existe relación significativa y directa entre autoestima y la dimensión trato de la variable relaciones interpersonales de los alumnos del CEBA «Cleofé Arévalo del Águila», con un valor de  $.695 > 1$ .

**Tabla 4**

*Coefficiente de correlación de Spearman entre las variables autoestima y la dimensión trato de la variable relaciones interpersonales*

		Dimensión Trato (Relaciones interpersonales)
	Coefficiente de correlación	.695**
Autoestima	Sig. (bilateral)	.000
	<i>N</i>	79

Se determina la relación entre la variable autoestima y la dimensión trato de la variable relaciones interpersonales de los alumnos del CEBA «Cleofé Arévalo del Águila», con un valor de  $.695 > 1$ , producto obtenido a través de la prueba no paramétrica rho de Spearman. Valor que evidencia la existencia de una relación altamente significativa y positiva entre autoestima y la dimensión trato de la variable relaciones interpersonales. Esto quiere decir que, a mayor autoestima, mejor es el trato que surge entre ellos. De

esta manera, la autoestima influye en cómo se permite ser tratado; con alta autoestima, se exige un trato respetuoso, mientras que con baja autoestima se lo contrario (Kärchner et al., 2021).

## Discusión y conclusiones

El objetivo de esta investigación es determinar la relación entre autoestima y relaciones interpersonales de los estudiantes del CEBA «Cleofé Arévalo del Águila» del distrito de La Banda de Shilcayo, provincia de San Martín, departamento de San Martín, Perú. Producto de la evaluación y análisis se determina que existe una relación altamente significativa y directa o positiva entre ambas variables con un valor de  $.806 > 1$ . Esto quiere decir que, a mayor autoestima, las relaciones interpersonales son mejores. Autores de investigaciones sobre el tema, como Navarrete (2020), Díaz et al. (2018), Flores (2022), Gutiérrez (2022), Ojeda (2021), Díaz y Salas (2019), y Espinoza (2019), identificaron asociaciones significativas entre la autoestima y las interacciones de los jóvenes, lo que respalda los resultados del presente estudio; es una sólida base empírica que demuestra cómo la autoestima influye en la relación interpersonal.

De igual manera, se realizaron las correlaciones entre la variable autoestima y las dimensiones de la variable relaciones interpersonales. Al determinar la relación entre la variable autoestima y la dimensión comunicación de la variable relaciones interpersonales de los participantes, se pudo encontrar un valor de  $.673 > 1$ , a través de la prueba no paramétrica rho de Spearman. Es decir, existe una relación altamente significativa y positiva entre autoestima y la dimensión comunicación de la variable relaciones interpersonales; a mayor autoestima, mayor será la comunicación. Así, una comunicación efectiva y asertiva refuerza la autoestima, ya que permite expresar las necesidades y opiniones con claridad y seguridad, fortaleciendo la imagen y confianza de uno mismo; la comunicación con los demás refleja nuestra autoevaluación (Szczeceniak et al., 2022).

Asimismo, se determina la relación entre la variable autoestima y la dimensión actitud de la variable relaciones interpersonales de los alumnos del CEBA «Cleofé Arévalo del Águila», se encontró un valor de  $.658 > 1$ , a través de la prueba no paramétrica rho de Spearman. Los resultados indican

que existe una relación altamente significativa y directa entre autoestima y la dimensión actitud de la variable relaciones interpersonales. Esto quiere decir que, a mayor autoestima, mayores son las actitudes positivas que se dan entre los estudiantes del del CEBA «Cleofé Arévalo del Águila». De esta manera, la actitud y la autoestima están interrelacionadas en la medida que la autopercepción repercute en la forma en que se enfrenta la vida. Una alta autoestima suele generar una actitud positiva y segura, mientras que una baja autoestima puede resultar en una actitud negativa y desalentada (Supervía et al., 2023).

Finalmente, se concluye que la autoestima está asociada de manera positiva y directa con las relaciones interpersonales en la muestra. Además, la autoestima se relaciona de forma positiva con las dimensiones de comunicación, actitud y trato, que conforman la variable de relaciones interpersonales.

### **Conflicto de intereses**

La autora declara que no existe conflicto de intereses en la presente investigación.

### **Responsabilidad ética**

Se han tomado en cuenta los principios generales y específicos establecidos en el artículo N.º 05 y 06 del código de ética de investigación de nuestra casa de estudios. En tal sentido, se establece que durante todo el proceso de investigación se respetaron los principios éticos de respeto a la dignidad de las personas, beneficio y justicia.

### **Contribución de autoría**

El presente artículo ha sido elaborado exclusivamente por el autor, sin la participación de coautores o colaboradores en el desarrollo de la investigación, análisis de datos, o redacción del manuscrito. Toda la responsabilidad sobre el contenido, las interpretaciones y conclusiones derivadas de este trabajo recae únicamente en el autor.

## Referencias

- Albores, P. (2007). *Como obtener optimos resultados profesionales gracias a una comunicación eficaz*. <https://www.iberlibro.com/Comunicaciones-interpersonales-Albores-Cabani%C3%B1a-Pablo-IDEASPROPIAS/19183587272/bd>
- Anastasi, A., & Urbina, S. (1997). *Psychological Testing* (7<sup>th</sup> ed.). Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall.
- Barriga, S. (1992). *Psicología General*. Ediciones CEAC, S. A.
- Blasco, M. J., Vilagut, G., Almenara, J., Roca, M., Piqueras, J. A., Gabilondo, A., Lagares, C., Soto-Sanz, V., Alayo, I., Forero, C. G., Echeburúa, I., Gili, M., Cebrià, A. I., Bruffaerts, R., Auerbach, R. P., Nock, M. K., Kessler, R. C., & Alonso, J. (2018). Suicidal thoughts and behaviors: Prevalence and association with distal and proximal factors in Spanish university students. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 49(3), 881-898. <https://doi.org/10.1111/sltb.12491>
- Chacón, M. (2020, 5 de junio). Salud mental en los estudiantes, una víctima del Aislamiento. El tiempo. <http://www.eltiempo.com/vida/Educacion/como-esta-la-salud-mental-de-los-estudiantes-durante-el-Aislamiento-503892>
- Ñaupas, H., Mejía, E., Novoa, E., & Villagómez, A. (2014). *Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis*. Ediciones de la U. <https://fdiazca.wordpress.com/wp-content/uploads/2020/06/046.-mastertesis-metodologicc81a-de-la-investigaciocc81n-cuantitativa-cualitativa-y-redacciocc81n-de-la-tesis-4ed-humberto-ncc83aupas-paitacc81n-2014.pdf>
- Coopersmith, S. (1967). *Los antecedentes de la autoestima*. WH Freeman and Company. [https://www.scirp.org/\(S\(i43dyn45teexjx455qll3d2q\)\)/reference/ReferencesPapers.aspx?ReferencelD=534674](https://www.scirp.org/(S(i43dyn45teexjx455qll3d2q))/reference/ReferencesPapers.aspx?ReferencelD=534674)
- Dalton, M., Hoyle, D., & Watts, M. (2007). *Relaciones humanas*. S.A. Tercera.
- Díaz, T., & Salas, C. (2019). *Análisis correlacional de las relaciones interpersonales y el desempeño académico en estudiantes de Básica Primaria* [Tesis de Licenciatura, Universidad de la Costa]. Repositorio Institucional.
- Díaz, Z., Morales, H., & Ordosgoitia, V. (2018). *La baja autoestima y las relaciones interpersonales en estudiantes de 10° de la Institución Educativa Antonio Lenis Sincelejo, 2017* [Tesis de licenciatura, Corporación Universitaria del Caribe]. Repositorio Institucional. <https://repositorio.cecar.edu.co/handle/cecar/2302>
- Espinoza, S. (2010). *Relaciones interpersonales entre profesionales de enfermería del servicio de medicina del Hospital Arzobispo Loayza, 2009* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Repositorio.
- Espinoza, S. (2019). *Relaciones interpersonales y autoestima en estudiantes del Instituto de Educación Superior Pedagógico Público Chimbote, 2018* [Tesis de maestría, Universidad San Pedro]. Repositorio institucional de la Universidad San Pedro. <http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/12250>
- Flores, M. (2022). *Autoestima y relaciones interpersonales en estudiantes de primaria en una Institución Educativa Pública, Santa Eulalia 2021* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional de la Universidad César Vallejo. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/79366>
- Guzmán, K., Bastidas, B., & Mendoza, M. (2018). Estudio del rol de los padres de familia en la vida emocional de los hijos. *Apuntes Universitarios. Revista de Investigación*.
- Gutiérrez, A. (2022). *Autoestima y relaciones interpersonales en educandos de un instituto superior pedagógico de educación de Cusco, 2021* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional de la Universidad César Vallejo. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/81198>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). (2020). *Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2020*. [https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2020/INFORME\\_PRINCIPAL\\_2020/INFORME\\_PRINCIPAL\\_ENDES\\_2020.pdf](https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2020/INFORME_PRINCIPAL_2020/INFORME_PRINCIPAL_ENDES_2020.pdf)

- Kärchner, H., Schöne, C., & Schwinger, M. (2021). Beyond level of self-esteem: exploring the interplay of level, stability, and contingency of self-esteem, mediating factors, and academic achievement. *Social Psychology of Education, 24*(2), 319-341. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2022.106755>
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP). (2020). *Evaluación de los Centros de Emergencia Mujer (2020)*. [https://www.mimp.gob.pe/omep/pdf/evaluaciones/2020/1\\_Evaluacion\\_CEM\\_Peru\\_Producto\\_3.pdf](https://www.mimp.gob.pe/omep/pdf/evaluaciones/2020/1_Evaluacion_CEM_Peru_Producto_3.pdf)
- Ministerio de Salud (Minsa). (2021, 30 de setiembre). *Minsa: El 29.6% de adolescentes entre los 12 y 17 años presenta riesgo de padecer algún problema de salud mental o emocional*. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/536664-minsa-el-29-6-de-adolescentes-entre-los-12-y-17-anos-presenta-riesgo-de-padecer-algun-problema-de-salud-mental-o-emocional>
- Navarrete, J. (2020). *La autoestima y las relaciones interpersonales de los estudiantes de cuarto año básico de una Unidad Educativa, Guayaquil 2020* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/49427>
- Ojeda, R. (2021). *Autoestima y relaciones interpersonales en estudiantes del tercero al quinto semestre de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano - Puno, 2018* [Tesis de grado, Universidad Nacional del Altiplano]. Repositorio institucional. <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/15269>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2021, 17 de noviembre). *Salud mental del adolescente*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
- Peiró, J. M., Montesa, D., & Soriano, A. (2021). Revisión sistemática de la investigación sobre las relaciones entre el bienestar y desempeño laborales en Iberoamérica. *Anuario Internacional de revisiones en Psicología, 1*(1), 95-121.
- Perales, C. (2021). *Aportaciones sobre el autoconcepto y autoestima. Nunca es tarde para aceptarse. Dilemas contemporáneos: educación, política y valores*. [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-78902021000600068&script=sci\\_arttext\\_plus](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-78902021000600068&script=sci_arttext_plus)
- Perez, A. A., De Gracia, M., Aguirre, M., & Oedas, I. (2023). La deserción en la educación superior en Panamá y sus causas. *CIE Academic Journal, 2*(1), 41-55. <http://dx.doi.org/10.47300/2953-3015-v2i1-04>
- Steinem, G. (2012). *Revolución desde dentro: Un libro de autoestima*. Open Road Media.
- Sucasaire, J. (2021). *Estadística descriptiva para trabajos de investigación. Presentación e interpretación de los resultados* (Primera edición digital). <https://repositorio.concytec.gob.pe/>
- Supervía, P. U., Bordás, C. S., Robres, A. Q., Blasco, R. L., & Cosculluela, C. L. (2023). Empathy, self-esteem and satisfaction with life in adolescent. *Children and Youth Services Review, 144*, 106755. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2022.106755>
- Szczoeniak, M., Bajkowska, I., Czaprowska, A., & Sileńska, A. (2022). Autoestima y satisfacción vital en adolescentes: la comunicación con los pares como mediadora. *Revista internacional de investigación medioambiental y salud pública, 19*(7), 3777. <https://doi.org/10.3390/ijerph19073777>
- Valdez, M. (2019). *Relaciones Interpersonales y Habilidades sociales en estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria de una institución educativa, 2018* [Tesis de grado, Universidad Señor de Sipán]. Repositorio institucional de la Universidad Señor de Sipán. <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6411/Valdez%20Burgos%2c%20Mar%3%ada%20Elizabeth.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Vargas, P. (2018). *Relaciones interpersonales entre trabajadores de la empresa servicios Fatsco del Perú* [Tesis de licenciatura, Universidad Inca Garcilaso de la Vega]. Repositorio Institucional.



María Elizabeth Valdez Burgos

Universidad Señor de Sipán, Perú.

Psicóloga, con maestría en Educación con mención en Investigación y Docencia y Educadora, con segunda especialidad en Andragogía y Magíster en Psicología Clínica por la Universidad Señor de Sipán, Perú.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5225-5158>

[vburgosm@uss.edu.pe](mailto:vburgosm@uss.edu.pe)

# Importancia de la psicología en cuidados paliativos

## Importance of psychology in palliative care

**Dayana Yvette Díaz Pérez**

Correspondencia: dallana26@hotmail.com  
Universidad de San Martín de Porres, Perú

Recibido: 20 de octubre de 2024

Aceptado: 05 de diciembre de 2024

### Resumen

Los cuidados paliativos corresponden a una serie de acciones orientadas a mejorar la calidad de vida del paciente y de su familia en la que intervienen profesionales de diversas áreas, entre ellos, médicos, enfermeras, técnicos, psicólogos y otros. Se destaca la importancia de la psicología durante este proceso de cuidados paliativos, porque en el abordaje se acompaña a los involucrados en la toma de conciencia, decisiones y otras necesidades, según el caso. En este estudio, el objetivo es analizar la importancia de la participación del psicólogo en el proceso de cuidados paliativos. La metodología es cualitativa con enfoque descriptivo, empleando técnicas de observación *in situ* y entrevistas semiestructuradas. Como conclusión, se establece la importancia de la participación de psicólogos especialistas en cuidados paliativos; de esta manera, se logra un abordaje integral y se aporta con el objetivo de mejorar la calidad de vida en los pacientes y las personas cercanas a él. Asimismo, se recomienda desarrollar programas de formación en esta especialidad para contar con mayor número de profesionales capacitados.

**Palabras clave:** psicología, intervención psicológica, cuidados paliativos, apoyo emocional, paciente en fase terminal, familia.

Para citar este artículo:

Díaz, D. Y. (2024). Importancia de la psicología en cuidados paliativos. *Actualidad Psicológica*, 2(3), 185-192. <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).



## Abstract

Palliative care corresponds to a series of actions aimed at improving the quality of life of the patient and their family in which professionals from various areas intervene, including doctors, nurses, technicians, psychologists and others. The importance of psychology during this palliative care process is highlighted, because the approach accompanies those involved in raising awareness, decisions and other needs, depending on the case. In this study, the objective is to analyze the importance of the psychologist's participation in the palliative care process. The methodology is qualitative with a descriptive approach, using in situ observation techniques and semi-structured interviews. In conclusion, the importance of the participation of psychologists specializing in palliative care is established; In this way, a comprehensive approach is achieved and contributes with the objective of improving the quality of life in patients and those close to them. Likewise, it is recommended to develop training programs in this specialty to have a greater number of trained professionals.

**Keywords:** psychology, psychological intervention, palliative care, emotional support, terminally ill patient, family.

## Introducción

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020, párr. 1) los cuidados paliativos corresponden a una serie de acciones orientadas a mejorar la calidad de vida de los pacientes «cuando afrontan problemas de orden físico, psicológico, social o espiritual inherentes a una enfermedad potencialmente mortal», pero no solo se circunscribe al propio paciente, sino también a las personas y familia que atraviesan por este proceso con él, acompañándolo, tomando decisiones y asumiendo responsabilidades.

La labor de los profesionales en salud es compleja, por lo que requiere del trabajo de equipos multidisciplinarios, donde la participación del psicólogo es necesaria, ya que no solo se debe atender la salud física, sino también mental o psicológica, proporcionando el apoyo que requiere el

paciente y su familia (OMS, 2020). Como señala Figueredo et al. (2019), los programas de cuidados paliativos, a cargo de profesionales especializados, como médicos, enfermeras, psicólogos, técnicos, asistentes sociales, entre otros, son fundamentales para mejorar la calidad de vida de pacientes con enfermedades crónicas o mortales, quienes deben tener una vida con menos estrés hasta el final de sus días.

En América Latina, es notable la inequidad en los procesos y métodos de atención en cuidados paliativos, dependiendo de muchos factores (Miranda-Chávez et al., 2023). Alrededor de 2.5 millones de personas en la región requieren este tipo de atención, pero únicamente el 1% logra recibirla, hecho lamentable que preocupa a los profesionales especializados. En el Atlas Latinoamericano de Cuidados Paliativos del 2017 se registraron 1562 servicios de cuidados paliativos en toda la región, lo que equivale a solo el 2.6 de servicios por cada millón de habitantes, una cifra considerablemente inferior a las necesidades existentes; en el caso de Uruguay con 24.5 servicios por millón de habitantes y Costa Rica con 14.7 de servicios por millón de habitantes; mientras que Guatemala, Honduras y Perú figuran entre los países con menor cobertura, con solo 0.6 de servicios por millón de habitantes cada uno (Miranda-Chávez et al., 2023). Es decir, millones de personas enfrentan enfermedades crónicas, de larga duración o mortales sin la presencia de profesionales especializados en cuidados paliativos, por ende, tampoco reciben atención psicológica; por lo que se requiere implementar programas especializados para atender a los pacientes que buscan la forma de aliviar su sufrimiento.

Estos programas especializados deben priorizar la expansión de estos servicios: medicamentos, rehabilitación, asesoría psicológica, asesoría social, asistencia en la toma de decisiones, apoyo emocional y espiritual, promoviendo la equidad y garantizando el derecho humano a una atención integral y digna al final de la vida. Es preciso considerar que los pacientes con enfermedades terminales pierden autonomía en sus decisiones, ya que, en la mayoría de casos, conforme se va desarrollando la enfermedad, es el familiar quien toma las decisiones y, casi siempre, se orientan a seguir con el tratamiento para alargar la vida del paciente; es aquí donde la labor del psicólogo es fundamental, para tomar decisiones consensuadas con la familia (Cabrera, 2021).

Es relevante analizar todos los componentes para entenderlo, en ese sentido se justifica este estudio, en la medida que los profesionales que abordan la atención en cuidados paliativos deben ser capaces de identificar las posibles fallas en los programas existentes; pero, principalmente, las necesidades de cada paciente y de los familiares directos, responsables de su cuidado, para proponer nuevos modelos de programas especializados que reduzcan el impacto emocional frente al diagnóstico de la enfermedad y los procesos subsiguientes. Asimismo, la investigación contribuye con información adicional, en el ámbito de la psicología, sobre la eficacia de un programa de atención en cuidados paliativos con el objetivo de optimizar la atención de los pacientes y familiares.

En esta línea de ideas, es necesario integrar los conocimientos psicológicos en los cuidados paliativos, no solo como apoyo directo al paciente, sino también en la asistencia a las familias que afrontan la carga de la propia enfermedad y la incertidumbre de su evolución. La participación de un psicólogo especializado es de vital importancia en los cuidados paliativos, porque a través de la intervención psicológica, se alivia el sufrimiento mental, se mejora la calidad de vida y se fomenta el manejo adecuado del dolor emocional, la ansiedad y la depresión (Reynolds et al., (2022); Williams et al., 2023). Sumado a este trance de sucesos, el psicólogo especializado puede orientar en la toma de decisiones, en el manejo de la correcta información y la preparación para lo inevitable, si fuera el caso, al paciente y a su familia. Es decir, la psicología, no solo actúa sobre el individuo, sino también en el acompañamiento y apoyo a los familiares, brindando estrategias de afrontamiento y fortaleciendo la resiliencia en momentos de vulnerabilidad.

## Método

La metodología es cualitativa con enfoque descriptivo, empleando técnicas de observación *in situ* y entrevistas semiestructuradas en pacientes con enfermedad crónicas y a la familia acompañante del paciente que recibe tratamiento del equipo multidisciplinario. Para ello, se seleccionaron 30 participantes: 15 pacientes en cuidados paliativos y 15 profesionales de salud, incluyendo psicólogos, médicos y enfermeros.

Para la recolección de datos se optó por las técnicas de observación, entrevista y encuesta. Los instrumentos son el Cuestionario de satisfacción del paciente, Cuestionario de bienestar psicológico, entrevistas semiestructuradas y guion de observación *in situ*. Aplicados con la finalidad de tener un registro del impacto de las intervenciones psicológicas en la calidad de vida de los pacientes y sus familias durante los cuidados paliativos.

Inicialmente, se revisó la literatura del tema en los últimos años y se hicieron las coordinaciones correspondientes con las autoridades del centro de salud; luego, se efectuaron las entrevistas estructuradas virtuales, respetando la confidencialidad, transcritas a unidades de cuidados paliativos en el hospital del niño de Lima entre 2022 y 2024; posteriormente, se realizó la intervención psicológica en terapias cognitivos conductuales.

## Resultados

Los estudios aplicados y analizados demostraron que la intervención psicológica en cuidados paliativos no solo ayuda a aliviar el dolor emocional (en un 40%), también aporta en la aceptación del diagnóstico; lo que conlleva a la tranquilidad del paciente, evidenciado en menor grado de angustia (en 30%), debido al apoyo que se le brinda, lo que logra que no se sienta solo durante este proceso. Un número significativo de pacientes reportó disminuciones en síntomas de depresión y angustia tras recibir acompañamiento psicológico específico, como la terapia cognitivo conductual, terapia de aceptación y compromiso. Conjuntamente, la formación de equipos interdisciplinarios que integran psicólogos formados en el tema demuestra ser efectiva para abordar las necesidades emocionales, tanto de pacientes como de sus familias. Sin embargo, un 50% manifiesta la falta de conciencia sobre los cuidados paliativos.

## Discusión

En el ámbito de la medicina, específicamente en la especialidad de oncología, los cuidados paliativos adquieren importancia para todos los involucrados en los procesos de la enfermedad y el tratamiento. Los médicos, enfermeras, técnicas y demás profesionales de las intervenciones y cuidados consideran valiosa la participación de los psicólogos como parte del equipo interdisciplinario para llevar a cabo programas de psicología, tanto para el paciente como para sus seres cercanos, en la medida que esto los ayuda a conocer y comprender los efectos de la enfermedad y el tratamiento en su vida diaria; cómo afrontar una enfermedad de duración prolongada, con sus momentos críticos y de calma; aceptar las limitaciones de la propia medicina y valorar los esfuerzos de los profesionales para lograr la anhelada recuperación o mantenerse estable el mayor tiempo posible; además, si fuera el caso de muerte inevitable, apoyarlos ante la desaparición del familiar enfermo y que no signifique el resquebrajamiento del entorno familiar.

## Conflicto de intereses

La autora declara no tener conflictos de intereses con relación a la investigación y redacción de este artículo.

## Responsabilidad ética

Se siguieron las pautas de ética profesional en la práctica psicológica durante la investigación; asimismo, se respeta la confidencialidad, no figura nombres de pacientes.

## Financiamiento

Se financio con recursos propios de la autora.

## Referencias

- Cabrera, M. E., Arévalo, S., & Irigoyen, A. (2021). Cuidados Paliativos, una disciplina que humaniza la práctica médica al final de la vida: Algunos aportes desde la psicología. *Apuntes De Bioética*, 4(1), 122-143. <https://doi.org/10.35383/apuntes.v4i1.608>
- Hernández, M. J., & López, R. (2021). Intervenciones psicológicas en cuidados paliativos: Un enfoque basado en evidencia. *Psicología y Salud*, 31(2), 123-139. <https://doi.org/10.1016/j.medipa.2016.10.004>
- Miranda-Chávez, B., Cruz-Chagua, R., & Taype-Rondan, A. (2023). Cuidados paliativos: definición, importancia y avances en Perú. *Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*, 16(2), e1839. <https://cmhnaaa.org.pe/ojs/index.php/rcmhnaaa/article/view/1839/828>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2020, 20 de agosto). *Cuidados paliativos*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>
- Reynolds, M., Turner, J., & Sykes, M. (2022). Psychological support in palliative care: Addressing emotional suffering in terminally ill patients. *Journal of Palliative Medicine*, 25(4), 312-319. <https://doi.org/10.1080/jpm.2022.0435876>
- Williams, L., Adams, C., & Hall, T. (2023). The role of psychology in end-of-life care: Integrating mental health support for terminal patients and their families. *Palliative Psychology Review*, 16(2), 112-121. <https://doi.org/10.1016/j.ppr.2023.01.008>



Dayana Yvette Díaz Pérez

Universidad de San Martín de Porres, Perú.

Egresada de la Universidad de San Martín de Porres, Magister en cuidados paliativos de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria, segunda especialidad en terapia cognitivo conductual en la Universidad Nacional Federico Villarreal; experiencia profesional en el área clínica, manejo de evaluación, diagnóstico y tratamiento en niños y adolescentes.

Trabaja en el Instituto Nacional de Salud del Niño de Breña en el área de VIH, en el Policlínico Peruano Japonés. Participa en cursos en el Perú y en el extranjero en temas de prevención y promoción de la salud mental. Investigadora secundaria de proyectos de enfermedades infecciosas pediátricas. Docente en la Universidad Católica Sedes Sapientiae.

ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-3975-3471>

dallana26@hotmail.com

# Estilos de afrontamiento al estrés e inteligencia emocional en pacientes adictos de una comunidad terapéutica

## Coping styles and emotional intelligence in addicted patients in a therapeutic community

**Ronald Armando Leon Santos**

Autor corresponsal: ronald.leon@autonoma.pe  
Universidad Autónoma del Perú, Perú

**Silvana Raquel Ramos Montoya**

sramos@autonoma.edu.pe  
Universidad Autónoma del Perú, Perú

**Karol Mabel Contreras Castro**

kcontreras@autonoma.edu.pe  
Universidad Autónoma del Perú, Perú

Recibido: 10 de setiembre de 2024

Aceptado: 02 de diciembre de 2024

### Resumen

Se estudia los estilos de afrontamiento al estrés y la inteligencia emocional en pacientes adictos, que pertenecen a una comunidad terapéutica en Lima Sur. Se evalúa la relación entre los mecanismos de afronte y la capacidad de la gestión afectivo emotiva que presenta la muestra (50 participantes) seleccionada para este estudio. La metodología es de tipo básica, de diseño no experimental; de nivel correlacional. Los instrumentos para la evaluación son el Inventario Multidimensional de Estimación del Afrontamiento (COPE), adaptado por Casusso (1996) y el TMMS-24 desarrollado por Salovey y Mayer, 1985 (como se cita en Perez, 2017), ambos sometidos a un estudio piloto para su confiabilidad y validez. Se encuentra que 12% (6 estudiantes) presenta inteligencia emocional en un nivel bajo y 88% (17

Para citar este artículo:

Leon, R. A., Ramos, S. R., & Contreras, K. M. (2024). Estilos de afrontamiento al estrés e inteligencia emocional en pacientes adictos de una comunidad terapéutica. *Actualidad Psicológica*, 2(3), 193-207. <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).



estudiantes) la presenta en nivel medio. Se concluye que existe relación entre la variable vinculada a los afectos y los factores relacionados al estrés.

**Palabras clave:** inteligencia emocional, afrontamiento al estrés, estilos, comunidad terapéutica, adicción.

## Abstract

The coping styles to stress and emotional intelligence in addicted patients belonging to a therapeutic community in South Lima are studied. The relationship between the coping mechanisms and the capacity of affective-emotional management presented by the sample (50 participants) selected for this study is evaluated. The methodology is of a basic type, of non-experimental design; of correlational level. The instruments for the evaluation are the Multidimensional Coping Estimation Inventory (COPE), adapted by Casusso (1996) and the TMMS-24 developed by Salovey and Mayer, 1985 (as cited in Perez, 2017), both subjected to a pilot study for their reliability and validity. It is found that 12% (6 students) present emotional intelligence at a low level and 88% (17 students) present it at a medium level. It is concluded that there is a relationship between the variable linked to the affects and the factors related to stress.

**Keywords:** emotional intelligence, coping with stress, styles, therapeutic community, addiction.

## Introducción

El tema del estrés y las formas de afrontarlo es de interés de las personas en general, pero sobre todo de profesionales de las ciencias de la salud, ya que corresponde a procesos fisiológicos y psíquicos. El término proviene del vocablo inglés *stress*, inicialmente usado en el campo de la fisiología (Montenegro, 2004). El afrontamiento, se asocia a un requerimiento que implica un grado de esfuerzo de la actividad psíquica, que se expresa en la actuación personal del desempeño y la conducta, esto a partir de las

exigencias de las demandas del medio cultural o del orgánico (Lazarus & Folkman, 1986, como se cita en Felipe & Leon, 2010).

El *afrontamiento al estrés* puede definirse como todo esfuerzo de naturaleza cognitiva que se manifiesta en la actuación personal involucrando sentimientos y emociones; producto de la relación entre la evaluación del individuo y las exigencias internas o externas (Lazarus & Folkman, 1986, como se cita en Macías et al., 2013).

Existen diversos enfoques teóricos sobre el afrontamiento al estrés:

- Desde el enfoque fisiológico. El afrontamiento busca el control de la situación aversiva del ambiente, dando como consecuencia una disminución del evento que le perturba. Se analiza el afrontamiento desde el nivel funcional de la actividad personal; es la consciencia que tiene la persona del grado de complejidad de la situación que debe afrontar; no considera variables propias de la actividad en un nivel psíquico consciente, como son afecto, emociones y cogniciones (Ortiz, 2017; Rueda et al., 2008).
- Desde el enfoque psíquico inconsciente o psicoanalítico. Se centra en la estructura psíquica: ello, yo y superyó. El yo es quién dirige el comportamiento del organismo en busca de alternativas de solución para ejecutarlas y, como consecuencia, ocurre la disminución de la situación estresante. Se focaliza en la importancia del yo, es decir, la cognición del análisis del entorno; el individuo organiza su comportamiento para la solución de problemas y lo ajusta de manera adaptativa (Ortiz, 2017; Rueda et al., 2008).
- Desde el enfoque cognitivo sociocultural. Frente a las necesidades cotidianas se activan los mecanismos para satisfacer los deseos, lo que provoca un desequilibrio emocional; la personalidad, frente a la situación estresante ve una amenaza para sus estructuras y niveles, por lo que elabora el plan de conducta y lo ejecuta dando solución; como consecuencia, disminuye el estrés, lo que se produce en dos etapas, una de valoración y otra de afrontamiento (Lazarus & Folkman, 1986, como se cita en Felipe & León, 2010).

### *Estilos de afrontamiento*

Lazarus y Folkman (1986) destacan principalmente la actividad reflexiva del individuo y su entorno frente a la situación demandante de exigencias. Cuando la exigencia se desborda o excede la capacidad del individuo, este evalúa si es el entorno es estresante o inútil; en este caso ocurre una alteración en el sistema de la personalidad, una amenaza en la regulación de la actividad interna que puede implicar daños (Lazarus & Folkman, 1986). Di-Colloredo et al. (2007), en cambio, considera que en esta evaluación la persona examina sus recursos cognitivos, sus estrategias de afrontamiento, que son aprendizajes internalizados para afrontar de manera consciente diversas situaciones.

En el estilo centrado en el problema, el sujeto hace uso de estrategias personalizadas en búsqueda de soluciones, así como alternativas que lo beneficien; en el estilo centrado en la emoción, las estrategias tienen componentes afectivos, implica el apoyo moral, la comprensión del evento demandante, donde el individuo toma posición sobre el hecho estresor y busca manejarlo; y los estilos adicionales de afrontamiento al estrés van dirigidos al componente conativo y valorativo de la personalidad (Di-Colloredo et al., 2007).

### *Adicciones*

Entendida como la dependencia a sustancias, el individuo pierde la voluntad de su actividad y el control en la ingesta de los productos sin prescripción; teniendo como objetivo una satisfacción placentera inmediata, a pesar de las consecuencias adversas para la salud en un tiempo prolongado (Roldán, 2003).

### *Inteligencia emocional*

Se conceptualiza como la capacidad para reconocer y expresar los afectos, así como la comprensión de la esfera de las emociones que sirve de base en la actualización de las potenciales del individuo; incluye satisfacción personal, consigo mismo y con los demás para afrontar las demandas del medio social, manteniendo un estado de ánimo optimista, flexible y realista (Bar-On, como se cita en Ugarriza & Pajares, 2003)

En cuanto a las dimensiones de la inteligencia emocional: la atención emocional corresponde a los sentimientos de la persona en la comprensión de sus afectos y emociones; la claridad emocional, se refiere a la percepción que se tiene del estado emocional; y la reparación emocional, a la forma en que la persona regula sus afectos y emociones (Fernández & Extremera, 2005).

La inteligencia emocional es conceptualizada de acuerdo a modelos, entre los principales se encuentra el modelo mixto de Goleman (2002), definida como un conjunto de rasgos de personalidad caracterizada por habilidad para el autocontrol, persistencia, automotivación, reconocimiento de las emociones en otros y manejo de las relaciones interpersonales.

El modelo de Bar-On (1997, como se cita en Ugarriza & Pajares, 2001), también es un modelo mixto; la inteligencia emocional es entendida como rasgos de la personalidad, que contienen capacidades no cognitivas, competencias, destrezas y habilidades que forman un conocimiento para afrontar exitosamente presiones y demandas ambientales, sus principales características incluyen diversos componentes como la habilidad intrapersonal e interpersonal, estado de ánimo, manejo de estrés y adaptabilidad.

## Método

El estudio es de tipo básico, dado que explora planteamientos teóricos con relación al problema de estudio; el nivel de investigación es correlacional, ya que se explora la influencia entre las variables de estudio. El diseño es no experimental, no presenta manipulación deliberada de variables (Valderrama, 2022).

La muestra está constituida por 50 personas de una comunidad terapéutica de Lima Sur. La técnica de muestreo fue de tipo censal debido al tamaño reducido de la población y la accesibilidad de esta.

Los instrumentos de evaluación son los siguientes:

- *Inventario Multidimensional de Estimación del Afrontamiento, COPE* (Carver et al., 1989). Es traducido y adaptado en el Perú por Casusso (1996). Su objetivo es evaluar las estrategias de la actividad personal para el manejo de estrés. Está conformado por 52 ítems, con alternativas de respuesta

de 1 a 4 puntos, tiene tres dimensiones que involucran trece estrategias de afrontamiento. Su aplicación es individual o grupal, en personas de 16 años y más. Para determinar la validez del COPE se tomó los datos del análisis factorial exploratorio y se corroboró, de manera satisfactoria, la propuesta por Carver et al. (1989). Para la confiabilidad se aplicó el estadístico  $\alpha$ -20, que dio como resultado una prueba homogénea ( $\alpha = .736$ ).

- *Escala Rasgo de Metaconocimientos sobre Estados Emocionales, TMMS-24* (Salovey et al., 1985). Adaptado al Perú por Pérez et al. (2017); mide inteligencia emocional. En la validez se utilizaron indicadores para analizar el ajuste del modelo, CFI = .838, TLI = .846, RMSEA = .070 y SRMR = .085. En su confiabilidad presentó un índice alto ( $\alpha = .828$ ). Mantiene las dimensiones originales: atención emocional, claridad emocional y reparación emocional; cada una de ellas está constituida por ocho ítems, formulados de manera afirmativa en escala de Likert, con puntuaciones de 1 a 5. El inventario presenta una alta fiabilidad de sus dimensiones (Fernández & Extremera, 2005).

Inicialmente, se procedió a la revisión de documentos científicos relativos al tema; se efectuaron las coordinaciones con la institución acerca de los horarios, participantes, objetivos y procedimientos durante la investigación; se solicitó los consentimientos informados correspondientes; previamente, para hallar la confiabilidad, se realizó una evaluación a un grupo de la comunidad; luego, se aplicaron los instrumentos a los participantes; los resultados se llevaron al programa Spss25.0 para procesarlos y, finalmente, se analizaron para llegar a las conclusiones que se presentan en este reporte.

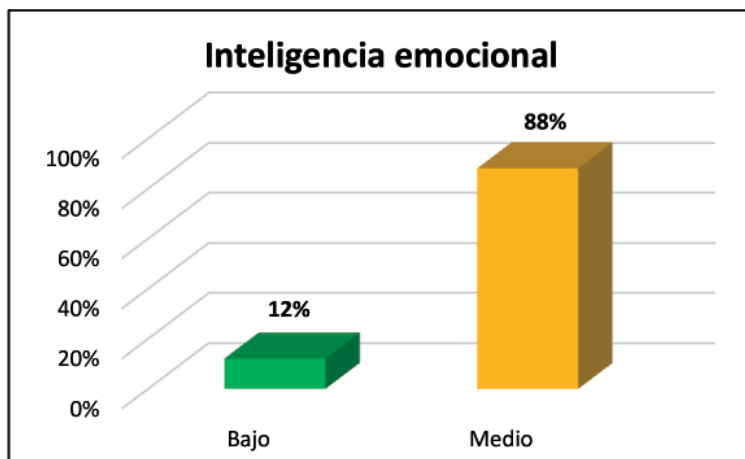
La confiabilidad de las variables estrategias de afrontamiento e inteligencia emocional, se realizaron con el programa Excel, el procedimiento del  $\alpha$ -20 y  $\alpha$  de Cronbach respectivamente.

## Resultados

En la Figura 1 se observa que 12% (6 estudiantes) presenta inteligencia emocional en un nivel bajo y 88% (17 estudiantes) presenta nivel medio.

**Figura 1**

*Distribución porcentual de los niveles de la inteligencia emocional*



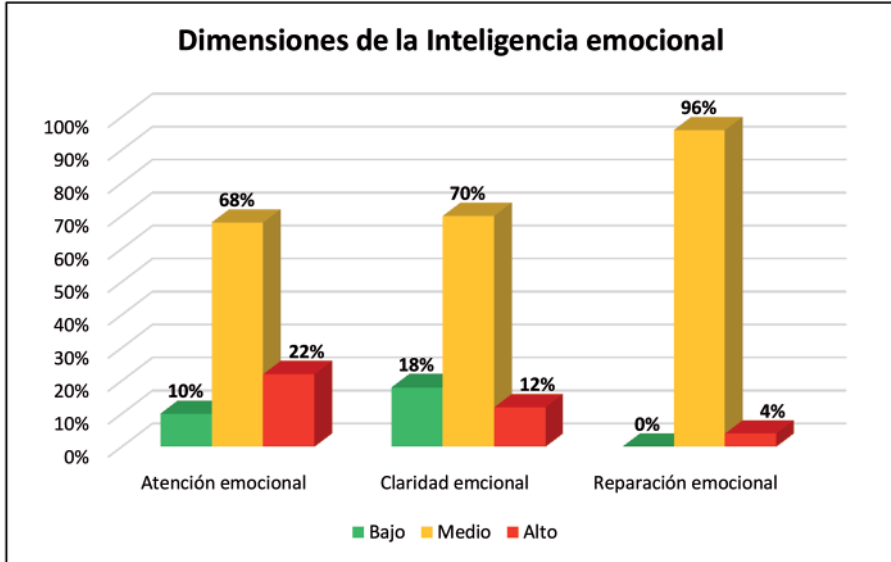
En la Figura 2 se presenta la distribución porcentual de la dimensión atención emocional, el 68% (34 estudiantes) se ubica en un nivel medio; 22% (11 estudiantes) en un nivel alto y el 10% (5 estudiantes) en un nivel bajo. En la dimensión claridad emocional, el 70% (35 estudiantes) se ubica en un nivel medio; 18% (9 estudiantes) se ubica en un nivel bajo; 12% (6 estudiantes) se ubica en un nivel alto. En la dimensión reparación emocional, 96% (48 estudiantes) se ubica en un nivel medio; 4% (2 estudiantes) en un nivel alto.

Respecto a las dimensiones de la variable estilos de afrontamiento al estrés, en la Figura 3 se observa que, en la dimensión enfocados en el problema, el 76% (38 estudiantes) se ubica en un nivel bajo; 18% (9 estudiantes) se ubica en un nivel medio; 6% (3 estudiantes) se ubica en un nivel alto. En la dimensión enfocado en la emoción, 78% (39 estudiantes) se ubica en un nivel alto; 22% (11 estudiantes) se ubica en un nivel medio. En la dimensión otros estilos, 48% (24 estudiantes) se ubica en un nivel alto; 36% (18 estudiantes) se ubica en un nivel medio; 16% (8 estudiantes) se ubica en un nivel bajo.



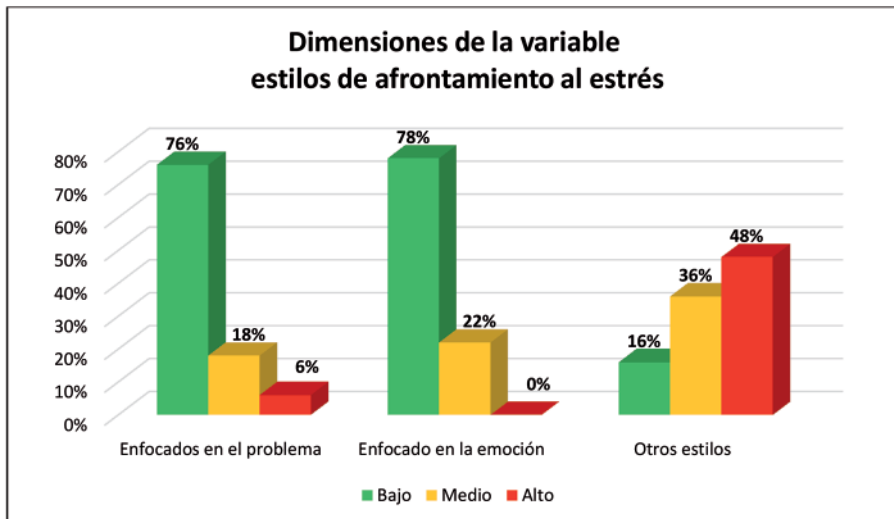
**Figura 2**

*Distribución porcentual de las dimensiones de la inteligencia emocional*



**Figura 3**

*Distribución de frecuencia y porcentaje de los niveles con respecto a las dimensiones de la variable estilos de afrontamiento al estrés*



En la Tabla 1 se aprecia que los resultados de la prueba de normalidad Kolmogorov Smirnov, presenta un nivel de significancia ( $p = .111$  y  $p = .200$ ), lo que indica que la muestra no se ajusta a una distribución normal; por ende, se usará una prueba no paramétrica.

### Prueba de la primera hipótesis específica

H0: No existe relación entre la dimensión enfocados en el problema y la inteligencia emocional en pacientes adictos de una comunidad terapéutica, Lima Sur, 2023.

H1: Existe relación entre la dimensión enfocados en el problema y la inteligencia emocional en pacientes adictos de una comunidad terapéutica, Lima Sur, 2023.

**Tabla 1**

*Resultados de la prueba de normalidad*

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>		
	Estadístico	<i>g</i> / <i>l</i>	Sig.
Inteligencia emocional	.114	50	.111
Estilos de afrontamiento al estrés	.178	50	.000*

En la Tabla 2, se presenta el coeficiente de asociación y significación entre la dimensión enfocados en el problema y la variable inteligencia emocional (Chi-cuadrado: 28 880<sup>a</sup> y 42 040<sup>a</sup>). Se establece que existe asociación entre la dimensión enfocados en el problema y la inteligencia emocional con un  $p = .000$  y  $.001$  ( $p < .05$ ) por lo que se rechaza la hipótesis nula, estableciendo que existe asociación entre las variables mencionadas.

### Prueba de la segunda hipótesis específica

H0: No existe relación entre la dimensión enfocados en la emoción y la inteligencia emocional en pacientes adictos de una comunidad terapéutica, en Lima Sur.

H1: Existe relación entre la dimensión enfocados en la emoción y la inteligencia emocional en pacientes adictos de una comunidad terapéutica, en Lima Sur.

**Tabla 2**

*Coefficiente de asociación y significación entre la dimensión enfocados en el problema y la variable inteligencia emocional*

	Inteligencia emocional	Enfocados en el problema
Chi-cuadrado	28.880 <sup>a</sup>	42.040 <sup>b</sup>
<i>gl</i>	1	2
Sig. asintótica	.000	.001

En la Tabla 3 se presenta el coeficiente de asociación y significación entre la dimensión enfocados en la emoción y la variable inteligencia emocional (Chi-cuadrado: 17 100<sup>a</sup> y 13 300<sup>a</sup>). Se establece que existe asociación entre la dimensión enfocados en la emoción y la inteligencia emocional con un  $p = .000$  y  $.001$  ( $p < .05$ ), por lo que se rechaza la hipótesis nula, estableciendo que existe asociación entre las variables mencionadas.

### Prueba de la tercera hipótesis específica

H0: No existe relación entre la dimensión otros estilos y la inteligencia emocional en pacientes adictos de una comunidad terapéutica, Lima Sur, 2023.

H1: Existe relación entre la dimensión otros estilos y la inteligencia emocional en pacientes adictos de una comunidad terapéutica, Lima Sur, 2023.

**Tabla 3**

*Coefficiente de asociación y significación entre la dimensión enfocados en la emoción y la variable inteligencia emocional*

	Inteligencia emocional	Enfocados en la emoción
Chi-cuadrado	28.880 <sup>a</sup>	15.680 <sup>b</sup>
<i>gl</i>	1	1
Sig. asintótica	.000	.000

En la Tabla 4 se presenta el coeficiente de asociación y significación entre la dimensión otros estilos y la variable inteligencia emocional (Chi-cuadrado: 37.200<sup>a</sup> y 13.300<sup>a</sup>). Se encuentra que existe asociación entre la dimensión otros estilos y la inteligencia emocional con un  $p = .000$  y  $.001$  ( $p < .05$ ), por lo que se rechaza la hipótesis nula, estableciendo que existe asociación entre las variables mencionadas.

**Tabla 4**

*Coeficiente de asociación y significación entre la dimensión otros estilos y la variable inteligencia emocional*

	Inteligencia emocional	Otros estilos
Chi-cuadrado	28.880 <sup>a</sup>	7.840 <sup>b</sup>
<i>g</i>	1	2
Sig. asintótica	.000	.020

## Discusión y conclusiones

Se estudia los estilos de afrontamiento al estrés y la inteligencia emocional en pacientes adictos, que pertenecen a una comunidad terapéutica en Lima Sur. Se evalúa la relación entre los mecanismos de afronte y la capacidad de la gestión afectivo emotiva que presenta la muestra seleccionada para este estudio. Luego del análisis de los resultados se determina que sí existe relación entre las dimensiones.

Sobre los niveles de la categoría orientada al estudio del estrés en pacientes, se observa que el estilo que tiende a predominar es otros estilos, con 48% (nivel alto); el estilo enfocado en la resolución del problema, y el relacionado a los sentimientos, son los menos utilizados por la muestra. Difiere de los hallado por Ambrosio (2020), quien sostiene que los pacientes adictos tienden a utilizar la planificación como estilo para enfrentar las situaciones difíciles; en cambio, en el presente trabajo, el más utilizado corresponde a los que no toman en cuenta las metas (otros estilos); los de planificación (enfocados en el problema) son los menos utilizados.

En los niveles relacionados a la inteligencia emocional, un 12% se orienta a usar, en un nivel alto, la atención emocional; en un nivel medio, la reparación emocional; y en un nivel bajo, la claridad emocional (18%). En general, un 88% de la población presenta un manejo regular o intermedio de las estrategias emocionales. Esto, se corresponde con los trabajos de Chang (2017) que refiere que en su mayoría (70%) los pacientes ambulatorios obtienen un nivel adecuado de inteligencia emocional, y se contrapone con los resultados de Perez y Perlacios (2017), donde más del 50% de su población adolescente presenta nivel debajo del promedio. La crisis de reestructuración de sus componentes estructurales de la personalidad en población adolescente afecta el componente del temperamento que es la base de los sentimientos, y de la estructura consciente afectivo-emotiva (Perez & Perlacios, 2017).

Se confirma la existencia de asociación entre el estilo de afrontamiento que se centra a la solución y el abordaje del problema y la variable relacionada a los afectos. Mosquito (2020) halló mínimos niveles de asociación entre los constructos. Asimismo, se confirma la existencia de asociación entre el estilo de afrontamiento dirigido a la emoción y la variable relacionada a los afectos; en el presente trabajo se determina la influencia entre las variables tratadas de la emoción y el control de los afectos. Este estilo de afrontamiento se orienta al control de la emoción o a la disminución, es decir, cambiar las emociones o estados afectivos a la situación estresante; lo que coincide con lo planteado por Lazarus y Folkman (1986). Coincidiendo con Castro et al. (2017), quienes sostienen que existe relación entre el estilo centrado en la emoción y la inteligencia emocional ( $r = .249$ ); el nivel bajo es el que presenta la mayoría. Finalmente, se encuentra que existe influencia entre otros estilos de afrontamiento y el constructo referido a los afectos; 48% en el nivel alto.

### **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

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

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

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

## Referencias

- Ambrosio, J. I. (2020). *Estadios de cambio y estrategias de afrontamiento en residentes dependientes a SPA internados en comunidades terapéuticas de Lima Norte* [Tesis de licenciatura, Universidad Privada del Norte]. <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/24030/Ambrosio%20Melgarejo%202c%20Juan%20Israel.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Carver, C. S., Scheier, M. F., & Weintraub, J. K. (1989). Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology, 56*(2), 267-283. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.56.2.267>
- Castro, N., Gómez, R., Lindo, W., & Vega, M. (2017). *Estilos de afrontamiento al estrés e inteligencia emocional en la mujer ejecutiva en Lima Metropolitana* [Tesis de maestría, Pontificia Universidad Católica del Perú]. Repositorio. <https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/8066>
- Casusso, L. (1996). *Adaptación de la prueba COPE sobre estilos de afrontamiento en un grupo de estudiantes universitarios de Lima* [Tesis de licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Perú].
- Chang, M. L. (2017). *Relación entre inteligencia emocional y respuesta al estrés en pacientes ambulatorios del servicio de psicología de una clínica de Lima Metropolitana* [Tesis de licenciatura, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. Repositorio. <https://hdl.handle.net/20.500.12866/818>
- Di-Colloredo, C. A., Aparicio, D. P., & Moreno, J. (2007). Descripción de los estilos de afrontamiento en hombres y mujeres ante la situación de desplazamiento. *Psicología. Avances de la disciplina, 1*(2), 125-156. <https://www.redalyc.org/pdf/2972/297224996002.pdf>
- Felipe, E., & León, B. (2010). Estrategias de afrontamiento del estrés y estilos de conducta interpersonal. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy, 10*(2), 245-257. <https://www.redalyc.org/pdf/560/56017095004.pdf>
- Fernández, P., & Extremera, N. (2005). La inteligencia emocional y la educación de las emociones desde el modelo de Mayer y Salovey. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado, 19*(3), 63-93. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=27411927005>
- Goleman, D. (2002). *Inteligencia emocional*. Editorial Kairós.
- Lazarus, R., & Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Martínez Roca.
- Macías, M. A., Madariaga, C., Valle A., M., & Zambrano, J. (2013). Estrategias de afrontamiento individual y familiar frente a situaciones de estrés psicológico. *Psicología desde el Caribe, 30*(1), 123-145. <https://www.redalyc.org/pdf/213/21328600007.pdf>
- Montenegro, A. (2004, 26 de abril). *Un neologismo médico: estrés*. Rinconete. [https://cvc.cervantes.es/el\\_rinconete/antteriores/abril\\_04/26042004\\_01.htm](https://cvc.cervantes.es/el_rinconete/antteriores/abril_04/26042004_01.htm)

- Mosquito, F. A. (2020). *Relación entre inteligencia emocional y estilos de afrontamiento al estrés en madres de niños con parálisis cerebral infantil de una clínica privada de Lima Metropolitana* [Tesis de licenciatura, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. Repositorio. <https://hdl.handle.net/20.500.12866/8551>
- Ortiz, P. (2017). *Psicobiología social. Tomo I*. Lumbreras.
- Perez, S., & Perlacios, C. (2020). *Correlación entre inteligencia emocional y afrontamiento al estrés en estudiantes de primer año de la Escuela Profesional de Psicología de la Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, 2017* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa]. Alicia. <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/4789>
- Roldán, C. (2003). Abuso de sustancias. Propuestas preventivas, detección precoz y abordaje terapéutico. *Arch.argent.pediatr*, 101(6), 1-11. <https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2003/A6.Roldn.pdf>
- Rueda, M. B., Aguado, A.-L., & Alcedo, M. A. (2008). Estrés, afrontamiento y variables psicológicas intervinientes en el proceso de adaptación a la lesión medular (LM): una revisión de la bibliografía. *Psychosocial Intervention*, 17(2), 109-124. [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-05592008000200002&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-05592008000200002&lng=es&tlng=es)
- Ugarriza, N., & Pajares, L. (2001). La evaluación de la inteligencia emocional a través del inventario de BarOn (I-CE) en una muestra de Lima Metropolitana. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/1471/147118178005.pdf>
- Ugarriza, N., & Pajares, L. (2003). *La evaluación de la inteligencia emocional a través del Inventario de BarOn (I-CE) en una muestra de Lima Metropolitana*. Amigo.
- Valderrama, S. (2002). *Pasos para elaborar proyectos de investigación científica cualitativa, cuantitativa y mixta*. Editorial San Marcos.

Ronald Armando Leon Santos

Universidad Autónoma del Perú, Perú.

Psicólogo y docente de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, especialista en el ámbito educativo y en neuropsicología. Es miembro del grupo de investigación «In Memoriam al maestro Pedro Ortiz Cabanillas» y ha participado en la publicación del libro «descolonizar psicología», así como el artículo «Henri Wallon, una personalidad Militante». Actualmente es coordinador de las maestrías en psicología educativa y clínica en la escuela de posgrado de la Universidad Autónoma del Perú.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1475-7157>

Autor corresponsal: [ronald.leon@autonoma.pe](mailto:ronald.leon@autonoma.pe)

Silvana Raquel Ramos Montoya

Universidad Autónoma del Perú, Perú.

Doctoranda en Psicología (UNIFE), Magíster en Psicología Clínica y de Salud (UNIFE), Psicoterapeuta TCC-TREC por el Albert Ellis Institute NY (USA) y Psicotrec (Perú). Certificada por la Positive Discipline Association (USA) como Educadora de Disciplina Positiva en la familia y en la escuela. Docente universitaria de Pre y Posgrado.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1253-8348>

[sramos@autonoma.edu.pe](mailto:sramos@autonoma.edu.pe)

Karol Mabel Contreras Castro

Universidad Autónoma del Perú, Perú.

Licenciada en psicología por la Universidad Autónoma del Perú, Magister en psicología por la Universidad Ricardo Palma y Doctoranda en psicología por la Universidad Femenina del Sagrado Corazón - UNIFE. Psicoterapeuta cognitivo conductual, especialista en modificación de conducta, docente universitario, con investigaciones en población infantil juvenil.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1779-7904>

[kcontreras@autonoma.edu.pe](mailto:kcontreras@autonoma.edu.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.

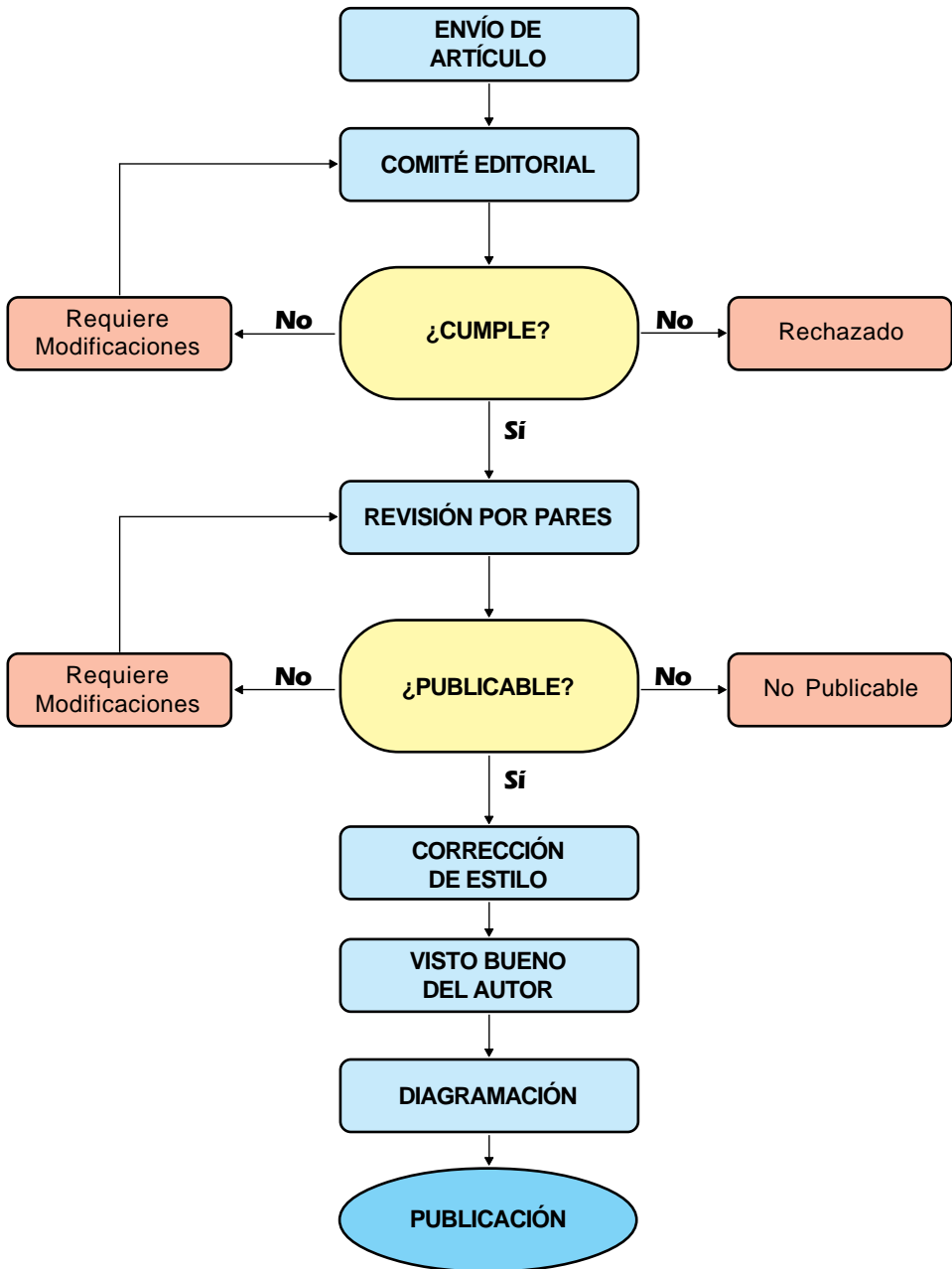
### En el proceso editorial se cumplen las siguientes fases:

- **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>

**Correo:**

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

---

# **ACTUALIDAD \_ PSICOLÓGICA**

**Vol. 2, n.º 3 / julio-diciembre 2024  
Lima, Perú**

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

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

---



