



UNHEVAL
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN - HUÁNUCO



Facultad de Psicología
Unidad de Investigación

Revista de Investigación **Psicológica** Valdizana



VOLUMEN 01 N° 1

HUÁNUCO, DICIEMBRE 2024

ISSN: 3084-7192 (En línea)

Revista de Investigación Psicológica Valdizana

DE LA FACULTAD DE PSICOLOGÍA

RIPV Vol. 1. N° 1 – Diciembre, 2024

Periodicidad semestral

© Universidad Nacional Hermilio Valdizán

Facultad de Psicología. Unidad de Investigación

Av. Universitaria 601-607, Pillco Marca, Huánuco, Perú

revista.pv@unheval.edu.pe

ISSN: 3084-7192 (En línea)

DIRECTORA

Dra. Flor María Ayala Albites

COMITÉ EDITORIAL

Dra. Lupe Cecilia García Ampudia

Dr. Reynaldo Marcial Ostos Miraval

Dra. Lilia Lucy Campos Cornejo

Mg. Deyvi Baca Romero

COMITÉ DE DISEÑO

Mg. Cecilia Vilma Martínez Morales

Mg. Carlos Leopoldo Bao Cóndor

Psic. Frank Jhon Muñoz Mayorca

Bach. Melissa Mishell Rettis Celestino

CORRECCIÓN DE ESTILO

Mg. Dante Jacobo Ramírez Mays

DIAGRAMACIÓN

Paul Cristian Ascanio Rafael

ÍNDICE

ARTÍCULOS

Pag.

1

EXPERIENCIAS DEL USO DEL CONDÓN EN HOMBRES BISEXUALES: CREENCIAS, INFLUENCIAS Y RECURSOS FRENTE AL VIH

Dr. Ricardo Sánchez-Medina
Dra. Consuelo Rubi Rosales-Piña

Dra. David Javier Enríquez-Negrete
Dr. Víctor Rodríguez-Pérez

9

2

MITOS Y CREENCIAS EN RELACIÓN CON LA PRÁCTICA MAMOGRAFICA

PhD. Ester Daniel

31

3

CRÍTICA A LA TEORÍA DE LA TOXICIDAD EN PSICOLOGÍA

MS.c. Joffre Rumi Benancio

49

4

EXPLICANDO INTEGRADAMENTE LA DELINCUENCIA: UNA INTRODUCCIÓN A LA TEORÍA DE LA ACCIÓN SITUACIONAL

PhD. Hugo Morales Córdova

69

5

APORTES DE LA PSICOLOGÍA A LAS NEUROCIENCIAS

Dr. Belisario Zanabria Moreno

81

6

LA DEPRESIÓN EN MUJERES PERUANAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIA: UNA REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA DE LA ÚLTIMA DÉCADA

Lic. Luiggi Vásquez
Psic. Henry Ángel Salcedo-Ramón

97

7

ESTILO GERENCIAL Y AGOTAMIENTO PANDÉMICO EN LOS SERVIDORES PÚBLICOS DURANTE LA EMERGENCIA SANITARIA, AMARILIS - HUÁNUCO

Mg. Marvin Aguirre Gonzales

111

8

PREFERENCIAS DE VALOR EN SERVIDORES PÚBLICOS DE HUÁNUCO

Mg. Larry F. Acencio Malpartida

127

9

PROCEDIMIENTOS

Esquema de envío para la presentación de artículos originales

139

EDITORIAL



La presencia de la universidad en la sociedad mediante la creación de conocimientos manifiestos en la innovación, ciencia y tecnología y la promoción de valores culturales, refuerzan el sentido de pertenencia y cohesión social, así como la formación integral con ética y responsabilidad para el desarrollo del país; en un contexto nacional con marcadas contradicciones políticas, económicas, educativas y sociales que marcan distancias de desigualdad, corresponde a la academia universitaria ser protagonista de la búsqueda de la verdad, con propuesta de formar ciudadanos críticos y contribuir al bienestar colectivo desde la esfera de la salud mental, salud psicológica y calidad de vida.

En palabras de Karl Popper (1963), filósofo austríaco-británico, considerado uno de los pensadores más influyentes del siglo XX, "el conocimiento científico no es nunca definitivo ni seguro; es una búsqueda constante de la verdad, una aproximación crítica y provisional a la realidad." Es decir, la ciencia avanza gracias al enfoque crítico mediante conjeturas y refutaciones, en lugar de verdades absolutas.

En la actualidad, el sistema universitario peruano aplica una cultura de autoevaluación y mejora constante, por lo que está comprometido en lograr condiciones básicas de calidad exigidos por la SUNEDU (Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria), en el marco de la Ley Universitaria (Ley N.º 30220) para su acreditación. La producción científica, la publicación de investigaciones de impacto local, regional y nacional son objetivos de la universidad y formar parte de revistas indexadas en bases de datos como Scopus, Web of Science, SciELO, y Latindex es el gran reto. Hoy retomamos el camino y estamos seguros de alcanzar impacto por el promedio de citas en la comunidad científica que a la vez será un motivador de producción de publicaciones para el docente investigador, estudiante de maestría y de segunda especialidad de la Facultad de Psicología.

Es importante señalar que, la presentación de la Revista de Investigación Psicológica Valdizana - en formato digital, tiene como antecedente histórico, la Revista de Investigación Psicológica Hermilio Valdizán, Volumen 1, Números 1 y 2 en el año 2015, a cargo de su director: Dr Miguel Carrasco Muñoz y el comité editorial presidido

por la Dra. Lilia Campos Cornejo; que por diversas razones ha sido difícil de sostener, pero es visible el compromiso de los docentes de la Facultad de Psicología, autoridades y personal administrativo, de sostener su publicación como indicador de calidad, excelencia.

Nuestra gratitud y reconocimiento a los autores de artículos que han colaborado con este proyecto: Dr. Ricardo Sánchez-Medina; Dra. Consuelo Rubi Rosales-Piña, Dr. David Javier Enríquez-Negrete; Dr. Víctor Rodríguez-Pérez; PhD. Ester Daniel; MS.c. Joffre Rumi Benancio; PhD. Hugo Morales Córdova; Dr. Belisario Zanabria Moreno; Lic. Luiggi Vásquez; Mg. Henry Ángel Salcedo-Ramón; Mg. Marvin Aguirre Gonzales; Mg. Larry F. Acencio Malpartida.

Extendemos la invitación a la comunidad académica de Psicólogos para formar parte de la Revista a través de publicaciones que contribuyan al mejoramiento de la calidad educativa y el desarrollo de nuestra Región y el país.


Dra. Flor María Ayala Albites

Directora


Experiencias del uso del condón en hombres bisexuales: Creencias, influencias y recursos frente al VIH

Condom use experiences in bisexual men: Beliefs, influences and resources against HIV


Ricardo Sánchez-Medina

Facultad de Estudios Superiores Iztacala,
Universidad Nacional Autónoma de México, México
Correo electrónico: ricardo.sanchez@iztacala.unam.mx
 <https://orcid.org/0000-0003-4268-3025>


Consuelo R. Rosales-Piña

Facultad de Estudios Superiores Iztacala,
Universidad Nacional Autónoma de México, México
Correo electrónico: rubi.rosales@iztacala.unam.mx
 <https://orcid.org/0000-0002-0605-1859>

David J. Enríquez-Negrete

Facultad de Estudios Superiores Iztacala,
Universidad Nacional Autónoma de México, México
Correo electrónico: david.enriquez@iztacala.unam.mx
 <https://orcid.org/0000-0002-6376-4898>

Víctor Rodríguez-Pérez

Clínica de Adherencia a ARV y Polifarmacia (CAAP).
Clínica Especializada Condesa, SSA, México
Correo electrónico: david.enriquez@iztacala.unam.mx
 <https://orcid.org/0000-0001-6615-8482>

Recibido: 10/04/2024
Revisado: 10/05/2024
Aceptado: 29/11/2024
Publicado: 17/12/2024

Resumen

Los hombres bisexuales enfrentan riesgos únicos y mayor vulnerabilidad al VIH en comparación con otros grupos, debido al uso menos frecuente de PrEP, el estigma, la discriminación y creencias que afectan sus decisiones sobre el uso del condón, lo que agrava su salud, especialmente si ya viven con VIH. Esta investigación explora las experiencias y desafíos de los hombres bisexuales que viven con VIH respecto al uso del condón. Se hicieron entrevistas semiestructuradas a seis hombres bisexuales, se analizó el contenido, categorizando temas como creencias sobre el uso del condón, infección por VIH, consecuencias de vivir con VIH, influencia de la pareja sexual y recursos para protegerse sexualmente. Los participantes identificaron barreras y facilitadores para el uso del condón, destacando que las creencias sobre el bajo riesgo de infección, la confianza en la pareja y las dinámicas de relación influyen en esta decisión. También señalaron la importancia de la comodidad y la confianza para discutir el uso del condón con la pareja. Los recursos personales, como la autoeficacia y el monitoreo médico, son fundamentales para la protección sexual. Estos hallazgos subrayan la necesidad de diseñar intervenciones adaptadas a las necesidades específicas de los hombres bisexuales que viven con VIH.

Palabras clave: hombres bisexuales, VIH, condón, experiencias, creencias

Abstract

Bisexual men face unique risks and increased vulnerability to HIV compared to other groups, due to less frequent use of PrEP, stigma, discrimination, and beliefs that affect their decisions about condom use, which worsens their health, especially if they are already living with HIV. This research explores the experiences and challenges of bisexual men living with HIV regarding condom use. Semi-structured interviews were conducted with six bisexual men and content was analyzed, categorizing topics such as beliefs about condom use, HIV infection, consequences of living with HIV, influence of sexual partner, and resources to protect oneself sexually. Participants identified barriers and facilitators to condom use, highlighting those beliefs about the low risk of infection, trust in a partner, and relationship dynamics influence this decision. They also noted the importance of comfort and confidence in discussing condom use with one's partner. Personal resources, such as self-efficacy and medical monitoring, are critical for sexual protection. These findings underscore the need to design interventions tailored to the specific needs of bisexual men living with HIV.

Keywords: bisexual men, HIV, condom, experiences, beliefs

Introducción

De acuerdo con las últimas estadísticas mundiales sobre el VIH reportadas por el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida (ONUSIDA, 2024), se estima que a finales de 2023 vivían con VIH alrededor de 39.9 millones de personas, de las cuales el 53% corresponde a mujeres y niñas. En el caso de México, hasta el segundo trimestre de 2024, se han contabilizado un total de 161,352 de casos registrados en los últimos diez años, 99.6 % adquirió VIH por vía sexual, el mayor porcentaje es de hombres (84.39 %) y la distribución de casos notificados por edad, se concentra entre los 20 y 39 años se concentra el 71.3% (Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH y el sida [CENSIDA], 2024).

Tanto UNUSIDA, como CENSIDA, señalan que aunque todas las personas son susceptibles de infección, hay algunos grupos de población clave que por el contexto en el que se encuentran son más susceptibles de infección por VIH, de acuerdo con Morán et al. (2018) uno de estos corresponde a hombres gais y hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres (HSH).

Dentro de estos grupos se encuentran aquellos con orientación sexual bisexual, que de acuerdo con algunos estudios es necesario diferenciar con respecto a hombres heterosexuales y homosexuales, esto debido a que las conductas de riesgo de VIH entre las personas bisexuales a menudo enfrentan desafíos específicos que aumentan su vulnerabilidad al VIH, incluyendo tasas más altas de conductas sexuales de riesgo, consumo de sustancias y problemas de salud mental (Medina-Martínez et al., 2021).

Por ejemplo, las personas bisexuales, particularmente aquellas que se involucran con parejas de ambos sexos, reportan niveles más altos de conductas de riesgo sexual, en comparación con los individuos heterosexuales. Estos comportamientos incluyen tener relaciones sexuales con parejas desconocidas, tener relaciones sexuales mientras se usan sustancias y el uso inconsistente de condón (Poteat et al., 2019).

Algunas investigaciones resaltan que los hombres bisexuales a menudo participan en actividades sexuales con parejas masculinas y femeninas, lo que puede conducir a mayores riesgos para la salud sexual en comparación con los hombres heterosexuales, estos mismos estudios indican que los bisexuales con parejas de ambos sexos reportan comportamientos de mayor riesgo, como tener relaciones sexuales con parejas desconocidas y tener relaciones sexuales mientras consumen sustancias, en comparación con los jóvenes heterosexuales con solo parejas de sexo diferentes (Poteat et al., 2019).

También se ha reportado que el uso de profilaxis previa a la exposición (PrEP) entre hombres bisexuales tienen menos probabilidades de usar PrEP en comparación con aquellos que tienen relaciones sexuales solo con hombres, lo que indica un posible riesgo sexual, sobre todo si tampoco usan condón en sus relaciones sexuales (Timmins et al., 2021). Incluso también se ha reportado que cuando usan PrEP se presenta un fenómeno de “compensación de riesgo”, donde los individuos reducen el uso del condón debido a la protección percibida de la PrEP (Ayerdi et al., 2021).

De acuerdo con Holmes y Beach, (2020), la intersección de la identidad sexual y el comportamiento es crucial, ya que las personas bisexuales a menudo son categorizadas de manera equivocada, es decir, en ocasiones son identificados incorrectamente como heterosexuales o pertenecientes a otros grupos de orientación sexual, lo que puede conducir a una representación y comprensión inexactas de los riesgos y necesidades para la salud específicos de las personas bisexuales, de hecho, estos hombres son incluidos dentro de la gran categoría de HSH, sin embargo, como ya se ha señalado, sus experiencias y contextos son diferentes. El hecho de pasar por alto esta combinación puede conducir a una caracterización errónea de las intervenciones de salud, y no atender las necesidades particulares de este sector de la población (Timmins et al., 2021).

Con base en lo anterior, generar estrategias de promoción de salud sexual en hombres bisexuales es crucial, pero primero es ineludible reconocer sus necesidades y vulnerabilidades, que a menudo se suelen pasar por alto, sobre todo, porque pueden sufrir mayor estigma y discriminación, incluso entre la misma comunidad LGBT (Moagi et al., 2021).

En esta línea, una de las estrategias para evitar problemas relacionados con la salud sexual, es el uso de correcto y consistente del condón (Sánchez-Medina et al., 2022), por lo que identificar qué hace que los hombres bisexuales usen o no preservativo en sus prácticas sexuales, puede coadyuvar en el diseño de intervenciones eficaces, de tal suerte, que se reconozcan las barreras específicas para el uso del condón, como por ejemplo, el estigma, la dinámica de las relaciones y la identidad sexual (Hanum et al., 2021).

Con base en lo anterior, se han identificado factores como la falta de percepción del riesgo, la alta búsqueda de sensaciones y la baja asertividad sexual como contribuyentes al uso inconsistente del condón entre los HSH, incluidos los hombres bisexuales (Morell-Mengual et al., 2021), siendo las creencias las que han sido ampliamente estudiadas y exploradas en cuanto a su influencia en el uso del condón (Gomez et al., 2023).

Por ejemplo, muchos hombres bisexuales perciben un bajo riesgo de contraer ITS, lo cual es una motivación significativa para no usar condón en las prácticas sexuales (Moncayo & Pérez-Arizabaleta, 2023), también la confianza en la pareja se ha identificado como un elemento clave para no usar condón (Aguirre-Ojeda et al., 2024).

La disponibilidad y el uso de medicamentos de prevención del VIH como PrEP y PEP pueden desalentar el uso del condón, ya que se percibe que estos tratamientos reducen el riesgo de transmisión del VIH, lo que lleva a una falsa sensación de seguridad, ya que si bien contribuye en la reducción de la infección por VIH, no lo hace con otras ITS. Los hombres bisexuales son más propensos a usar condones en relaciones serodiscordantes, donde las parejas tienen diferentes estados de VIH; en comparación con los seroconcordantes, donde ambas parejas tienen el mismo estado de VIH (Mueses et al., 2024).

Por el contrario, cuando existen creencias positivas sobre el uso del condón es más probable que lo usen en sus encuentros sexuales, en el estudio realizado por Rodrigues et al. (2023) se encontró que cuando se percibe al condón como una estrategia para prevenir ITS tienen más probabilidades de usarlo, lo cual contribuye con esa sensación de responsabilidad y control de su comportamiento. Morell-Mengual et al. (2022) reportaron que quienes se perciben autoeficaces para usarlo, es más probable que sean consistentes en el uso del condón.

Feinstein et al., (2021) señalan que también el reconocimiento de la identidad, es decir, asumirse como bisexuales, juega un papel crucial en el uso del condón entre los hombres bisexuales; estos investigadores encontraron que niveles altos de afirmación de identidad se asocian con menos sexo sin condón, y sugieren que el desarrollo positivo de la identidad puede fomentar creencias favorables sobre el uso del condón.

Como se puede observar, no hay resultados concluyentes respecto a cuáles son las creencias que influyen en el uso del condón en los hombres bisexuales, y menos entre aquellos que ya viven con VIH, por lo que esta investigación busca explorar las percepciones subjetivas y complejas de los hombres bisexuales, desde un enfoque cualitativo. Este enfoque permite profundizar en las razones matizadas detrás del uso o no uso del condón, reconociendo que:

- Los hombres bisexuales enfrentan un conjunto de factores de riesgo únicos en comparación con los hombres heterosexuales y homosexuales
- La intersección de la identidad sexual y el comportamiento en hombres bisexuales a menudo es malinterpretada o subrepresentada en los estudios epidemiológicos.
- Aunque PrEP está disponible como medida preventiva contra el VIH, los hombres

bisexuales tienden a usarlo menos en comparación con aquellos que solo tienen relaciones sexuales con hombres.

- Los hombres bisexuales, incluso dentro de la comunidad LGBT, experimentan mayores niveles de estigma y discriminación que otros grupos. Este estigma afecta su salud mental, la percepción de riesgo y su disposición a practicar sexo seguro.
- Las creencias sobre el uso del condón, como la percepción de riesgo bajo o la confianza en la pareja, son factores que afectan la consistencia en su uso, incluso las dinámicas relacionales (serodiscordantes o seroconcordantes) influyen en estas decisiones.
- Explorar estas creencias y dinámicas en el contexto de hombres bisexuales ayudará a diseñar intervenciones más personalizadas y centradas en la realidad de estas relaciones.

Con base en lo anterior, el propósito de la presente investigación es explorar las experiencias y desafíos que enfrentan los hombres bisexuales que viven con el VIH respecto al uso del condón.

Metodología

Participantes

Seis hombres con un diagnóstico de VIH que reportaron tener relaciones sexuales con otros hombres participaron; todos ellos reportaron ser solteros, bisexuales y la vía de transmisión de VIH fue por contacto sexual. Las características de los participantes se presentan en la Tabla 1.

Tabla 1

Características socio demográficas de los participantes

Participante	Edad	Nivel de estudios	ITS diferente al VIH	Tiempo de diagnóstico de VIH (años)	Carga viral de VIH en sangre al momento de la investigación
1	22	Preparatoria	Herpes y sífilis	1	No se detecta
2	21	Preparatoria		3	No se detecta
3	30	Posgrado	Sífilis	2	No se detecta
4	19	Preparatoria	Herpes	0	Se detecta
5	33	Secundaria		0	Se detecta
6	20	Preparatoria		0	Se detecta

Estrategias de recolección de la información y categorías de análisis

A través de entrevistas semiestructuradas se obtuvo información sobre las experiencias asociadas al uso del condón en hombres bisexuales que viven con VIH. Las categorías orientadoras estuvieron centradas en las creencias sobre:

- Uso del condón. Percepciones que influyen en la decisión de utilizar o no el condón en relaciones sexuales.
- Infección por VIH. Percepción del riesgo y las implicaciones asociadas a contraer o vivir con VIH
- Consecuencias vivir con VIH. Impacto físico, emocional y social de vivir con la infección por VIH y cómo esto afecta el comportamiento sexual.

Además de algunas experiencias relacionadas con:

- Influencia de la pareja sexual. Experiencias asociadas a la confianza, comunicación y expectativas de la pareja sexual afectan las decisiones sobre el uso del condón
- Recursos para protegerse sexualmente. Disponibilidad y acceso a herramientas y servicios que facilitan la prevención de ITS, como el uso de condones.

Procedimiento

Las entrevistas se realizaron de manera individual con una duración de una hora en un espacio proporcionado por una clínica de atención a personas que viven con VIH, se contactó a los usuarios en las salas de espera, en las que se invitó a participar, quienes aceptaron se estableció la cita para la reunión, y quienes tenían la disponibilidad en ese momento, se llevó a cabo en un espacio privado. A los participantes se les entregó un consentimiento informado en el que se explicó el propósito de la investigación, se hizo énfasis en la confidencialidad y anonimato de la información, así como la necesidad de grabar en audio las entrevistas y que su participación no tenía ningún impacto respecto a la atención que reciben por parte de la clínica. Este proyecto cuenta con el aval ético de la institución de procedencia de los autores (CE/FESI/042022/1503).

Análisis de datos

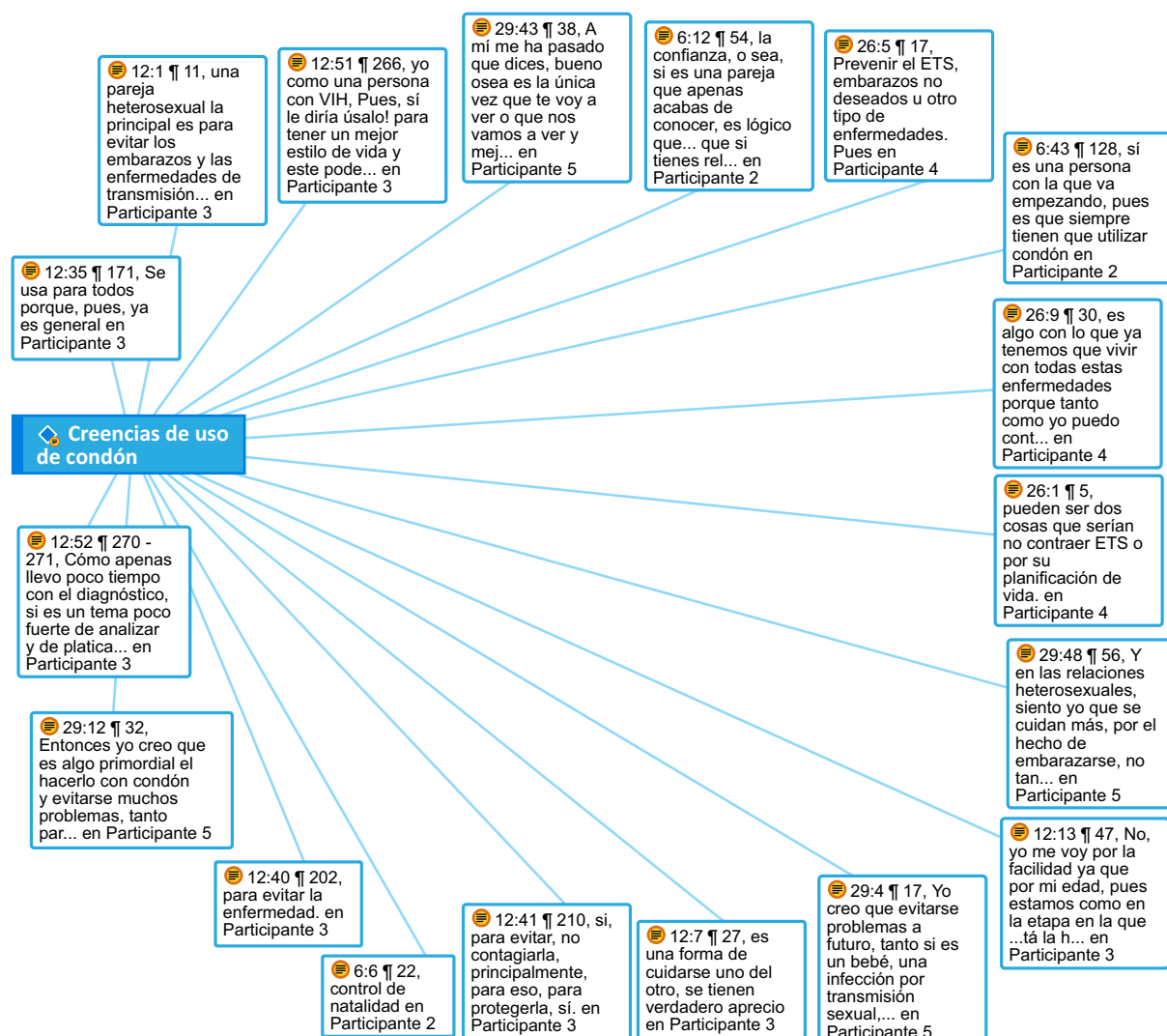
Se transcribieron las entrevistas y se llevó a cabo un análisis de contenido con el programa Atlas ti versión 23. A partir de las categorías orientadoras, se codificaron las entrevistas y se creó una tabla de co-ocurrencias entre códigos, esto permitió el análisis que se presenta a continuación.

Análisis de datos y Discusión

El análisis de los resultados se enmarca en hombres que viven con VIH y tienen una orientación bisexual. En la figura 1 se presentan algunas creencias que los hombres reportaron sobre el uso del condón, los participantes mencionan la importancia del uso del condón para prevenir ITS y embarazos no deseados. Esto es particularmente relevante en hombres bisexuales que viven con VIH, dado que, según investigaciones como las de Chickerella y Horne (2022), la bisexualidad puede estar asociada con una mayor vulnerabilidad al VIH debido a prácticas sexuales de riesgo que involucran tanto a parejas masculinas como femeninas. Además, estudios han mostrado que los hombres bisexuales enfrentan dificultades para negociar el uso del condón en ambos tipos de relaciones, lo que podría aumentar su riesgo de transmisión de VIH y otras ITS (Chakrapani et al., 2022).

Uno de los participantes (participante 3) menciona cómo el diagnóstico reciente de VIH influye en sus prácticas sexuales, lo que refleja el impacto emocional y psicológico de vivir con VIH en el uso del condón. La literatura sobre el estigma relacionado con el VIH indica que este puede afectar negativamente la capacidad de las personas para negociar prácticas sexuales seguras, incluyendo el uso del condón (Babel et al., 2021). En el caso de hombres bisexuales, el estigma doble, tanto por su orientación sexual como por su seropositividad, puede generar barreras adicionales. Estudios como los de Bogart et al. (2021) han encontrado que estos hombres a menudo enfrentan rechazo tanto de la comunidad heterosexual como de la comunidad LGBT, lo que podría dificultar las conversaciones abiertas sobre el uso del condón.

En cuanto al tema de la confianza como motivo para usar o no condón, aparece en las respuestas, lo que concuerda con investigaciones que muestran que, en relaciones donde existe un vínculo emocional fuerte, las personas tienden a ver el uso del condón como innecesario (O'Connor et al., 2019). Para hombres bisexuales que viven con VIH, esto puede tener algunas implicaciones, ya que podrían sentir presión para demostrar confianza en sus parejas a través de la no utilización del condón, aumentando el riesgo de transmisión si la carga viral no está controlada, de ahí la importancia de conocer bien el estado serológico, y de hacerse las pruebas de detección adecuadas (Melgarejo et al., 2017). Además, estudios muestran que las dinámicas de poder dentro de las relaciones bisexuales y las expectativas sobre roles de género pueden complicar las negociaciones del uso del condón (Analogbei et al., 2020).

Figura 1*Creencias acerca del uso del condón en hombres bisexuales que viven con VIH*

En la figura 1 también los participantes reflejan creencias sobre el uso del condón, tanto en relaciones heterosexuales, como en relaciones homosexuales. La literatura ha documentado que los hombres bisexuales pueden percibir diferentes niveles de riesgo dependiendo del género de su pareja. Por ejemplo, algunos pueden ver las relaciones con hombres como más "riesgosas" en términos de transmisión de VIH, mientras que pueden subestimar los riesgos en relaciones con mujeres, lo cual puede influir en su adherencia al uso del condón. Este sesgo de percepción puede estar vinculado a estereotipos de género que consideran a las mujeres como menos peligrosas, en términos de salud sexual (Poteat et al., 2019).

La prevención tanto de ITS, como de embarazos no deseados, también aparece en las respuestas, lo que indica que los hombres bisexuales que tienen relaciones con mujeres tienen en cuenta estas dos dimensiones, lo que refuerza la importancia del condón como una herramienta de prevención dual en poblaciones bisexuales (Holmes

& Beach, 2020). No obstante, las investigaciones han encontrado que los hombres bisexuales a veces enfrentan desafíos adicionales en la comunicación sobre el uso del condón con sus parejas femeninas, ya que pueden subestimar el riesgo de transmisión de VIH hacia ellas (Keene et al., 2022).

En la Figura 2, se presentan las creencias que tienen sobre la infección por VIH; algunos participantes mencionan que en el pasado no pensaban que el VIH les afectaría, o que el VIH era una enfermedad de los homosexuales. Este tipo de creencias estigmatizantes y desinformadas sobre la transmisión del VIH son comunes en diversas comunidades, incluida la población bisexual. Según Moagi et al., (2021), existe un estigma persistente que asocia el VIH únicamente con hombres homosexuales, lo que puede llevar a una falsa sensación de seguridad en hombres bisexuales que mantienen relaciones sexuales con mujeres.

Uno de los temas recurrentes en la literatura es la invisibilidad bisexual, que se refiere a la falta de reconocimiento de la bisexualidad como una orientación legítima. En este caso, los hombres bisexuales mencionan cómo las creencias sociales pueden llevar a la percepción de que solo los homosexuales contraen VIH. Tal invisibilidad contribuye a un doble estigma; por un lado, debido a su orientación sexual, y por otro, por vivir con VIH. Según un estudio de Fish et al. (2021), esta invisibilidad en la atención médica y en las campañas de prevención puede hacer que los hombres bisexuales no reciban suficiente información sobre los riesgos de transmisión del VIH. De ahí que una brindar información sobre salud sexual es uno de los primeros pasos para lograr cambios en el comportamiento (Córdova-Chaccha, 2023)

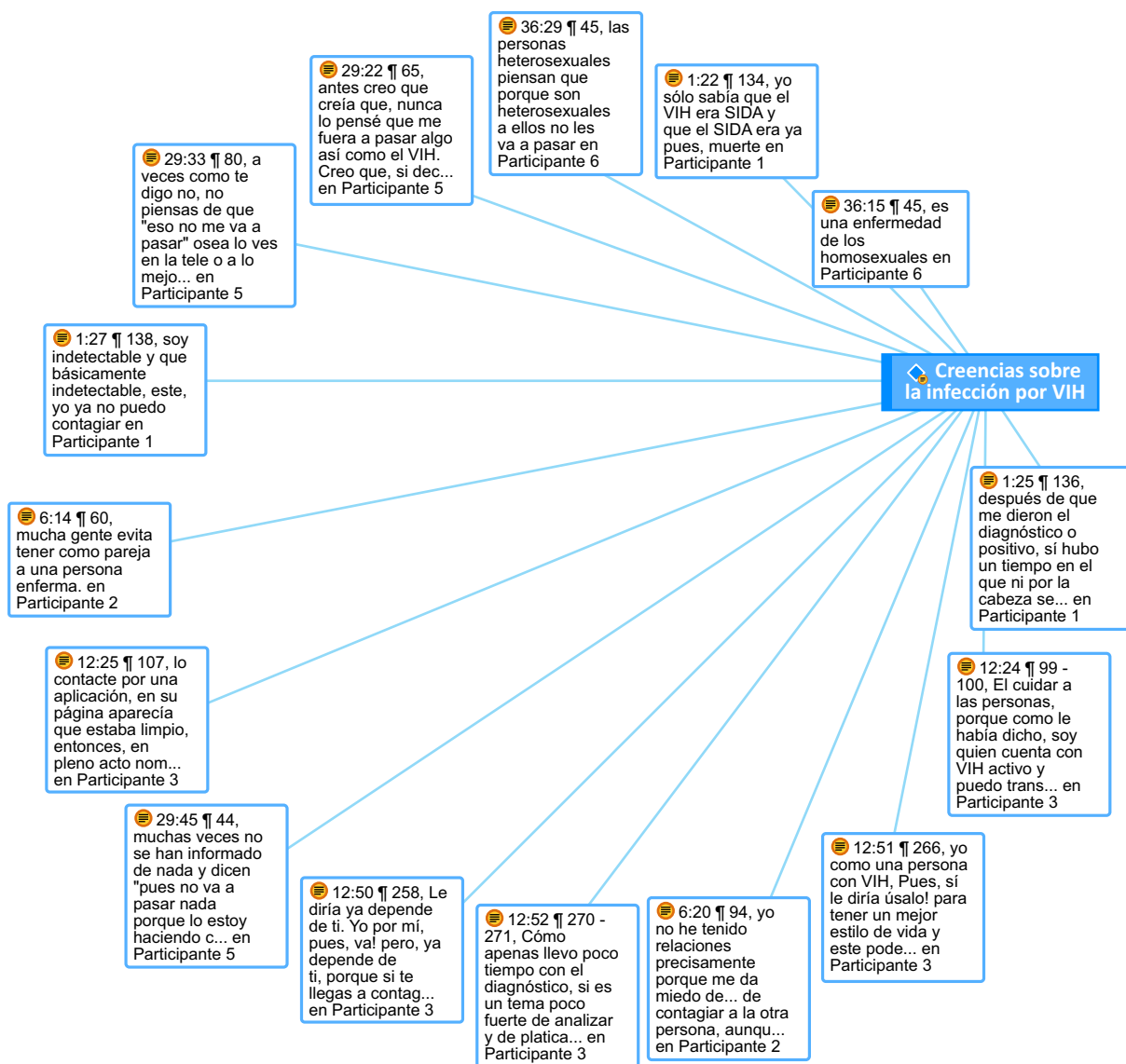
Un participante (participante 1) menciona que es indetectable, lo que refleja el conocimiento sobre los avances en el tratamiento del VIH, específicamente en cuanto a la terapia antirretroviral (TAR). La literatura actual ha documentado ampliamente el concepto de indetectable = intransmisible, que establece que las personas con VIH que logran niveles indetectables de carga viral no pueden transmitir el virus a sus parejas sexuales (Analogbei et al., 2020). Sin embargo, este conocimiento no siempre está extendido entre todos los hombres bisexuales, y su difusión podría ayudar a reducir el estigma y mejorar las prácticas de autocuidado.

Algunos participantes mencionan que otras personas evitan tener relaciones con ellos por miedo a infectarse, lo que puede indicar experiencias de rechazo y aislamiento. Este tipo de rechazo social ha sido documentado en varios estudios sobre hombres bisexuales que viven con VIH, y puede tener un impacto negativo en su bienestar emocional y psicológico. La literatura sugiere que el miedo al rechazo está fuertemente relacionado con el estigma del VIH, lo que a menudo lleva a que estas

personas ocultan su diagnóstico o enfrenten dificultades en el establecimiento de relaciones sexuales y afectivas (Sanga et al., 2021).

Figura 2

Creencias acerca de la infección por VIH en hombres bisexuales que viven con VIH

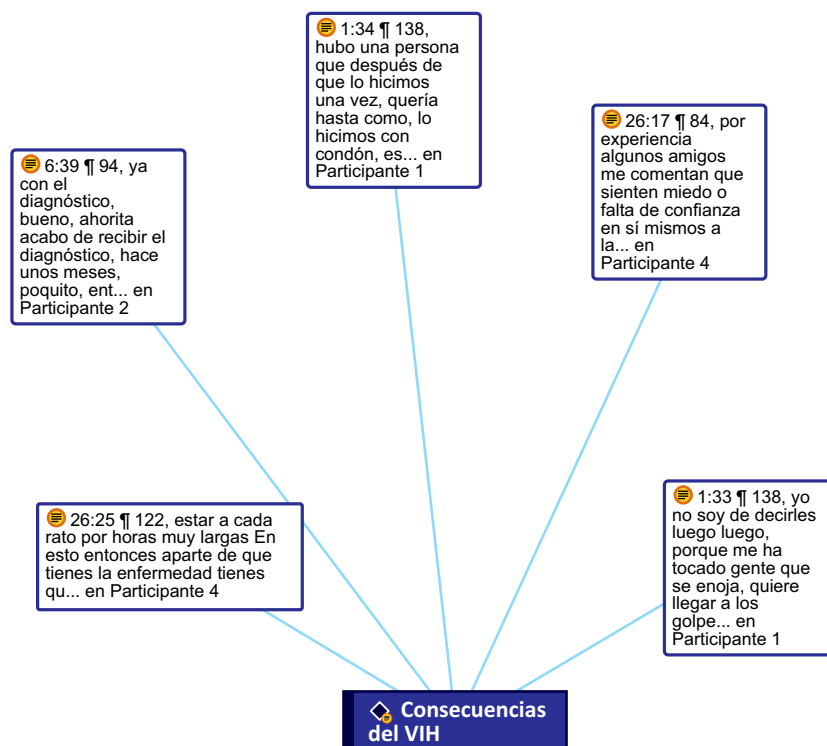


En la figura 2, se muestra que un participante menciona cómo el diagnóstico reciente de VIH influye en su análisis sobre el uso del condón y las prácticas sexuales seguras, pero además, también se observa que la negociación del uso del condón, tiene un papel importante, por ejemplo, deben considerar las expectativas de sus parejas de distintos sexos (hombres y mujeres), así como la percepción de riesgo tanto en relaciones heterosexuales, como homosexuales. Feinstein et al. (2021) destacan que los hombres bisexuales a menudo perciben mayores barreras para negociar el uso del condón con parejas femeninas, lo que puede incrementar el riesgo de transmisión.

Algunos participantes expresan confusión sobre las vías de transmisión del VIH, sugiriendo una falta de información clara o malentendidos sobre cómo se transmite el virus. En la literatura, se ha documentado que la falta de información precisa sobre el VIH y la forma de contagio es un desafío común, especialmente en poblaciones bisexuales que enfrentan barreras de acceso a la información y servicios de salud adaptados a sus necesidades específicas (Holt et al., 2023). Esto resalta la importancia de desarrollar intervenciones de educación sexual inclusivas.

En la figura 3, se presentan algunas experiencias sobre las consecuencias de vivir con VIH en hombres bisexuales que viven con esta condición, reflejando impactos emocionales, sociales y de salud. Por ejemplo, uno de los participantes expresa miedo y falta de confianza en sí mismo, una reacción común en personas que reciben el diagnóstico de VIH. La literatura señala que el diagnóstico de VIH puede generar sentimientos de aislamiento, depresión y ansiedad, especialmente en personas bisexuales, debido a la invisibilidad de su identidad y a la discriminación (Ji et al., 2024; Moagi et al., 2021).

El impacto del diagnóstico en las relaciones sexuales y afectivas también es evidente, un participante menciona que una pareja insistía en el uso del condón después del diagnóstico, y otro señala que evita contar a las parejas sobre su estado serológico por miedo a reacciones violentas o negativas. Este tipo de reacciones son comunes y han sido documentadas como una barrera significativa para la divulgación del estado serológico, lo que a su vez impacta negativamente en las relaciones y en la salud emocional de los hombres que viven con VIH (Sanga et al., 2021). La falta de confianza para compartir el diagnóstico puede estar motivada por el miedo al rechazo o a la violencia, lo que refuerza las barreras para establecer relaciones saludables.

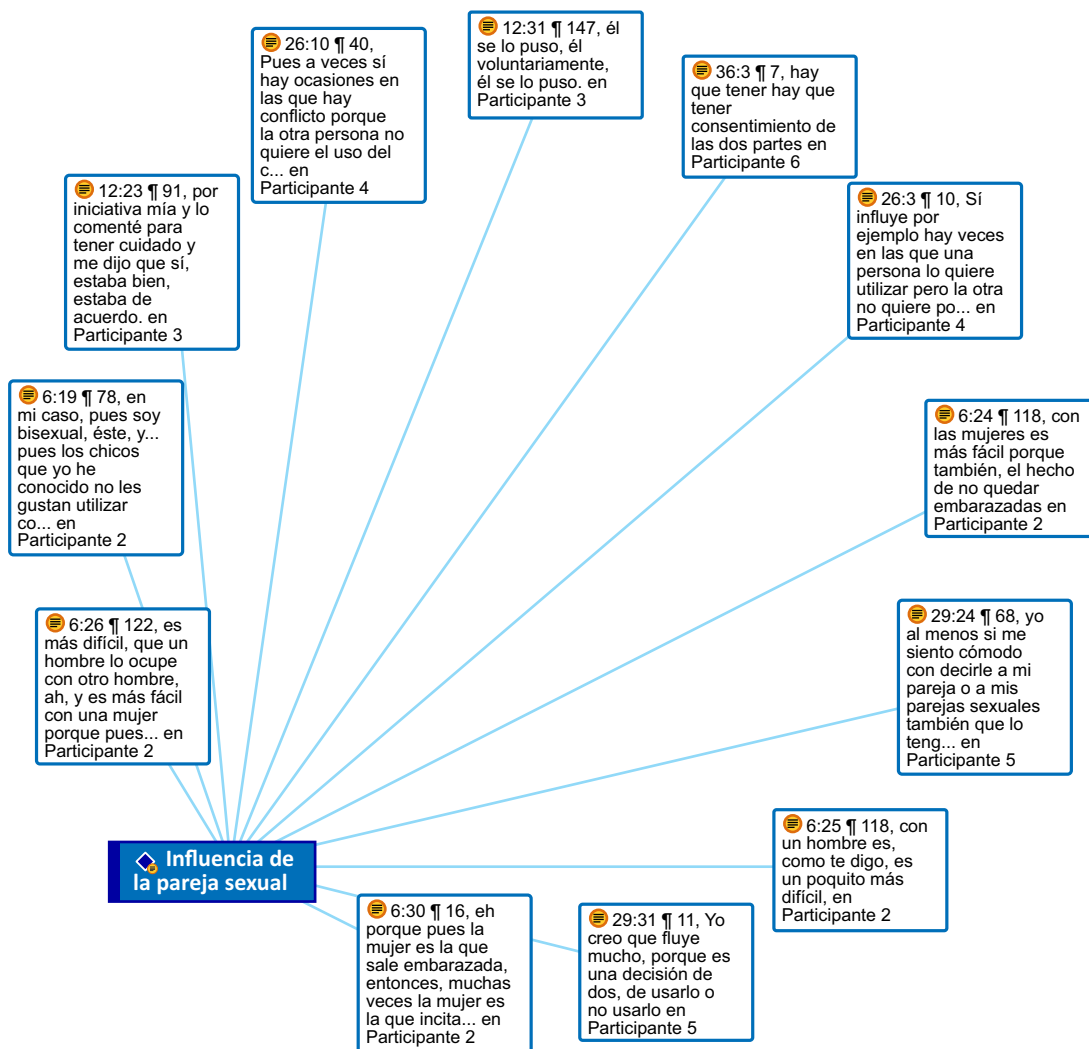
Figura 3*Experiencias sobre las consecuencias vivir con VIH en hombres bisexuales*

La figura 3 también revela cómo algunos hombres bisexuales enfrentan la nueva identidad que viene con el diagnóstico de VIH. Uno de los participantes menciona que recién ha recibido el diagnóstico, lo que indica el impacto inicial de aceptar y procesar la nueva realidad de vivir con VIH. Según un estudio de Power et al., (2021), el diagnóstico de VIH puede generar una crisis de identidad en muchos hombres bisexuales, quienes ya enfrentan conflictos sobre su orientación sexual en un contexto que puede no aceptar ni comprender completamente su identidad bisexual.

En la figura 4, se presentan algunas experiencias sobre la influencia de la pareja sexual en el uso del condón. Algunos participantes mencionan que el uso del condón puede ser una decisión consensuada o influenciada por la pareja sexual. Estudios muestran que la negociación del uso del condón puede ser compleja para personas bisexuales, especialmente debido a las dinámicas de poder y expectativas de género. La negociación puede variar según el género de la pareja, tal como se refleja en los testimonios, y los hombres bisexuales pueden enfrentar más dificultades para negociar con parejas masculinas debido a normas sociales en torno a la masculinidad (Feinstein et al., 2021).

Figura 4

Experiencias sobre la influencia de la pareja sexual y uso de condón en hombres bisexuales que viven con VIH



También se encuentra cómo la preocupación por el embarazo puede influir en la decisión de usar condón, especialmente en relaciones heterosexuales (ver figura 4). La literatura señala que, los hombres bisexuales a menudo consideran el riesgo de embarazo junto con las ITS al tomar decisiones sobre protección (Morell-Mengual et al., 2023). Para aquellos que viven con VIH, esto puede aumentar la presión para garantizar el uso adecuado de métodos de barrera, como el condón.

La preocupación por el embarazo, añade una capa de complejidad al uso del condón, donde las preocupaciones no solo incluyen la prevención de infecciones, sino también la planificación familiar o evitar embarazos. Este aspecto refuerza la necesidad de intervenciones educativas y de salud sexual que aborden tanto los riesgos de las ITS como la prevención del embarazo en contextos de relaciones bisexuales.

Otro punto destacado es la importancia de la comodidad y la confianza para discutir el uso del condón con la pareja sexual; a literatura sobre la sexualidad y el VIH destaca que la confianza entre parejas sexuales es esencial para abordar el uso del condón de manera efectiva. La capacidad de discutir abiertamente las preocupaciones, deseos y expectativas respecto a la protección sexual está relacionada con mayores tasas de uso del condón (Sánchez-Medina et al., 2023).

En la figura 5 se presentan los recursos personales que utilizan los participantes para protegerse sexualmente, se observa que varios participantes expresan una mayor responsabilidad y madurez en la toma de decisiones sexuales. Esta conciencia personal y responsabilidad en la toma de decisiones sexuales es un tema recurrente y reportado por los participantes. Los estudios indican que los hombres bisexuales con VIH, al estar en una posición vulnerable, desarrollan estrategias personales para proteger su salud sexual, incluyendo el uso sistemático de los condones y el monitoreo constante de su salud, como el uso de pruebas de detección de VIH en sangre (Feinstein et al., 2021).

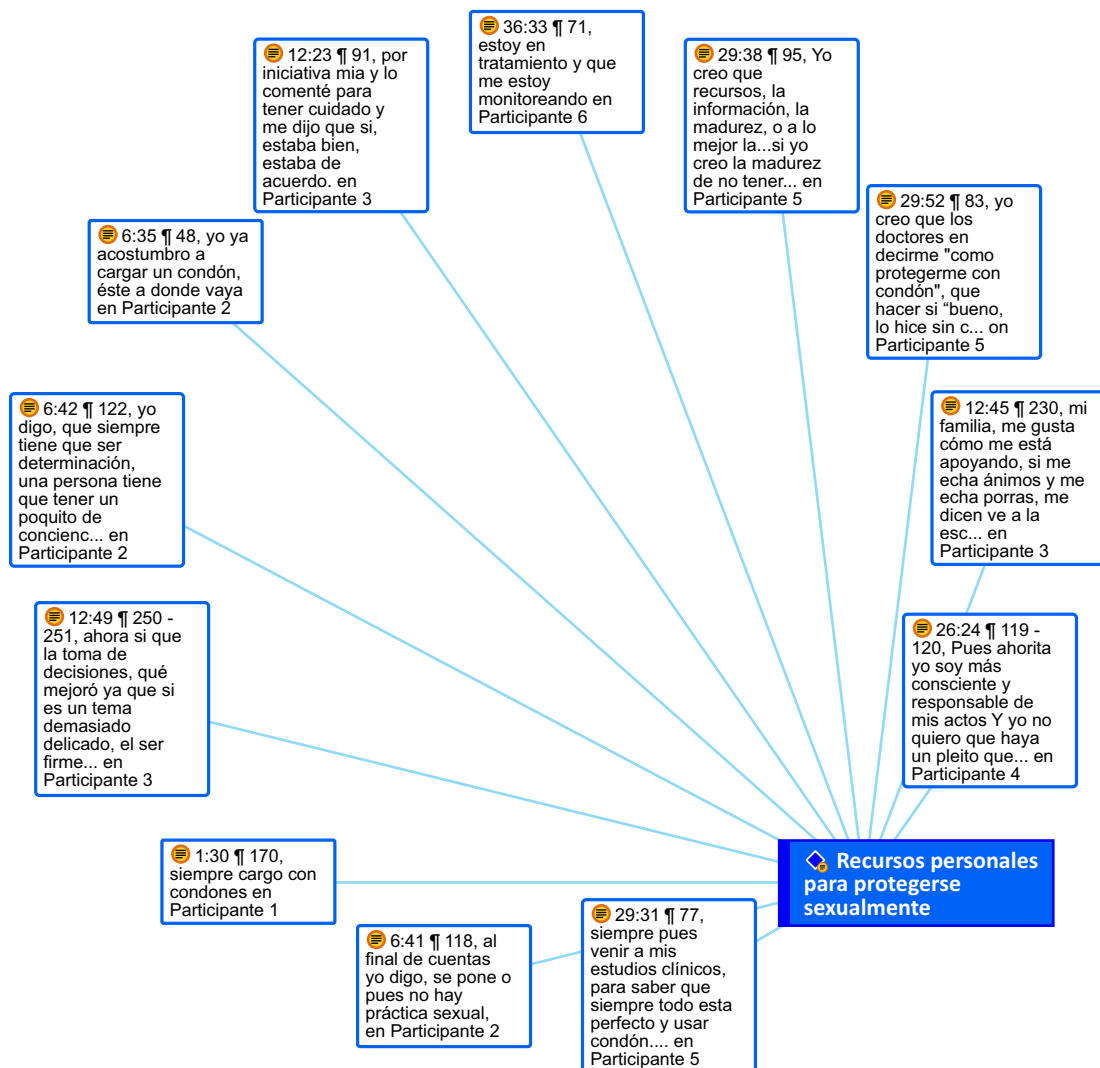
Varios testimonios reflejan la importancia del uso del condón como una práctica habitual, el hecho de estar preparado sugiere una estrategia proactiva y un compromiso constante con la prevención. El participante 3 menciona que en la toma de decisiones "mejoró ya que sí es un tema demasiado delicado", lo que refuerza la percepción de que el uso del condón está relacionado con un proceso maduro de autorreflexión. La literatura muestra que los hombres bisexuales con VIH pueden enfrentar obstáculos adicionales en el uso del condón, ya sea por presión de sus parejas o por dificultades en la negociación, pero muchos optan por llevar consigo condones de manera regular como una estrategia personal de protección (Hamidi et al., 2024).

Algunos participantes mencionan la importancia del monitoreo médico y los estudios clínicos como un recurso clave para asegurarse de que están protegidos. Esto es relevante dado que el seguimiento médico no solo ayuda a mantener la salud física, sino que también brinda una sensación de seguridad y control, lo cual es crucial para el bienestar emocional de estas personas (Fish et al., 2021).

También resalta se resalta el papel positivo que tiene la familia como un recurso adicional, por ejemplo, el participante 3 señala esto como un recurso que coadyuva en su salud sexual, de acuerdo con la literatura, esto es relevante dado que se ha encontrado que el apoyo familiar es un recurso importante para las personas con VIH, ya que ayuda a enfrentar el estigma y la ansiedad relacionada con la infección y que puede influir positivamente en la adopción de medidas preventivas, como lo es el uso del condón.

Figura 5

Recursos personales para protegerse sexualmente en hombres bisexuales que viven con VIH



Por último, y a modo de síntesis de los resultados reportados hasta el momento, en la figura 6 se presenta un diagrama de la posible relación que tienen las diferentes experiencias de los participantes respecto al uso del condón en hombres bisexuales que viven con VIH, en la que se podría decir que:

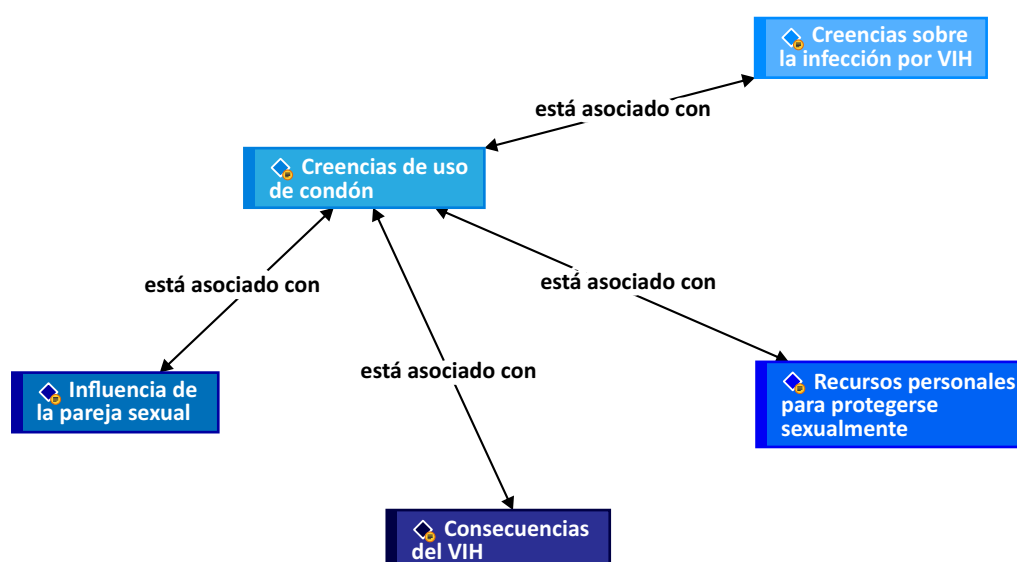
- Las creencias sobre el uso del condón están en el centro de la red de relaciones, lo que indica que son el principal elemento de la conducta sexual protectora. Estas creencias están influenciadas por varios factores, tanto personales como contextuales.
- Las creencias sobre la infección por VIH afectan directamente las creencias sobre el uso del condón. Esto implica que las percepciones sobre la gravedad del VIH, su transmisibilidad, y los riesgos asociados influyen en cómo los individuos interpretan la importancia de usar condón en sus relaciones sexuales.

- La influencia de la pareja sexual está relacionada con las creencias sobre el uso del condón. Esto sugiere que la dinámica de poder, la comunicación y las expectativas dentro de las relaciones (ya sean con hombres o mujeres) pueden afectar la disposición o resistencia a utilizar protección.
- Las consecuencias del VIH están asociadas a las creencias de uso del condón, lo que significa que el conocimiento o la experiencia de vivir con el virus puede aumentar la motivación para adoptar conductas sexuales más seguras. Las implicaciones del VIH en la vida de una persona refuerzan la necesidad de protección.
- Los recursos personales (como la portación de condones, el monitoreo médico y la toma de decisiones conscientes) también están relacionados con las creencias de uso del condón. Estos recursos son estrategias que los individuos desarrollan para gestionar su salud sexual de manera responsable.

Con base en lo anterior, se sugiere que las intervenciones dirigidas a mejorar la salud sexual de hombres bisexuales que viven con VIH deben abordar estos múltiples niveles para ser efectivas, promoviendo la educación sobre el VIH, el empoderamiento en la toma de decisiones y la creación de un entorno relacional que apoye el uso del condón.

Figura 6

Relaciones entre creencias y uso del condón en hombres bisexuales que viven con VIH



Conclusiones

Con base en los resultados, se concluye que:

- El diagnóstico del VIH afecta significativamente las relaciones sexuales y emocionales. Los participantes informaron que las parejas insistieron en el uso del condón después del diagnóstico, y se temía revelar su estado serológico debido a posibles reacciones negativas.
- Los hombres a menudo desarrollan estrategias personales para proteger su salud sexual. Esto incluye el uso sistemático de condones y el monitoreo regular de la salud, lo que refleja un enfoque maduro para la toma de decisiones sexuales.
- Los participantes enfrentan dificultades para negociar el uso del condón, lo que puede aumentar el riesgo de VIH y otras infecciones de transmisión sexual (ITS). Este desafío se ve agravado por la presión de la pareja y la complejidad de manejar las relaciones tanto con parejas masculinas como femeninas.
- Predomina el miedo al rechazo y al aislamiento social debido al estigma del VIH, esto a menudo lleva a que los individuos oculten su diagnóstico, lo que puede dificultar el establecimiento de relaciones saludables.
- Si bien el concepto de que los individuos con una carga viral indetectable no pueden transmitir el VIH está bien documentado, no es ampliamente conocido entre todos los hombres bisexuales. Aumentar la conciencia podría ayudar a reducir el estigma y mejorar las prácticas de autocuidado.
- Estos hallazgos resaltan la necesidad de intervenciones específicas que aborden los desafíos únicos que enfrentan los hombres bisexuales que viven con el VIH, incluida la educación sobre prácticas seguras, la reducción del estigma y el apoyo para el manejo de las relaciones.

Fuentes de financiamiento. Investigación realizada gracias al Programa UNAM-PAPIIT IN301322

Contribución de los autores.

R. S. M: Realizó la conceptualización, idea y formulación del artículo, llevó a cabo el análisis formal de manuscrito.

C.R.R.P.: Realizó la conceptualización, idea y formulación del artículo, retroalimentó la estructura general del artículo, efectuó el análisis de resultados.

D.J.E.N. Realizó la revisión de la literatura, revisó y editó la versión final del manuscrito.

V.R.P: Contacto con los participantes, supervisión del levantamiento de datos, realizó la revisión crítica, comentarios y aprobó de versión final del manuscrito.

Conflicto de intereses. Los autores de este artículo declaran no tener ningún conflicto de intereses relacionado con la investigación, la redacción o la publicación del mismo.

Referencias Bibliográficas

- Aguirre-Ojeda, D.P., Uribe-Alvarado J.I., Rojas-Montoya, C.C. y Pérez-Pimienta, M.C. (2024). Prácticas sexuales, habilidades de negociación del uso del condón y enamoramiento en estudiantes universitarios. *Psicología y Salud*, 34(1), 155-164. <https://doi.org/10.25009/pys.v34i1.2853>
- Analogbei, T., Dear, N., Reed, D., Esber, A., Akintunde, A., Bahemana, E., Adamu, Y., Iroezindu, M., Maganga, L., Kiweewa, F., Maswai, J., Owuoth, J., Ake, J. A., Polyak, C. S., Crowell, T. A., Falodun, O., Song, K., Milazzo, M., Mankiewicz, S.,...Knopp, G. (2020). Predictors and barriers to condom use in the African cohort study. *AIDS Patient Care and STDs*, 34(5), 228-236. <https://doi.org/10.1089/apc.2019.0302>
- Ayerdi, O., Vera, M., Arias, D., Gil, N., Puerta, T., Clavo, P., Ballesteros, J., Lejarraga, C., Fernandez, N., Fuentes, M. E., García, M., Hurtado, E., Raposo, M., Estrada, V., Del Romero, J., & Rodríguez, C. (2021). Low use of condom and high STI incidence among men who have sex with men in PrEP programs. *PLOS ONE*, 16(2), e0245925. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0245925>
- Babel, R. A., Wang, P., Alessi, E. J., Raymond, H. F., & Wei, C. (2021). Stigma, HIV risk, and access to hiv prevention and treatment services among men who have sex with men (MSM) in the United States: A scoping review. *AIDS and Behavior*, 25(11), 3574-3604. <https://doi.org/10.1007/s10461-021-03262-4>
- Bogart, L. M., Barreras, J. L., Gonzalez, A., Klein, D. J., Marsh, T., Agniel, D., & Pantalone, D. W. (2021). Pilot randomized controlled trial of an intervention to improve coping with intersectional stigma and medication adherence among HIV-positive latinx sexual minority men. *AIDS and Behavior*, 25(6), 1647-1660. <https://doi.org/10.1007/s10461-020-03081-z>
- CENSIDA (2024). *Vigilancia Epidemiológica de casos de VIH/SIDA en México Registro Nacional de Casos de VIH y sida. Informe Histórico VIH-SIDA 2do. Trimestre 2024*. <https://www.gob.mx/censida/documentos/epidemiologia-registro-nacional-de-casos-de-sida>
- Chakrapani, V., Kaur, M., Tsai, A. C., Newman, P. A., & Kumar, R. (2022). The impact of a syndemic theory-based intervention on HIV transmission risk behaviour among men who have sex with men in India: Pretest-posttest non-equivalent comparison group trial. *Social Science & Medicine*, 295, e112817. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2020.112817>
- Chickerella, R., & Horne, S. G. (2022). Sexual health, but what else? A critical review of the literature focused on bisexual men in the United States. *Journal of Bisexuality*, 22(1), 30–70. <https://doi.org/10.1080/15299716.2022.2028210>

- Córdova-Chaccha, G. (2023). Educación sexual en los adolescentes de América Latina 2012 - 2021: Una revisión sistemática. *Investigación Valdizana*, 17(1), 35-43. <https://doi.org/10.33554/riv.17.1.1579>
- Feinstein, B. A., Swann, G., Sarno, E. L., Moran, K. O., Newcomb, M. E., & Mustanski, B. (2021). Minority stressors and identity affirmation as predictors of condomless sex among self-identified bisexual men: The role of partner gender. *Archives of Sexual Behavior*, 50(3), 1057-1065. <https://doi.org/10.1007/s10508-020-01775-y>
- Fish, J. N., Turpin, R. E., Williams, N. D., & Boekeloo, B. O. (2021). Sexual identity differences in access to and satisfaction with health care: Findings from nationally representative data. *American Journal of Epidemiology*, 190(7), 1281-1293. <https://doi.org/10.1093/aje/kwab012>
- Gomez, Y., Contreras, G., Costa da Cunha, C., & Ibarra, M. L. (2023). Conocimientos, creencias y actitudes de adultos jóvenes sobre el uso del preservativo masculino: Revisión sistemática. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(6), 8228-8241. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i6.9357
- Hamidi, A., Regmi, P., & van Teijlingen, E. (2024). Facilitators and barriers to condom use in Middle East and North Africa: A systematic review. *Journal of Public Health*, 32(9), 1651-1681. <https://doi.org/10.1007/s10389-023-01923-3>
- Hanum, N., Cambiano, V., Sewell, J., Rodger, A. J., Nwokolo, N., Asboe, D., Gilson, R., Clarke, A., Miltz, A. R., Collins, S., Delpech, V., Croxford, S., Phillips, A. N., Lampe, F. C., & for the, A. S. G. (2021). Trends in HIV incidence between 2013–2019 and association of baseline factors with subsequent incident HIV among gay, bisexual, and other men who have sex with men attending sexual health clinics in England: A prospective cohort study. *PLOS Medicine*, 18(6), e1003677. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003677>
- Holt, N. R., Eldridge-Smith, E. D., Griffin, J. A., Stepleman, L. M., Drescher, C. F., & Casanova, T. (2023). Differences in health care access, utilization, and experiences among LGBTQ+ subgroups in the Southern United States. *Family & Community Health*, 46(1), 58-68. <https://doi.org/10.1097/FCH.0000000000000340>
- Ji, J., Zhang, Y., Ma, Y., Jia, L., Cai, M., Li, Z., Zhang, T., & Guo, C. (2024). People who living with HIV/AIDS also have a high prevalence of anxiety disorders: a systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Psychiatry*, 15. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2024.1259290>
- Keene, L. C., Heath, R. D., & Bouris, A. (2022). Disclosure of sexual identities across social-relational contexts: Findings from a National Sample of Black Sexual Minority Men. *Journal of Racial and Ethnic Health Disparities*, 9(1), 201-214. <https://doi.org/10.1007/s40615-020-00944-y>

- Medina-Martínez, J., Saus-Ortega, C., Sánchez-Lorente, M. M., Sosa-Palanca, E. M., García-Martínez, P., & Mármol-López, M. I. (2021). Health inequities in LGBT people and nursing interventions to reduce them: A systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(22), e11801. <https://doi.org/10.3390/ijerph182211801>
- Melgarejo, M., Ballarte, A., Ramos, J., Soto, A., & Rocano, L. (2017). Valor predictivo de las pruebas rápidas de tamizaje para VIH en los establecimientos de salud. Huánuco – 2012. *Investigación Valdizana*, 6(2), 50-54. <https://revistas.unheval.edu.pe/index.php/riv/article/view/630>
- Moagi, M. M., van Der Wath, A. E., Jiyane, P. M., & Rikhotso, R. S. (2021). Mental health challenges of lesbian, gay, bisexual and transgender people: An integrated literature review. *Health SA Gesondheid*, 26, e1487. <https://doi.org/10.4102/hsag.v26i0.1487>
- Moncayo, J. E., & Pérez-Arizabaleta, M. D. M. (2023). Discourses about condom use and non-use among gay, bisexual men, and other men who have sex with men in two Colombian cities. *Revista Española de Salud Pública*, 97, e202306054.
- Morán, M., Rivero, A., Fernández, E., Poveda, T., & Caylá, J. A. (2018). Magnitud de la infección por VIH, poblaciones vulnerables y barreras de acceso a la atención sanitaria. *Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica*, 36, 3-9. [https://doi.org/10.1016/S0213-005X\(18\)30239-8](https://doi.org/10.1016/S0213-005X(18)30239-8)
- Morell-Mengual, V., Gil-Llario, M. D., Fernández-García, O., & Ballester-Arnal, R. (2021). Factors associated with condom use in anal intercourse among Spanish men who have sex with men: Proposal for an explanatory model. *AIDS and Behavior*, 25(11), 3836-3845. <https://doi.org/10.1007/s10461-021-03282-0>
- Morell-Mengual, V., Gil-Llario, M. D., Ruiz-Palomino, E., Castro-Calvo, J., & Ballester-Arnal, R. (2023). Factors associated with condom use in vaginal intercourse among Spanish heterosexual and bisexual men. *Sexuality Research and Social Policy*, 20(2), 799-809. <https://doi.org/10.1007/s13178-022-00728-5>
- Mueses, H. F., Narváez-Ochoa, M. A., Alvarado-LLano, B., Bolívar-Rocha, M. C., Camargo-Plazas, P., Galindo-Orrego, X., Martínez-Cajas, J., & Arrivillaga, M. (2024). Identification of barriers and facilitators to HIV pre-exposure prophylaxis (PREP) use in gay and bisexual men. *New Trends in Qualitative Research*, 20(2), e933. <https://doi.org/10.36367/ntqr.20.2.2024.e933>
- O'Connor, M., Rawstorne, P., Iniakwala, D., & Razee, H. (2019). Fijian adolescent emotional well-being and sexual and reproductive health-seeking behaviours. *Sexuality Research and Social Policy*, 16(3), 373-384. <https://doi.org/10.1007/s13178-018-0360-y>

- ONUSIDA (2024). *Hoja informativa 2024. Estadísticas mundiales sobre el VIH*. <https://www.unaids.org/es/resources/fact-sheet>
- Poteat, P.V., Russell, S. T., & Dewaele, A. (2019). Sexual health risk behavior disparities among male and female adolescents using identity and behavior indicators of sexual orientation. *Archives of Sexual Behavior*, 48(4), 1087-1097. <https://doi.org/10.1007/s10508-017-1082-6>
- Power, J., Amir, S., Lea, T., Brown, G., Lyons, A., Carman, M., Rule, J., & Bourne, A. (2021). Bisexual men living with HIV: Wellbeing, connectedness and the impact of stigma. *AIDS and Behavior*, 25(12), 4085-4093. <https://doi.org/10.1007/s10461-021-03236-6>
- Rodrigues, D. L., Carvalho, A. C., Prada, M., Garrido, M. V., Balzarini, R. N., de Visser, R. O., & Lopes, D. (2023). Condom use beliefs differ according to regulatory focus: A mixed-methods study in Portugal and Spain. *The Journal of Sex Research*, 61(5), 709-726. <https://doi.org/10.1080/00224499.2023.2181305>
- Sánchez-Medina, R., Rosales-Piña, C., Enríquez-Negrete, D., Zuñiga-Rodríguez, M., & Gómez-Lamont, M.. (2023). Modelo de comunicación sobre el uso del condón en hombres. *Ciencias Psicológicas*, 17(1), e2848. <https://doi.org/10.22235/cp.v17i1.2848>
- Sánchez-Medina, R., Rosales-Piña, R., Enríquez-Negrete, D. & Muñoz-Maldonado, S. (2022). *Intervenciones psicológicas en personas con VIH/SIDA: Avances y prospectivas*. UNAM. FES Iztacala. <https://librosoa.unam.mx/handle/123456789/3475>
- Sanga, E., Nampewo, Z., PrayGod, G., & Wringe, A. (2021). HIV Positive status disclosure to sexual partners: a qualitative study to explore experiences and challenges among clients attending HIV care services in North-Western Tanzania. *AIDS Care*, 35(7), 953-960. <https://doi.org/10.1080/09540121.2021.2012555>
- Timmins, L., Schneider, J. A., Chen, Y.-T., Goedel, W. C., Brewer, R., Callander, D., Knox, J., Eavou, R., Hanson, H., & Duncan, D. T. (2021). Sexual identity, sexual behavior and pre-exposure prophylaxis in black cisgender sexual minority men: The N2 cohort study in Chicago. *AIDS and Behavior*, 25(10), 3327-3336. <https://doi.org/10.1007/s10461-021-03246-4>


Mitos y creencias en relación con la práctica mamográfica

Myths and beliefs related to mammography practice

Ester Daniel

Asociación Medica, Argentina

Correo Electrónico: esterdaniel@hotmail.com

 <https://orcid.org/0000-0002-0012-747X>

Recibido: 16/08/2024

Revisado: 16/09/2024

Aceptado: 29/11/2024

Publicado: 17/12/2024

Resumen

Esta investigación explora las creencias sobre el cáncer de mama y la mamografía en mujeres de sectores populares de Argentina, utilizando el modelo de creencias en salud. Se encuestó a 815 mujeres asintomáticas de entre 40 y 75 años mediante un instrumento estandarizado, con el objetivo de elevar a categoría de indicador de riesgo o recurso de prevención de los resultados obtenidos. Los resultados muestran que el 30 % de las mujeres no se realizaron mamografías en los dos años anteriores a la aplicación del cuestionario. Se encontró una relación directa entre la percepción de barreras y la realización de mamografías, aunque no se encontró una correlación significativa entre los beneficios percibidos, la percepción de vulnerabilidad y la realización de mamografías. El estudio revela diferencias significativas entre poblaciones urbanas y no urbanas, lo que sugiere la necesidad de diseñar estrategias de prevención diferenciadas. Además, se considera que sería altamente beneficioso realizar este estudio en un contexto postpandemia, dado que durante el período 2020-2022 las restricciones podrían haber afectado la asistencia a controles de salud.

Palabras clave: cáncer de mama, creencias, conductas saludables, mamografía, Argentina

Abstract

This research explores the beliefs about breast cancer and mammography among women from popular sectors in Argentina, using the health belief model. 815 asymptomatic women aged 40 to 75 were surveyed using a standardized instrument. Results show that 30% of women did not have mammograms in the two years prior to completing the questionnaire. A direct relationship was found between the perception of barriers and mammogram performance, but no significant correlation was found between perceived benefits, perception of vulnerability, and mammogram performance. The study reveals differences between urban and non-urban populations, suggesting the need for differentiated prevention strategies. It is considered that it would be highly beneficial to conduct this study in a post-pandemic context, considering that during 2020-2022 there were restrictions that may have affected attendance to health check-ups.

Keywords: breast cancer, beliefs, health behaviors, mammography, Argentina

Introducción

El cáncer de mama se ha convertido en un desafío de salud pública a nivel global, afectando a una de cada ocho mujeres a lo largo de su vida y planteando retos significativos para los sistemas de salud en todo el mundo. La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2013) proyecta un escenario alarmante: si la incidencia actual se mantiene, para el año 2030 se registrarán aproximadamente 850.000 fallecimientos por esta causa en mujeres de entre 29 y 69 años. Esta tendencia es particularmente preocupante en América Latina y el Caribe, donde la morbilidad por cáncer de mama sigue en aumento, ejerciendo una presión creciente sobre los recursos sanitarios y sociales de la región. En este contexto, Argentina se posiciona como un caso de estudio relevante, presentando la segunda tasa de mortalidad más alta del continente americano, con 21,8 muertes por cada 100.000 habitantes. Esto equivale a aproximadamente 5.400 fallecimientos anuales (Viniegra et al., 2010). Esta situación no solo evidencia la magnitud del problema en términos epidemiológicos, sino que también pone de manifiesto las deficiencias en las estrategias de prevención y detección temprana implementadas hasta la fecha.

La mamografía se ha consolidado como la técnica más eficaz para la detección precoz del cáncer de mama, ofreciendo la posibilidad de mejorar los pronósticos y reducir la mortalidad asociada a esta enfermedad. Hayat et al. (2007) demostraron de manera contundente que la probabilidad de curación en mujeres diagnosticadas en estadios 0 y I supera el 90%, mientras que en el estadio II alcanza el 75% y desciende restringido a un 30% en el estadio III. Estos datos resaltan la importancia fundamental de la detección temprana y la intervención oportuna en el manejo del cáncer de mama.

No obstante, la realidad en el terreno revela una brecha significativa entre el potencial de la mamografía como herramienta preventiva y su implementación efectiva en la práctica clínica. Un estudio realizado por Juárez (2009) en hospitales públicos de la provincia de Córdoba, Argentina, arrojó resultados preocupantes: un 32% de los casos se diagnosticaron en el estadio II, lo que evidencia claras deficiencias en las acciones preventivas del sistema de salud argentino. Esta discrepancia entre el conocimiento científico disponible y la realidad de la práctica clínica plantea interrogantes profundos sobre los factores que influyen en la adopción de conductas preventivas por parte de la población y sobre la efectividad de las estrategias de salud pública implementadas hasta ahora.

En este escenario complejo, la psicología de la salud se posiciona como una disciplina fundamental para comprender los mecanismos psicosociales que subyacen a las conductas de prevención y detección temprana del cáncer de mama. Matarazzo

(1982) definió la psicología de la salud como el conjunto de contribuciones educativas, científicas y profesionales de la psicología para la promoción y el mantenimiento de la salud, la prevención y el tratamiento de la enfermedad, y la identificación de los correlatos etiológicos y diagnósticos de la salud, la enfermedad y las disfunciones relacionadas. Esta perspectiva integral permite abordar el problema del cáncer de mama no solo desde el punto de vista biomédico, sino también considerando los factores psicológicos, sociales y culturales que influyen en las decisiones de salud de las mujeres.

El modelo de creencias en salud, originalmente propuesto por Becker y Maiman (1975, citado en Jiménez, 2003), ofrece un marco teórico valioso para analizar la influencia de las percepciones individuales en la adopción de conductas preventivas. Champion (1984) adaptó este modelo al contexto del cáncer de mama, y posteriormente Esteva et al. (2007) lo refinaron y validaron para su aplicación en poblaciones hispanohablantes. Este modelo postula que la percepción de la enfermedad está influenciada por una interacción compleja de factores estructurales, demográficos, culturales y familiares. Además, sugiere que la probabilidad de emprender acciones preventivas depende principalmente de dos factores: los beneficios y las barreras percibidas.

Los beneficios percibidos se refieren a la creencia del individuo en la eficacia de las conductas disponibles para enfrentar la enfermedad, mientras que las barreras percibidas son aquellos elementos potencialmente negativos que pueden oponerse a la realización de dichas conductas. Esta dinámica entre beneficios y barreras no opera en el vacío, sino que se ve modulada por la percepción de susceptibilidad y severidad de la enfermedad, así como por los disparadores de acción, tanto internos como externos, que pueden catalizar la toma de decisiones en salud. Kirscht (1996) amplía esta perspectiva al señalar que el individuo genera algún grado de preparación psicológica para actuar frente al problema de salud. Si las creencias superan cierto umbral, la acción se vuelve más probable, siempre y cuando las condiciones ambientales lo permitan. Esta conceptualización ofrece un marco integral para explorar las complejidades de la toma de decisiones en salud, particularmente en el contexto del cáncer de mama, donde las creencias, mitos y miedos pueden desempeñar un papel crucial en la adopción o prevención de prácticas preventivas.

La presente investigación se propone explorar en profundidad las creencias y motivaciones de mujeres de sectores populares en Argentina respecto al cáncer de mama y la práctica mamográfica. Las creencias pueden definirse como todo aquello en lo que una persona cree; son como mapas internos que nos permiten dar sentido al mundo y motivar el comportamiento, construyéndose y generalizándose a través de la experiencia, sin considerarse si son objetivamente reales o no.

El estudio se centra en áreas urbanas y periurbanas, buscando identificar las diferencias en las percepciones y conductas entre estos grupos poblacionales. Se parte de la premisa de que las condiciones socioeconómicas y el acceso a los servicios de salud influyen significativamente en las creencias y prácticas relacionadas con la prevención del cáncer de mama.

Los objetivos específicos de este trabajo son tres: en primer lugar, se busca explorar las conductas de sensibilización y creencias ante el cáncer y la práctica mamográfica, desentrañando los mitos, temores y conocimientos que las mujeres tienen sobre esta enfermedad y su prevención. En segundo lugar, se pretende evaluar la interdependencia entre creencias y práctica mamográfica, analizando cómo las percepciones de susceptibilidad, severidad, beneficios y barreras se traducen en comportamientos concretos de prevención. Como tercer objetivo, el estudio aspira a proporcionar una base sólida para futuras investigaciones en este campo, generando datos empíricos que puedan informar el diseño de intervenciones más efectivas y culturalmente apropiadas. En línea con estos objetivos, y reconociendo la importancia de abordar los aspectos psicológicos en la prevención y detección temprana del cáncer de mama, este trabajo también busca subrayar el imperativo ético de incorporar psicooncólogos en los equipos de detección oportuna.

Estudios internacionales respaldan la premisa de que las creencias relacionadas con la práctica mamográfica inciden significativamente en la adopción de conductas saludables. En este sentido, la investigación se fundamenta en la idea de que las percepciones individuales y colectivas sobre el cáncer de mama y su detección temprana pueden actuar como facilitadores o barreras para la realización de mamografías y otras prácticas preventivas. Además, este enfoque busca enriquecer la comprensión de cómo los factores sociodemográficos y geográficos influyen en las creencias y prácticas relacionadas.

Al examinar las percepciones de susceptibilidad, severidad, beneficios y barreras, este estudio busca comprender cómo estas creencias interactúan y se influyen mutuamente en la configuración de las decisiones de las mujeres respecto a la realización de mamografías y otras conductas preventivas. La naturaleza cuantitativa de los datos recopilados mediante la escala Likert permite realizar análisis estadísticos robustos, identificando patrones y correlaciones que podrían no ser evidentes.

Además, esta investigación se propone analizar las variaciones en percepciones y creencias entre distintos grupos poblacionales, con un enfoque particular en la comparación entre mujeres de áreas urbanas y periurbanas. Una pregunta central que surge es: ¿Existen diferencias significativas en el acceso a la salud entre estos grupos?

Esta interrogante nos permite explorar posibles disparidades en el acceso a la información, recursos disponibles y normas culturales que influyen en las decisiones de salud. Al comparar las creencias y prácticas entre estos grupos, se espera obtener aportes valiosos. Por ejemplo, se pretende determinar si las mujeres de áreas urbanas tienen un mayor conocimiento sobre la importancia de la detección temprana o si perciben menos obstáculos para la realización de mamografías. En contraste, las respuestas de las mujeres en áreas periurbanas podrían revelar desafíos específicos, como limitaciones en el acceso a la información o mayores barreras percibidas para adoptar prácticas preventivas.

Además, se explorará si el potencial mayor acceso a servicios de salud y campañas de concientización en áreas urbanas influye en las percepciones de riesgo y la adopción de prácticas preventivas entre las mujeres de estas zonas. Este análisis comparativo nos permitirá identificar áreas que requieren atención específica en futuras estrategias de salud pública y campañas de prevención.

De esta manera, la relevancia primordial de este estudio radica en la detección de mitos y creencias que pueden funcionar como factores de promoción de la salud o bien como obstáculos en el contexto del cáncer de mama. Esta identificación es crucial para comprender los elementos psicosociales que influyen en la prevención y detección temprana de esta enfermedad. Adicionalmente, el estudio tiene el potencial de informar el diseño de estrategias de salud pública más efectivas y adaptadas a las características específicas de diferentes grupos poblacionales en Argentina. Por ejemplo, si se encuentra que ciertas percepciones erróneas actúan como barreras significativas para la realización de mamografías, las campañas de salud pública podrían enfocarse en abordar y desmitificar estas ideas preconcebidas. Asimismo, si se identifican diferencias significativas en estos aspectos entre las poblaciones urbanas y periurbanas, esto podría justificar el desarrollo de estrategias de intervención diferenciadas que aborden las necesidades y contextos específicos de cada grupo, mejorando así las estrategias de prevención y detección temprana del cáncer de mama en Argentina.

Metodología

Procedimiento

En primer lugar, se recabaron datos sociodemográficos y antecedentes de salud de las participantes. En segundo lugar, se aplicó la escala Likert mencionada. Por último, se incorporaron preguntas que se denominaron de sensibilización, las cuales abordaron creencias relacionadas con el cáncer de mama y la mamografía. Estas incluyeron ítems

como "La mamografía es impostergable solo en personas de alto riesgo" y "No existe remedio para el cáncer", entre otros.

Instrumento

Esta investigación se basó en un estudio transversal que incluyó a 815 mujeres asintomáticas de 40 a 75 años, residentes en áreas urbanas y periurbanas de Argentina. Se aplicaron entrevistas y encuestas individuales con cada participante, utilizando un cuestionario estandarizado basado en Champion (1984) y adaptado por Esteva et al. (2007) en el contexto argentino asegurando su relevancia cultural y lingüística. El instrumento mide tres dimensiones clave: susceptibilidad, beneficios percibidos y barreras ante el cribado con mamografía, evaluando su validez y reproducibilidad en poblaciones hispanohablantes. La inclusión de estas tres dimensiones permite una exploración integral de los factores que influyen en la toma de decisiones sobre la salud mamaria.

Este enfoque metodológico permite una exploración detallada y matizada de las dimensiones clave del modelo de creencias en salud en el contexto específico del cáncer de mama en Argentina.

Análisis de datos y discusión

Para el análisis de los datos recopilados se empleó Microsoft Excel como herramienta principal. El proceso analítico comenzó con la creación de una base de datos que incorporaba toda la información obtenida de los cuestionarios. Se procedió al cálculo de estadísticas descriptivas básicas, incluyendo porcentajes y promedios, para caracterizar a las participantes y sus respuestas. Se llevó a cabo un análisis factorial para la validación de los constructos y se midió la confiabilidad mediante el estudio del estadístico alfa de Cronbach. Además, se realizaron estudios no paramétricos de comparación de medias para determinar la incidencia de las conductas demostradas en las respuestas a constructos respecto de la realización efectiva de mamografías.

Para facilitar la interpretación y presentación de los resultados principales, se elaboraron tablas y cuadros que ilustran aspectos clave como la frecuencia de realización de mamografías y las creencias más prevalentes entre las participantes. Un componente importante del análisis fue la comparación de resultados entre las poblaciones urbanas y periurbanas, para lo cual se utilizaron tablas comparativas que permitieron identificar patrones y diferencias significativas entre estos grupos poblacionales.

Características de la muestra y prácticas de control médico

La muestra incluyó a 815 mujeres asintomáticas, de entre 40 y 75 años, divididas en dos grupos: urbano y no urbano (periurbano). En el Tabla 1 se presenta la tasa de realización de mamografías en los últimos dos años-antes de la fecha considerada de pandemia - donde se observa una diferencia considerable entre los grupos urbanos y no urbanos.

Los resultados indican una diferencia significativa en la realización de mamografías entre áreas urbanas y no urbanas, con una brecha de 21.5 puntos porcentuales. Esta disparidad es de relevancia porque evidencia inequidades en el acceso a la detección temprana, lo cual tiene implicaciones importantes para la salud pública, particularmente en áreas con menor cobertura. Estos hallazgos son consistentes con estudios previos que han identificado diferencias en el acceso a servicios de salud entre zonas urbanas y rurales (Viniestra et al., 2010).

La teoría de Kirscht (1996) sobre la importancia de las condiciones ambientales en la adopción de comportamientos de salud se ve reflejada en estos resultados. Según Kirscht, factores como el acceso a los recursos sanitarios, el entorno social y la exposición a campañas de concientización desempeñan un papel crucial en la adopción de prácticas preventivas. En este contexto, se observó que las mujeres de áreas urbanas, presumiblemente con mayor acceso a servicios de salud y campañas de concientización, tienden a mostrar una mayor adherencia a estas prácticas.

Tabla 1

Realización de Mamografías en los Últimos Dos Años

Área	Realizaron (%)	No realizaron (%)
Urbana	79.5	20
No urbana	58	42
Total	69.5	30.5

Es importante destacar que la diferencia en la realización de otros controles médicos, como el Papanicolaou (PAP) y las colposcopías, es menos pronunciada en comparación con la mamografía (véase Tabla 2). Esto podría sugerir la existencia de barreras específicas que afectan la realización de mamografías, especialmente entre las mujeres de áreas no urbanas.

Tabla 2*Realización de Otros Controles Médicos (PAP y Colposcopia)*

Área	Realizaron (%)	No realizaron (%)
Urbana	90	10
No urbana	80	20

Mitos y creencias

Si bien las diferencias entre poblaciones urbanas y no urbanas no son drásticas, se evidencia que en ambos grupos persisten creencias erróneas significativas. Por ejemplo, alrededor del 30% de las mujeres en ambos grupos cree que "no existe remedio para el cáncer", lo cual podría desalentar la búsqueda de diagnósticos tempranos y tratamientos oportunos (véase Tabla 3).

El 33% de las mujeres urbanas y el 27% de las mujeres no urbanas perciben la mamografía como un procedimiento doloroso. Esta percepción constituye una barrera significativa para la realización de este examen preventivo. Asimismo, la creencia de que la mamografía es solo necesaria para personas de alto riesgo (15% en urbanas y 17% en no urbanas) podría llevar a la postergación innecesaria de la detección temprana en muchas mujeres.

Estos hallazgos destacan la importancia de reforzar las campañas de educación en salud, tal como sugiere el modelo de creencias en salud (Becker & Maiman, 1975). La persistencia de estos mitos, independientemente de la ubicación geográfica, indica que las estrategias de educación sanitaria deben ser implementadas de manera integral tanto en zonas urbanas como no urbanas.

Tabla 3*Prevalencia de mitos y creencias sobre el cáncer de mama y la mamografía*

Mito/Creencia	Urbana (Verdadero %)	No urbana (Verdadero %)
La mamografía es impostergable solo en personas de alto riesgo	57	65
La mamografía duele	28	67
Si no hay molestias, no es necesario realizarse ningún examen	27	67
No existe remedio para el cáncer	26	66
Es innecesario controlar la salud si uno está saludable	22	65

Percepción de barrera

Las diferencias significativas en la percepción de barreras entre poblaciones urbanas y

no urbanas son particularmente preocupantes. La población no urbana tiende a percibir más barreras para la realización de mamografías, lo cual está alineado con la teoría de Champion (1984), que postula que las barreras percibidas son determinantes clave en la adopción de comportamientos de salud preventivos.

Es preocupante que un alto porcentaje de mujeres no urbanas mencionen el miedo y la falta de información como barreras importantes. Por ejemplo, en la Tabla 4, el 67% de las mujeres no urbanas tiene miedo de hacerse una mamografía porque no sabe lo que implica, comparado con solo el 28% en áreas urbanas. Esto sugiere una necesidad crítica de desarrollar programas educativos enfocados específicamente en áreas no urbanas.

La barrera más significativa para ambas poblaciones es el temor por encontrar algo malo (57% en urbanas y 65% en no urbanas). Este temor podría estar relacionado con la creencia errónea de que "no existe remedio para el cáncer", lo que subraya la necesidad de abordar estos mitos de manera integral y consistente.

Es especialmente notable que el 76% de las mujeres no urbanas considere que son demasiado mayores para necesitar una mamografía de control, en comparación con solo el 26% de las mujeres urbanas. Esta discrepancia podría ser un factor importante en la menor tasa de realización de mamografías en áreas no urbanas.

Tabla 4

Percepción de barreras

Barrera	Urbana (%)	No urbana (%)
Me da miedo hacerme una mamografía porque puede que me encuentren algo malo	57	65
Tengo miedo a hacerme una mamografía porque no sé lo que me van a hacer	28	67
No sé qué tengo que hacer para que me hagan una mamografía	27	67
Me da mucha vergüenza que me hagan una mamografía	26	66
Hacerme una mamografía lleva demasiado tiempo	22	65
Hacerme una mamografía es demasiado doloroso	31	59
El personal que hace las mamografías es poco delicado con las mujeres	26	58
Hacerme una mamografía me expone a una radiación innecesaria	22	62
Nunca me acuerdo de pedir hora para una mamografía	36	53
Tengo otros problemas más importantes que hacerme una mamografía	31	64
Soy demasiado mayor para necesitar que me hagan una mamografía de control	26	76

Percepción de beneficios

La percepción de beneficios es notablemente mayor en la población urbana, lo cual podría explicar la mayor tasa de realización de mamografías en este grupo. Este hallazgo respalda la importancia de comunicar de manera efectiva los beneficios de la detección temprana, tal como lo propone el modelo de creencias en salud.

La marcada diferencia en la percepción de beneficios entre las poblaciones urbanas y no urbanas es alarmante (véase Tabla 5). Mientras que el 74% de las mujeres urbanas considera que la mamografía es la mejor manera de detectar un bulto pequeño, solo el 19% de las mujeres no urbanas comparte esta percepción. Esto sugiere una grave falta de información o comprensión sobre la importancia de la mamografía en áreas no urbanas.

Es particularmente preocupante que solo el 36% de las mujeres no urbanas creen que realizarse una mamografía reduce la probabilidad de morir de cáncer de mama, en comparación con el 76% de las mujeres urbanas. Esta baja percepción de beneficios podría ser un factor clave que explique la menor tasa de realización de mamografías en áreas no urbanas. Curiosamente, ha sido determinante la pregunta “Si me hacen una mamografía y no me encuentran nada, no me preocupará tanto el cáncer de mama.” Dicha pregunta ha formado un constructo nuevo (que surge de esta investigación) denominado “Percepción de futuro”. Se puede apreciar que quienes no ven el beneficio a futuro no se realizan la mamografía, mientras que quienes la realizan se manifiestan neutrales. Esto indicaría que la no percepción de los beneficios a futuro genera la no realización de la práctica mamográfica.

Tabla 5

Percepción de beneficios (porcentaje de aprobación)

Beneficio	Urbana (%)	No urbana (%)
Si me hacen una mamografía y no me encuentran nada, no me preocupará tanto el cáncer de mama	55	31
Hacerme una mamografía me ayudará a encontrar bultos en el pecho con más facilidad	59	24
Si me encuentran un bulto con una mamografía, el tratamiento para el cáncer de mama puede que no sea tan duro	63	22
Hacerme una mamografía es la mejor manera de que me encuentren un bulto muy pequeño	74	19
Al hacerme una mamografía, tendré menos probabilidad de morir de cáncer de mama	76	36

Percepción de predisposición

La baja percepción de predisposición en la población urbana es potencialmente preocupante (véase Tabla 6). Podría indicar una falta de conciencia sobre el riesgo real de cáncer de mama, lo que podría llevar a una menor vigilancia y menor adopción de comportamientos preventivos. Este hallazgo contrasta con la mayor realización de mamografías en este grupo, sugiriendo que otros factores, como la percepción de beneficios o el mejor acceso a servicios de salud, podrían estar compensando esta baja percepción de riesgo. Es importante señalar que no se dispone de datos sobre la percepción de predisposición en la población no urbana, lo que representa una limitación significativa en nuestro análisis comparativo.

Tabla 6

Percepción de predisposición en población urbana (Porcentaje de aprobación)

Ítem	Urbana
Es probable que llegue a tener cáncer de mama	34%
La probabilidad de que yo tenga cáncer de mama en los próximos años es muy alta	23%
Creo que tendré cáncer de mama en algún momento de mi vida	20%

Análisis estadístico de dependencia

El análisis estadístico reveló una relación directa entre la percepción de barreras y la realización de mamografías. Sin embargo, no se encontró una correlación significativa entre los beneficios percibidos, la percepción de vulnerabilidad y la realización de mamografías.

En la población urbana, se encontró que las mujeres que desaprueban las barreras se realizan el estudio con una significancia estadística de $p < 0.05$. Esto sugiere que la percepción de barreras es un factor predictor importante de la conducta mamográfica en áreas urbanas. En contraste, para las mujeres periurbanas, la investigación plantea interrogantes sobre si la no percepción de las barreras se relaciona con falta de información o si desarrollan las barreras luego de haberse realizado el estudio. Este hallazgo inesperado merece una investigación más profunda, ya que podría indicar que la experiencia de realizarse una mamografía en áreas no urbanas puede estar generando barreras percibidas que no existían previamente.

Conclusiones

Las conclusiones de este estudio subrayan la importancia crítica de las creencias y percepciones individuales en la adopción de conductas de salud preventivas como la

mamografía entre mujeres de sectores populares de Argentina. En consonancia con los objetivos planteados, los resultados evidencian que las barreras percibidas desempeñan un papel determinante en la realización de mamografías mientras que la percepción de beneficios y vulnerabilidad no parecen influir de manera significativa en este comportamiento. Estos hallazgos revelan la necesidad imperiosa de replantear y ajustar las estrategias de prevención con un enfoque específico en la reducción de dichas barreras mediante intervenciones adaptadas culturalmente. Es esencial reconocer que la percepción de las barreras no es un constructo estático, sino que puede cambiar en función de la educación y la exposición a información adecuada. En este sentido, la comunicación efectiva, la educación comunitaria y el acceso a información precisa y comprensible son pilares fundamentales para mejorar la adherencia a las prácticas de salud preventiva.

Las diferencias observadas entre mujeres de áreas urbanas y no urbanas también presentan implicaciones significativas. Las mujeres de sectores periurbanos que perciben mayores barreras para la realización de mamografías requieren estrategias de comunicación y educación dirigidas a abordar miedos específicos y la falta de información sobre el procedimiento. La disparidad marcada en la percepción de beneficios entre ambos grupos indica una brecha de información que debe ser subsanada para garantizar la equidad en el acceso a los servicios de salud y en la adopción de comportamientos preventivos. Para abordar esta disparidad, resulta fundamental implementar campañas educativas que utilicen un lenguaje adaptado a las realidades culturales y niveles educativos de cada grupo. Asimismo, es crucial fortalecer la infraestructura sanitaria en áreas periurbanas para facilitar el acceso a los servicios de mamografía, lo cual incluye la disponibilidad de unidades móviles de mamografía y la capacitación del personal de salud para garantizar un trato respetuoso y comprensivo hacia las pacientes, reduciendo así el temor y la incomodidad que muchas mujeres manifiestan.

Los resultados de este estudio también evidencian la persistencia de mitos y creencias erróneas sobre el cáncer de mama y la mamografía, los cuales limitan el uso adecuado de la mamografía como herramienta de detección temprana. La creencia de que “no existe remedio para el cáncer” compartida en ambos grupos subraya la necesidad de educar sobre las posibilidades de tratamiento y la relevancia de la detección oportuna. Estas creencias erróneas no solo reflejan la falta de información sino también un arraigo cultural profundo que debe ser enfrentado mediante intervenciones sostenidas en el tiempo. Las barreras relacionadas con el miedo al dolor, la falta de conocimiento del procedimiento y el temor a encontrar un resultado adverso también deben ser abordadas para fomentar la adherencia a las pruebas de cribado. Es crucial que estas barreras se aborden no solo desde una perspectiva individual sino

también comunitaria, generando espacios de diálogo en los que las mujeres puedan expresar sus preocupaciones y recibir el apoyo necesario tanto de profesionales de la salud como de sus pares.

En el contexto de la psicología de la salud, los hallazgos resaltan la necesidad de considerar además de los aspectos biomédicos los factores psicosociales y culturales que influyen en la toma de decisiones de salud. El modelo de creencias en salud se presenta como un marco valioso para comprender la compleja interacción entre beneficios, barreras y percepciones de susceptibilidad y para desarrollar intervenciones que puedan influir positivamente en el comportamiento preventivo de las mujeres. Asimismo, este enfoque debe ser complementado con un análisis del contexto socioeconómico, dado que la falta de recursos económicos puede ser un factor decisivo en la negativa a realizarse una mamografía incluso si se han superado las barreras psicológicas. Por tanto, cualquier intervención debería incluir estrategias de financiamiento o subsidios que permitan a las mujeres acceder a estos estudios sin que el costo represente un obstáculo.

En suma, esta investigación destaca la importancia de intervenciones diferenciadas según el contexto geográfico y sociodemográfico centradas en la educación sanitaria y en la eliminación de barreras percibidas. Se propone la implementación de programas educativos específicos en áreas periurbanas para reducir barreras relacionadas con el miedo y la desinformación. Para alcanzar este objetivo, resulta fundamental que estos programas no se limiten a la entrega de información, sino que incluyan actividades prácticas tales como talleres y sesiones interactivas en las que las mujeres puedan expresar sus dudas y recibir respuestas concretas de profesionales. Además, es imperativo incorporar a psicooncólogos en los equipos de detección temprana para abordar los factores emocionales que limitan la adopción de conductas preventivas, contribuyendo así a mejorar la calidad de vida y reducir la mortalidad por cáncer de mama en Argentina. La inclusión de psicooncólogos permitirá un enfoque integral que considere el impacto emocional del diagnóstico y tratamiento del cáncer de mama, ofreciendo apoyo tanto a nivel individual como grupal y facilitando la creación de redes de apoyo comunitario.

Asimismo, la coordinación entre los diversos actores del sistema de salud incluidos los médicos de atención primaria, especialistas en oncología y trabajadores sociales es esencial para proporcionar un abordaje completo y cohesivo. Este trabajo conjunto puede mejorar la detección temprana y asegurar que las mujeres reciban el seguimiento adecuado después de una mamografía, promoviendo así una mayor continuidad en el cuidado de la salud. Las estrategias de prevención deben también contemplar la colaboración con organizaciones comunitarias y líderes locales que

juegan un papel crucial en la difusión de información y en la generación de confianza en las comunidades. Estas alianzas resultan fundamentales para romper las barreras culturales y sociales que obstaculizan la implementación de prácticas preventivas.

Finalmente, futuras investigaciones deben profundizar en el análisis de las barreras y facilitadores desde una perspectiva cualitativa, lo cual permitiría una comprensión más profunda de las experiencias y motivaciones de las mujeres respecto a la mamografía. Esta comprensión cualitativa podría servir como base para diseñar intervenciones aún más efectivas y adaptadas a las necesidades reales de cada grupo poblacional. Además, se debe considerar la realización de estudios longitudinales que permitan evaluar el impacto de las intervenciones implementadas a lo largo del tiempo para ajustar las estrategias y asegurar que se avance hacia la reducción efectiva de la mortalidad por cáncer de mama en Argentina.

En fin, el miedo o la amenaza de tener cáncer no es igual a tener el diagnóstico de cáncer. Esta investigación adhiere a conceptos de multicausalidad, a la concurrencia de causas necesarias y suficientes, a la teoría de la complejidad y a la simultaneidad biosicosocioespiritual del ser humano. Las mujeres que asistimos son un poco diosas vírgenes, y un poco diosas vulnerables y las más de las veces diosas alquímicas. Posiblemente este estudio tienda a llegar al corazón, invitándolas a reflexionar o a hacerse a sí mismas preguntas que no habían sido hechas.

Fuentes de financiamiento. El presente estudio fue financiado por el Instituto de Investigaciones de la Universidad del Salvador- Buenos Aires- Argentina, en función de la obtención por parte de la autora de una beca con fines investigativos.

Contribución de los autores. La autora se encargó desde la concepción del estudio hasta la redacción final. El proceso de recolección y procesamiento de datos formó parte de actividades desarrolladas por profesionales de la Fundación Psicooncológica de Buenos Aires cuyo miembro fundador y presidente es la autora.

Conflicto de intereses. La autora declara no tener conflicto de intereses en la realización de esta investigación.

Referencias Bibliográficas

- American Cancer Society. (2019). Tasas de supervivencia del cáncer de seno.
- Acquaye, V., Dai-Kosi, A., Pereko, K., & Ackom, C. (2022). Perceived experiences of patients with breast cancer: a qualitative study of the influence of spirituality and health beliefs among preoperative breast cancer patients in Ghana. *Discover Psychology*, 2. <https://doi.org/10.1007/s44202-022-00041-7>.
- Becker, M. H., & Maiman, L. A. (1975). Sociobehavioral determinants of compliance with health and medical care recommendations. *Medical care*, 13(1), 10–24. <https://doi.org/10.1097/00005650-197501000-00002>
- Calderón, A., Calderón, J., & Mamani, A. (2021). Percepción cultural del “embarazo y parto”, en las comunidades campesinas del distrito de Ayaviri-Puno. *Investigación Valdizana*, 15(3), 161–169. <https://doi.org/10.33554/riv.15.3.1103>
- Calderón-Torres, A., Saavedra-Pinazo, M.A. y Billard-Soriano, R.L. (2023). Eficiencia de la medicina tradicional para el tratamiento del susto en las comunidades de la zona sur de Puno, 2023. *Investigación Valdizana*, 17(4), 171-180. <https://doi.org/10.33554/riv.17.4.1967>
- Camarillo-Guzmán, G., Flores-Pérez, C., Vázquez-Hernández, S., Botello-Mendoza, L. A., López Mora, G., & Totomol-Yoval, B. E. (2022). Adherencia al tratamiento en mujeres con cáncer desde el "Modelo Creencias en Salud". *UVserva*, (14), 154–163. <https://doi.org/10.25009/uvs.vi14.2844>
- Champion V. L. (1984). Instrument development for health belief model constructs. *Advances in nursing science*, 6(3), 73–85. <https://doi.org/10.1097/00012272-198404000-00011>
- Esteva, M., Ripoll, J., Sánchez-Contador, C., Collado, F., Tebé, C., & Castaño, E. (2007). Adaptación y validación del cuestionario de susceptibilidad, beneficios y barreras ante el cribado con mamografía. *Gaceta Sanitaria*, 21(4), 282-289. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112007000400004
- Gürtler SV, Rodríguez-Tablado M, Weisbrot MA, Ruiz-Yanzi MV, Kopitowski KS, Terrasa SA. Quantitative and qualitative analysis of Argentine breast cancer prevention campaigns disseminated by still images on social networks during October 2019. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [Internet]. 2022 Jun. 30 [cited 2024 Oct. 23];39(2):152-60. Available from: <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/11019>
- Hayat, M. J., Howlader, N., Reichman, M. E., & Edwards, B. K. (2007). Cancer statistics, trends, and multiple primary cancer analyses from the Surveillance, *Epidemiology*,

and End Results (SEER) Program. The Oncologist, 12(1), 20-37.
<https://doi.org/10.1634/theoncologist.12-1-20>

Jiménez, A. (2003). Aportaciones y aplicaciones del modelo transteorético de estados de cambio en promoción de la salud. *Kronos, 2*, 19-28.

Juárez, A. M. (2009). Edad y estadio del cáncer de mama. Hospital Público. *Córdoba 1998/2003. Revista de Salud Pública, 13(1)*, 33-42.
<https://doi.org/10.31052/1853.1180.v13.n1.7107>

Lostao, L. (2024). Factores predictores de la participación en un programa de screening de cáncer de mama: Implicaciones del modelo de creencias de salud y de las variables sociodemográficas. *Revista Española De Investigaciones Sociológicas, (92)*, 169–188. <https://doi.org/10.5477/cis/reis.92.169>

Matarazzo, J. D. (1982). Behavioral health's challenge to academic, scientific, and professional psychology. *American Psychologist, 37(1)*, 1-14.
<https://doi.org/10.1037/0003-066X.37.1.1>

Organización Mundial de la Salud. (2013). *Cáncer de mama: prevención y control*. OMS

Passerino, Leila Martina; Experiencia y finitud: Un abordaje fenomenológico en mujeres que transitan cáncer de mama en el Área Metropolitana de Buenos Aires (Argentina); Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro; Revista M; 5; 9; 7-2020; 25-45

Passerino, Leila Martina; La irrupción del diagnóstico en mujeres con cáncer de mama en el área metropolitana de Buenos Aires, Argentina: Comunicar y ser comunicado: El (des)encuentro con la biomedicina; Universitat Autònoma de Barcelona. Institut de la Comunicació; 2020; 171-192

Pereyra, S.; Sarmiento, Daiana Denis; Aisama, Maria; Tumas, Natalia; Caro, P.; Scruzzi, Graciela Fabiana; Pou, Sonia Alejandra. Factores individuales y contextuales socio-sanitarios asociados a prácticas preventivas de cáncer de mama y cérvix en mujeres en Argentina, 2018; XXII Jornada de Investigación Científica; Córdoba; Argentina; 2021; 1-6

Protesoni A. L. y Grille S. (2021). Variables predictivas de calidad de vida en mujeres con cáncer de mama. *Psicooncología, 18(2)*, 261-275.
<https://doi.org/10.5209/psic.77754>

Rojas-Cabrera, E., & Ledesma, V. (2023). Tendencias de la mortalidad femenina por cáncer de mama en Argentina, 2005-2020. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología, 88(5)*, 263-268. <https://doi.org/10.24875/RECHOG.23000042>

Rodríguez Amador T, Gómez González M del P. Autoexamen de mama: Representaciones sociales en mujeres del litoral Pacífico en Colombia. *Hacia*

Promoc. Salud [Internet]. 1 de enero de 2023 [citado 23 de octubre de 2024];28(1):143-58. Disponible en:
<https://revistasoj.s.ucaldas.edu.co/index.php/hacialapromociondelasalud/article/view/8307>

Sardasht, F., Irani, M., Najmabadi, K., & Hadiababd, S. (2022). Breast Cancer Screening Behaviors Based on Health Belief Model. *Journal of Holistic Nursing And Midwifery*. <https://doi.org/10.32598/jhnm.32.2.2130>.

Tumas, Natalia; La distribución social de la salud de las mujeres en Argentina; Universidad Nacional del Centro de la Provincia de Buenos Aires; 1; 2020; 369-401

Viniegra, M., Paolino, M., & Arrossi, S. (2010). *Cáncer de mama en Argentina: organización, cobertura y calidad de las acciones de prevención y control. Informe final julio 2010: diagnóstico de situación del Programa Nacional y Programas Provinciales. Organización Panamericana de la Salud*. Organización Panamericana de la Salud. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/5527>

Yurt, S., Saglam Aksut, R., & Kadioglu, H. (2019). El efecto de la formación entre pares sobre las creencias de salud relacionadas con el screening del cáncer de mama. *International Nursing Review en español: Revista Oficial del Consejo Internacional de Enfermeras*, 66(4), 535-542.

Crítica a la teoría de la toxicidad en Psicología

Criticism of the theory of toxicity in Psychology

Joffre Rumi-Benancio

Universidad Tecnológica de Bolivia UTB, Bolivia

Correo electrónico: rumibenancioemail.com

 <https://orcid.org/0000-0002-1042-0426>

Recibido: 14/05/2024

Revisado: 14/06/2024

Aceptado: 29/11/2024

Publicado: 17/12/2024

Resumen

Este trabajo busca demostrar que el término "toxicidad" aplicado a conductas, emociones o procesos psicológicos es una justificación de la discriminación y victimización del agresor. El objetivo es evidenciar la falta de base científica del término en la psicología y cómo se utiliza para estigmatizar a personas con posibles trastornos emocionales o conductuales. El método utilizado es hermenéutico, contrastando las ideas del creador del concepto con otros autores. Se justifica este análisis debido al uso extendido del término en la sociedad, desde estudiantes hasta profesionales, para describir relaciones o personas como "tóxicas". El trabajo concluye que el término no tiene respaldo en la psicología o neuropsicología, ya que las emociones y actitudes humanas no generan sustancias tóxicas. Además, se critica la posible influencia de la moral cristiana en la acuñación del término, lo cual sería una repetición de explicaciones escolásticas. Finalmente, se subraya que la neuropsicología explica los procesos emocionales en términos biológicos y sociales, como parte de la Teoría Informacional de la Personalidad.

Palabras clave: tóxico, emociones, enfermedad, conducta, religión, afasia.

Abstract

This work seeks to demonstrate that the term "toxicity" applied to behaviors, emotions or psychological processes is a justification for the discrimination and victimization of the aggressor. The objective is to demonstrate the lack of scientific basis of the term in psychology and how it is used to stigmatize people with possible emotional or behavioral disorders. The method used is hermeneutical, contrasting the ideas of the creator of the concept with other authors. This analysis is justified due to the widespread use of the term in society, from students to professionals, to describe relationships or people as "toxic." The work concludes that the term has no support in psychology or neuropsychology, since human emotions and attitudes do not generate toxic substances. Furthermore, the possible influence of Christian morality in the coining of the term is criticized, which would be a repetition of scholastic explanations. Finally, it is emphasized that neuropsychology explains emotional processes in biological and social terms, as part of the Informational Theory of Personality.

Keywords: toxic, emotions, illness, behavior, religion, aphasia.

Introducción

Muchos estudiantes de psicología, estudiantes de colegios secundarios, hasta profesionales hablan de tóxicos: "relaciones tóxicas", "padres tóxicos" " amistades tóxicas", "enamorados tóxicos", "primos tóxicos", "parejas toxicas".

En un grupo de redes sociales de profesionales psicólogos escribían lo siguiente: "Buenos días se requiere un psicólogo/a para intervenir en una persona víctima de una pareja tóxica". Otro profesional le responde: "Por favor podrían indicar porque está mal dicho pareja "Tóxica", creo importante conocerlo", otro profesional redacta: "Es un invento la toxicidad para romantizar la violencia y el maltrato a la pareja. Existe maltrato y no se lo reconoce y se señala que es tóxica, generando una culpabilización a la víctima. Y lo más complejo es el encubrimiento a la violencia que puede inclusive ser cruzada. (Grupo de wathsap CPSLP (19/12/2021) Así, se va armando la polémica en un grupo de redes sociales sobre el tema.

Este asunto aparentemente inofensivo, pero sugestivo me llamo la atención por su acelerado intromisión dentro de la psicología, pues merece una exhaustiva investigación científica, para poder afirmar o negar con objetividad la toxicidad en la psicología.

En el presente trabajo de investigación trataremos de describir y explicar este término, es un problema que va creciendo como moda, "Toxicidad humana".

Metodología

El método empleado es el hermenéutico e interpretativo, recurriendo a las propias palabras del autor de la toxicidad, y contrastando con otros autores aplicando la dialéctica de interpretación

Análisis de datos y Discusión

Muchos estudiantes de psicología, estudiantes de colegios secundarios, hasta profesionales hablan de tóxicos: "relaciones tóxicas", "padres tóxicos" " amistades tóxicas", "enamorados tóxicos", "primos tóxicos", "parejas toxicas". Es un invento la toxicidad para romantizar la violencia y el maltrato a la pareja. Existe maltrato y no se lo reconoce y se señala que es tóxica, generando una culpabilización a la víctima.

El término de tóxico en la psicología se ha popularizado con las obras catalogadas como best seller que fue difundido como reguero de pólvora, haciendo consentir a las personas con el término de tóxico, sin la responsabilidad crítica ni cuestionadora y muchos solo repican este término porque suena como acomodaticia y aceptable para los oídos del facilista que encuentra como un adjetivo fácil de colocar a las personas. Por lo que hay que cuestionar y rechazar este término porque en el fondo de todo es un modo de llegar a esconder muchos trastornos ya tipificados con el adjetivo de tóxico.

Origen de lo tóxico o la toxicidad

Según el diccionario de la lengua española edición del tricentenario actualización 2021: tóxico,ca=del lat. *toxícum* 'veneno', y este del griego *τοξικόν* *toxikón* 'veneno para emponzoñar las flechas', 'veneno', derivado de *τόξον* *tóxon* 'arco'.

1. adjetivo que contiene veneno o produce envenenamiento. aplicado a una sustancia, usado también como sustantivo
2. adjetivo. perteneciente o relativo a una sustancia tóxica.

En la revista la mente es maravillosa con el título “personas tóxicas” el peligroso término que se ha puesto de moda en la psicología popular. según Aparicio (2017)

“es un término que se ha prostituido bajo el interés de los libros y talleres de autoayuda barata que lo usan como muletilla para sus explicaciones superficiales y ambiguas de la conducta que terminan responsabilizando a las otras personas de todos sus problemas.”

Esta cita tomada por Aparicio del artículo de Roda Rivera, (2017, págs. 3-4) de la misma revista mencionada, nos plantea también que:

“las palabras “persona tóxica” son una etiqueta muy fácil de colocar cuando se da una disputa, ya que sitúa toda la responsabilidad negativa del enfrentamiento en el otro.”

Con mucha facilidad buscamos quitarnos de encima nuestras responsabilidades, por no asumir nuestros errores, desaciertos, e intolerancias, buscamos nombrar a otros/as, y endosarles nuestras propias debilidades, carencias o deficiencias, por no asumir nuestra propia autocrítica, nuestra propia responsabilidad.

Entonces esa palabra “tóxica/o” no tiene un origen desde la psicología científica, más sino, como continúa diciendo Roda Rivera, (2017, págs. 3-4) “Es decir, nos facilita una causa que nos hace víctimas.”

La victimización, es otro problema, cuando hay esa pereza, esa ociosidad emocional, creen que sus personas son impolutas, como una nieve virgen, y fácil endosarlo todo lo malo al otro/a con el sambenito de “Tóxico/a.”

También citando a nuestro colega Riso, (2019, pág. 25) plantea: “La mente humana es perezosa. Se autoperpetúa a sí misma, es llevada de su parecer y con una alta propensión al autoengaño En cierto sentido, creamos el mundo y nos encerramos en él. Vivimos enfrascados en un diálogo interior interminable donde la realidad externa no siempre tiene entrada”

Entonces la Toxicidad Psicológica, incorporada por algunos vendedores de humo y predicadores de reino extraterrenal, encontraron un terreno fértil para vender sus menjunjes con la terminología “Tóxico/a” a las interrelaciones o dinámicas de amistad, de pareja, de trabajo, de familiaridad, a todos ellos se le ha contagiado con toxicidad.

¿Qué respondieron los Colegios de Psicólogos en el mundo o en Sudamérica? Que se sepa, nada, como continuamos citando a Riso, (2019, pág. 26) plantea esta provocadora frase: “Anthony de Mello decía que los humanos actuamos como si viviéramos en una piscina llena de mierda hasta el cuello y nuestra preocupación principal se redujera a que nadie levantara olas. Nos resignamos a vivir así, limitados, atrapados, infelices y relativamente satisfechos, porque al menos mantenemos los excrementos en un nivel aceptable. Conformismo puro. La revolución psicológica verdadera sería salir de la piscina, pero algo nos lo impide, como si estuviéramos anclados en un banco de arena movediza que nos chupa lentamente.”

Llega mi hija de 14 años del colegio donde cursa el tercer año de secundaria y me pregunta ¿papá como son los chicos tóxicos? ¿y como son las amistades tóxicas? ¿también hay padres tóxicos? Ante estos bombardeos mortales, me quedé mirándola absorto y casi fulminado, devolviéndole su respuesta con otra pregunta ¿por qué esas preguntas, quien te habló de tóxicos? - Mi profesora de psicología - respondió.

Hija las personas no somos tóxicos, porque no somos veneno, ni arsénico, ni cianuro, ni ninguna droga, que nuestra psiquis podría estar intoxicada con muchas informaciones toxicas, fanáticas, atosigantes que puedan molestar al otro, sí, pero ya un tal Daniel Goleman nos ha hablado de la Inteligencia emocional, eso tiene que ver con Autoconciencia. ...Autorregulación. ...Motivación. ...Empatía. ...Habilidad social.

Es importante la empatía, la tolerancia, el ponerse en el lugar del otro.

Los hombres no somos tóxicos porque no nacemos con sustancias tóxicas que podamos contagiar o intoxicar al otro/a, los seres humanos somos seres como lo sostiene el Dr. Ortiz, (2015): “... que existe una sola sociedad humana, y que esta se ha estructurado a partir de información social: tradicional en la edad antigua, cultural en la edad moderna, y económica en la edad postmoderna, es decir contemporánea. Además, cada ser humano que nace en sociedad, está obligado a incorporar la

información social a la que tenga alcance (tradicional con la familia, en la infancia; cultural con la escuela, en la niñez; y económica con el trabajo, en la adolescencia). Esta información social se ha de reflejar en su cerebro, y a esto le llamaremos conciencia. ¿Qué diferencia entonces al ser humano del resto de seres vivos? La conciencia. ¿Y qué es la conciencia? Es una parte del cerebro (específicamente el neocórtex). ¿Y para qué sirve la conciencia? Para reflejar la información social.”

Por tanto, que el hombre no tiene ninguna toxicidad, no es tóxico, es producto de la interrelación de su biología con la sociedad que da como producto su Psiquismo, (conciencia) los llamados tóxico/a, son resultado de ello según la Teoría Informacional de la Personalidad (T.I.P).

Ante los problemas de las relaciones sociales hoy facilistamente se sale con un sambenito de “Tóxico/a” para negar al otro, pero lo más fatal es, que esta terminología se va expandiendo como reguero de pólvora, continuamos citando a Rivera. R (2017, págs. 3-4) que dice:

“es un insulto cruel disfrazado de la autoridad moral que puede darte haber ojeado un par de libros de autoayuda, sin mayor compromiso o intención con su lectura que la de delegar responsabilidad en otros.”

Por tanto ¿quién es ese que ha metido ese término “tóxico/a con disfraz de Psicología?”

¿Quiénes iniciaron estas tipificaciones en psicología?

Buscando en las redes y en buscadores de libros de Google sobre el tema, no encontramos bibliografía con esta temática de “tóxico/a” encontramos esto de Milicic Neva, (2000) desde la universidad católica de chile quien nos dice:

“los actores nutritivos son aquellos que generan climas en que la convivencia social es más positiva, en que las personas sienten más agradables participar en que hay buena disposición a aprender y cooperar, en que los estudiantes sienten que sus crisis emocionales pueden ser contenidas y, que en general contribuyen a que afloren la mejor parte de las personas.

Por el contrario, los actores sociales que podrían describirse como Tóxico/a son aquellos que contaminan el ambiente contagiándolo con características negativas que parecieran que hicieran aflorar las partes más negativas de las personas.”

También pudimos encontrar en Google académico con el título “La pseudociencia

como (des)información tóxica. Una taxonomía para comprender el fenómeno y sus manifestaciones” de Sergi, (2014, pág. 1) manifiesta: “La problemática de la información tóxica se puede ver reflejada en la pseudociencia y su presencia en los medios de comunicación. La pseudociencia, entendida habitualmente de una manera muy genérica como 'falsa ciencia' o 'aquello que intenta parecer ciencia a pesar de no serlo', comporta una serie de peligros, a menudo infravalorados, que afectan a todo el cuerpo social. La pseudociencia (1) desvirtúa la ciencia al hacerse pasar por disciplina científica; (2) supone un empobrecimiento y un retroceso cultural; (3) en su mayoría se trató de casos de fraude con un propósito deliberado de lucro; (4) juega con la esperanza, el miedo, la incultura o la ingenuidad de la gente; y (5) puede alejar a algunos pacientes de las terapias convencionales para tratar enfermedades graves a cambio de promesas vacías.”

Cunda la información y se cae en el facilismo de repicarlo sin antes haberlo examinado, ¿cuánto de científico tienen dicha afirmación? La toxicidad cae a la información tóxica y contamina la psicología intoxicando todo, quita la verdadera esencia evaluativa, diagnostica y psicoterapéutica de la profesión, entonces basta usar la muletilla “tóxica/o” para de plano aislar a la persona/as, como si fueran personas contaminadas con materiales químicos letales, como el arsénico, cianuro, monóxido de carbono, o algún metal pesados, el amianto, el plomo y sus derivados, cloruro de vinilo, etc.

Los seres humanos no somos “tóxicos /as” este término se está acuñando para negar a la víctima sus derechos de víctima.

Con este término de “Tóxico/a” se está tomando al ser humano como un animal ponzoñoso, contaminante hasta peligroso, por tanto, hay que alejarlo, aislarlo, no dejar que entre a tu círculo, a tu entorno; si continuamos usando este término pues la psicología como ciencia ya dejaría de ser una profesión y bastaría llamar a los pastores de iglesia para transformar su espíritu “tóxico/a”, en el fondo un espíritu contaminado por espíritus del mal (diablo).

El psicólogo y terapeuta español, Torres Macho, (2017, pág. 1) “El término lo popularizó un psicólogo, Bernardo Stamateas, lo hizo en un best seller de esos que compras a buen precio en el Vips, destinado más a vender cientos de miles de ejemplares que a otra cosa...en primer lugar, es un concepto que carece de especificidad alguna, dada su intención de incluir en él todas las características personales de una persona que pueden afectar negativamente a otra. Lo que sucede es que la cuestión no es tan sencilla. Lo más normal es que las personas a veces sumemos y a veces restemos, que tengamos virtudes y defectos, a lo que habría que añadir que

cómo incidamos en otra persona depende también de cómo sea ésta.

En segundo lugar, es una etiqueta reduccionista y personalizadora al máximo. Crea la ilusión de que hay una categoría dotada de cierta homogeneidad que es la «gente tóxica» que se puede aplicar, además, para caracterizar a una persona. Muchos psicólogos solemos trabajar evitando las etiquetas personalizadoras y generalizadoras...En tercer lugar, es un concepto que fomenta una representación paranoide de la realidad, donde el tóxico (el malo) siempre suele ser el otro, del que hay que protegerse de alguna manera.”

Torres Macho con mucha razón rebate esta terminología de “toxicidad” en psicología es reduccionista y personalizadora, como ya hemos planteado la (T.I.P) nos remarca que el ser humano es un producto Bio-Socio- psicológico. Parafraseando al Dr. Pedro Ortiz y su teoría :

“que existe una sola sociedad humana, y que esta se ha estructurado a partir de información social.”

Stamateas, Bernardo y su trabajo

El dicho “Dime con quien andas, te diré quién eres,” debería ser cambiado por: “dime que haces y te diré quién eres,” ¿Quién es Bernanrdo Stamateas?

Según su biografía es Psicólogo argentino, estudió Psicología en la Universidad Kennedy, cursando la especialidad de Sexología Clínica. Además, Stamateas siempre ha manifestado un profundo sentimiento religioso que le llevó a convertirse en pastor de la Iglesia Bautista Ministerio de Dios en el barrio de Caballito.

A lo largo de su carrera, Stamateas ha destacado por su gran capacidad de comunicación, siendo un reputado orador profesional tanto en Argentina como alrededor del mundo. Stamateas ha publicado numerosos libros de autoayuda, superación y espiritualidad de gran éxito en su país de origen y que han logrado dar el salto al mercado internacional, destacando, sobre todo, por su ensayo de 2008 Gente Tóxica, emociones tóxicas, Mas gente toxica, autobocot: cuando el toxico es uno mismo, etc. etc.

Según el periódico Argentino Perfil de fecha 13-12-2009 denuncia: “Mas que un hombre de Dios, Bernardo Stamateas es un hombre del diablo”, define así Lillian Glass a quien considera su plagiador. En Estados Unidos, ella es una reconocida autora de libros de autoayuda y experta en Comunicación y Lenguaje. El pasado 5 de diciembre, recibió en su oficina de Beverly Hills, California, Gente tóxica, el best seller de

autoayuda del pastor evangélico, psicólogo y teólogo Bernardo Stamateas, publicado en mayo de 2008. El título le llamó la atención ya que, en 1995, ella había publicado su libro *Toxic people* (en Argentina se editó en 1997 como *Relaciones tóxicas*)."

Investigación aparte no pretendemos centrar es esta investigación si esta denuncia periodística es cierta o no, sino, estamos ligando su quehacer terapéutico, se ha visto ligado a la creencia teológica de grupos evangélicos que hoy se ha convertido en una cultura mercantil, del capitalismo moderno.

Como casi buen número de argentinos hijo de migrantes árabes, según ecured, (2012, pág. 1) "el tercero de cuatro hermanos Stamateas sintió que su vocación era otra: "Ayudar a que la gente tenga mejor calidad de vida y a que alcance la paz espiritual. El medio fue la religión evangélica". Entonces, puso los ladrillos de una nueva iglesia, con algunos preceptos de la iglesia griega, que conoce al dedillo desde niño, cuando su padre —un ex ortodoxo de Tesalónica y actual propietario de un maxiquiosco— lo llevaba de las orejas."

Bernardo Stamateas fue quien estableció el Ministerio Presencia de Dios, el cual se encuentra ubicado en el barrio Caballito, fue reuniendo seguidores a través de sus charlas en los distintos canales de televisión dedicados a la religión. Allí conoció a quien sería su futura esposa, Alejandra.

Desde estos pocos datos descritos de Stamateas, nos podemos figurar de una persona que ha llevado a contaminar la Psicología con la toxicidad, y la religión como un medio para justificar su posición epistémica, como volviendo a la época del oscurantismo medieval, donde todo se explicaba con lo teológico.

El creer o no creer es una contradicción dialéctica, cada quien es libre de escoger lo que su creencia ideológica le dicta, pero la ciencia psicológica es una ciencia objetiva, que tiene un objeto de estudio, el psiquismo humano según Rosa Rivero, (2009, págs. 4-5) con respecto a Psiquismo manifiesta: "...Primero he de decir que no la considero ninguna cosa, ninguna clase de sustancia, sino puro cambio, movimiento, dinámicas constantes cuya naturaleza tiene que ser explicada. Así, si queremos llamarle entidad será en todo caso una entidad virtual, una manera de referirse a cómo las cosas se mueven, se comportan, actúan. Éste es un punto importante, porque voy a evitar cualquier tipo de substancialismo. En segundo lugar, mi aproximación será diacrónica. Si Psique es una manera de referirse al movimiento y el cambio, no podemos considerarla ningún tipo de sustancia permanente, sino algo que cambia a lo largo del tiempo. El tiempo es, por ello, una dimensión básica en la explicación de Psique. Un tiempo que fluye a través de la evolución, la historia y la vida individual. En tercer lugar,

la imagen de Psique que voy a presentar es perfectamente compatible con los principios básicos de la perspectiva de Vygotski y de Luria, cuando esta es actualizada con algunos desarrollos aportados por la investigación en el último medio siglo.”

Cuando los pastores de las iglesias evangélicas, católicas o budistas, etc., toman el camino científico como la psicología, contagiada por su creencia teológica, van a dirigir sus actos, sus prácticas psicoterapéuticas con lo religioso, con lo místico, esa mano misteriosa de lo extraterrenal, que obrará sobre el individuo a manera de exorcismo. ¿qué diferencia esto de los médicos europeos del siglo XII?

La curación de los siglos XII en Europa, en el mismo corazón de Inglaterra, Londres, se curaban a través de rituales mágicos religiosos llamado sangrías por médicos académicos, y la clase más baja, (el pueblo) por barberos cirujanos, como “Barber” el personaje de la novela el médico de Noa Gordon, ahora, los pueblos que practican estos rituales como alternativa de curación los tratan de salvajes, de incultos, etc. Sin tener en cuenta su proceso histórico ni evolutivo.

No vamos a criticar a los médicos naturistas, chamanes, o curanderos, sino aquellos que a nombre de la ciencia psicológica se envisten de autoridad y a nombre de pastores, curas o rabinos vestidos de autoridades eclesiásticas salen a predicar de los cambios y transformaciones, del hombre, cayendo así al oscurantismo epistemológico

¿Qué entendemos por religión?

La religión, en los inicios de la humanidad, emergió como una respuesta a la relación entre el ser humano y la naturaleza, marcada por temores y la inexplicabilidad de los fenómenos naturales. Según Castillero Mimenza (2020), la religión se entiende como un conjunto estructurado de creencias de carácter místico y espiritual, que busca explicar el mundo y la realidad, y se expresa a través de rituales. Así, la religión ha tenido un proceso de desarrollo y expansión a lo largo de la historia, llegando al siglo XXI con mayor sistematización y complejidad.

El psicólogo Castillero Mimenza añade que la religión proporciona una explicación del mundo basada en la fe, utilizando simbolismos y normas que rigen la conducta y crean comunidades.

Sin embargo, surge la pregunta de qué sucede cuando un psicólogo imbuido de creencias religiosas o místicas enfrenta el proceso psicoterapéutico. Por otro lado, muchos líderes religiosos, como pastores o sacerdotes, se consideran a sí mismos

psicoterapeutas al ofrecer sermones que denominan "terapia grupal," aunque estas prácticas podrían ser vistas como una forma de charlatanería, comparada con los antiguos cirujanos barberos.

Castillero también señala que una de las creencias religiosas más antiguas es el animismo, la idea de que todos los seres y fenómenos naturales tienen alma o una voluntad propia. Este concepto fue fundamental para la creencia en lo sobrenatural y la vida después de la muerte. A partir de aquí, surgen figuras como el chamán, precursor de la institución clerical, encargado de gestionar el contacto con el más allá y de establecer normas espirituales.

La religión también lleva a la creencia en dioses, vistos como reflejos de las estructuras sociales, influenciando la vida de las personas. Esta creencia es similar a la forma en que las sociedades se organizan jerárquicamente, proyectando estas figuras divinas como entes superiores que observan y guían.

En contraste, algunos líderes religiosos modernos, como los pastores evangélicos, promueven la idea de una transformación personal basada en sus creencias, esperando la intervención divina. En sus discursos, pueden usar dicotomías como "bueno-malo" o "tóxico-no tóxico", lo que refleja un pensamiento polarizado. Estos enfoques no consideran el proceso de transformación como algo gradual y complejo, sino que simplifican la realidad a extremos rígidos.

Finalmente, autores como Aaron Beck y Albert Ellis, citados por Grossel (2012), señalan que estos pensamientos dicotómicos son distorsiones cognitivas, que alejan la percepción de la realidad. El pensamiento polarizado ignora los matices y ve el mundo en términos absolutos, lo que puede distorsionar la verdad y limitar la comprensión de los procesos de cambio.

Si analizamos cada uno de los ejemplos que cita Manuel Grossel, podemos ver que el pensamiento que maneja la Toxicidad está enmarcado en estas distorsiones cognitivas del cual nos habló fundadores de la terapia cognitiva, así podemos citar otras distorsiones cognitivas al que caen nuestros colegas como son:

1. Visión catastrofista,
2. Personalización,
3. Sobregeneralización,
4. Filtraje o abstracción selectiva,
5. Interpretación de pensamiento,
6. Deberías,
7. Etiquetaje,

8. Falacia de la justicia,
9. Razonamiento emocional,
10. Descalificar lo positivo,
11. Adivinación,
12. Sesgo confirmatorio.

Por tanto, el tema citado Toxicidad, cae en todas estas distorsiones cognitivas lejos de entrar a mejorar un clima desfavorable al etiquetar como “tóxico” se va a victimizar a agresor y la víctima será tomado como un elemento tóxico para aislarlo.

Analizando algunos bestseller de Bernardo Stamateas

Las emociones, en términos neurofisiológicos y neurocognitivos, son inherentes a la existencia humana, manifestándose desde el vientre materno. Según la teoría del cerebro triuno de MacLean, el cerebro emocional o mamífero, que ha evolucionado durante millones de años, es responsable de estas emociones. Desde la psicología rusa, Solovieva et al. (2001) explican que las emociones son el reflejo de las relaciones del ser humano con los objetos que satisfacen o frustran sus necesidades, mientras que los sentimientos son señales que poseen significado y sentido para el hombre. Estas emociones y sentimientos, de origen histórico-cultural, se forman a lo largo de la vida y están presentes en todas las actividades humanas.

La afectividad es, por tanto, un componente central de la especie humana. Esta perspectiva se contrapone con la de Stamateas, quien argumenta que, si bien las emociones deben ser sentidas, no deben dominar la vida de las personas ni afectar su visión o futuro. Según él, las emociones deben ser controladas desde el interior para evitar que se vuelvan tóxicas y perjudiquen la vida emocional de la persona. Stamateas también sostiene que una persona con emociones tóxicas buscará ser amada a cualquier precio.

Daniel Goleman (1995) ofrece otra perspectiva sobre el control emocional, señalando que las emociones estresantes e incapacitantes deben ser gestionadas, pero que sentir emociones enriquece la vida al dotarla de sentido, esperanza y optimismo. Para Goleman, controlar las emociones no implica eliminarlas, sino permitir que jueguen un papel constructivo en la vida diaria.

En contraste, Stamateas aborda el tema de manera más rígida, advirtiéndole sobre los peligros de dejar que las emociones dominen la vida. Según él, es necesario evitar que las emociones se conviertan en un obstáculo para el futuro, visión que refleja una postura más conservadora y de doble moral, típica de figuras religiosas que, aunque

hablan de control emocional, pueden tener claroscuros en su propia conducta.

Volviendo a la psicología rusa, Solovieva (2001) y otros autores como Tsvetkova, Xomskaya y Batova, destacan que las emociones no solo tienen una función señalizadora, sino también reguladora. Estas emociones, en sus diversas formas, son fundamentales para la actividad cognitiva humana, influyendo en la intensidad con que se experimentan de acuerdo con su significado para la personalidad de cada individuo. Rubinstein (1998) subraya que las emociones están intrínsecamente ligadas a las necesidades, intereses y motivos presentes en la actividad práctica del hombre.

Entonces, las emociones no solo son esenciales para la vida humana, sino que también cumplen una función reguladora y cognitiva, modulando las experiencias y relaciones humanas. Controlarlas no implica suprimirlas, sino gestionarlas adecuadamente para enriquecer la vida.

Por tanto, las posiciones de Bernardo, con respecto a las emociones son arcaicas porque llegan a decir “Una persona con emociones tóxicas buscará ser amada a cualquier precio.” ¿Como es entendido esto? Ósea que las personas ¿podemos generar emociones tóxicas?

Desde el punto de vista hoy se mancha las emociones, cual si fueran designios venidos de otros mundos fantasmales, divinos, extraterrenales, no sociales ni ambientales como lo dice Vigotsky (1991, 1996) al resaltar la importancia del medio histórico-cultural para el desarrollo de las emociones superiores humanas, señaló que el afecto es prólogo y epílogo de todo el desarrollo psíquico. Por ejemplo, el pensamiento surge sobre la base de las emociones y se dirige a través de ellas, posee un carácter volitivo y activo y se somete a las leyes psicológicas de las emociones, y no a las leyes de las asociaciones y de la lógica (Vigotsky, 1992, 1996). Así, los procesos emocionales constituyen parte indispensable de la actividad intelectual, influyendo de manera positiva o negativa sobre su transcurso.

Para esto también ha puesto una aclaración sobre la psicología que hay dos psicologías en el libro de Serna et.al (2014) cita a Vygotsky. (1991, p. 350) La tesis de que existen dos psicologías (la científico-natural, materialista y la espiritualista) expresa con mayor exactitud el significado de la crisis que la tesis de la existencia de muchas psicologías. hablando con precisión, existen dos: dos tipos distintos, irreconciliables de ciencia; dos construcciones de sistema de saber radicalmente diferentes.

Lev Vygotsky, uno de los grandes referentes de la psicología, plantea una distinción fundamental entre la psicología materialista y la idealista. Según su visión, la

psicología materialista se basa en la interpretación de los hechos mediante el principio de causalidad, lo que la convierte en una ciencia explicativa. Por otro lado, la psicología idealista recurre a la interpretación intencional de los fenómenos, centrada en la descripción y comprensión de los mismos. Mientras la primera emplea un análisis analítico-inductivo, la segunda utiliza un enfoque fenomenológico. Aunque ambas empleen el término "análisis", en realidad, se refieren a formas de razonamiento completamente diferentes. Esta distinción también está relacionada con la ontología de cada enfoque: para el materialismo, lo psíquico está ligado a lo material, mientras que para el idealismo, los fenómenos psíquicos son reales en su aparición subjetiva y no dependen de la conexión con lo material.

Bernardo Stamateas, en su reflexión sobre las emociones tóxicas, sostiene que las personas con este tipo de emociones buscan la aceptación y el reconocimiento de los demás a través de sus posesiones. Para él, la salud emocional consiste en aceptarse a uno mismo, independientemente de lo que se posea. Esta idea no difiere mucho de las enseñanzas religiosas cristianas que, durante siglos, han promovido la importancia de una autoimagen correcta. David & Il B. Jonathan (1998) señalan que la forma en que una persona se ve a sí misma afecta su actitud hacia los demás y su relación con Dios. Aquellos con una autoimagen pobre tienden a ser infelices y a desarrollar resentimiento hacia los demás y hacia Dios, lo que les dificulta confiar en Él y aceptar su amor.

Stamateas, al categorizar a las personas con "emociones tóxicas", parece adherirse a una visión determinista, catalogando el mal aprendizaje emocional como una enfermedad. Esta perspectiva lleva a la idea de que es mejor aislarse de las personas tóxicas, ya que pueden "contagiar" a otros con sus emociones negativas. Stamateas también alienta a las personas a no dejar que las emociones tóxicas las acompañen para siempre, sugiriendo que hoy puede ser el día para cambiar el rumbo y cumplir con el propósito que tienen en la vida.

Este enfoque, aunque popular en los libros de autoayuda, plantea ciertas interrogantes desde una perspectiva científica. La frase "no naciste por casualidad" y la noción de que existe un propósito divino para cada persona se asemejan más a discursos motivacionales o religiosos que a fundamentos científicos. Si bien las palabras pueden ser poderosas y ayudar a las personas a sanar, no todos se convencen fácilmente por este tipo de afirmaciones.

Además, catalogar a las personas como "tóxicas" puede llevar a la discriminación y la exclusión de aquellos que no comparten las mismas creencias o comportamientos. La palabra "tóxico" implica aislamiento y puede ser utilizada para justificar la violencia o

maltrato. Por ejemplo, en situaciones de violencia familiar, se podría exculpar a un agresor argumentando que la víctima era "tóxica". Esto plantea un problema ético y moral, ya que normalizar la violencia bajo ese pretexto minimiza el daño real que las víctimas sufren.

En resumen, la idea de "emociones tóxicas" y su relación con la autoayuda y la religión presenta un enfoque simplista y potencialmente perjudicial para la comprensión de las emociones humanas. Lejos de fomentar el crecimiento personal y la sanación, este discurso puede conducir a la exclusión, la intolerancia y la justificación de conductas nocivas

Las emociones explicado neuropsicológicamente

Las emociones explicado neuropsicológicamente tiene otras connotaciones ya que las emociones según Maclean nos dice nuestro cerebro actual es la sumatoria de un proceso de superposición de capas, las cuales fueron apareciendo consecuentemente con el pasar de los milenios y se acomodaron una sobre la otra, pero sin que las anteriores dejaran de existir. (The Triune Brain in Evolution).

Mac Lean al plantear la independencia de cada uno de estos elementos cerebrales es la debilidad de su teoría. Además, que plantea demasiadas incongruencias para ser aceptado como válidos como por ejemplo plantean la existencia otros animales primitivos marítimos y terrestres que sin desarrollar el cerebro límbico tienen y presentan características emocionales de ternura con sus prole y sus comunidad como las gallinas, los pulpos etc.

Alexander Luria, en cuanto a las emociones son explicados más científicamente como parte de las neurociencias. Coelho, (2006 p.22) nos menciona sobre el autor: "Para Luria, varias áreas y regiones macroanatómicas cerebrales se auxilian entre sí en el asegurar del control de las llamadas funciones cognitivas humanas. En la misma línea de Vigotsky, Luria refería que sería posible estudiar de forma causalística la determinación de estas funciones cognitivas y su relación con las referidas áreas / regiones cerebrales y sus respectivas interacciones

El estudio de las funciones motoras abarca ocho niveles jerárquicos en un sistema funcional complejo. Estos incluyen desde movimientos simples hasta la regulación del discurso sobre los actos motores. El análisis de estas funciones ayuda a comprender la base kinestésica del movimiento, la organización espacial visual y dinámica, así como formas más complejas de praxis, como las praxias orales integrativas y la selectividad de actos motores.

En cuanto a las funciones sensoriales, se evalúan las capacidades táctiles y visuales. Las modalidades táctiles incluyen la sensación cutánea, muscular y de las articulaciones, así como la estereognosia (capacidad de reconocer objetos por el tacto). En el campo visual, se evalúa la percepción visual global, la discriminación de características visuales y la orientación viso-espacial. Estas habilidades son cruciales para la realización de operaciones intelectuales en el espacio.

Las funciones audio-motoras, por otro lado, implican la coordinación de actos motores en respuesta a estímulos auditivos no verbales, como la altura, intensidad y ritmo. Estas funciones se basan en una síntesis temporal de la información, en contraste con las funciones táctiles y visuales, que se organizan espacialmente. Las regiones corticales temporales y frontotemporales juegan un papel importante en la organización de esta información auditiva.

Las funciones del lenguaje comprenden tanto habilidades receptivas como expresivas. La evaluación de las habilidades receptivas incluye la percepción de los sonidos del habla (fonemas), la comprensión de palabras y oraciones, y la comprensión del discurso continuo. Las habilidades expresivas abarcan la articulación de sonidos y palabras, así como la producción de frases y discursos.

En cuanto a las habilidades de escritura, se evalúan tres componentes principales: el análisis fonético, la copia y la escritura de material verbal complejo. Por otro lado, las habilidades de lectura se evalúan en cuatro componentes: la síntesis fonética, el análisis de letras y sílabas, la lectura de palabras individuales y la lectura de frases y textos completos.

Las habilidades aritméticas requieren atención, concentración, memoria y la capacidad de seguir reglas secuenciales. También implican la conversión de material oral en escrito, y la traducción de material verbal en números de manera lógica.

La memoria se evalúa en dos dimensiones primarias. La primera está relacionada con la orientación global espacio-temporal, lo que refleja el estado de conciencia y orientación cognitiva del individuo. La segunda dimensión se centra en la memorización y recuperación de información a través de diferentes modalidades (visual, auditiva y kinestésica), investigando la capacidad de retención, la estabilidad de los trazos de memoria y la selectividad.

Las funciones intelectuales son evaluadas mediante el análisis y la síntesis de problemas complejos. Esto incluye la identificación de los componentes esenciales de una tarea, la formulación de hipótesis, el desarrollo de estrategias y la selección de las

opciones de respuesta más adecuadas.

En cuanto a la localización de las funciones, estas no están fijadas en áreas específicas del cerebro, sino que son dinámicas y dialécticas, interactuando con diferentes unidades funcionales. En el estudio de las afasias, se ha demostrado que las alteraciones emocionales no son primarias, sino secundarias al tipo de afasia. Por ejemplo, en la afasia dinámica, la dificultad para identificar emociones está relacionada con la adinamia de los procesos psicológicos. En la afasia motora eferente, se ve afectada la capacidad de análisis, lo que impide reconocer las emociones en obras artísticas. En la afasia motora aferente, el problema radica en la síntesis, lo que afecta el reconocimiento del sentido profundo de una obra. En la afasia semántica, las dificultades emocionales se deben a problemas para descifrar las estructuras lógico-gramaticales de los textos. Sin embargo, en todas las formas de afasia, los pacientes mejoran con la ayuda de un facilitador, lo que indica un buen pronóstico para la rehabilitación, basado en la teoría de la Zona de Desarrollo Próximo (ZDP) de Vygotsky.

Finalmente, el uso del término "emociones tóxicas" en psicología plantea un desafío ético. Este término, que surge de discursos populares como el de Bernardo Stamateas, puede promover la discriminación, el aislamiento y la justificación de conductas abusivas. Al etiquetar a las personas como "tóxicas", se corre el riesgo de deshumanizar a las víctimas y justificar la violencia. Desde una perspectiva psicológica, es esencial evitar caer en la simplificación de neologismos que, en lugar de ayudar, perpetúan la exclusión y el estigma.

A manera de conclusión

- 1.- El término de Toxico en psicología usado por Bernardo Estámateas no tiene asidero científico, en la psicología, ni en la neuropsicología puesto que las actitudes y emociones humanas no generan ninguna sustancia toxica ni nada análogo con ella.
- 2,- Si para acuñar en psicología el término de Toxicidad emocional o actitudinal, se recurrió a la moral cristiana, pues estaríamos repitiendo la explicación escolástica de los fenómenos como de los siglos ya superados, como de que los médicos estuvieran curando a través de las sangrías.
- 3.- Toxico, el término que se va regando como un hongo en el público no profesional en psicología y llegando a ser aceptado por algunos profesionales que quizá sin mayor análisis del tema, debería ser reflexionado por los profesionales de la psicología y plantear posición al respecto.

4.- La neuropsicología explica que las emociones y todos los procesos psíquicos se da en la base material del cerebro, ese órgano excepcional que tras la evolución de millones de años (poco estudiado aun) hoy conocemos que es producto de la interrelación Bio-socio-psicológico. Que el hombre al ser un la combinación de estos tres elementos es también un producto de la Teoría Informacional de la Personalidad (P. Ortiz) (T.I.P)

Referencias Bibliográficas

- APARICIO, D. (2017). "Personas tóxicas" el peligroso término que se ha puesto de moda en la psicología popular. *la Mente es Maravillosa*, 2-3.
- Castillero Mimenza, O. (2020). Los orígenes de la religión: ¿cómo apareció y por qué? *Psicología y Mente*, 4-5.
- COELHO REBELO MAIA, L. A. (2006). EL MODELO DE ALEXANDER ROMANOVICH LURIA (REVISITADO). *REVISTA GALEGO-PORTUGUESA DE*, 120.122.
- David & I'll B. Jonathan. (1998). Aprendiendo a Aceptarte a Ti Mismo. *El Club de Buzón lección*, 5(3), 14-15. <https://doi.org/http://ubdavid.org/espanol/vida-practica/vida-practica5.html#top>
- ecured. (2 de mayo de 2012). Información de «Bernardo Stamateas». *Ecured*, pág. 1.
- GORDON, N. (1995). *El Medico*. Massachusetts,: digital.
- Grossel, M. (2012). Habilidad Emocional: 13 distorsiones cognitivas que afectan la percepción de la realidad. *Para saber mas*, 7.
- Milicic Neva, A. M. (2000). *Climas sociales Toxicos y climas sociales nutritivos para el desarrollo en el contexto escolar*. Chile: Pontificia Universidad Catolica de Chile.
- Ortiz, P. (2015). Invitación a la Teoría Informacional de la Personalidad. *Revista Peruana de Epidemiología*, 1-2.
- Riso, W. (2019). *Pensar bien Sentirse bien*. España: Planeta, S.A.
- Roda Rivera, C. (2017). El peligro de hablar de una "persona tóxica". *La mente es maravillosa*, 4-5.
- Rosa Rivero, A. (2009). ¿QUIÉN ES PSIQUE? *Microsoft Word - Quien es psique.doc*, 5-6.
- S. C. (2014). La pseudociencia como (des)información tóxica. Una. *Ámbitos. Revista Internacional de Comunicación*, 4-5.
- Torres Macho, E. (2017). *Conceptos que empobrecen la Psicología (I): «Persona tóxica»*. Madrid: Theme by ThemeinProgress.
- Yulia Solovieva, Nancy Villegas, Patricia Jiménez, Martha Orozco. (2001). ALTERACIONES DE LA ESFERA AFECTIVO-EMOCIONAL. *Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología*, 63-74.
- David & I'll B. Jonathan (1998) U.B., Inc. El Club de Buzón lecciones © The Mailbox Club International.

Explicando integradamente la delincuencia: una introducción a la Teoría de la Acción Situacional

Explaining delinquency in an integrated way: an introduction to the Situational Action Theory

Hugo Morales

Profesor Auxiliar de Psicología Social

Facultad de Psicología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú

Correo electrónico: hmoralesco@unmsm.edu.pe

 <https://orcid.org/0000-0002-1999-3183>

Recibido: 30/08/2024

Revisado: 30/09/2024

Aceptado: 29/11/2024

Publicado: 17/12/2024

Resumen

El presente artículo ofrece una revisión general y elemental sobre los principales postulados de la Teoría de la Acción Situacional, como una teoría integradora y moderna al interior de la Criminología, que pretende ofrecer una visión explicativa general y diferenciada acerca de la criminalidad y de sus causas de naturaleza humana y ambiental. El texto concluye con la presentación de los mecanismos explicativos propuestos por el autor de la teoría.

Palabras clave: teoría de la acción situacional, criminología, causas del crimen.

Summary

This article provides a general and fundamental review of the main tenets of the Situational Action Theory, presented as an integrative and modern framework within Criminology. It aims to offer a comprehensive and differentiated explanatory perspective on criminality and its human and environmental causes. The text concludes by introducing the explanatory mechanisms proposed by the author of the theory.

Keywords: situational action theory, criminology, causes of crime.

Introducción

La Teoría de la Acción Situacional (Situational Action Theory - SAT por sus siglas en inglés) es una teoría general del crimen, basada en sus mecanismos y en sus causas, y que analiza el crimen como acciones morales. La SAT propone explicar todo tipo de actos delictivos (por lo tanto, generales), enfatiza la importancia de analizar la interacción persona-ambiente y sus cambios (por lo tanto, dinámicos), y se enfoca en identificar procesos explicativos básicos clave involucrados en la causalidad del delito (por lo tanto, mecanicista).

La SAT fue desarrollada para superar la fragmentación generalmente observada y la pobre integración de las ideas criminológicas clave y proporcionar un marco teórico integral para analizar el crimen y sus causas (Wikström, 2004; Wikström, 2017). En particular, su objetivo es abordar los siguientes problemas comunes en la teorización criminológica: la falta de una definición clara y compartida del delito (la necesidad de especificar claramente qué pretende explicar una teoría de la causalidad del delito); la pobre integración del papel de las personas y los lugares y, crucialmente, su interacción en la causalidad del delito (la necesidad de una explicación dinámica del delito y sus cambios); la frecuente confusión de causas y correlatos (la necesidad de ir más allá de un enfoque explicativo del factor de riesgo [orientado al predictor]) y centrarse en el papel de los procesos causales básicos.

La SAT se desarrolló inicialmente a fines de la década de 1990, y principios de la década de 2000 por el Prof. Per-Olof Wikström del Instituto de Criminología de la Universidad de Cambridge (el profesor Wikström fue previamente a ser Profesor de la Universidad de Cambridge, Profesor de Criminología en el Departamento de Criminología de la Universidad de Estocolmo). El primer esbozo de la teoría en inglés se publicó en 2004 y desde entonces se ha avanzado, ampliado y refinado en los últimos años (Wikström, 2004; 2005; 2006; 2010; 2011; 2017; Wikström et al, 2012; Wikström y Treiber, 2018).

Supuestos básicos

La Teoría de la Acción Situacional se basa en los siguientes supuestos básicos sobre la naturaleza humana, la sociedad, el crimen y las causas de la acción:

1. Las personas son esencialmente criaturas guiadas por reglas.
2. Las personas expresan sus deseos y responden a las fricciones, dentro del contexto de la elección guiada por reglas.
3. El orden social se basa en reglas de conducta compartidas.
4. Los patrones en el comportamiento humano se basan en rutinas guiadas por reglas

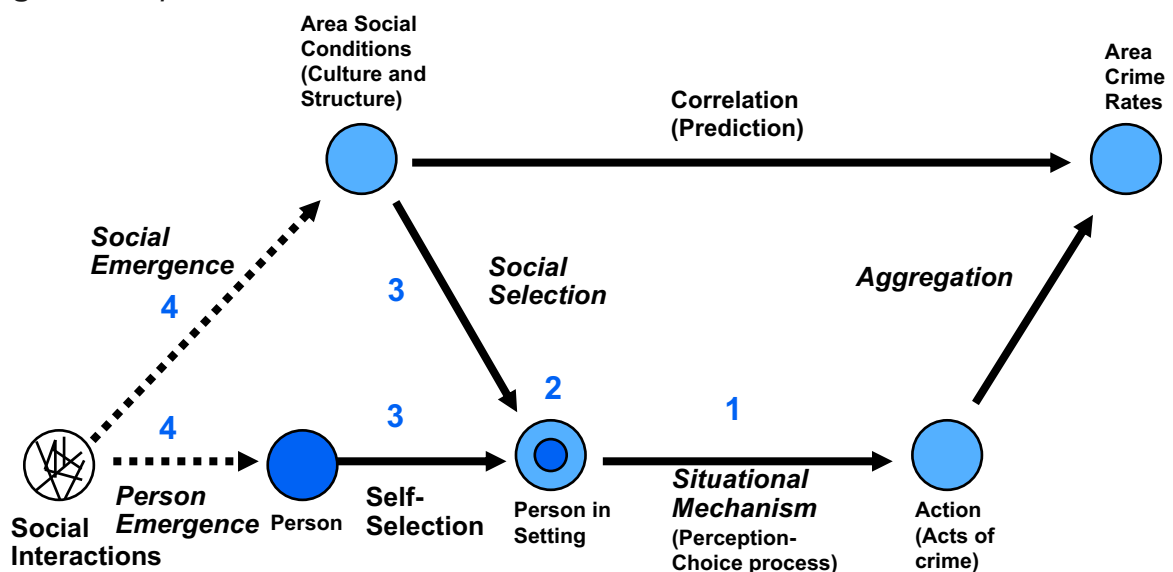
5. Las personas son la fuente de sus acciones.
6. La gente percibe, elige y ejecuta sus acciones.
7. Las causas de la acción son situacionales.
8. La percepción particular de las personas de las alternativas de acción, el proceso de elección y la ejecución de la acción se activan y guían por los aportes relevantes de la interacción persona-ambiente.
9. Los crímenes son acciones morales
10. Los delitos son "acciones que rompen las reglas de conducta (establecidas en la ley) sobre lo que es correcto o incorrecto hacer en una circunstancia particular" y se explican mejor como tales.

El marco integral

La Teoría de la acción situacional se basa en tres tipos de mecanismos explicativos básicos; mecanismos situacionales, de selección y de emergencia (Wikström, 2017; Wikström, 2018).

1. El mecanismo situacional (el proceso de elección-percepción) explica por qué ocurren los eventos delictivos.
2. Los mecanismos de selección (procesos de selección social y autoselección) explican por qué surgen situaciones criminógenas.
3. Los mecanismos de emergencia (persona y emergencia social) explican por qué las personas (a través de procesos psicosociales) y los lugares (a través de procesos socioecológicos) se vuelven diferentes en aspectos relevantes a la causalidad del delito

Figura 1 . Explicación exhaustiva del crimen del SAT ilustrada.



Fuente: Modificado de Wikström 2011

La forma en que se relacionan los mecanismos básicos se ilustra en la Figura 1 y se resume a continuación:

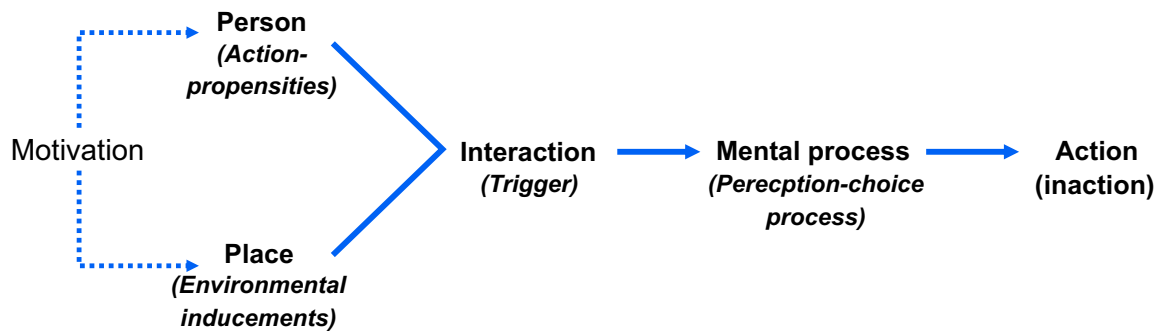
1. Los eventos delictivos son, en última instancia, el resultado de un proceso de elección-percepción.
2. El proceso de elección de percepción se inicia y se guía por aspectos relevantes de la interacción persona-ambiente.
3. Los procesos contemporáneos de selección social y autoselección colocan a los tipos de personas en distintos tipos de entornos (creando tipos particulares de interacciones de las cuales algunas son criminógenas).
4. Qué tipo de personas (con qué tipo de propensión al delito) y qué tipo de entornos (con qué tipo de estímulos criminógenos) están presentes en una jurisdicción es el resultado de procesos históricos de emergencia personal y social.

El Mecanismo Situacional - La hipótesis PEA

En el centro de la Teoría de la acción situacional se encuentra el modelo situacional y la hipótesis de PEA que explica por qué ocurren los eventos delictivos (para más detalles sobre su fundación, ver Wikström 2006; para su formulación y detalles más recientes, ver Wikström 2017; Wikström 2018). Las proposiciones centrales son que

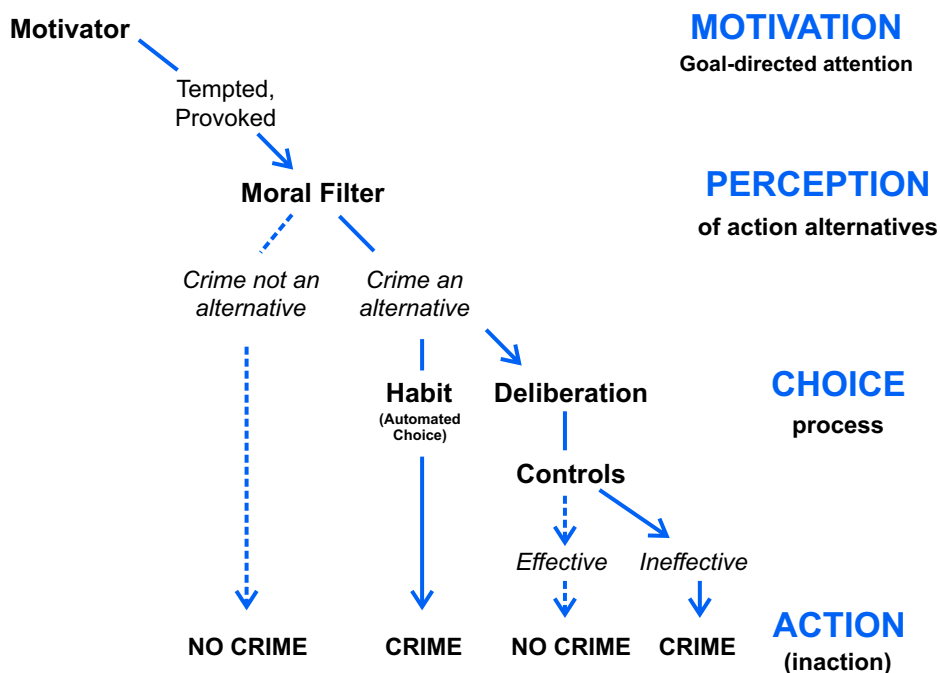
En última instancia, las personas cometen actos delictivos porque los encuentran aceptables en las circunstancias (y no hay disuasión relevante y lo suficientemente fuerte) o porque no actúan de acuerdo con su propia moral personal (es decir, no ejercen el autocontrol) en las circunstancias cuando está presurizado externamente para actuar de otra manera.

La SAT mantiene que los actos delictivos son el resultado de la convergencia y la interacción entre las propensiones a la delincuencia de las personas y los incentivos criminógenos. Según la SAT, la propensión al delito de las personas depende de su moral personal relevante a la ley y sus habilidades para ejercer el autocontrol, y la criminalidad depende del contexto moral relevante de la ley (normas morales y su aplicación) de las oportunidades y fricciones que brindan.

Figura 2. Los pasos clave en el proceso de acción.

Fuente: Wikström, 2018

La hipótesis PEA ($P \times E \rightarrow A$) propone específicamente que un acto delictivo (A) es el resultado del proceso de elección de percepción (\rightarrow) iniciado y guiado por la interacción (x) entre las propensiones al delito de las personas (P) y el entornos inmediatos inductores criminógenos (E) en respuesta a una motivación específica (Figura 2). Los actos delictivos son, en consecuencia, el resultado de combinaciones específicas de ciertos tipos de personas (propensiones) en ciertos tipos de lugares (incentivos).

Figura 3. Descripción general de los pasos clave en el proceso de acción de percepción-elección

Fuente: Wikström 2017

El proceso de elección de percepción incluye tres elementos explicativos clave, 'motivación', 'filtro moral' y 'controles' como se ilustra en la Figura 3. En resumen, el argumento es el siguiente;

1. El proceso de acción es iniciado por un motivador (una tentación o provocación) que brinda atención dirigida a un objetivo. La motivación es un concepto situacional. La motivación es una explicación necesaria pero no suficiente de la acción.
2. La acción alternativa que una persona ve en relación con un motivador específico, y si esto incluye un acto delictivo o no, depende del filtrado moral (que es una consecuencia de la aplicación de la moral personal de una persona al contexto moral del motivador).) El filtro moral es un concepto situacional.
3. Si la persona no ve un acto delictivo como una alternativa de acción en respuesta a un motivador particular, no habrá delito. Es importante destacar que la persona no elige no cometer un acto delictivo. Ella o él simplemente no ven un acto delictivo como una alternativa de acción y, por lo tanto, el proceso de elección es irrelevante. La percepción de alternativas de acción es un factor más fundamental que el proceso de elección en la explicación de por qué ocurren los eventos delictivos.
4. Una opción es la formación de una intención de actuar de una forma u otra. La elección es un concepto situacional. Si una persona que ve un acto delictivo como una alternativa de acción en respuesta a un motivador particular cometerá un acto delictivo depende del proceso de elección. Dependiendo de las circunstancias, el proceso de elección puede ser predominantemente habitual o de naturaleza deliberativa racional.
5. Cuando las personas actúan por hábito , esencialmente reaccionan (en forma de estímulo-respuesta) a las señales ambientales. Solo perciben una alternativa de acción potente (aunque es probable que sean poco conscientes "en el fondo de sus mentes" de que hay otras alternativas). Las elecciones habituales están orientadas hacia el pasado, ya que implican aprovechar experiencias pasadas para guiar las elecciones actuales (automatizadas). Los hábitos se crean por la exposición repetida a circunstancias similares y muy probablemente cuando las personas están en circunstancias familiares con una guía de reglas congruentes (o experimentan altos niveles de emoción o estrés).
6. Cuando las personas perciben más de una alternativa de acción potente, el proceso de elección se vuelve racionalmente deliberativo . Las deliberaciones están orientadas hacia el futuro y una evaluación del mejor resultado posible (se elegirá un acto delictivo si se considera la mejor opción). Según la SAT, la mejor opción suele ser la considerada en la circunstancia como la alternativa más viable y moralmente aceptable para satisfacer un deseo, cumplir un compromiso o responder a una fricción (no necesariamente la que se considera que maximiza la ventaja personal o ganancia). Cuando las personas deliberan, ejercen el "libre

albedrío" dentro de las limitaciones de las alternativas de acción percibidas. El nivel de deliberación puede variar mucho dependiendo de la importancia percibida de la elección. La deliberación racional es más común cuando las personas operan en circunstancias desconocidas y / o hay una guía de reglas conflictiva

7. Los controles son influencias que se oponen a algo en apoyo de otra cosa. El control es un concepto situacional. Los controles son irrelevantes como explicación de los eventos delictivos en los casos en que las personas no ven el delito como una alternativa de acción o cometen actos delictivos por costumbre. Solo cuando las personas deliberan y hay una guía de reglas en conflicto, los controles afectan el resultado. Los controles efectivos evitan que una persona realice un acto delictivo en el que de otra manera se habría involucrado.
8. Los controles pueden ser internos (autocontrol) o externos (disuasión) en origen. El autocontrol y la disuasión son conceptos situacionales. El autocontrol es "cuando una persona logra resistir la presión externa para participar en un acto delictivo que entra en conflicto con su propia moral personal". La disuasión es "cuando un lugar (entorno inmediato), a través de amenazas de consecuencias inmediatas o futuras, logra que una persona se abstenga de un acto delictivo en el que de otro modo se habría involucrado". La SAT claramente diferencia analíticamente entre 'ejercer control' (situacional) y la 'capacidad de control' (característica). La capacidad de la persona para ejercer el autocontrol es una característica personal. Una capacidad de lugar hacer cumplir sus normas morales es un lugar característico.

Los principios de la correspondencia moral y la relevancia condicional de los controles.

Dos principios importantes en la SAT relacionados con la interacción entre la moral y los controles en el proceso de elección es el principio de la correspondencia moral y el principio de la relevancia condicional de los controles (por ejemplo, Wikström, 2010: 233-234). El principio de la correspondencia moral establece que si existe una estrecha correspondencia entre la moral personal de una persona y las normas morales del entorno en el que participan, es probable que actúen de acuerdo con esto (lo que depende del contenido de la guía de reglas). puede alentar o desalentar involucrarse en un acto delictivo).

El principio de la relevancia condicional de los controles establece que la capacidad de una persona para ejercer el autocontrol afectará el resultado en los casos en que su moral personal lo desaliente, pero las normas morales del entorno fomentan un acto delictivo (una fuerte capacidad de autocontrol -control puede prevenir el delito), y que la capacidad de disuasión del entorno afectará el resultado en los casos en que la

moral personal de la persona fomenta pero las normas morales del entorno desalientan un acto delictivo (una fuerte disuasión puede prevenir el delito).

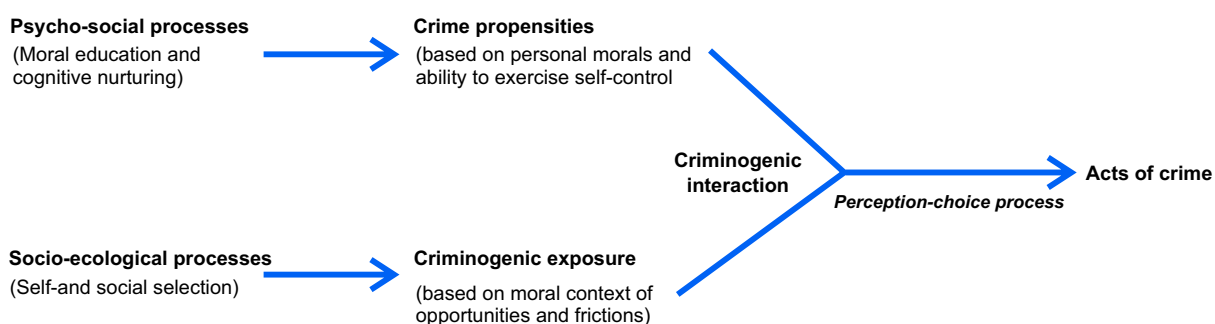
El modelo DEA - explicando la dinámica de las carreras criminales

El modelo de acción ecológica del desarrollo (modelo DEA) se desarrolló como una aplicación de la SAT al estudio y análisis de la dinámica de la estabilidad y el cambio en las carreras criminales de las personas (Wikström, 2005; Wikström & Treiber, 2018).

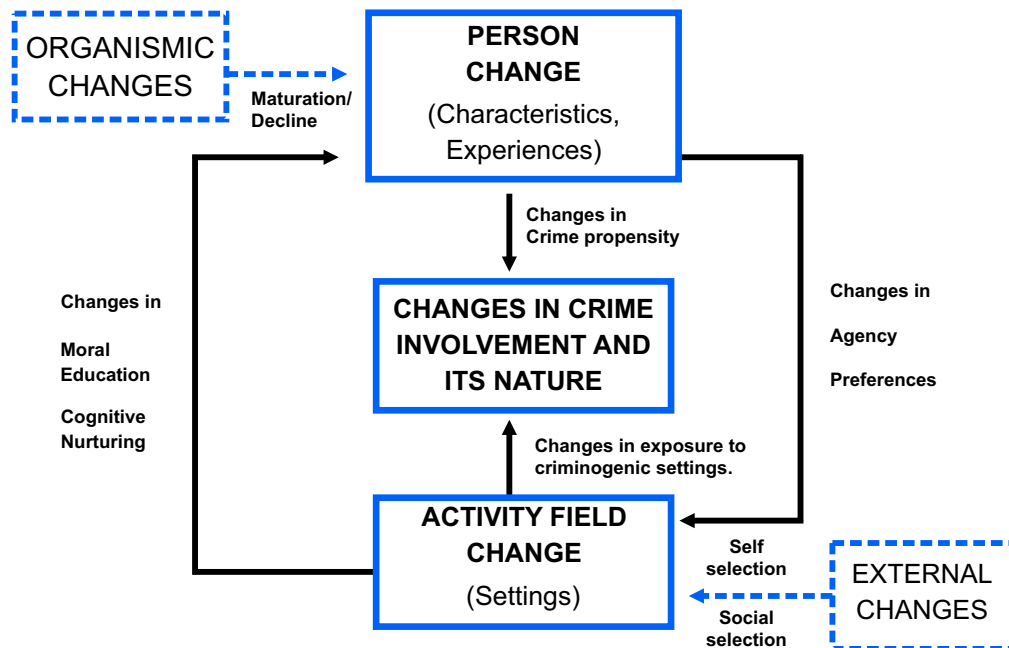
Dado que la propuesta fundamental de la SAT es que las causas del delito son situacionales y pueden explicarse como resultado de la convergencia e interacción entre las personas propensas al delito y los lugares criminógenos, se deduce que los cambios en la participación del delito en las personas son esencialmente el resultado de cambios en su propensión al crimen y / o exposición a lugares criminógenos.

La idea básica es que el desarrollo de las personas y el cambio de su propensión al delito (en función de su moral personal y su capacidad para ejercer el autocontrol) es el resultado de procesos psicosociales de educación moral y nutrición cognitiva, y que su exposición a entornos criminógenos (contextos morales de oportunidades y fricciones) y sus cambios son el resultado de procesos socioecológicos de auto-selección social (Figura 4).

Figura 4. Los impulsores del cambio individual en la participación delictiva según la SAT



El modelo completo de la DEA se presenta en la Figura 5. Las fuentes de cambio propuestas y cómo se relacionan en el modelo DEA se resumen en las siete proposiciones que se detallan a continuación (ver más Wikström y Treiber, 2018).

Figura 5. *El modelo completo de Acción Ecológica del Desarrollo (DEA).*

Cambios en la participación delictiva y su naturaleza

1. Los cambios en la participación del delito de las personas, su naturaleza y frecuencia, se deben principalmente a los cambios en la propensión al delito de las personas y su exposición a entornos criminógenos (porque estos cambian la naturaleza y la frecuencia de las interacciones criminógenas que experimentan las personas).
Cambios personales (que influyen en la propensión al delito)
2. Los cambios orgánicos se producen como resultado de procesos generales de maduración biológica y disminución o casos de enfermedades y lesiones que pueden conducir a cambios en las capacidades personales básicas (para comprender y aplicar las reglas y ejercer la agencia y el autocontrol) o la capacidad para aquellos capacidades a cambiar.
3. Los cambios en la propensión a la delincuencia de las personas se deben principalmente a aspectos relevantes de su educación moral y nutrición cognitiva (facilitados u obstaculizados por los aspectos relevantes del cambio organizacional) porque las propensiones a la delincuencia de las personas se basan en gran medida en su moral personal relevante a la ley y su capacidad para ejercer -controlar.
4. Los cambios en la educación moral y el enriquecimiento cognitivo de las personas se deben principalmente a cambios en su campo de actividad (exposición a configuraciones particulares de entornos) porque las personas desarrollan y cambian sus propensiones en respuesta a los entornos en los que participan.

Cambios en el campo de actividad (que influyen en la exposición criminógena)

5. Los cambios en la exposición de las personas a entornos criminógenos (su naturaleza y frecuencia) se deben principalmente a cambios en sus campos de actividad como resultado de cambios en los procesos de autoselección (en función de las preferencias de agencia y actividad) y la selección social (en función de la sociedad reglas y distribuciones de recursos). El campo de actividad de una persona es la configuración de los ajustes en los que generalmente participa.
6. Los cambios en la agencia de las personas (poderes para hacer que las cosas sucedan) están impulsados por cambios organísticos y cambios en su capital humano, financiero y social, mientras que el desarrollo y los cambios en las preferencias de actividad de las personas están impulsados por sus experiencias positivas y negativas de actividades particulares.
7. Los cambios externos (p. Ej., Como resultado de cambios políticos, económicos y tecnológicos) pueden afectar la naturaleza y la frecuencia de los entornos disponibles (en una jurisdicción) o las reglas que regulan el acceso a los recursos relevantes para una persona en particular que participa en particular. ajustes

Una nota sobre el papel de los factores macro-sociales en la causalidad del delito

Un argumento central de la SAT es que el papel de los factores macro-sociales como la desigualdad y la segregación en la causalidad del delito se analiza mejor como causas potenciales de las causas (Wikström, 2011) y en términos de procesos de selección social que influyen en la diferencia entre tipos de personas que están expuestas a diferentes tipos de lugares. La SAT propone que la principal fuente de variación en la participación delictiva entre las personas y las categorías de personas, por ejemplo, por género, origen étnico y clase social, se debe a las diferencias en la selección social. Algunas personas están expuestas con mayor frecuencia que otras a entornos criminógenos (Wikström et. al., 2012).

A más largo plazo, la propensión al delito de las personas depende de su exposición a entornos que influyen en el desarrollo (y cambio) de sus moral personal y de sus habilidades relevantes para el ejercicio del autocontrol. Sin embargo, la SAT también hace un fuerte argumento de que las influencias históricas (a más largo plazo) en las propensiones a la delincuencia de las personas, y las influencias concurrentes en su exposición a entornos criminógenos por procesos de selección social, preferiblemente deben analizarse junto con el papel de los procesos de autocontrol de las personas.

Referencias bibliográficas

- Wikstgrom, Per-Olof H. y Vania Ceccato, Beth Hardie y Kyle Treiber. 2010. Activity fields and the dynamics of crime. *Journal of Quantitative Criminology*, 26(1).
- Wikström P-O (2004). Crime as Alternative. Towards a Cross-level Situational Action Theory of Crime Causation. In (Ed) J. McCord: *Beyond Empiricism: Institutions and Intentions in the Study of Crime. Advances in Criminological Theory*. New Brunswick. Transaction.
- Wikström P-O (2005). The Social Origins of Pathways in Crime. Towards a Developmental Ecological Action Theory of Crime Involvement and its Changes. In (Ed) D.P. Farrington: *Integrated Developmental and Life-Course Theories of Offending. Advances in Criminological Theory*. New Brunswick: Transaction.
- Wikström P-O (2006). Individuals, Settings and Acts of Crime. Situational Mechanisms and the Explanation of Crime. In (Eds) Wikström P-O & Sampson Robert. J. *The Explanation of Crime: Context, Mechanisms and Development*. Cambridge. Cambridge University Press.
- Wikström P-O (2010). Explaining Crime as Moral Action. In (Eds) S. Hitlin & S. Vaysey: *Handbook of the Sociology of Morality*. New York. Springer verlag.
- Wikström P-O (2011) Does Everything Matter? Addressing the Problem of Causation and Explanation in the Study of Crime. In (Eds) McGloin J M, Sullivan C. J & Kennedy L. W. (Eds): *When Crime Appears: The Role of Emergence* London. Routledge.
- Wikström P-O (2017) Character, Circumstances, and the Causes of Crime. In (Eds) Liebling A., Maruna S. & McAra L.: *The Oxford Handbook of Criminology*. Oxford. Oxford. University Press.
- Wikström P-O & Treiber K. (2018). The Dynamics of Change. Criminogenic Interactions and Life-Course Patterns of Crime. In (Eds) D. P. Farrington, L. Kazemian & A. Piquero: *The Oxford Handbook of Developmental and Life-Course Criminology*. Oxford, Oxford University Press.
- Wikström P-O, Oberwittler D., Treiber K. & Hardie B. (2012). *Breaking Rules. The Social and Situational Dynamics of Young People's Urban Crime*. Oxford. Oxford University Press.
- Wikström, P-O. (2018). *Situational Action Theory*. Oxford Research Encyclopedia (ORE) of Criminology and Criminal Justice. Oxford University Press.

Aportes de la Psicología a las Neurociencias

*Contributions of Psychology to
Neurosciences*

Belisario Zanabria-Moreno

Docente

Universidad Nacional Mayor de San Marcos: Lima, Perú

Correo electrónico: belisario.zanabria@gmail.com

 <https://orcid.org/0009-0006-9080-2999>

Recibido: 05/06/2024

Revisado: 05/07/2024

Aceptado: 29/11/2024

Publicado: 17/12/2024

Resumen

En las últimas décadas, han estado cada vez más relacionados la Psicología y las Neurociencias, ambos campos comparten un objetivo común: comprender la naturaleza humana y cómo este afecta nuestro comportamiento, nuestra conducta y nuestra percepción del mundo.

En este artículo, se hace una exploración teórica de los aportes de la Psicología a las Neurociencias, y cómo estos dos campos se han enriquecido mutuamente. Veremos cómo la Psicología ha proporcionado una comprensión más profunda de los procesos afectivos, cognitivos, las actitudes éticas y morales mientras que las Neurociencias han permitido una mayor comprensión de la base biológica de estos procesos.

Palabras clave: psicología, neurociencias, atención, percepción, memoria, aprendizaje, imaginación, pensamiento, lenguaje, emociones, afectos, sentimientos, aptitudes, inteligencia, cognición, motivos, actitudes, intereses, conciencia, personalidad.

Abstract

In recent decades, Psychology and Neuroscience have been increasingly related; both fields share a common goal: understanding human nature and how it affects our behavior, our conduct, and our perception of the world.

In this article, a theoretical exploration is made of the contributions of Psychology to Neurosciences, and how these two fields have enriched each other. We will see how Psychology has provided a deeper understanding of affective and cognitive processes, ethical and moral attitudes while Neurosciences have allowed a greater understanding of the biological basis of these processes.

Keywords: psychology, neurosciences, attention, perception, memory, learning, imagination, thinking, language, emotions, affects, feelings, aptitudes, intelligence, cognition, motives, attitudes, interests, consciousness, personality.

Introducción

A fines del siglo XX y comienzos del siglo XXI, asistimos a una revolución en biología que no tiene precedentes en la historia de la humanidad. Los conocimientos sobre el cerebro avanzan a tal ritmo, que cada día se percibe más su impacto social.

Las Neurociencias estudian el sistema nervioso desde un punto de vista multidisciplinario, esto es mediante el aporte de disciplinas diversas como la Biología, la Química, la Física, la Electrofisiología, la Genética, la Psicología, la Antropología Filosófica, la Epistemología genética, la Neurología, Neuropsicología, la Paleo neurobiología, la Neuropaleontología, la Gnoseología, la Ontología, la Informática, la Farmacología, la Historia de las Ideas, etc. Y por supuesto la Filosofía, que permite a las neurociencias encuadrar y conceptualizar lo que están haciendo; hoy sería absurdo creer que alguna ciencia se reduce a contemplación o experimento ingenuo, sin ninguna filosofía. Todas estas aproximaciones, dentro de una nueva concepción del cerebro hombre, son necesarias para comprender el origen de las funciones nerviosas.

Metodología

Se hace una revisión de diversas fuentes bibliográficas de Psicología y sus aportes a las neurociencias

Objetivos de la neurociencia

Describir la organización y funcionamiento del sistema nervioso, particularmente del cerebro humano.

Explicar cómo el cerebro se formó en la evolución y cómo se "construye" durante el desarrollo infantil.

Encontrar medios para prevenir y curar enfermedades neurológicas, psiquiátricas y psicológicas

Neurociencia y salud

El mejor conocimiento del cerebro permite comprender y tratar mejor las enfermedades que afectan al sistema nervioso, tanto psiquiátricas como neurológicas. Esto permite ensayar nuevos tratamientos a veces más eficientes y seguros para diversas enfermedades que mellan gravemente la salud, generando enorme impacto social

Neurociencia, informática y robótica

La comprensión de las redes neurales inmersas en el sistema nervioso también tiene un interés productivo o industrial. Ejemplo de ello es el diseño de nuevos aparatos inteligentes, sean computadoras o robots. La inteligencia artificial intenta cada vez más emular algunos recursos que emplean los organismos biológicos. Aunque el cerebro funciona de una manera radicalmente diferente a como lo hace una computadora o un robot, los mecanismos por los cuales procesa la información en sus redes neurales son inmensamente complejos y sutiles, hay componentes bioquímicos, metabólicos, endocrinos, eléctricos, energéticos, que simultáneamente participan en el procesamiento de la información afectiva, cognitiva y conativa volitiva, algo que un robot no tiene esos componentes biológicos, fisiológicos, solo eléctricos.

Neurociencias y educación

El ser humano desde que nace está en un proceso de permanente aprendizaje, aprendizaje que le servirá para ser una personalidad, se educa, se forma al hombre para tener, sentimientos y afectos estables, se educa para que sea hábil, capaz y eficiente, productivo; se educa para que sea digno, honesto, responsable, tenga objetivos, intenciones, proyectos, convicciones, intereses y motivos de desarrollo de su propio bienestar y del bienestar de los demás. En este sentido, es necesario conocer la acción del cerebro en su conjunto para el aprendizaje, para el procesamiento de la información afectiva, cognitiva y volitiva.

Aporte de la psicología a las neurociencias

Para llegar a la comprensión de esta tarea tan compleja de las neurociencias ha sido necesario acoger las ideas, conceptos, de la psicología en torno a la actividad del hombre, toda vez que el quehacer humano es el punto central para comprender nuestro desarrollo y el desarrollo de nuestra sociedad en este planeta; porque todo lo que el hombre haga será lo justo o injusto, correcto o incorrecto, bueno o malo, saludable o dañino para su propia vida, la vida de sus familiares, de sus vecinos, de su sociedad, que repercute en la economía, política, educación, salud, trabajo, religión; en su rol de padre, hijo, trabajador, administrador, líder o dirigente, profesional o técnico de diversas especialidades.

La psicología se propuso desde hace mucho tiempo estudiar y conocer temas como la atención, percepción, memoria, aprendizaje, imaginación, pensamiento,

lenguaje, emociones, afectos, sentimientos, aptitudes, inteligencia, cognición, motivos, actitudes, intereses, conciencia, personalidad; las que generalmente fueron observadas, descritas, caracterizadas, formuladas, categorizadas, conceptualizadas, medidas, evaluadas, luego tratadas, controladas o corregidas; sin embargo, no fueron explicadas, y sí se aproximaron a una explicación partieron desde modelos animistas, fenoménicos, subjetivistas, naturalistas, reduccionistas. Fueron defensores del modelo de la psiquiatría del modelo mentalista, la mente separada del cuerpo, mente separada del cerebro. No fácilmente aceptaron al cerebro como base de la actividad psíquica, al que llamaron la caja negra, porque era imposible explicar lo que sucedía en esa supuesta caja oscura. Aún en el presente es difícil aceptar que el cerebro humano sea la base de la actividad psíquica.

ATENCIÓN HUMANA

La atención es un término que, de una forma u otra, ya apareció en el conocimiento de los más importantes filósofos griegos. Sin embargo, no se convirtió en objeto de indagación experimental hasta el siglo XIX. Pero aún a inicios del siglo XXI todavía el tema de la atención reúne una amplitud de criterios que deben ser conocidos y explicados.

Haciendo reseña, existen vestigios que el estudio de la atención se inicia con la historia misma de la psicología como ciencia independiente; sin embargo, a diferencia de algunos procesos como percepción y memoria, su continuidad se rompió bruscamente por un espacio de tiempo bastante prolongado. En efecto la atención, cuya importancia había sido subrayada por estructuralistas y funcionalistas, desapareció del espectro psicológico durante casi cinco décadas en las que la psicología estuvo claramente dominada por el conductismo.

No obstante, las investigaciones realizadas a partir de las décadas de los cincuenta y sesenta produce una autentica revolución cognitiva; hasta hoy, las teorías e investigaciones sobre la atención se han ido sucediendo de manera apresurada.

Destacan las propuestas de atención primaria, secundaria, voluntaria, involuntaria, habitual; atención selectiva, claridad consciente y atención, las teorías del filtro, la teoría de los recursos limitados, la teoría de la actividad epiconsciente.

En este estudio, destacan investigadores como William James, Ana Treisman, Norman, Kahneman, Broadbent, Neisser, Allport, Posner, A. R. Luria, Pedro Ortiz, entre otros.

LA PERCEPCIÓN

Inicialmente se destacó que la sensación es el reflejo de las cualidades de los objetos a través de los órganos de los sentidos; la vista, el olfato, el gusto y el tacto; la que nos permite conocer el color, la forma, el tamaño, la distancia, posición; el olor, el sabor de la naturaleza; lo liso, rugoso, áspero, blando, duro de los objetos; señalando que la sensación es una imagen subjetiva del mundo objetivo. Se estudia la psicofísica de las sensaciones, posteriormente se señala la sensación interoceptiva, exteroceptiva, propioceptiva. Mas adelante surge el concepto de percepción como la integración de variedades y cualidades de los objetos y sus relaciones determinadas entre ellas, considerando la percepción como algo racional, complejo y no subjetivo. Se destaca los umbrales de la percepción, las ilusiones visuales, la percepción del tiempo, del espacio, del esquema corporal, del movimiento, se destaca la capacidad de observar, de analizar, de darse cuenta. Se estudia el desarrollo de la percepción en el niño, en el adolescente y adulto; los procesos de la percepción como la detección, localización, discriminación, gradación, reconocimiento, comprensión, retención de estímulos y situaciones.

Destacaron en este estudio los psicólogos de la Gestalt Max Wertheimer, Wolfgang Kohler, Kurt Koffka, Kurt Lewin, Karl Duncker, otros psicólogos como William Stern, J.J. Gibson, Coleridge, George. A. Millar, E.N Sokolov, S.S Stevens, J.S. Bruner, George Humphrey,

LA MEMORIA

Se ha propuesto que la memoria es una de las formas de actividad psíquica más importantes. Desde el siglo pasado, la estructura de la actividad mnésica se explica por medio de un esquema que ha tenido muy pocas modificaciones

William James en su monumental “Principios de Psicología” sentó las bases para una teoría de la memoria al actualizar los conceptos de memoria primaria y memoria secundaria, conceptos que han persistido en distintas versiones hasta la actualidad como señala Ortiz (1998). Exner empezó el análisis de la relación entre atención y memoria. Ebbinghaus introdujo el estudio psicológico experimental de la memoria; Wernicke explicó la afasia como un problema de pérdida de la memoria de las palabras; Korsakoff describió el síndrome amnésico que lleva su nombre; Sanger-Brown y Schaffer observaron los cambios de la memoria que producen las lesiones del lóbulo temporal en los animales de experimentación.

En su versión tradicional, la memoria es definida como el curso espaciotemporal de la información en el cerebro, que comprende los procesos de codificación y utilización de la información retenida. Un concepto estrechamente vinculado al de memoria es el de aprendizaje, que ha sido definido como el conjunto de factores o mecanismos que establecen o modifican las condiciones bajo las cuales se retiene información en la memoria.

Se explica la memoria como si fuera un ente abstracto, se supone que es un sistema que comprende: 1) un sistema de almacenamiento, y 2) un sistema de activación; El primero contiene la información; el segundo busca, activa y emite dicha información.

Los sistemas memoria, registran, consolidan, almacenan y evocan la información, por lo tanto, no es un sistema pasivo, el proceso de consolidación es clave para poder almacenar la información a largo plazo, la tarea es como comprender, sistematizar de modo semántico, significativo, importante, valiosa la información de tal manera que esa síntesis se guarde.

Se ha señalado que la memoria tiene las propiedades de almacenamiento, la duración del almacenamiento, cómo ingresa la información, cómo se organiza, qué tipo de información se almacena y cómo sucede el olvido. Otro aspecto de la memoria que ha merecido un mayor estudio en las últimas décadas ha sido el de sus modalidades, la diferenciación entre memoria semántica y memoria episódica. La primera es “el sistema para recibir, retener y transmitir información acerca del significado de las palabras, conceptos y clasificación de los conceptos”. La segunda es “la memoria para experiencias personales y sus relaciones temporales”.

A partir de la distinción entre memoria de hábitos y memoria y entre el *saber cómo* y el *saber qué*, se han introducido otras dicotomías, como: memoria con registro y memoria sin registro, memoria intencional y memoria automática, memoria declarativa y memoria de procedimientos, hasta la más reciente de la memoria explícita y la memoria implícita.

Destacaron en esta investigación W. James, J. R. Anderson, R. C. G. W. Allport, A. Bartlett, Ebbinghaus, Atkinson, A. D. Baddley, F. C Bartlett, G. H. Bower, F.I. M. Chairk, M.W. Eysenck, I.M.L. Hunter, W.A. Jonson, R. Lachman, G:A. Miller, B. Milner, K. S. Lashley, , P. Janet Lyon, Ribot, U. Neisser, D. A. Normnan, K. D. Ushinski, E. Tulving, R. Luria, Smirnov, R. N. Shepard, B. J. Underwood, A.T. Welford. Pedro Ortiz y otros.

PENSAMIENTO

El pensamiento ha sido considerado como la función psíquica más compleja de la mente del hombre se estudia abstrayendo y aislado al pensamiento de todo análisis cerebral. En este sentido, el pensamiento ha sido definido como un proceso mental distinto de las sensaciones, las imágenes, los sentimientos, el lenguaje, etc., que comprende una serie de “operaciones mentales” que también pueden ser aisladas entre sí, como vendrían a ser la solución de problemas, la clasificación, la generalización, el análisis y la síntesis, la abstracción, la definición, la conceptualización, etc., presumiéndose, además, que alguna de éstas operaciones es la que explica a todas las demás.

De otra manera el pensamiento es entendido, como una forma de procesamiento de la información que, como parte de la actividad cognitiva, realiza operaciones de cómputo que median entre las entradas sensoriales y las respuestas motoras. La pregunta que se hace en este caso es entonces de qué clase de operaciones de cómputo son las que realiza esta suerte de *software* o *programa* cuyo soporte es el *hardware* del cerebro. Notaremos de inmediato que esta definición tan general puede aplicarse no sólo al pensamiento, sino también a la mente, la cognición, la percepción e inclusive a la conciencia.

Han surgido diversos interrogantes acerca de la génesis del pensamiento. Por ejemplo, se ha preguntado si tal programa es innato o adquirido; si el pensamiento precede a la realidad o la realidad se antepone al pensamiento; si el pensamiento depende del lenguaje o éste depende del pensamiento. También se ha dicho que los procesos causales del pensamiento reflejan las relaciones normativas y abstractas de la lógica; que las relaciones lógicas son la esencia interna del pensamiento; que el pensamiento incorpora la lógica tanto como el mundo exterior.

Se ha dicho que los conceptos son las unidades básicas más elementales del pensamiento, y que el pensamiento depende de conceptos aislables que se ligan a otros para formar proposiciones.

Por otro lado, Vygotsky (1983) aseguró que los significados de las palabras son los núcleos del pensamiento. Indudablemente que hay una estrecha relación entre concepto y significado; pero también se dice que los conceptos se relacionan con las imágenes, las representaciones mentales, el sentido, la definición, las propiedades, la discriminación, las funciones matemáticas. Desde esta perspectiva psicológica, el concepto es privativo de cada persona, aunque se sabe que hay también conceptos que son compartidos por muchas personas. Tomando en cuenta esta diferencia, el

concepto sería un *tipo* de representación que comparte una cultura. Para otros, sin embargo, el concepto está constituido por los referentes de los términos que usan las personas. En este caso, el concepto quedaría definido bien por su extensión (el conjunto de objetos actuales), o su intención (todos los objetos posibles), entre otras posibilidades.

Destacan en estas temáticas especialistas como Bruner, Burloud, Dewey, Hollingworth, Humphrey, Piaget, Pillsbury, Robot Th. Ruysen Luria, Grossman, Jouvett. Entre otros.

EL LENGUAJE

La psicología contemporánea ha mostrado un inusitado auge en la investigación lingüística. Chomsky, McNeill, Mehler, Piaget, Ortiz, y otros, han encontrado que el lenguaje es una peculiaridad exclusivamente humana.

El estudio del lenguaje pasó desde las ideas filosóficas de sentido común al estudio científico: controlado y verificable del sistema del lenguaje, sobre la base de una teoría. Así se pasó de la gramática clásica, normativa, del lenguaje escrito a la lingüística moderna, descriptiva, del lenguaje como actividad cognitiva.

Aunque la gramática hindú fue recién descubierta a fines del S XVIII al traducirse el sánscrito, se encontró que es anterior y superior a la gramática griega, pues ellos consideran, la diferencia entre verbos y nombres, sujeto y predicado.

Los hindúes iniciaron el estudio de la fonética (¿para conservar la entonación de los cánticos religiosos?) descubrieron la estructura interna de las palabras: la raíz. Iniciaron el estudio de las reglas de la sintaxis.

La tradición griega, contienen una explicación del lenguaje desde la onomatopeya (imitación de sonidos; invención de nombres); las palabras imitan las cosas que nombran (crash, tragar), luego nombran; las demás derivan de este núcleo de palabras; el simbolismo del sonido (L: líquido, fluido; suave) y cómo derivan las demás palabras: La etimología muestra su origen verdadero (Platón)

El significado de las palabras se amplía por conexiones naturales: por metáfora (la boca del río; cuello de botella); por modificaciones de una palabra (adición, sustitución, transposición)

Analogía y anomalía (regular versus irregular): hasta qué punto el lenguaje es regular (singular-plural). Analogía como proporción (oso/osos, X /manos). Los

analogistas proponen modelos (paradigmas) acerca de las regularidades.

Los analogistas, señalan, la relación forma/significado es anómala (femenino/masculino; sinónimos/antónimos). Son naturalistas: si fuera convención, todo sería regular, sistemático

SIGLO XX: LINGÜÍSTICA CONTEMPORÁNEA

Fundada por Ferdinand de Saussure (1915), da prioridad a el lenguaje hablado: es más antiguo y más amplio que el escrito; el lenguaje escrito se basa en el hablado: el escrito no representa a todo el lenguaje hablado.

El estudio evolutivo (diacrónico) es reemplazado por el estudio sincrónico

La lingüística prescriptiva es reemplazada por una lingüística descriptiva. Se diferencia entre el lenguaje, la lengua y el habla, se inicia con el enfoque estructuralista; se amplía con el enfoque psicolingüístico.

En los distintos enfoques de la Psicología, se consideran al lenguaje como una forma de conducta, parte del proceso cognitivo, o una forma de actividad psíquica.

INTELIGENCIA

Se entiende a la inteligencia, como la capacidad para aprender o comprender, como uso del conocimiento. Suele ser sinónimo de intelecto (entendimiento), pero se diferencia de éste por hacer hincapié en las habilidades y aptitudes para manejar situaciones concretas y por beneficiarse de la experiencia sensorial.

En psicología, la inteligencia se define como la capacidad de adquirir conocimiento o entendimiento, de resolver problemas y una capacidad de utilizar el entendimiento en situaciones novedosas. En condiciones experimentales se puede medir en términos cuantitativos el éxito de las personas para adecuar su conocimiento a una situación o al superar una situación específica.

Los psicólogos consideran que estas capacidades son necesarias en la vida cotidiana, donde los individuos tienen que analizar o asumir nuevas informaciones mentales y sensoriales para poder dirigir sus acciones hacia metas determinadas. La inteligencia como el rendimiento de nuestro equipo mental. No obstante, en círculos académicos hay diferentes opiniones en cuanto a la formulación precisa del alcance y

funciones de la inteligencia; por ejemplo, algunos consideran que la inteligencia es una suma de habilidades específicas que se manifiesta ante ciertas situaciones; en razón de ello, se ha señalado diversos tipos de inteligencia.

No obstante, en la formulación de los tests de inteligencia la mayoría de los psicólogos consideran la inteligencia como una capacidad global que opera como un factor común en una amplia serie de aptitudes diferenciadas. De hecho, su medida en términos cuantitativos suele derivar de medir habilidades de forma independiente o mediante la resolución de problemas que combinan varias de ellas.

Destacan en el tema de la inteligencia Bidet, A. y Simon, T. Gramer H., Goodenouh, F., Merrill, Piaget, J., Serebrinsky, B. Spearman, C., Stoddard, G., Székely, B., Terman, L., Thurstone, L., Tredgold, G., Viaud, G., Wechsler, S., Yela, M.

DISCUSIÓN

Tanto en psicología, psiquiatría, como en neuropsicología y principalmente en las neurociencias cognitivas, en sus versiones más modernas, que se supone cuentan con los enfoques y los métodos de estudio más avanzados respecto del psiquismo humano, no se ha logrado superar problemas fundamentales como son los que han sido planteados en términos de las relaciones cerebro/mente (Sperry, 1966; Hampden-Turner, 1981), conciencia/inconsciencia (Bassin, 1972), inteligencia/ afectividad (Piaget, 1981), así como el problema de la diferencia entre psiquismo humano y psiquismo animal, que apenas se toca para concluir que los seres vivos “desde la Bacteria hasta el Hombre” sólo se diferencian por su complejidad (Monod, 1971).

Se ha avanzado, por ejemplo, en la comprensión de los mecanismos moleculares muy íntimos que se producen en la comunicación entre neuronas. El influjo nervioso se transmite de una neurona a otra a través de una sustancia química (un neurotransmisor), liberada por la primera y reconocida por la segunda, gracias a unos receptores específicos. Conocemos ahora unos cuarenta neurotransmisores y más de mil receptores, si incluimos los receptores del olfato. Sobre todo, cada día comprendemos mejor la naturaleza química y el funcionamiento.

Con estos conocimientos y aportes no hay duda de la función cerebral, relacionada al procesamiento de la información en varias modalidades, por lo tanto, entender la actividad psíquica como una evaluación psicométrica clásica no refleja la complejidad del sistema, se requiere de metodologías de investigación más complejas multidisciplinarias.

CONCLUSIONES

La neurociencia estudia, los contenidos del quehacer psicológico del hombre; lo somete a la investigación al experimento; lo describe, lo explica y ahora puede aproximarse a controlar o a la corrección de las alteraciones psíquicas, como hace toda ciencia describiendo el fenómeno, explicando el fenómeno y controlando el fenómeno; algo que la psicología no está haciendo aún.

Con el advenimiento de las neurociencias, el siglo XXI será el siglo del cerebro, así como el XX ha sido el del átomo y la célula. El objetivo, a largo plazo, es comprender las bases neuronales de las funciones superiores del cerebro del hombre, así como de sus enfermedades de la persona; explicar los procesos conscientes e inconscientes, así como la interacción con el mundo exterior, ya sea físico, o social y cultural.

Los fenómenos, estructuras o procesos psíquicos como los señalados y delimitados por la psicología, contribuyeron al desarrollo de las neurociencias ahora se explicar con detalle la actividad psíquica por las neurociencias como el resultado de la actividad cerebral, aproximándose a una explicación bioquímica, fisiológica, anatómica y topográfica.

Referencias Bibliográficas

- Ardila, A. y otros (2005). Neuropsicología de los Trastornos del Aprendizaje. 1ª ed. México: Manual Moderno.
- Beaumont JG, Kenealy PM y Rogers MJC Eds. (1996). The Blackwell Dictionary of Neuropsychology. Blackwell Pub. Oxford.
- Benson, D.F. (1994). The Neurology of Thinking. Oxford University Press, Oxford.
- Boden MA (1994). Filosofía de la Inteligencia Artificial. Fondo de Cultura Económica. México.
- Broadbent, D.E. (1958). Perception and Communication. Pergamon, Oxford.
- Bunge M (1987) El problema mente-cerebro. Tecnos, Madrid.
- Churchland PM (1999). Materia y conciencia. Gedisa editorial, Barcelona.
- De la Fuente, R. y Álvarez, F.J. (1998). Biología de la Mente. Fondo de Cultura Económica. México.
- Fodor, J.A. (1986). La modularidad de la mente. Morata, Madrid.
- Fuster, J.M. (1980). The Frontal Cortex. Anatomy, Physiology and Neuropsychology of the Frontal Lobe. Raven Press, New York.
- Gardner H (1993). Las Inteligencias múltiples. Estructura de la mente. Fondo de Cultura Económica, México.
- Gazzaniga, M. Ed. (2000). The New Cognitive Neuroscience. M.I.T. Press, Cambridge.
- Goleman D (1996). La Inteligencia Emocional. Javier Vergara Editor, Buenos Aires.
- Guirao, M., Guirao-Piñeyro, M. y Morales-Hevia, M.M. (1997). Anatomía de la conciencia. Masson, Barcelona.
- Hebb, D. (1949). The Organization of Behavior. Wiley, N. York.
- Heilman, K.M. y Valenstein, E. Eds. (2003). Clinical Neuropsychology. Oxford University Press, Oxford. Capítulo 7.
- Hobson, J.A. (1999). Consciousness. Cientific American Library. New York.
- James, W. (1890/1989). Principios de Psicología. Fondo de Cultura Económica, México.
- Kandel ER (2007). En busca de la memoria. Katz Editores, Buenos Aires.

- Kertesz, A. Ed. (1994). *Localization and Neuroimaging in Neuropsychology*. Academic Press, N. York.
- LeDoux, J. (1996). *The Emotional Brain*. Simon & Schuster, Nueva York.
- Luria, A.R (1966). *Higher Cortical Functions in Man*. Tavistok, Londres.
- Luria, A.R (1979). *El Cerebro en Acción*. Fontanella, Barcelona
- Mesulam, M.-M. (1998). From Sensation to Cognition. *Brain* 121:1013-1052.
- Miller EK y Cohen JD (2001). An Integrative Theory of Prefrontal Cortex Function. *Annu. Rev. Neurosci.* 24: 167-200.
- Moray, N. (1969). *Selective Processes in Vision and Hearing*. Hutchinson Educational, Londres.
- Neisser, U. (1967). *Cognitive Psychology*. Appleton, New York.
- Ortiz, C.P. (1998). *El Nivel Consciente de la Memoria*. Fondo Editorial de la Universidad de Lima, Lima.
- Ortiz, C.P. (2004). *Cuadernos de Psicobiología Social 6. El Nivel Consciente de la Actividad Personal*. Fondo Editorial de la UNMSM, Lima.
- Penfield, W. y Rasmussen, T. (1950). *The Cerebral Cortex of Man*. Macmillan, New York.
- Penrose R (2002). *La mente nueva del emperador. En torno a la cibernética, la mente y las leyes de la física*. Fondo de Cultura Económica, México.
- Popper KR (1997). *El cuerpo y la mente*. Paidós, Barcelona.
- Posner, M.I. y Petersen, S.E. (1990). The Attention System of the Human Brain. *Annu. Rev. Neurosci.* 13: 25-42.
- Rogovin MS (1970). *Problemas filosóficos de la teoría de la memoria*. Ediciones Suramérica, Bogotá.
- Seki S (2001). Localization and Globalization in Conscious Vision. *Annu. Rev. Neurosci.* 24: 57-86.
- Shorojova EV (1963). *El problema de la conciencia*. Grijalbo, México.
- Sternberg RJ (1997). *Inteligencia exitosa*. Paidós, Barcelona.
- Stuss, D.T., Alexander, M.P. y Benson, D.F. (1997). Frontal Lobe Functions. En: Trimble, M.R. y Cummings, J.L. (Eds.) *Contemporary Behavioral Neurology*. Butterworth-Heinemann, Boston.

- Teuber, H-L. (1964). The Riddle of Frontal Lobe Function in Man. En: Warren, J.M. y Akert, K. (Eds.) The Frontal Granular Cortex and Behavior. McGraw-Hill, New York.
- Trimble, M.R. (2000). Behavior and Personality Disturbances. En: Bradley, W.G., Daroff, R.B., Fenichel, G.M. y Marsden, C.D. (Eds.) Neurology in Clinical Practice. Butterworth–Heinemann, Boston.
- Vygotsky, L.S. (1983). Pensamiento y Lenguaje. La Pléyade, Buenos Aires.
- Warren, J.M. y Akert, K. Eds. (1964). The Frontal Granular Cortex and Behavior. McGraw-Hill, New York.
- Zeman, A. (2001). Consciousness. Brain, 124:1263-1289.

La depresión en mujeres peruanas víctimas de violencia. Una revisión bibliográfica de la última década

Depression in Peruvian women victims of violence: A literature review of the last decade

Luiggi Vásquez

Centro de Estudios e Investigación PsicoMet, Huancayo, Perú

Correo electrónico: cemanos06@gmail.com

 <https://orcid.org/0000-0003-4726-3724>

Henry Salcedo-Ramón

Instituto de Psicoterapias Contextuales D´Context, Lima, Perú

Correo electrónico: hasalcedor@gmail.com

 <https://orcid.org/0000-0002-8395-0436>

Recibido: 18/06/2024

Revisado: 18/07/2024

Aceptado: 29/11/2024

Publicado: 17/12/2024

Resumen

El presente artículo abordó el tema de la depresión en mujeres víctimas de violencia en la última década en el Perú. El propósito fue analizar el impacto de la depresión en mujeres víctimas de violencia en la última década en el Perú. Para ello, se consideró una metodología básica, cualitativa, de revisión bibliográfica, donde se establecieron criterios de inclusión para la selección de artículos científicos originales publicados en los últimos diez años, logrando una muestra de 12 artículos científicos, se consideraron fuentes de acceso libre de Scopus, Research Gate, Redalyc y Scielo; usando las categorías de "Violencia" y "Depresión". Los resultados demostraron que una alta prevalencia de violencia, especialmente la psicológica, está estrechamente relacionada con un aumento de trastornos depresivos; a pesar de los avances legislativos, persisten importantes obstáculos en el acceso a la justicia y una respuesta inadecuada de las autoridades, lo que perpetúa el ciclo de violencia y deterioro mental. En conclusión, este contexto sociocultural, y la falta de un enfoque integral en la atención de salud mental, resalta la urgencia de implementar políticas públicas que no solo se centren en la protección inmediata, sino también en la prevención y tratamiento de la depresión en las mujeres víctimas de violencia.

Palabras Clave: violencia, depresión, derechos de la mujer.

Abstract

This article addressed the issue of depression in women victims of violence in the last decade in Peru. The purpose was to analyze the impact of depression in women victims of violence in the last decade in Peru. For this purpose, a basic, qualitative, literature review methodology was considered, where inclusion criteria were established for the selection of original scientific articles published in the last ten years, achieving a sample of 12 scientific articles, open access sources of Scopus, Research Gate, Redalyc and Scielo were considered; using the categories of "Violence" and "Depression". The results showed that a high prevalence of violence, especially psychological violence, is closely related to an increase in depressive disorders; despite legislative advances, significant obstacles persist in access to justice and an inadequate response from the authorities, which perpetuates the cycle of violence and mental deterioration. In conclusion, this sociocultural context, and the lack of a comprehensive approach to mental health care, highlights the urgency of implementing public policies that not only focus on immediate protection, but also on the prevention and treatment of depression in women victims of violence.

Keywords: violence, depression, women's rights.

Introducción

La violencia hacia la mujer representa una violación de los derechos humanos, manifestándose como una transgresión al derecho a la vida, la dignidad, la integridad física y emocional, así como a la igualdad, seguridad, libertad, autonomía y respeto. Este fenómeno debe entenderse como un proceso de múltiples causas con un trasfondo estructural en los ámbitos socioculturales, políticos y psicológicos (García, 2020).

Lo alarmante es que, en el proceso de atención a la violencia hacia las mujeres, tanto las instituciones como las personas implicadas son percibidas como indiferentes y deshumanizadas, lo que también afecta la imagen del Estado. Los organismos y mecanismos diseñados para abordar la violencia contra las mujeres, a menudo terminan perpetuando y reforzando dicha violencia, especialmente hacia aquellas que residen en zonas rurales. Como consecuencia, estas mujeres dejan de ver al Estado como un defensor de sus derechos humanos, llegando a considerar que tanto él como sus representantes son aliados de quienes las maltratan (Crisóstomo, 2021).

En el Perú, la violencia contra las mujeres es un problema grave que se basa en profundas desigualdades de género que, a pesar de ciertos avances, sigue existiendo. Aunque la violencia afecta a mujeres de todas las clases sociales, las que suelen denunciar en las comisarías son, en su mayoría, mujeres en situación de pobreza, con baja escolaridad, dependientes económicamente de su pareja y con varios hijos. Ante la falta de apoyo por parte del Estado, muchas de ellas, optan por quedarse con el agresor (Dammert, 2018).

Un estudio realizado por Manchego-Carnero et al. (2022) concluye que en las mujeres víctimas de violencia de pareja y adultos mayores víctimas de violencia familiar, el riesgo de sufrir violencia es mayor en personas del sexo femenino, de menor edad, con menor independencia económica y nivel educativo, y en quienes tienen estado civil de conviviente. Aunque no se hallaron diferencias significativas en la salud mental según el nivel de riesgo de violencia, se detectó una alta prevalencia de posibles trastornos psiquiátricos, cercana al 50%, predominando la ansiedad, depresión y trastornos psicóticos. En tanto, Lescano y Salazar (2020) afirman que la dependencia emocional, la depresión y la ansiedad tienden a presentarse con mayor intensidad en mujeres de entre 18 y 29 años que han sido víctimas de violencia. Además, señalan una relación entre dependencia emocional, depresión y ansiedad. Igualmente, observaron una conexión significativa entre la dependencia emocional y la depresión en sus dimensiones cognitivo-afectiva y somático-motivacional, destacando que la dependencia emocional y la ansiedad están vinculadas con sus dimensiones de

sensaciones motoras, cognitivas y somáticas relacionadas con la ansiedad.

La violencia contra las mujeres es un problema de gran relevancia en nuestro país, ya que más de la mitad de ellas han experimentado distintos tipos de violencia, lo que está relacionado con varios problemas de salud mental, siendo la depresión uno de los más comunes, la misma que se manifiesta a través de síntomas como una preocupación excesiva, tristeza, llanto frecuente, agotamiento, sentimientos de soledad y culpa, así como una marcada pérdida de energía. Además, ha confirmado que las consecuencias psicológicas que padecen las víctimas de violencia por parte de sus parejas, se encuentran por encima de las personas que no viven violencia (Colque, 2020).

La define a la depresión como un problema psicológico frecuente que ocasiona malestar a nivel personal, familiar, social y laboral en una persona que lo padece. No obstante, la depresión es un problema que se suscita en todo el mundo, y no es la excepción en el contexto de Latinoamérica. En los últimos años, este ha sido una preocupación creciente en el Perú, afectando sobre todo a mujeres de distintas edades y niveles socioeconómicos. Muchas veces, se trata de un sufrimiento silencioso, tanto psicológico como físico, que genera un desequilibrio en la vida cotidiana, dejando secuelas emocionales y duraderas (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2021).

Por ello, se sugiere que, para hacer frente a la violencia, es crucial desarrollar actividades de promoción y prevención, poniendo énfasis en las características sociodemográficas, planificando estrategias operativas que permitan reducir la violencia, generando conciencia y promoviendo cambios en conductas y actitudes, además de mitigar los posibles riesgos de desarrollar problemas en la salud mental (Manchego-Carnero et al., 2022).

En tal sentido, la atención a la salud mental de las mujeres en Perú se encuentra regulada por la Ley N° 26842 Ley General de Salud y la Ley N° 30947 Ley de Salud Mental. Estas leyes reconocen el derecho de las mujeres, especialmente aquellas víctimas de violencia y en situación de vulnerabilidad, a recibir atención y tratamiento en salud mental. No obstante, en el Perú, la realidad muestra que la atención en salud mental para las mujeres es insuficiente. Entre las principales razones de esta deficiencia se encuentran la violencia de género, el abandono de mujeres en instituciones psiquiátricas, y la escasez de recursos, ya que el presupuesto destinado a la salud mental no cubre la demanda de pacientes, incluidas las mujeres víctimas de violencia y abandono. Como resultado, muchas no acceden a la atención que necesitan, lo que afecta negativamente su calidad de vida, así como a su entorno familiar y comunitario (Sanchez, 2021).

Finalmente, para un mejor entendimiento teórico, la violencia, según Mayor y Salazar (2019) es conceptualizada como el uso de la fuerza para imponer y someter, se trata de una actividad donde la persona que la ejerce busca la supremacía u opresión sobre el individuo o grupo que es sometido. García (2020) refiere que el problema de la violencia se forma porque a partir de posiciones en la que ser varón o ser mujer se crean en un estatus social desproporcionado e incluyen lazos de poder hacerlas sumisas. Esa estructura asimétrica se fundamenta en las diferencias de género. Ambas conceptualizaciones coinciden que la violencia es el uso intencional de la fuerza o el abuso de poder para dominar a alguien o imponer algo. Sin embargo, García (2020) hace especial énfasis en que la violencia se fundamenta en las diferencias de género. A la luz de los conceptos evidenciados, podemos afirmar que la violencia es el uso intencional de la fuerza o el poder físico contra otra persona o un grupo, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones.

Berenzon, et al. (2013) señala que la depresión es una causa importante de la carga universal de patología, ya que es una de las primordiales razones de discapacidad, esta enfermedad generalmente comienza en una etapa temprana, lo que reduce en gran medida las funciones de las personas. Ambos autores coinciden en que la depresión se caracteriza fundamentalmente por alteraciones del comportamiento, del grado de actividad y del pensamiento. Es así que la depresión reduce las funciones de la persona por un pensamiento que se enfoca en la autocrítica y el fracaso, puede afectar a todos los ámbitos de la vida, incluidas las relaciones familiares, de amistad y las comunitarias.

Por ende, el estudio tuvo como objetivo principal, analizar el impacto de la depresión en mujeres víctimas de violencia en la última década en el Perú, según las investigaciones académicas realizadas en los últimos diez años.

Metodología

El estudio se desarrolló con una metodología cualitativa, documental, de revisión bibliográfica (Sánchez y Reyes, 2021). Entonces, la investigación contiene búsqueda en bibliotecas en línea que contienen artículos científicos y editoriales tales como Scielo, Redalyc, Dialnet, Researchgate. Los criterios de inclusión fueron temáticos: depresión en mujeres víctimas de violencia en el Perú; criterios espaciales: artículos provenientes de América latina, artículos redactados en español; criterios temporales: artículos académicos a partir del año 2014 en adelante; criterio por tipo de documento:

se utilizarán solo artículos académicos. Criterios de exclusión fueron artículos redactados en idiomas distintos al español, tesis, libros, monografías, resúmenes, entre otras de carácter teórico. Las categorías o palabras clave que se utilizaron fueron “Depresión en mujeres víctimas de violencia en el siglo XXI en el Perú”, “Depresión”, “mujeres víctimas de violencia”, y sus combinaciones. Se analizaron 12 artículos teniendo en cuenta las características cualitativas revisando los títulos los resúmenes, ahondando en una revisión del contenido para así seleccionar el artículo para su análisis.

Análisis de datos y discusión

Utilizando los términos de inclusión y exclusión presentados en el apartado de metodología, las características de dichos artículos son como se presentan en el siguiente cuadro; asimismo, para sintetizar, se ha trabajado en base a matrices de diez ideas principales vinculadas al objetivo general del estudio:

Tabla 1

Síntesis de ideas principales

Nº	Autores	Síntesis del Artículo	Año
1	Colque, J.	El análisis del impacto de la depresión en mujeres víctimas de violencia en Perú destaca la prevalencia generalizada de la violencia, especialmente la psicológica. Con el 65.4% de mujeres afectadas, se evidencia que la violencia psicológica, con estrategias sistemáticas de control, provoca consecuencias negativas en la salud física, emocional y social de las víctimas. La urgencia de abordar este problema se intensifica al considerar que la violencia psicológica genera tanto daño agudo como secuelas emocionales crónicas, subrayando la necesidad de comprender y mitigar el impacto de la depresión en estas mujeres.	2020
2	Crisóstomo, M.	El análisis del impacto de la depresión en mujeres víctimas de violencia en comunidades rurales de Perú revela desafíos significativos en la búsqueda de justicia y atención. La prevalencia de la justicia popular, la falta de reconocimiento de instituciones locales y la reticencia del personal de salud destacan obstáculos estructurales. La relación compleja entre estos factores y las desigualdades históricas resalta la necesidad de abordar la depresión en mujeres afectadas.	2021
3	Dammert, L.	En el contexto peruano, el análisis sobre el impacto de la depresión en mujeres víctimas de violencia resalta la función crucial de la intervención policial y la implementación de políticas públicas. Aunque se observan avances legales, como la tipificación de delitos y la creación de instancias judiciales, persisten desafíos en la carga de trabajo de las comisarías y en la coordinación efectiva entre las instituciones. La falta de evaluación de iniciativas específicas subraya la importancia continua del trabajo policial como punto de acceso para mujeres en busca de protección y justicia, evidenciando la necesidad de una presencia estatal protectora.	2018

4	García	En el marco de la Segunda Ola Feminista, se cuestionó la objetividad en ciencia, revelando sesgos androcéntricos. La feminización de la locura en el siglo XIX y la construcción asimétrica de la subjetividad influyen en la salud mental de mujeres. El feminismo destaca sesgos de género en la salud mental, especialmente en diagnósticos y tratamientos. La sociedad androcéntrica actual afecta la salud mental de mujeres en roles tradicionales. La formación en Salud Mental debe abordar estas cuestiones de género, considerando el impacto de la depresión en mujeres víctimas de violencia.	2020
5	Mayor, S., y Salazar, C.	La violencia, omnipresente en todo el mundo, tiene ramificaciones significativas en la salud pública, afectando aspectos sociales, psicológicos y biológicos. La violencia contra las mujeres, reconocida como una 'pandemia silenciosa', presenta una prevalencia variable, siendo la perpetrada por la pareja la más común. La complejidad de la violencia intrafamiliar abarca aspectos físicos, psicológicos, sexuales y económicos, persistiendo debido a procesos como la invisibilización y la legitimación. Factores socioculturales, económicos y psicológicos contribuyen a este fenómeno. En el contexto peruano, se analizará la depresión en mujeres víctimas de violencia en la última década, buscando comprender su impacto y proponer enfoques preventivos, considerando la intersección entre la violencia y la salud mental. Este análisis se centra en la prevalencia y diversidad de la violencia, particularmente la violencia contra las mujeres, reconocida como una problemática global. La violencia intrafamiliar se conceptualiza en sus diversas formas, abarcando aspectos físicos, psicológicos, sexuales y económicos. Factores socioculturales, económicos y psicológicos propician esta violencia, evidenciando su persistencia en la sociedad. La investigación se propone analizar la depresión en mujeres víctimas de violencia en Perú durante la última década, buscando comprender su impacto y proponer orientaciones preventivas, considerando la intersección entre la violencia y la salud mental.	2019
6	Calisaya, P.	Este artículo evalúa la idoneidad de las medidas de protección de la Ley 30364 para víctimas de violencia, centrándose en la etapa de protección. La ley, implementada en 2015, busca abordar la violencia familiar con un enfoque inmediato en comparación con la legislación anterior. Reconociendo formas diversas de violencia, destaca el derecho a una vida libre de violencia y la importancia de proteger la dignidad de las personas en situación de vulnerabilidad mediante medidas gubernamentales.	2018
7	Fernández, J.	Esta investigación filosófico-conceptual aborda la violencia física para identificar elementos comunes y conceptualizarla. Aunque se centra en el derecho penal, adopta una perspectiva amplia más allá del marco legal. Explora la falta de análisis detallado en la literatura sobre la conceptualización de la violencia, especialmente en casos prototípicos como delitos de lesiones corporales. Examina la relación entre derecho penal y violencia, planteando preguntas sobre la imposición coactiva de la pena. Destaca la necesidad de distinguir entre violencia 'en sí misma' e 'instrumentalmente' y propone considerar el daño en los delitos de lesiones corporales desde una perspectiva amplia centrada en el bienestar individual.	2022

8	Lescanov, G., y García, V.	Este estudio analiza la relación entre dependencia emocional, depresión y ansiedad en mujeres víctimas de violencia de pareja en Perú, destacando la prevalencia de violencia psicológica. La investigación subraya las implicaciones en la salud mental y económica, resaltando la complejidad de romper el ciclo de violencia debido a factores como la vergüenza y el miedo. Se enfatiza la necesidad de políticas públicas integrales que aborden estas variables psicológicas para combatir la violencia de género y apoyar a las víctimas.	2020
9	Manchego-Carnero, B. et al.	Este estudio aborda la violencia persistente contra mujeres y destaca la propuesta de la OMS para fortalecer el papel del sistema de salud en la lucha contra la violencia interpersonal, especialmente en mujeres y niñas. Aunque se reconocen los planes de acción globales, la violencia sigue afectando la salud mental y el bienestar de las mujeres. Se resalta la necesidad de abordar el problema desde la prevención y el cambio de actitud, centrando la atención en mejorar la atención primaria de salud para brindar apoyo integral a las víctimas, especialmente en países como Perú. El estudio busca explorar la relación entre diferentes tipos de violencia y la salud mental de las víctimas, con el objetivo de proponer programas educativos que se enfoquen en la prevención y promoción de la atención primaria de salud en violencia, contribuyendo a un mejor abordaje de este problema en Perú.	2022
10	Illescas, M., Tapia, J., y Flores, E.	El estudio aborda la problemática de la violencia intrafamiliar en América Latina, centrándose en Ecuador y destacando la prevalencia de agresiones hacia mujeres. Se subraya la persistencia de patrones culturales y sociales, con desigualdades acentuadas para mujeres indígenas o de bajos recursos. Aunque existen avances legales, se señala la influencia de nociones tradicionales sobre género. El análisis se centra en identificar factores socioculturales, como el androcentrismo y el patriarcado, que afectan a mujeres víctimas de violencia en Cuenca, Ecuador. El estudio busca comprender la relación entre estos factores y la depresión en mujeres afectadas por violencia intrafamiliar.	2018
11	Aiquipa, J.	La investigación aborda la violencia de pareja (VIP) como una violación de derechos humanos y problema de salud pública, con un enfoque en las mujeres en Perú. Destaca la prevalencia significativa de la VIP, afectando al 66.3% de mujeres unidas en el país. Reconoce las consecuencias negativas en la salud física y mental, así como la multicausalidad de este fenómeno. La investigación se centra en analizar la relación entre la dependencia emocional y la VIP en mujeres usuarias de servicios de salud en Oxapampa, Perú, con el objetivo general de comprender el impacto de la depresión en mujeres víctimas de violencia.	2015
12	Benavides, A., et al.	La investigación aborda la violencia familiar, resaltando su impacto negativo, especialmente en mujeres, niños y ancianos, y su relación con trastornos depresivos. La Ley 30364 define esta violencia y destaca la herencia transgeneracional en su aumento global. Estudios en mujeres embarazadas subrayan la conexión entre la agresión de pareja y la depresión, enfocándose en la necesidad de un enfoque integral. La violencia doméstica afecta la salud mental, extendiéndose a la pérdida de custodia de hijos, y las relaciones conflictivas familiares se asocian con mayor incidencia de depresión en adolescentes. La investigación busca analizar el impacto de la depresión en mujeres víctimas de violencia.	2022

La investigación sobre el impacto de la depresión en mujeres víctimas de violencia en Perú revela una serie de hallazgos interrelacionados que evidencian la complejidad y la gravedad del problema. Se destaca que el 65.4% de las mujeres afectadas experimenta violencia psicológica, que no solo produce consecuencias inmediatas, sino que también genera secuelas emocionales crónicas. Esto sugiere que la depresión es un resultado directo de la violencia sufrida, lo que subraya la necesidad de intervención oportuna (Colque, 2020). En comunidades rurales, las mujeres enfrentan dificultades significativas en el acceso a justicia y atención, lo que complica aún más su situación. Este fenómeno se agrava por la prevalencia de la justicia popular y la falta de reconocimiento de las instituciones locales, creando un ciclo de impunidad que perpetúa la violencia y sus efectos negativos en la salud mental (Crisóstomo, 2021).

Entonces, es fundamenta potenciar el cumplimiento en la intervención policial y las políticas públicas. Aunque existen avances legales en la tipificación de delitos, la carga de trabajo de las comisarías y la falta de coordinación entre instituciones limitan la efectividad de estas medidas. Este contexto resalta que la violencia y la depresión están interrelacionadas, y que una respuesta estatal efectiva es crucial para abordar ambas problemáticas (Dammert, 2018).

De esta forma, la violencia en contra de las mujeres es un fenómeno multifacético. La "pandemia silenciosa" de la violencia contra las mujeres se traduce en consecuencias severas para la salud pública, y se hace evidente que la depresión es una manifestación común de este problema. La intersección entre factores socioculturales, económicos y psicológicos contribuye a la persistencia de la violencia y, por ende, de la depresión en mujeres víctimas (García ,2020; Mayor y Salazar, 2019). Es así que, al analizar la idoneidad de la Ley 30364, que busca proteger a las víctimas de violencia familiar, se identifica que esta legislación ofrece un marco para abordar la violencia; pero, su implementación efectiva sigue siendo un desafío, ya que muchas mujeres no acceden a estas protecciones debido a barreras estructurales (Calisaya, 2018).

Por otro lado, con respecto a la violencia física, desde una perspectiva conceptual, la falta de análisis detallado en la literatura sobre el daño causado por la violencia es aún persistente. Este enfoque es crucial para entender cómo las mujeres víctimas de violencia enfrentan un doble desafío: el de vivir en un entorno violento y el de lidiar con el estigma asociado a su salud mental (Fernández, 2022). No obstante, al examinar la relación entre dependencia emocional, depresión y ansiedad, se señala que el ciclo de violencia es difícil de romper debido a factores como el miedo y la vergüenza. Esto sugiere que las políticas públicas deben ser más integrales y

contemplar el apoyo emocional y psicológico a las víctimas (Lescano y García, 2020). De esta forma, es relevante fortalecer el papel del sistema de salud en la atención a mujeres y niñas afectadas por violencia. Esto indica que, aunque existen planes de acción globales, es necesario que el enfoque en la salud mental sea una prioridad en la atención primaria (Manchego-Carnero et al., 2022).

Otros estudios complementan esta discusión, al abordar la violencia en las familias y su relación con la salud pública. Los trabajos subrayan la necesidad de un enfoque integral que considere tanto los derechos humanos como los aspectos de salud mental en el tratamiento de las mujeres víctimas de violencia (Illescas, Tapia y Flores, 2018; Aiquipa, 2015).

Finalmente, se refuerza la idea de que la violencia en las familias no solo afecta a las mujeres, sino que también tiene un impacto negativo en niños y ancianos, creando un ciclo de violencia que puede ser transgeneracional. Esto señala que cualquier intervención debe ser holística y enfocarse en la salud mental de todos los miembros de la familia para romper el ciclo de la violencia (Benavides et al., 2022).

En síntesis, el análisis de los artículos revisados revela un panorama desalentador sobre el impacto de la depresión en mujeres víctimas de violencia en Perú. La interrelación entre la violencia psicológica, la dependencia emocional y la falta de un sistema de apoyo efectivo son factores que perpetúan el ciclo de la violencia y la depresión. La urgencia de abordar esta problemática desde un enfoque integral que considere las dimensiones psicológicas, sociales y estructurales es evidente. La implementación de políticas públicas que no solo reconozcan, sino que actúen sobre estas realidades, es crucial para mejorar la calidad de vida de las mujeres afectadas y fomentar su recuperación.

Conclusiones

Finalmente, se logra concluir que las investigaciones de la última década indican que un significativo porcentaje de mujeres en Perú (65.4%) han sufrido alguna forma de violencia, predominando el tipo psicológico, lo que se correlaciona directamente con un incremento en los trastornos depresivos entre estas víctimas. No obstante, la dependencia emocional en relaciones abusivas agrava la sintomatología depresiva, aumentando el riesgo de trastornos severos.

A pesar de los avances legislativos, muchas mujeres enfrentan obstáculos para acceder a la justicia. La falta de sensibilización en el sistema judicial y los estigmas sociales dificultan la búsqueda de protección y apoyo, perpetuando el ciclo de violencia y deterioro mental. Donde, la respuesta de las autoridades, incluyendo la policía, ha

demostrado ser inadecuada en muchos casos, lo que genera desconfianza en las víctimas y limita su acceso a la ayuda necesaria. Las políticas implementadas en los últimos años aún presentan desafíos en su efectividad.

Por otro lado, los patrones culturales en Perú contribuyen a la normalización de la violencia de género. Las percepciones negativas sobre las mujeres que experimentan violencia complican su búsqueda de apoyo, reflejando la necesidad de un cambio en las normas sociales y culturales. Es así que se requiere un enfoque más integral en la atención a mujeres víctimas de violencia, que incluya capacitación en salud mental con un enfoque de género. Esto es crucial para garantizar una atención que reconozca las experiencias únicas de las mujeres víctimas. Entonces, se refuerza la urgencia de que las políticas públicas no solo se centren en la protección inmediata, sino también en la prevención y el tratamiento de la depresión resultante de la violencia de género. Se necesita un enfoque que aborde las complejidades del trauma y sus efectos en la salud mental a largo plazo.

Referencias bibliográficas

- Aiquipa, J. (2015). Dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia de pareja. *Revista de Psicología (PUCP)*, 33(2).
- Benavides, A., Rivera, D., & Chávez, M. (2022). Violencia familiar y trastorno depresivo en mujeres e integrantes del grupo familiar en la jurisdicción de la Comisaría de Familia de Lima. *Revista de Derecho: Universidad Nacional del Altiplano de Puno*, 7(1), 61-76.
- Berenzon, S., Asunción, M., Robles, R., & Medina-Mora, M. (2013). Depresión: estado del conocimiento y la necesidad de políticas públicas y planes de acción en México. *Salud Pública de México*, 55(1).
- Calisaya, P. (2018). Análisis de la idoneidad de las medidas de protección dictadas a favor de las víctimas de violencia en el marco de la ley 30364 “Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar”. *Revista de Derecho: Universidad Nacional del Altiplano de Puno*, 3(2), 247-259.
- Colque, J. (2020a). Consecuencias psicológicas en mujeres víctimas de violencia de pareja. *Revista EDUCA UMCH*, (15), 64-79.
<https://doi.org/10.35756/educaumch.202015.129>
- Colque, J. (2020b). Consecuencias psicológicas en mujeres víctimas de violencia de pareja. *Revista sobre Educación y Sociedad*, 15(1), 5-22.
<https://doi.org/10.35756/educaumch.v1i15.129>
- Crisóstomo, M. (2021). El Estado es el Otro: la atención de la violencia contra las mujeres en las zonas rurales del Perú. *Politai*, 12(22), 1-29.
<https://doi.org/10.18800/politai.202101.003>
- Dammert, L. (2018). Trabajo policial, burocracia y discrecionalidad en la implementación de las políticas de violencia contra la mujer: El caso de las comisarías en Perú. *Espacio Abierto*, 27(4), 19-43.
- Fernández, J. (2022). Conceptualizando la violencia y la violencia física: un análisis comparado de las legislaciones de Perú y Chile. *Derecho y Género*, (88).
<https://doi.org/10.18800/derechopucp.202201.001>
- García, C. (2020). Psiquiatría y feminismo desde una perspectiva histórica: herramientas epistemológicas para contextualizar la violencia contra las mujeres. *Psicoevidencias*(58).

- Illescas, M., Tapia, J., & Flores, E. (2018). Factores socioculturales que influyen en mujeres víctimas de violencia intrafamiliar. *Killkana Sociales: Revista de Investigación Científica*, 2(3), 187-196.
<https://doi.org/10.26871/killkanasocial.v2i3.348>
- Lescano, G., & Salazar, V. (2020). Dependencia emocional, depresión y ansiedad en mujeres víctimas de violencia. *Delectus*, 3(3).
- Manchego-Carnero, B., Manchego-Carnero, E., & Leyva-Márquez, E. (2022). Salud mental y riesgo de violencia en mujeres y adultos mayores víctimas de violencia. *Enfermería Global*, 21(68). <https://doi.org/10.6018/eglobal.512101>
- Mayor, S., & Salazar, C. (2019). La violencia intrafamiliar. Un problema de salud actual. *Gaceta Médica Espirituana*, 21(1), 96-105.
- Organización Mundial de la Salud. (2023, 31 de marzo). Depresión.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression#:~:>
- Sánchez, H., & Reyes, C. (2021). *Metodología y diseños en la investigación científica* (6ta ed.). Biblioteca Nacional del Perú.
- Sánchez, S. (2021). Situación actual de la salud mental de las mujeres en el Perú. *Biojurídica, Biopolítica y Derechos Humanos*, 4(2), 159-171.
<https://doi.org/10.35383/apuntes.v4i2.669>

Estilo gerencial y agotamiento pandémico en los servidores públicos durante la emergencia sanitaria, Amarilis-Huánuco, 2021

*Management style and pandemic burnout in public
servants during the health emergency, Amarilis-
Huánuco, 2021*

Marvin Aguirre-Gonzales

Licenciado en psicología

Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco, Perú

Correo electrónico: marvinaguirre@psicoilla.com

 <https://orcid.org/0009-0000-4778-6248>

Recibido: 14/07/2024

Revisado: 14/08/2024

Aceptado: 29/11/2024

Publicado: 17/12/2024

Resumen

Este estudio tuvo como objetivo identificar la influencia del estilo gerencial en el agotamiento pandémico de los servidores públicos, en el marco de los lineamientos para la vigilancia, prevención y control del COVID-19 durante la emergencia sanitaria en la Municipalidad Distrital de Amarilis, 2021. El enfoque de la investigación fue cuantitativo, de tipo aplicado y de nivel explicativo. La población estuvo conformada por 400 servidores públicos, y la muestra fue de 197. Los instrumentos utilizados fueron la encuesta "Fatiga Pandémica" y el Test de LIFO (estilo gerencial), ambos considerados válidos y confiables. El análisis estadístico de los datos se realizó con el programa SPSS versión 25, y la contrastación de hipótesis se llevó a cabo mediante la prueba de Wilcoxon. Los resultados evidenciaron que no existe una diferencia significativa en la percepción de los servidores públicos sobre el estilo gerencial y el agotamiento pandémico ($\text{sig. } 0,080 > 0,05$). Se concluye, por tanto, que el estilo gerencial no influye en el agotamiento pandémico de los servidores públicos en el marco de los lineamientos para la vigilancia, prevención y control del COVID-19 durante la prórroga de la emergencia sanitaria en la Municipalidad Distrital de Amarilis. 2021.

Palabras clave: estilo gerencial, agotamiento pandémico, servidores públicos.

Abstract

This study aimed to identify the influence of managerial style on the pandemic exhaustion of public servants included in the framework of the guidelines for the surveillance, prevention and control of COVID 19 during the health emergency of the District Municipality of Amarilis, 2021. The research approach was quantitative, applied and explanatory, the population was 400 public servants and the sample was 197. The instruments used were the "Pandemic Fatigue" survey and the LIFO test (management style), both instruments are valid and reliable. The statistical analysis of the data was carried out with the statistical program SPSS-25v and the contrasting of hypotheses was carried out using the Wilcoxon Test. The results showed that there is no significant difference in the perception of public servants about the managerial style and pandemic exhaustion ($\text{sig. } 0.080 > 0.05$), concluding that the managerial style does not influence the pandemic exhaustion of public servants included in the framework of the guidelines for the surveillance, prevention and control of COVID 19 during the extension of the health emergency of the District Municipality of Amarilis, 2021.

Keywords: management style, pandemic exhaustion, public servants.

Introducción

La fatiga pandémica es una forma de agotamiento provocada por dificultades prolongadas y sin resolver. Las personas se vuelven apáticas, aisladas y pesimistas; además, no cumplen o rechazan las medidas establecidas y no desean mantenerse informadas sobre estas (Organización Mundial de la Salud, 2020). Según el Centro de Salud Integral “Dinan” (2021), el agotamiento pandémico es una reacción natural del cuerpo, ya que este enfrenta una crisis de salud prolongada. En este contexto, el esfuerzo del organismo por adaptarse a una amenaza puede generar respuestas como cefaleas, cansancio, miedo y frustración. Incluso, el cuerpo va perdiendo el sentido vital, lo que se manifiesta en sentimientos y pensamientos negativos sobre la vida. Al respecto, una encuesta realizada en España por el Centro de Investigaciones Sociológicas (2021) sobre la pandemia por el COVID-19 arrojó los siguientes resultados: el 23,4% de los encuestados refirió haber sentido mucho o bastante miedo a morir; el 68,6% expresó un fuerte temor a que un familiar o ser querido falleciera; el 35,1% confesó haber llorado por esta situación; el 41,9% reportó dificultades para dormir; el 51,9% se sintió fatigado y sin energía; y el 38,7% experimentó dolores de cabeza y otros síntomas como taquicardia, mareos o desmayos. En cuanto a América Latina, la Asociación de Municipalidades de Chile (2020) obtuvo que, durante la atención en el contexto de la crisis sanitaria, el 79,5% de las personas percibió de forma negativa las emociones de su ambiente social. Además, el 73,8% manifestó aburrimiento, el 56% presentó ansiedad, el 54,1% experimentó frustración, el 41,8% reportó dificultades para realizar sus tareas cotidianas, el 40% sintió soledad y el 40,9% tuvo problemas. para dormir desde el brote pandémico.

También en América Latina, Arbeláez (citado por Gallo, 2020) encontró que, durante la pandemia, los trabajadores han experimentado agotamiento emocional y físico debido al fuerte desgaste laboral y la Falta de motivación en el trabajo remoto, especialmente en aquellos que no tienen horarios fijos y están sobrecargados de trabajo. Al respecto, en el Perú, según el Ministerio de Salud (2021), los especialistas del Hospital Víctor Larco Herrera advirtieron que el temor que las personas tenían desde el inicio de la pandemia ha traído como consecuencia fatiga, agotamiento y frustración emocional, lo que ha dado paso a la perturbación mental, ansiedad anticipada por la llegada de nuevas "olas" de contagios y la incertidumbre de no encontrar una cura. Otro estudio, citado por el diario *El Peruano* (2021) y realizado por Marsh Perú a 3,000 trabajadores, reveló que solo el 20% no presenta riesgos en su salud mental, mientras que el 50% de ellos obtuvieron un riesgo alto o mediano. . Por su parte, Ramos (2021) encontró una evaluación estadísticamente significativa entre la ansiedad en torno al virus y el bienestar psicológico: a mayor ansiedad, menor bienestar psicológico, especialmente en los trabajadores de limpieza pública del distrito de

Socabaya, Arequipa. En Huánuco, Capcha (2021) demostró que “los estados psicológicos de reactividad al estrés, la ansiedad y la depresión influyen en la frecuencia y severidad de los casos de bruxismo durante la pandemia por COVID-19 en los soldados del Batallón de Fuerzas Especiales”. Por otro lado, Murga (2019) explicó que el agotamiento puede manifestarse de forma aguda como un mecanismo de protección homeostática o de forma crónica, con una duración de al menos seis meses, convirtiéndose en un estado permanente asociado a enfermedades médicas y psicológicas. Cárdenas et al. (2017) definieron la fatiga o el agotamiento como la sensación de cansancio tras un esfuerzo, que puede tener múltiples causas y generar desmotivación para continuar con dicho esfuerzo, sea deportivo, intelectual o laboral. Para Sánchez y De la Fuente (2020), la desmotivación es una sensación de estancamiento que produce síntomas como apatía, cansancio físico y mental, y falta de energía. Sin embargo, la persona no se encontraría ni profundamente deprimida ni excesivamente ansiosa, aunque sí con poca vitalidad para enfrentar nuevas situaciones. Por otra parte, Uribe (2019) afirmó que el gerente es quien se encarga de afrontar las situaciones que puedan afectar o beneficiar a la organización. Para ello, debe contar con habilidades de liderazgo y sociales, manejo del tiempo, control del estrés, comunicación efectiva y capacidad para resolver conflictos. Según Rojas (2021), el gerente debe poseer la habilidad de elaborar estrategias para el futuro, implementar cambios en el sistema de gestión y afrontar escenarios difíciles, como los provocados por la pandemia de COVID-19. Bateman y Snell (2009) sostienen que un líder trabaja dentro de una empresa mientras desempeña funciones directivas, lo que implica seleccionar y emplear un estilo directivo adecuado, estableciendo así una distinción entre sí mismo y los demás. Por su parte, Koontz y Weihrich (2007) explicaron que un estilo directivo implica la responsabilidad ejecutiva de supervisar y guiar a los subordinados. Además, enfatizan la importancia del gestor en una organización, ya que es quien enfrenta las circunstancias que se presentan y puede variar sus reacciones y soluciones para lograr un buen rendimiento. Atkins y cols. (1967) señalan que el estilo gerencial se caracteriza por dar y apoyar, tomar y controlar, mantener y conservar, así como adaptar y negociar. Finalmente, Morales (2017) destacó que gerenciar se define por el autocontrol, liderazgo, capacidad de negociación y armonización, características que pueden influir en los resultados esperados. Asimismo, agregó que no existen malos gerentes, sino diferentes estilos gerenciales

Como antecedentes internacionales se encuentra Villavicencio (2021) en su artículo de “Afectaciones personales y organizacionales derivadas del confinamiento por COVID 19 en México”; concluye que el liderazgo y las actividades diarias del trabajador tienen un impacto considerable en la productividad durante el confinamiento, afirmó que un líder es esencial para garantizar que sus empleados rinden adecuadamente; por su parte, Molina (2020) en su investigación de “Identificación de

factores de riesgo psicosocial para mejorar el desempeño laboral de los trabajadores durante el periodo 2020 a 2021 en Quito-Ecuador”, concluyó que los trabajadores tienen temor a la reincorporación de las actividades en oficinas, a pesar que la organización ha implementado protocolos de bioseguridad, esto afecta el rendimiento laboral y el cumplimiento de los objetivos organizacionales. Seguidamente en los antecedentes nacionales esta Vargas (2020) quien realizó una investigación sobre “Gestión municipal y respuestas frente al impacto del COVID 19, municipalidades de la zona alto andina, departamento de Lambayeque”, y obtuvo como resultado la falta de estrategias para brindar los servicios públicos en la emergencia, la incapacidad para ejecutar el presupuesto que tenían y la débil articulación inter-gubernamental el cuál llegó a afectar en la calidad de vida de la población; por su parte, Choquehuanca y Ruiz (2021), en su tesis sobre la “Inteligencia emocional, miedo al COVID 19 y síndrome de burnout en trabajadores de una municipalidad”, descubrió que la inteligencia emocional está relacionada con los factores de agotamiento y cinismo, mientras que el miedo a la COVID-19 no está relacionado con los factores de agotamiento y cinismo; también esta Guzmán (2020) en su investigación de “Gestión municipal y estrategias frente al Covid 19 en la municipalidad distrital de La Banda de Shilcayo, 2020”, en Tarapoto, quien obtuvo que existe una clara relación entre la administración de la Municipalidad y las estrategias empleadas para luchar contra el Covid-19; por su parte, Leyva (2020) en su tesis de “la fatiga laboral y la carga mental en los trabajadores, a propósito del distanciamiento social”, obtuvo que es importante vigilar tanto la carga mental como la fatiga de los trabajadores, ya que, sus extremos pueden tener un efecto adverso sobre la calidad de vida en el trabajo. En cuanto a los antecedentes regionales, Mena (2021) en la investigación “Gestión de Recursos Humanos y Cultura Organizacional de la Alta Dirección del Gobierno Regional de Huánuco 2021”, Los resultados mostraron una fuerte correlación.

Las razones por las que se llevó a cabo esta investigación fueron, en primer lugar, teóricas, ya que se aborda una perspectiva desde los estilos gerenciales como un probable factor en el desarrollo. del agotamiento pandémico, siendo escasas las investigaciones previas en este tema, especialmente en el contexto de las “olas” pandémicas actuales. Por otro lado, desde un enfoque práctico, permite analizar una posible causa que podría explicar el aumento de contagios entre los trabajadores de la Municipalidad Distrital de Amarilis. Además, la línea de investigación siguió un enfoque básico en gestión pública, lo que hace que los resultados obtenidos puedan ser generalizables, siempre y cuando la muestra presente ciertas similitudes con este estudio. Asimismo, es relevante porque permite expandir el conocimiento sobre el tema y contribuir a la mejora en la gestión de los recursos humanos dentro del entorno institucional. Se plantearon dos hipótesis: la hipótesis alternativa establece que el estilo gerencial de “dar y apoyar” influye de forma significativa en el agotamiento pandémico

de los servidores públicos comprendidos en el marco de los lineamientos para la vigilancia, prevención y control del COVID-19 durante la emergencia sanitaria en la Municipalidad Distrital de Amarilis, 2021. Por el contrario, la hipótesis nula afirma que este estilo gerencial no tiene influencia en dicho agotamiento. El objetivo del estudio fue identificar si el estilo gerencial influye de manera significativa en el agotamiento pandémico de los servidores públicos dentro del marco de los lineamientos mencionados. Los resultados obtenidos mostraron que el estilo gerencial no influye en el agotamiento pandémico de los servidores públicos comprendidos en el marco de los lineamientos para la vigilancia, prevención y control del COVID-19 durante la prórroga de la emergencia sanitaria de la Municipalidad Distrital de Amarilis, 2021. Por otra parte, aunque hubo dificultades para encontrar contenidos relacionados con la investigación, estas se superaron mediante el uso de herramientas, tecnológicas y plataformas de investigación que ofrecen acceso a información digital, previa suscripción o pago. Finalmente, el estudio fue viable, ya que se tuvo acceso al campo de investigación a través de la Municipalidad Distrital de Amarilis, Huánuco.

METODOLOGÍA

El estudio estuvo conformado por 400 servidores públicos de la Municipalidad distrital de Amarilis, se trabajó con una muestra de 197 trabajadores, de muestreo probabilístico tipo de muestreo aleatorio simple, del nivel explicativo, tipo aplicada, con enfoque de investigación fue cuantitativo, diseño es longitudinal. Además, la técnica que se utilizó fue la psicometría y la encuesta (Hernández et al., 2014). Se aplicó la encuesta “Fatiga pandémica” y el Test de LIFO (estilo gerencial), ambos instrumentos fueron validados a través del criterio de jueces y la confiabilidad fue procesado a través del Alfa de Cronbach. El análisis estadístico de datos se efectuó con el programa estadístico SPSS-25v y la contrastación de hipótesis se realizó mediante la Prueba de Wilcoxon, los datos recopilados se procedieron a tabular, analizarlo e interpretarlo. Por otro lado, se cumplió con los principios bioéticos de brindar el consentimiento informado, la confidencialidad, anónimo, no maleficencia y beneficencia.

ANÁLISIS DE DATOS Y DISCUSIÓN

En el análisis descriptivo del total de servidores públicos de la Municipalidad de Amarilis - Huánuco, 2021 para la variable dependiente “Agotamiento pandémico”, se obtuvo en el pretest el 80.20% (158 sujetos) a diferencia del posttest el 70.60% (139 sujetos) presentan un nivel moderado de agotamiento pandémico, esto nos indica que los servidores se sienten cansados, han experimentado emociones negativas debido a la baja economía del país, extraña las actividades laborales presenciales con su colegas y ha optado por estar en cama todo el día, no comer adecuadamente, entre otros (Tabla 1).

Tabla 1*Percepción de la variable Agotamiento Pandémico*

Niveles	PRETEST		POSTEST	
	fi	%	Fi	%
Alto	31	15.70%	33	16.80%
Moderado	158	80.20%	139	70.60%
Bajo	8	4.10%	25	12.70%
Total	197	100%	197	100%

Nota. *Aplicación de instrumento de investigación*

Por otro lado, en la variable independiente “Estilo gerencial” (tabla 2) se obtuvo en las condiciones productivas, el pretest del estilo Da y Apoya el 41% (81 sujetos) diferente al posttest el 42% (83 sujetos); en el pretest del estilo Toma y Controla el 32% (64 sujetos) casi semejante con el posttest el 31% (61 sujetos), en el pretest del estilo Mantiene y Conserva el 23% (46 sujetos) diferente al posttest el 18% (35 sujetos); en el pretest del estilo Adapta y Negocia el 3% (6 sujetos) diferente al posttest 9% (18 sujetos), esto quiere decir, que se caracterizan por ser respetados por sus colegas, por sus valores, son proactivos en aprovechar oportunidades, influyente y confiados en su experiencia, en ocasiones son cautelosos y analíticos, busca obtener resultados y se destaca por su habilidad para comprender y adaptarse a los demás.

En las condiciones no productivas se obtuvo en el pretest del estilo Da y Apoya el 28% (55 sujetos) diferente al posttest el 34% (66 sujetos), en el pretest del estilo Toma y Controla el 27% (53 sujetos) casi igual posttest el 27% (54 sujetos), en el pretest del estilo Mantiene y Conserva el 24% (47 sujetos) diferente al posttest el 20% (40 sujetos), en el pretest del estilo Adapta y Negocia el 21% (42 sujetos) diferente al posttest el 19% (37 sujetos), es decir, se caracteriza por la sobreexigencia y exigencia hacia los demás, dominancia, entre otras características que puede afectar las relaciones interpersonales y generar tensiones en el entorno laboral.

Tabla 2*Percepción de la variable Estilo Gerencial en condiciones Productivas y No productivas*

Condiciones Productivas				
Estilos	PRETEST		POSTEST	
	fi	%	Fi	%
Da y Apoya	81	41%	83	42%
Toma y Controla	64	32%	61	31%
Mantiene y Conserva	46	23%	35	18%
Adapta y Negocia	6	3%	18	9%
Total	197	100%	197	100%

Condiciones No Productivas				
Estilos	PRETEST		POSTEST	
	fi	%	Fi	%
Da y Apoya	47	24%	40	20%
Toma y Controla	55	28%	66	34%
Mantiene y Conserva	53	27%	54	27%
Adapta y Negocia	42	21%	37	19%
Total	197	100%	197	100%

Nota. *Aplicación del instrumento de investigación*

En relación al análisis inferencial y contrastación de hipótesis el estilo gerencial no influye de forma significativa en el agotamiento pandémico de la muestra estudiada (tabla 3). Así mismo, el estilo gerencial dar y apoyar y el estilo gerencial Tomar y Controlar influye de forma significativa en el agotamiento pandémico de la muestra estudiada; en cuanto al estilo gerencial mantener y conservar y el estilo gerencial adoptar y negociar no influye de forma significativa en el agotamiento pandémico de la muestra estudiada (tabla 4 y 5).

Tabla 3

Contraste y Estadístico de prueba de hipótesis general de la variable dependiente, según su pretest y postest.

Rangos				
Agotamiento pandémico		N	Rango promedio	Suma de rangos
Pretest VD – Postest VD	Rangos negativos	66 ^a	69,70	4600,50
	Rangos positivos	82 ^b	78,36	6425,50
	Empates	49 ^c		
Total		197		
Estadístico de prueba				
			Postest VD – Pretest VD	
Z			-1,750 ^b	
Sig. asintótica(bilateral)			,080	

Nota. a. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon

b. Se basa en rangos positivos.

Nota. a. Postest VD < Pretest VD

b. Postest VD > Pretest VD

c. Postest VD = Pretest VD

Tabla 4

Contraste de las hipótesis específicas de la variable independiente, según su pretest y postest.

Rangos				
Estilo 1		N	Rango promedio	Suma de rangos
Postest dar y apoyar – Pretest dar y apoyar	Rangos negativos	93 ^a	74,58	6936,00
	Rangos positivos	43 ^b	55,35	2380,00
	Empates	61 ^c		
	Total	197		
Estilo 2		N	Rango promedio	Suma de rangos
Postest Tomar y Controlar - Pretest Tomar y Controlar	Rangos negativos	74 ^a	68,78	5090,00
	Rangos positivos	54 ^b	58,63	3166,00
	Empates	69 ^c		
	Total	197		

Estilo 3		N	Rango promedio	Suma de rangos
Postest mantener y conservar - Pretest mantener y conservar	Rangos negativos	72 ^a	66,36	4778,00
	Rangos positivos	54 ^b	59,69	3223,00
	Empates	71 ^c		
	Total	197		
Estilo 4		N	Rango promedio	Suma de rangos
Postest adoptar y negociar - Pretest adoptar y negociar	Rangos negativos	63 ^a	64,33	4053,00
	Rangos positivos	66 ^b	65,64	4332,00
	Empates	68 ^c		
	Total	197		

Tabla 5

Estadístico de prueba de las hipótesis específicas de la variable independiente, según su pretest y posttest.

Estadístico de prueba ^a	
Postest dar y apoyar – Pretest dar y apoyar	
Z	-4,961 ^b
Sig. asintótica(bilateral)	,000
Postest Tomar y Controlar - Pretest Tomar y Controlar	
Z	-2,299 ^b
Sig. asintótica(bilateral)	,021
Postest mantener y conservar - Pretest mantener y conservar	
Z	-1,901 ^b
Sig. asintótica(bilateral)	,057
Postest adoptar y negociar - Pretest adoptar y negociar	
Z	-.329 ^b
Sig. asintótica(bilateral)	,742

Nota. a. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon

b. Se basa en rangos positivos.

En relación a la discusión, en primer lugar, los estudios de Molina (2020) y Choquehuanca y Ruiz (2021) revelan que los trabajadores experimentan aprensión en relación a la reincorporación a las oficinas, incluso cuando se han implementado protocolos de seguridad; diferente a los resultados encontrados en nuestra

investigación ya que identificamos que los servidores públicos extrañan trabajar de manera presencial junto a sus colegas. En segundo lugar, Morales (2017) refiere que los estilos autoritario, coercitivo y autoritario benevolente, mantienen relaciones más débiles con la satisfacción laboral tanto en los factores e indicadores motivadores similar al estilo gerencial "dar y apoyar" de la investigación pues se encontró que dicho estilo influye positivamente en la reducción del agotamiento pandémico, mientras que otros estilos no presentan una influencia significativa. En tercer lugar, los estudios de Vargas (2020) y Guzmán (2020) destacan la relevancia de una gestión municipal efectiva durante la pandemia, la falta de estrategias adecuadas para prestar servicios públicos y la incapacidad para ejecutar el presupuesto tienen un impacto negativo en la calidad de vida de la población similar el estilo gerencial dar y apoyar que influye de forma significativa en el agotamiento pandémico de los servidores públicos comprendidos en el marco de los lineamientos para la vigilancia, prevención y control del COVID 19 durante la prórroga de la emergencia sanitaria de la Municipalidad. Además, el estudio de Leyva (2020) destaca la importancia de abordar la fatiga laboral y la carga mental en los trabajadores, especialmente durante el distanciamiento social, esta consideración es relevante para asegurar una calidad de vida laboral adecuada y prevenir el agotamiento y el estrés excesivo en el personal. En general, estos hallazgos resaltan la necesidad de que las organizaciones y las instituciones públicas tomen medidas proactivas para cuidar la salud emocional y física de sus trabajadores durante la pandemia.

Conclusiones

Se concluyó que, el estilo gerencial no influye de forma significativa en el agotamiento pandémico de los servidores públicos comprendidos en el marco de los lineamientos para la vigilancia, prevención y control del COVID 19 durante la prórroga de la emergencia sanitaria de la Municipalidad distrital de Amarilis, 2021. En base al análisis descriptivo, donde se observa que en el pretest el 80.20%, a diferencia del posttest solo el 70.60% presentan un nivel moderado de agotamiento pandémico. Así también en menor cantidad se observó, en el pretest el 15.70%, a diferencia del posttest el 16.80% obtuvieron un nivel alto de agotamiento pandémico. Finalmente, en el pretest el 12.70% obtuvieron un nivel bajo de agotamiento pandémico. En base al análisis inferencial podemos afirmar que existe suficiente evidencia estadística de que la variable estilo gerencial no influye significativamente en el agotamiento pandémico, ya que obtuvo un P valor de ($\text{sig. } 0,080 > 0,05$).

Se concluyó que el estilo gerencial dar y apoyar influye de forma significativa en el agotamiento pandémico de los servidores públicos comprendidos en el marco de los lineamientos para la vigilancia, prevención y control del COVID 19 durante la prórroga

de la emergencia sanitaria de la Municipalidad distrital de Amarilis, 2021. Según el análisis descriptivo, la muestra en condiciones de productividad obtuvo los siguientes resultados: en el pretest el 41%, a diferencia del posttest el 42%. A diferencia de los resultados obtenidos cuando las condiciones eran no productivas; en el pretest el 28%, a diferencia del posttest el 34% obtuvieron como mayor porcentaje en el estilo Da y Apoya. En base al análisis inferencial podemos afirmar que existe suficiente evidencia estadística de que el estilo gerencial dar y apoyar, influye significativamente en el agotamiento pandémico, ya que obtuvo un P valor de ($\text{sig. } 0,000 < 0,05$).

Se concluyó que el estilo gerencial Tomar y Controlar influye de forma significativa en el agotamiento pandémico de los servidores públicos comprendidos en el marco de los lineamientos para la vigilancia, prevención y control del COVID 19 durante la prórroga de la emergencia sanitaria de la Municipalidad distrital de Amarilis, 2021. Según el análisis descriptivo, la muestra en condiciones de productividad obtuvo los siguientes resultados: en el pretest el 32%, a diferencia del posttest el 31%. A diferencia de los resultados obtenidos cuando las condiciones eran no productivas; en el pretest y posttest el 27%. obtuvieron como mayor porcentaje en el estilo Tomar y Controlar. En base al análisis inferencial podemos afirmar que existe suficiente evidencia estadística de que el estilo gerencial Tomar y Controlar, influye significativamente en el agotamiento pandémico, ya que obtuvo un P valor de ($\text{sig. } 0,021 < 0,05$).

Se concluyó que el estilo gerencial mantener y conservar no influye de forma significativa en el agotamiento pandémico de los servidores públicos comprendidos en el marco de los lineamientos para la vigilancia, prevención y control del COVID 19 durante la prórroga de la emergencia sanitaria de la Municipalidad distrital de Amarilis, 2021. Según el análisis descriptivo, la muestra en condiciones de productividad obtuvo los siguientes resultados: en el pretest el 23%, a diferencia del posttest el 18%. A diferencia de los resultados obtenidos cuando las condiciones eran no productivas; en el pretest el 24%, a diferencia del posttest el 20% obtuvieron como mayor porcentaje en el estilo mantener y conservar. En base al análisis inferencial podemos afirmar que existe suficiente evidencia estadística de que el estilo gerencial mantener y conservar no influye significativamente en el agotamiento pandémico, ya que obtuvo un P valor de ($\text{sig. } 0,057 > 0,05$).

Se concluyó que el estilo gerencial adoptar y negociar no influye de forma significativa en el agotamiento pandémico de los servidores públicos comprendidos en el marco de los lineamientos para la vigilancia, prevención y control del COVID 19 durante la prórroga de la emergencia sanitaria de la Municipalidad distrital de Amarilis, 2021. Según el análisis descriptivo, la muestra en condiciones de productividad obtuvo los siguientes resultados: en el pretest el 3%, a diferencia del posttest el 9%. A diferencia de los resultados obtenidos cuando las condiciones eran no productivas; en el pretest el

21%, a diferencia del posttest el 19% obtuvieron como mayor porcentaje en el estilo adoptar y negociar. En base al análisis inferencial podemos afirmar que existe suficiente evidencia estadística de que el estilo gerencial adoptar y negociar no influye significativamente en el agotamiento pandémico, ya que obtuvo un P valor de ($\text{sig. } 0,742 > 0,05$).

Fuentes de financiamiento. El proyecto de investigación fue autofinanciado, lo que significó que los recursos necesarios para su desarrollo fueron cubiertos directamente por el investigador. Esta modalidad de financiamiento permitió una administración independiente y flexible de los fondos. La autofinanciación también reflejó el compromiso personal del investigador con el éxito del proyecto.

Contribución de los autores. El presente trabajo fue realizado en su totalidad por el autor, quien desarrolló los apartados de la investigación, llevó a cabo la recolección y análisis de datos, y redactó el manuscrito. El autor es responsable del estudio, desde la planificación hasta la interpretación de los resultados.

Conflicto de interés. El autor declara que no existe ningún conflicto de interés con respecto a la publicación de este trabajo. No se recibieron fondos de organizaciones con intereses financieros o personales que puedan haber influido en los resultados y la discusión de esta investigación.

Referencias Bibliográficas

- Aguirre, M. (2023). *Estilo gerencial y agotamiento pandémico en los servidores públicos durante la emergencia sanitaria, Amarilis-Huánuco, 2021* [Tesis de maestría, Universidad]. Repositorio Institucional. <https://hdl.handle.net/20.500.13080/8780>
- Asociación de Municipalidades de Chile. (mayo de 2020). Encuesta Salud Mental de las personas en tiempo de pandemia del COVID – 19 - 2020. Recuperado de <https://www.amuch.cl/wp-content/uploads/2020/05/Encuesta-nacional-de-salud-mental-de-las-personas-en-tiempos-de-pandemia-del-covid-19-2020.pdf>
- Atkins, S., Katcher, A., y Porter, E. (1967). Life orientations and strength Excess Profile. Los Ángeles: CA: Atkins-Katcher Associates.
- Bateman, H. y Snell, H. (2009). Administración. Liderazgo y colaboración en un mundo competitivo. México: Mc Graw.
- Capcha, G. (2021). Estado psicológico y bruxismo durante la pandemia COVID 19 en los soldados del Batallón de Fuerzas Especiales 201 Ejército Peruano, Huánuco 2021. [Tesis para optar el título de cirujano dentista, Universidad Nacional Hermilio Valdizán]. Recuperado de <https://hdl.handle.net/20.500.13080/6805>
- Cárdenas, D., Conde-Gonzáles, J., Perales, J. (2017). La fatiga como estado motivacional subjetivo. Revista Andal Med Deporte. Vol. 10, 31-41 DOI: 10.1016/j.ramd.2016.04.001.
- Centro de Investigaciones Sociológicas. (4 de marzo del 2021). "Encuesta sobre la salud mental de los/as españoles/as durante la pandemia de la COVID-19". Recuperado de https://www.cis.es/cis/opencms/ES/9_Prensa/Noticias/2021/prensa0494NI.html
- Centro de Salud Integral "Dinan". (2021). Fatiga pandémica: Que es y cómo superarla. Obtenido de <https://www.clinicadinan.com/noticia/fatiga-pandemica-que-es-y-como-superarla>.
- Choquehuanca Palomino, K. E., y Ruiz Condori, A. C. (2021). Inteligencia emocional, miedo al COVID-19 y Síndrome de Burnout en trabajadores de una municipalidad. <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/10551/76.0436.PS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- El Peruano. (08 de octubre de 2021). Salud mental: Tres de cada 10 trabajadores presentaron un alto riesgo durante la pandemia. Portal web. <https://elperuano.pe/noticia/130767-salud-mental-tres-de-%20cada-10-trabajadores-presentaron-un-alto-riesgo-durante-la-pandemia>

- Gallo, C. (2020). El cansancio al teletrabajo y la repentina nostalgia por la oficina. France 24. Recuperado de <https://www.france24.com/es/am%C3%A9rica-latina/20201130-covid19-pandemia-teletrabajo-desgaste-laboral-socializacion>
- Guzmán, N. (2020). Gestión municipal y estrategias frente el Covid-19 en la municipalidad de la Banda de Shilcayo, 2020. [Tesis para obtener el grado académico de Maestra en Gestión Pública]. Repositorio institucional-Universidad César Vallejo.
- Hernandez, R., Fernández, C., y Baptista M. (2014). *Metodología de la Investigación*. México: Mc Graw-HILL/Interamericana.
- Koontz, H. y Weirich, H. (2007). Elementos de administración. Un enfoque internacional. McGraw-Hill.
- Leyva, A. (2020). La fatiga laboral y la carga mental en los trabajadores: A propósito del distanciamiento social. [Tesis para optar el título de Médico Cirujano]. Repositorio institucional- Universidad Privada Antenor Orrego.
- Mena, W. (2021). Gestión De Recursos Humanos Y Cultura Organizacional De La Alta Dirección Del Gobierno Regional De Huánuco - 2021. Universidad de Huánuco. https://scholar.google.com/scholar_url?url=http://200.37.135.58/handle/123456789/2965&hl=es&sa=T&oi=gsb&ct=res&cd=0&d=300976597508393717&ei=oV2DY43CFZD-yQStgp1w&scisig=AAGBfm2Prbi69y1edSEmgc1bUC7-w6unmw
- Ministerio de Salud. (09 de Setiembre, 2021) MINSA advierte que la fatiga emocional por la pandemia pone en riesgo la salud mental de la población. Obtenido de <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/521218-minsa-advierete-que-la-fatiga-emocional-por-la-pandemia-pone-en-riesgo-la-salud-mental-de-la-poblacion>.
- Molina, D. (2020). Identificación de los factores de riesgo psicosocial para mejorar el desempeño laboral de los trabajadores durante el periodo 2020-2021. [Tesis de fin de carrera previo a la obtención del título de magíster en gestión del talento humano]. Repositorio institucional - Universidad Internacional SEK del Ecuador.
- Morales, M. (2017). Los estilos gerenciales y la satisfacción laboral de los trabajadores de la Dirección Regional Oriente del Instituto Penitenciario. Huánuco. 2016. (Tesis de maestría en gestión pública para el desarrollo social): Repositorio Institucional- Universidad Nacional Hermilio Valdizan.
- Murga, I. (2019). De la neurastenia a la enfermedad postesfuerzo: evolución de los. Revista Médica de Atención Primaria Vol. 50, 579-585 <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2019.04.004>.

- Organización Mundial de la Salud (OMS). (noviembre de 2020). Pandemic fatigue: Reinvigorating the public to prevent COVID-19. Obtenido de WHO/EURO:2020-1573-41324-56242:
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/337574/WHO-EURO-2020-1573-41324-56242-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ramos, A. (2021). Ansiedad por covid-19 y salud mental en trabajadores de limpieza pública del distrito de Socabaya, Arequipa en pandemia 2021. [Tesis para optar el título profesional de médico cirujano, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa]. Recuperado de:
<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/12727/MDrasoak.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Rojas, C. (2021). Habilidades gerenciales de los administradores de los mejores restaurantes en Lima Metropolitana durante la pandemia COVID 19, 2020. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Administración Hotelera, Universidad San Ignacio de Loyola]. Recuperado de
<https://repositorio.usil.edu.pe/server/api/core/bitstreams/56cb3e2c-776c-490f-be58-d21315d5df6a/content>
- Sánchez, A., y de La Fuente, V. (2020). COVID-19: Quarantine, isolation, social distancing and lockdown: Are they the same? *Anales de Pediatría (English Edition)*, 93(1), 73–74. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2020.05.001>
- Uribe, J. (2019). Habilidades gerenciales en los emprendimientos que sobreviven una exploración en catorce líderes antioqueños. [Tesis de maestría en administración, Universidad EAFIT]. Recuperado de
https://repository.eafit.edu.co/bitstream/handle/10784/13887/JorgeMario_UrbeMuriel_2019.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- Vargas, M. (2020). Gestión municipal y respuestas frente al impacto del COVID 19 – municipalidades de la zona alto andina, departamento de Lambayeque. *Revista Científica Pakamuros*, 8(4), 105–115.
<http://revistas.unj.edu.pe/index.php/pakamuros/article/view/153>
- Villavicencio, E., Quiroz, E., García, M., y Santamaría, E. (2021). Afectaciones personales y organizacionales derivadas del confinamiento por COVID-19 en México. *Estudios gerenciales*, 85–93.


Preferencias de valor en servidores públicos de Huánuco

Value preferences in public servers of Huánuco

Larry F. Acencio Malpartida

Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Huánuco, Perú

Correo electrónico: larry2fam@gmail.com

 <https://orcid.org/0000-0002-4442-9082>

Recibido: 15/07/2024

Revisado: 15/08/2024

Aceptado: 29/11/2024

Publicado: 17/12/2024

Resumen

El presente estudio es de enfoque cuantitativo, que tiene por objetivo conocer las preferencias de valor de los servidores públicos de Huánuco, producto de una participación voluntaria y través de un muestreo por conveniencia se ha obtenido a 225 funcionarios que trabajan en diferentes instituciones públicas de la región Huánuco, estos han sido evaluados por la escala de Valores y Antivalores – VALANTI, el diseño del estudio es descriptivo simple, de los resultados se ha podido obtener que la preferencia de valor predominante en los servidores públicos en la región es la verdad con un 33,3%, además que este valor está asociado con la función intelectual, que tiene espacio en la búsqueda del conocimiento y que en su espectro más amplio incluye una serie de valores no favorables como sería la desconfianza, el desinterés y el desengaño, por otro lado con respecto a cada valor se ha encontrado que en Rectitud el mayor porcentaje de la población se encuentra en la categoría promedio bajo con un 50.2%, en el valor verdad y el valor Paz en la categoría promedio alta se encuentra el 48% de los servidores respectivamente, en el valor amor el 39.1% se encuentra en la categoría promedio, y finalmente en el valor no violencia el 61.8% se encuentra en la categoría promedio

Palabras clave: valores, antivalores, funcionarios, funcionarios públicos

Summary

The present study has a quantitative approach, which aims to know the value preferences of the public servants of Huánuco, as a result of voluntary participation and through convenience sampling, 225 officials who work in different public institutions of the city have been obtained. Huánuco region, these have been evaluated by the Values and Antivalues scale – VALANTI, the scope and design of the study is simple descriptive, from the results it has been possible to obtain that the predominant value preference in public servants in the region is the truth with 33.3%, in addition to this value being associated with intellectual function, which has space in the search for knowledge and which in its broadest spectrum includes a series of unfavorable values such as distrust, disinterest and disappointment. On the other hand, with respect to each value, it has been found that in Righteousness the highest percentage of the population is in the low average category with 50.2%, in the truth value and the Peace value in the high average category is 48%. % of the servers respectively, in the love value 39.1% are in the average category, and finally in the non-violence value 61.8% are in the average category

Keywords: values in public servants, anti-values in civil servants, values at work, values in Huánuco

Introducción

La función pública es un pilar fundamental en el desarrollo de las sociedades modernas, ya que a través de esta se gestionan los recursos y servicios destinados a satisfacer las necesidades de la ciudadanía. En este contexto, los valores personales de los servidores públicos tienen un papel preponderante, ya que influyen de manera significativa en la toma de decisiones, la calidad de la gestión y la percepción pública sobre la integridad del Estado (Van Wart, 2013). La importancia de estudiar estos valores radica en su capacidad para fomentar una cultura de transparencia, compromiso y ética en la administración pública, lo que a su vez contribuye a fortalecer la confianza en las instituciones (Perry, 2015).

A nivel internacional, diversos estudios han explorado la relación entre los valores personales de los funcionarios y la efectividad del servicio público, destacando la necesidad de incorporar principios éticos en la formación y desarrollo profesional de los servidores. Max Weber fue pionero en subrayar la importancia de la ética de la responsabilidad en la burocracia, sugiriendo que los valores personales de los servidores son determinantes para garantizar una administración imparcial y orientada al bien común (Weber, 1978). En tiempos más recientes, autores como Perry (2015) y Van Wart (2013) han profundizado en la ética pública, destacando que la presencia de valores como la integridad y el servicio desinteresado es crucial para enfrentar los desafíos contemporáneos de la administración pública.

Investigaciones contemporáneas, como la de Houston y Cartwright (2020), han examinado cómo los valores de servicio al público impactan en la motivación y desempeño de los funcionarios en países de Europa y América del Norte, encontrando que la promoción de un entorno de trabajo basado en valores éticos mejora la satisfacción laboral y reduce la incidencia de conductas inapropiadas. De manera similar, estudios de Alonso y Lewis (2021) han analizado la relación entre la orientación a los valores y la percepción de la ciudadanía sobre la calidad del servicio, concluyendo que la transparencia y la honestidad son percibidas como atributos esenciales en el desempeño de los funcionarios.

En el contexto latinoamericano, la investigación sobre los valores personales de los servidores públicos ha cobrado especial relevancia debido a los desafíos en términos de corrupción y falta de confianza en las instituciones. Pérez-Liñán (2018) destaca que, en muchos países de la región, la implementación de programas de ética pública y capacitación en valores ha sido una estrategia clave para mejorar la integridad en el ejercicio de la función pública. En países como Chile, Colombia y México, se ha identificado una correlación positiva entre la formación en valores y la mejora en la

calidad de los servicios ofrecidos por el Estado (González, 2019). Estos estudios sugieren que la promoción de valores como la responsabilidad y la honestidad no solo beneficia a las instituciones, sino que también se traduce en una mayor legitimidad y aceptación por parte de la ciudadanía.

En el caso peruano, la investigación sobre los valores de los servidores públicos también ha tomado impulso en los últimos años, especialmente en el contexto de los esfuerzos por combatir la corrupción y mejorar la transparencia gubernamental. Según Morales (2019), la adopción de un enfoque basado en la ética y los valores ha sido un eje central en las reformas de la administración pública peruana, con el objetivo de fortalecer la confianza ciudadana en las instituciones. El Código de Ética de la Función Pública peruana establece la necesidad de que los funcionarios actúen con probidad, imparcialidad y responsabilidad, principios que, de ser interiorizados como valores personales, contribuyen a un mejor desempeño en la provisión de servicios públicos (Defensoría del Pueblo, 2020).

La región de Huánuco, ubicada en el centro-orienté del Perú, presenta características particulares que hacen relevante el estudio de los valores personales de sus servidores públicos. Huánuco es una región con una importante diversidad cultural y socioeconómica, que enfrenta desafíos relacionados con la gobernanza y la provisión de servicios en contextos tanto urbanos como rurales. Estudios recientes, como el de Ramírez y Gómez (2021), han resaltado que en Huánuco existe una percepción positiva sobre la importancia de los valores éticos en la función pública, aunque también se identifican desafíos como la necesidad de mejorar la capacitación de los servidores y la falta de recursos para la implementación de programas de ética.

En el presente estudio, se ha elegido como población de interés a los funcionarios públicos voluntarios de la región de Huánuco, es decir, aquellos que, más allá de sus obligaciones formales, participan en actividades y proyectos de servicio público con un alto grado de compromiso personal. Este enfoque permite analizar cómo los valores personales, como la vocación de servicio, la responsabilidad y la integridad, influyen en el desempeño de sus funciones y en la percepción ciudadana sobre la administración pública en la región. A través de una metodología cualitativa y el análisis de entrevistas y grupos focales, se busca identificar los valores que guían la conducta de estos funcionarios y explorar cómo estos contribuyen a la mejora de la gestión pública local.

La importancia de esta investigación radica en su contribución a la comprensión de la dinámica entre valores personales y desempeño público en un contexto local específico. Los hallazgos permitirán no solo ofrecer recomendaciones para el fortalecimiento de la ética en la función pública de Huánuco, sino también aportar a la

discusión sobre el rol de los valores personales en la administración pública peruana. Asimismo, se espera que los resultados sean útiles para la formulación de políticas públicas orientadas a promover una cultura de integridad y compromiso en los servidores públicos, fortaleciendo así la relación entre el Estado y la ciudadanía.

Metodología

El presente estudio se desarrolló con el objetivo de conocer las preferencias de valor de los funcionarios públicos de la región Huánuco, utilizando un enfoque cuantitativo. La población objeto de estudio estuvo conformada por 225 funcionarios públicos de diferentes entidades estatales de la región, para la selección de los participantes, se utilizó un diseño descriptivo simple, y un muestreo no probabilístico, también conocido como muestreo intencional, en el cual se seleccionaron a los individuos de acuerdo a criterios específicos establecidos por los investigadores (Hernández-Sampieri et al., 2014). Este tipo de muestreo es adecuado cuando se busca un análisis más profundo de un grupo específico, como en este caso, los funcionarios voluntarios interesados en participar en el estudio, permitiendo una mejor comprensión del fenómeno analizado (Patton, 2015). el instrumento utilizado para la recolección de datos fue la prueba psicológica VALANTI, desarrollada por Pérez y García (2018), este instrumento permite identificar y categorizar los valores personales que predominan en la conducta de los individuos, adaptándose de manera específica a las características de la población objetivo. Un aspecto clave de esta fase fue la obtención del consentimiento informado de todos los participantes, quienes fueron debidamente informados sobre los objetivos del estudio, la confidencialidad de la información proporcionada y su derecho a retirarse del estudio en cualquier momento. Los resultados obtenidos fueron procesados mediante la aplicación de pruebas estadígrafas de estadística descriptiva, tales como la media, la desviación estándar y la frecuencia de cada valor identificado, lo que permitió caracterizar los niveles de preferencias de valor de los funcionarios (Agresti y Finlay, 2009). Estas técnicas son adecuadas para estudios descriptivos, ya que permiten sintetizar y presentar de manera clara los patrones y tendencias observados en los datos recolectados (Mertens, 2015). Finalmente, el análisis de los datos se centró en identificar la predominancia de ciertos valores entre los funcionarios públicos de la región Huánuco, considerando su contexto sociocultural y el impacto que estos valores pueden tener en su desempeño laboral. Se realizó una interpretación detallada de los resultados, buscando relacionar los hallazgos con investigaciones previas y marcos teóricos sobre los valores personales en el ámbito público. La elección de una metodología descriptiva permitió no solo describir los niveles de preferencia de valor, sino también generar un conocimiento más profundo y contextualizado sobre la ética y los principios que guían a los servidores públicos en la región (Creswell, 2014).

Análisis de datos y Discusión

Se ha podido encontrar que el valor “Verdad” es el predominante con un 33.3% del total, especialmente entre los servidores de locación de servicios y contratados. El valor de la verdad incluye subvalores como la honestidad, la integridad y el raciocinio (Escobar, 2001) La alta prevalencia entre estos grupos puede deberse a la necesidad de demostrar un compromiso ético en un entorno de inestabilidad laboral, ya que suelen ser evaluados con mayor rigurosidad en cuanto a su desempeño y confiabilidad (Perry, 2015; Houston y Cartwright, 2020). Este hallazgo coincide con lo planteado por Brown y Treviño (2006), quienes sostienen que la percepción de la honestidad en el trabajo está estrechamente relacionada con la búsqueda de aceptación y permanencia en el entorno laboral. Sin embargo, estudios como el de Pérez-Liñán (2018) sugieren que, en contextos de mayor estabilidad, como los cargos de confianza, la priorización de la verdad tiende a diluirse, lo cual también se observa en los resultados de Huánuco.

Tabla 1.

Valor personal predominante por tipo de contrato de los servidores públicos

			Modalidad de Contrato				Total
			Cargo de confianza	Contratado	Locación de servicios	Nombrado	
VALOR PERSONAL	AMOR	Recuento	0	38	14	1	53
		%	0,0%	16,9%	6,2%	0,4%	23,6%
	NO VIOLENCIA	Recuento	0	8	1	2	11
		%	0,0%	3,6%	0,4%	0,9%	4,9%
	PAZ	Recuento	0	2	0	0	2
		%	0,0%	0,9%	0,0%	0,0%	0,9%
	PAZ	Recuento	1	47	10	7	65
		%	0,4%	20,9%	4,4%	3,1%	28,9%
	RECTITUD	Recuento	0	10	3	6	19
		%	0,0%	4,4%	1,3%	2,7%	8,4%
	VERDAD	Recuento	1	39	27	8	75
		%	0,4%	17,3%	12,0%	3,6%	33,3%
TOTAL		Recuento	Recuento	144	55	24	225
		% del total	%	64,0%	24,4%	10,7%	100,0%

Con referencia al valor “Verdad” presenta un promedio alto del 30.2% entre los servidores contratados. Este valor incluye subvalores como el autoanálisis y la veracidad, mientras que los antivalores asociados incluyen la falsedad y la hipocresía

(Escobar, 2001) La preferencia por la verdad en este grupo puede interpretarse como una respuesta adaptativa para demostrar competencia y ética en situaciones de contratación temporal (Agresti y Finlay, 2009). En contraste, estudios de González (2019) en América Latina señalan que, en algunos casos, la preferencia por la verdad puede no siempre correlacionar con la práctica diaria, especialmente cuando existen presiones institucionales que priorizan otros valores. Esto sugiere que la alta preferencia por la verdad en Huánuco podría reflejar más una aspiración que una práctica diaria.

Tabla 2.

Valor verdad por tipo de contrato de los servidores públicos

			Modalidad de Contrato				Total
			Cargo de confianza	Contratado	Locación de servicios	Nombrado	
VERDAD	PROMEDIO	Recuento	2	66	24	11	103
		%	0,9%	29,3%	10,7%	4,9%	45,8%
	PROMEDIO ALTO	Recuento	0	68	27	13	108
		%	0,0%	30,2%	12,0%	5,8%	48,0%
	PROMEDIO BAJO	Recuento	0	10	4	0	14
		%	0,0%	4,4%	1,8%	0,0%	6,2%
	TOTAL	Recuento	2	144	55	24	225
		%	0,9%	64,0%	24,4%	10,7%	100,0%

Al respecto del valor de “Rectitud” es prevalente entre los contratados con un 22.2% en el nivel promedio, pero también presenta un alto porcentaje de promedio bajo (32.9%). La rectitud se asocia con subvalores como la responsabilidad y la justicia, y los antivalores como la corrupción y la deslealtad (Escobar, 2001). El contraste con estudios de Rest (1982), quien sugiere que los valores morales se ven influenciados por el contexto organizacional, permite interpretar que la alta presencia de rectitud en promedio bajo podría estar relacionada con la percepción de falta de recursos o apoyo institucional. A su vez, autores como Mertens (2015) indican que, en contextos de alta exigencia laboral, los servidores pueden priorizar la adaptabilidad sobre la rectitud, lo que podría explicar la variabilidad observada.

Tabla 3*Valor rectitud por tipo de contrato de los servidores públicos*

			Modalidad de Contrato				Total
			Cargo de confianza	Contra tado	Locación de servicios	Nombrado	
RECTITUD	PROMEDIO	Recuento	0	50	21	8	79
		%	0,0%	22,2%	9,3%	3,6%	35,1%
	PROMEDIO ALTO	Recuento	0	20	8	5	33
		%	0,0%	8,9%	3,6%	2,2%	14,7%
	PROMEDIO BAJO	Recuento	2	74	26	11	113
		%	0,9%	32,9%	11,6%	4,9%	50,2%
TOTAL		Recuento	2	144	55	24	225
		%	0,9%	64,0%	24,4%	10,7%	100,0%

El valor “Amor” es significativo entre los servidores contratados con un 23.1% en el nivel promedio. Este valor incluye la amabilidad, la compasión y la ayuda a los demás, mientras que los antivalores asociados son la hostilidad y el egoísmo (Escobar, 2001). Esto sugiere un fuerte componente de empatía y compromiso con el bienestar colectivo en este grupo, este hallazgo es consistente con lo que indican Perry (2015) y Van Wart (2013) sobre la relevancia de los valores orientados al servicio en contextos de inestabilidad. No obstante, González (2019) subraya que este valor tiende a ser más bajo en cargos de mayor jerarquía, lo cual también es evidente en los datos de Huánuco, donde el amor es menos prevalente entre quienes tienen cargos de confianza.

Tabla 4.*Valor amor por tipo de contrato de los servidores públicos*

			Modalidad de Contrato				Total	
			Cargo de confianza	Contra tado	Locación de servicios	Nombrado		
AMOR	PROMEDIO	Recuento	1	52	21	14	88	
		%	0,4%	23,1%	9,3%	6,2%	39,1%	
	PROMEDIO ALTO	Recuento	1	50	16	5	72	
		%	0,4%	22,2%	7,1%	2,2%	32,0%	
	PROMEDIO BAJO	Recuento	0	42	18	5	65	
		%	0,0%	18,7%	8,0%	2,2%	28,9%	
	TOTAL		Recuento	2	144	55	24	225
			%	0,9%	64,0%	24,4%	10,7%	100,0%

El valor “Paz” se destaca con un alto predominio entre los contratados (32.4% en promedio alto). Este valor abarca subvalores como la paciencia y la tranquilidad, mientras que los antivalores incluyen la hostilidad y el desorden (Escobar, 2001). La preferencia por este valor puede ser una manifestación de la búsqueda de estabilidad emocional en un entorno laboral fluctuante (Houston y Cartwright, 2020). El contraste con estudios de Creswell (2014) muestra que, en contextos de mayor seguridad laboral, la paz suele ser un valor menos priorizado, ya que los empleados se concentran más en el rendimiento que en la estabilidad emocional. En Huánuco, el alto valor asignado a la paz entre los contratados podría reflejar la necesidad de adaptación emocional en un contexto desafiante.

Tabla 5.

Valor paz por tipo de contrato de los servidores públicos

			Modalidad de Contrato				Total
			Cargo de confianza	Contratado	Locación de servicios	Nombrado	
PAZ	PROMEDIO	Recuento	1	44	23	7	75
		%	0,4%	19,6%	10,2%	3,1%	33,3%
	PROMEDIO ALTO	Recuento	1	73	23	11	108
		%	0,4%	32,4%	10,2%	4,9%	48,0%
	PROMEDIO BAJO	Recuento	0	27	9	6	42
		%	0,0%	12,0%	4,0%	2,7%	18,7%
TOTAL		Recuento	2	144	55	24	225
		%	0,9%	64,0%	24,4%	10,7%	100,0%

El valor “No Violencia” es particularmente relevante entre los contratados (36.4% en promedio). Este valor incluye la cooperación y el respeto por la vida, mientras que los antivalores son la agresividad y la discriminación (Escobar, 2001). La alta valoración de la no violencia puede ser fundamental para mejorar la percepción pública de los servicios estatales en contextos de interacción directa con la ciudadanía (Morales, 2019). En contraste, estudios como los de Perry (2015) sugieren que, en contextos más jerárquicos, la no violencia puede no ser prioritaria entre quienes ocupan cargos de liderazgo, lo cual también se refleja en Huánuco, donde este valor tiene menor peso en los servidores con cargos de confianza (0.9%). Esto podría impactar la cohesión y la percepción de un entorno de trabajo justo y seguro.

Tabla 6.*Valor no violencia por tipo de contrato de los servidores públicos*

			Modalidad de Contrato				Total
			Cargo de confianza	Contratado	Locación de servicios	Nombrado	
NO VIOLENCIA	PROMEDIO	Recuento %	2 0,9%	82 36,4%	37 16,4%	18 8,0%	139 61,8%
	PROMEDIO ALTO	Recuento %	0 0,0%	10 4,4%	4 1,8%	1 0,4%	15 6,7%
	PROMEDIO BAJO	Recuento %	0 0,0%	52 23,1%	14 6,2%	5 2,2%	71 31,6%
TOTAL		Recuento %	2 0,9%	144 64,0%	55 24,4%	24 10,7%	225 100,0%

CONCLUSIONES

La investigación sobre los valores personales de los servidores públicos de la región Huánuco revela que el valor “Verdad”, con subvalores como la honestidad y la integridad, es particularmente prevalente entre los servidores contratados y de locación de servicios, lo que refleja un compromiso ético en contextos de mayor inestabilidad laboral. Sin embargo, la menor importancia de este valor en los cargos de confianza sugiere un desplazamiento hacia otras prioridades. Asimismo, la “Rectitud” muestra una dualidad entre su alta valoración y la dificultad de aplicarla en la práctica, probablemente debido a limitaciones estructurales. Esto indica la necesidad de fortalecer la formación ética para mejorar la coherencia entre valores y acciones. Por otro lado, los valores “Amor” y “Paz”, aunque significativos entre los contratados, son menos prioritarios en roles de liderazgo, lo que podría afectar la cohesión organizacional. La preferencia por la “No Violencia” entre los contratados destaca su papel en la construcción de un entorno de trabajo respetuoso y en la interacción con la ciudadanía, crucial para fortalecer la confianza en la gestión pública. Estos hallazgos subrayan la importancia de adaptar políticas de formación y desarrollo de valores en función del tipo de contrato y del rol de los servidores públicos, promoviendo una cultura organizacional que potencie la transparencia, la rectitud y la resolución pacífica de conflictos para mejorar la percepción ciudadana y la eficacia de la administración pública en Huánuco.

Fuentes de Financiamiento. Financiado directamente por el autor

Contribución de los autores. El autor corresponsal contribuyó de manera directa

Conflicto de intereses. Ninguno

Referencias bibliográficas

- Agresti, A., & Finlay, B. 2009. *Statistical methods for the social sciences*. 4ª ed. Upper Saddle River, NJ: Pearson.
- Alonso, P., & Lewis, G. B. 2021. *Values, ethics, and the public servant*. *Journal of Public Administration Research and Theory*, 31(2), 237-255.
<https://doi.org/10.1093/jopart/muaa032>
- American Psychological Association. 2020. *Publication manual of the American Psychological Association*. 7ª ed. Washington, DC: APA.
- Brown, M. E., & Treviño, L. K. 2006. *Ethical leadership: A review and future directions*. *The Leadership Quarterly*, 17(6), 595-616.
<https://doi.org/10.1016/j.leaqua.2006.10.004>
- Creswell, J. W. 2014. *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches*. 4ª ed. Thousand Oaks, CA: SAGE Publications.
- Defensoría del Pueblo. 2020. *Código de Ética de la Función Pública*. Lima: Defensoría del Pueblo.
- Escobar, O. 2001. *VALANTI: Evaluación de valores personales en contextos laborales*. Bogotá: PSEA.
- González, R. 2019. *La ética en la función pública en América Latina*. *Revista Latinoamericana de Administración Pública*, 25(1), 45-60.
- Hernández-Sampieri, R., Fernández, C., & Baptista, P. 2014. *Metodología de la investigación*. 6ª ed. México D.F.: McGraw-Hill.
- Houston, D. J., & Cartwright, D. 2020. *Public service motivation: A systematic review and directions for future research*. *Public Administration Review*, 80(4), 567-578.
<https://doi.org/10.1111/puar.13144>
- Kerlinger, F. N., & Lee, H. B. 2002. *Foundations of behavioral research*. 4ª ed. Belmont, CA: Wadsworth.
- Mertens, D. M. 2015. *Research and evaluation in education and psychology: Integrating diversity with quantitative, qualitative, and mixed methods*. 4ª ed. Thousand Oaks, CA: SAGE Publications.
- Morales, A. 2019. *Ética y valores en la administración pública peruana*. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

- Patton, M. Q. 2015. *Qualitative research and evaluation methods*. 4ª ed. Thousand Oaks, CA: SAGE Publications.
- Perry, J. L. 2015. *The role of public service motivation in enhancing ethical behavior*. Public Integrity, 17(1), 7-20. <https://doi.org/10.1080/10999922.2014.977033>
- Pérez, J., y García, M. 2018. *VALANTI: Evaluación de valores personales en contextos laborales*. Lima: Ediciones Psique.
- Pérez-Liñán, A. 2018. *Politics and ethics in Latin American public administration*. New York: Routledge.
- Ramírez, J., & Gómez, L. 2021. *Percepción de los valores personales en los funcionarios públicos de Huánuco*. Revista de Estudios Regionales, 36(2), 145-160.
- Van Wart, M. 2013. *Leadership in public organizations: An introduction*. 2ª ed. Armonk, NY: M.E. Sharpe.
- Weber, M. 1978. *Economy and society: An outline of interpretive sociology* (G. Roth & C. Wittich, Eds.). Berkeley, CA: University of California Press.

PROCEDIMIENTOS

Esquema de envío para la presentación de artículos originales

Título en español (no mayor a 15 palabras)

Título en inglés

Nombre del autor (es). Nombre y apellidos de cómo va ir publicado en la revista

Filiación (Lugar ó institución donde labora, ciudad, país)

Correo electrónico

Código ORCID (en el perfil del ORCID debe figurar su filiación)

Resumen

Presenta la idea general del tema, objetivos, métodos de investigación, resultados y conclusiones, redactados de forma objetiva y concisa (en un solo párrafo de 200 palabras promedio).

Palabras clave: conjunto de tres a cinco palabras que representen el contenido del trabajo.

Abstract

It presents the general idea of the topic, objectives, research methods, results and conclusions, written objectively and concisely (in a single paragraph of 200 words on average).

Keywords: set of three to five words that represent the content of the work.

El artículo debe tener 15 páginas o 7 mil palabras. Escribir el texto en Word para Windows, con tipo de letra Times New Roman, con márgenes de 2 cm. en los lados derecho e inferior, 3.0 cm en los lado izquierdo y superior de la página. Espaciado interlineal: 1,5 cm., excepto para el resumen y abstract que se redacta a espacio simple. Preparar las tablas y figuras posibles en Word o Excel.

Introducción

Presentación del tema, justificación del problema, objetivos (debe presentarse de modo explícito, demostrando a lo largo del texto coherencia con el objetivo, con apoyo de conceptos teóricos y datos secundarios), hipótesis y fundamento metodológico, exponiendo de forma ordenada y detallada el tema, teniendo como base los antecedentes, variables estudiadas y resultados obtenidos. La introducción debe contener todos los elementos señalados, evitando subtítulos en su presentación y

redactado en tiempo presente pues representa aspectos que mantienen su vigencia en el tiempo.

El trabajo debe contener: de 1 a 2 páginas de introducción y 4 páginas de marco teórico, éste debe contener un cuadro teórico bien desarrollado y articulado, conceptos claramente definidos, revisión bibliográfica completa y apropiada y, cuando fuera el caso, hipótesis bien construida, la redacción en el cuerpo del artículo debe ser en tercera persona.

Metodología

Describe el procedimiento, los métodos y técnicas empleadas en la recolección y análisis de datos, con respaldo en autores del área.

Análisis de datos y Discusión

Presenta los resultados de la investigación de campo, interpreta y califica tomando en cuenta la teoría y los antecedentes. Cuadros: presenta informaciones cualitativas, normalmente textuales, dispuestas en líneas o columnas (máximo 7 cuadros). Tablas: presenta informaciones cuantitativas o numéricas (máximo 7 tablas), elaborados en forma editable.

Consideraciones finales / conclusiones

Presenta las inferencias del autor y las enseñanzas en relación al tema investigado, debe corresponder a los objetivos del estudio. Referencias.

Fuentes de Financiamiento. De qué manera fue financiado la investigación

Contribución de los autores. Describir las actividades de cada autor

Conflicto de intereses.

Referencias Bibliográficas

Listas de obras citadas en el trabajo, según orden alfabético (apellido, nombre abreviado. Año. Título: subtítulo. Edición. Lugar de publicación: editora). Las referencias bibliográficas sólo se considerarán únicamente las que han sido citadas en el cuerpo del artículo. Así como también debe haber, como mínimo, 2 referencias bibliográficas de los autores de la Revista Investigación Valdizana.

El artículo debe presentar como mínimo 25 autores consultados e insertados coherentemente en el texto como citas, los cuales deben ser publicaciones hechas en los últimos 5 años, consignados en referencias bibliográficas con todos los datos. Buen porcentaje (40%) de las referencias deben ser de revistas científicas indizadas.

