



VOLUMEN 6 NÚMERO 16
SEPTIEMBRE - DICIEMBRE 2023
ISSN 2661-670X

REVISTA ECUATORIANA
DE PSICOLOGÍA





**REVISTA ECUATORIANA
DE PSICOLOGÍA**

**VOLUMEN 6 NÚMERO 16
SEPTIEMBRE - DICIEMBRE 2023
ISSN 2661-670X**



CONTACTO

Dirección Postal

Centro de Investigación y Desarrollo Ecuador
Urbanización La Martina, frente a la terminal terrestre de
Durán, Manzana B8, Solar # 4. Código postal: 092404
Telf: (593) 4 2037524, Celular: 099 680 0630
www.cidecuador.org

Contacto principal

MSc. Doris Villalba Fermín

Editora en Jefe de la Editorial CIDE
Teléfono: (+593) 96 313 0079
Correo electrónico: editor@revistarepsi.org
revistascide@cidecuador.org

Contacto de asistencia

Profa. Yajaira Vera

Teléfono: (+593) 960649898
Correo electrónico: revistas@cetbolivia.org

Información legal

ISSN: 2661-670X
Periodicidad: Cuatrimestral

EQUIPO EDITORIAL

EDITOR/EDITOR

MSc. David Max Olivares Alvares

Centro de Investigación y Desarrollo Ecuador, Ecuador
editor@repsi.org
<https://orcid.org/0000-0002-6281-7951>

Co-Editora/Co-Editor

Dra. Esther A. Carpio Manzanares

Centro de Investigación y Desarrollo Ecuador, Ecuador
cide.carpio@gmail.com
<https://orcid.org/0000-0002-6684-325X>

CONSEJO EDITORIAL / EDITORIAL BOARD

Dr. Eugenio Saavedra Guajardo

Universidad Católica del Maule
exequiel.gd@gmail.com
<https://orcid.org/0000-0003-2843-9739>

Lic. Exequiel Guevara Delgado

Sociedad Educacional Niños Felices - Chile
exequiel.gd@gmail.com
<https://orcid.org/0000-0001-7250-7319>

COMITÉ CIENTÍFICO / SCIENTIFIC COMMITTEE

PHD. Juan Enrique Villacis

Universidad de San Buenaventura Sede Medellín Colombia
juanvillacisj@hotmail.com
<https://orcid.org/0000-0001-9510-1573>

MSc. Marco Vinicio Paredes Robalino

Universidad Nacional de Chimborazo
mvincioparedesr@hotmail.com
<https://orcid.org/0000-0001-6069-5789>

MSc. Vanessa Karina Barreiro Fonseca

EFEER (Escuela Fiscal de Educación Especial y Rehabilitación)
vanebaec@yahoo.com
<https://orcid.org/0000-0002-5997-3347>

EVALUADORES / EVALUATORS

Dra. Itzel Palacios de Guilbauth

Universidad Especializada de las Américas, Panamá
hkeller_panama@hotmail.com
<https://orcid.org/0000-0002-2884-5588>

Dr. José Anibal Guilbauth González

Universidad Especializada de Las Américas
losguilbauth_1@hotmail.com
<https://orcid.org/0000-0002-4300-0268>

Ph. D. Jorge Nuñez del Arco Mendoza

Sociedad Boliviana de Ciencias Forenses
jorge@nunezdearco.com
<https://orcid.org/0000-0002-5447-3327>

Dr. Felipe De Jesús Candia Cázares

Universidad del Golfo Y S.E.P de Coahuila, México
feliperepsi@gmail.com
<https://orcid.org/0000-0002-1857-6484>

Dr.(c), Mg. José Erwin Rubilar Sobarzo

Agencia de Calidad de la Educación
rubilarrepsi@gmail.com
<https://orcid.org/0000-0002-1127-4766>

EQUIPO TÉCNICO / TECHNICAL TEAM

- **Diseñadora:** Lcda. Betsabe Pari Quiñones
- **Traductor:** Dr. Emilio Arévalo
- **Diagramadora:** Lcda. Alba Gil
- **Soporte Técnico:** Ing. Freddy Sánchez

Contenido

Editorial

160

INVESTIGACIONES

Aplicación del programa habilidades socioemocionales para mejorar las habilidades comunicativas en estudiantes universitarios.

Application of the socio-emotional skills program to improve communication skills in university students.

Aplicação do programa de habilidades socioemocionais para melhorar as habilidades de comunicação em estudantes universitários.

Rosalí Miguel Chávez Fernández

162

Salud emocional en el nivel superior.

Emotional health at the senior level.

Saúde emocional em nível sênior.

Marco Antonio Tejada Mendoza; Quiterio Trujillo Reyna, y Ramiro Norberto Quintana Otero

179

Actitud hacia el uso de sustancias psicoactivas, riesgo de consumo y bienestar psicológico en universitarios.

Attitude towards psychoactive substance use, risk of substance use and psychological well-being in university students.

Atitude em relação ao uso de substâncias psicoativas, risco de uso de substâncias e bem-estar psicológico em estudantes universitários.

Ruth Elizabeth Toledo Chuiza y José Fernando Oñate Porras

192

Diario de aprendizaje y aprendizaje autorregulado en estudiantes universitarios: Revisión sistemática.

Learning journal and self-Regulated learning in university students: Systematic review.

Diário de aprendizagem e aprendizagem auto-regulada em estudantes universitários: uma revisão sistemática.

German Mendoza Villacorta y Jessica Paola Palacios Garay

205

Discriminación hacia las minorías sexuales de género en el personal de salud de primer nivel de atención.

Discrimination against sexual gender minorities in first level health care personnel.

Discriminação contra minorias de gênero sexual entre os funcionários da atenção primária à saúde.

Erika Lourdes Morales Iguago; Estuardo Beethoven Paredes Morales; Silvio Fonseca-Bautista; Alex Vinicio Castro Castro, y Irma Jimena Gamboa Moreno

219

Contenido

Violencia de género en el contexto universitario: revisión sistemática.

Gender violence in the university context: systematic review.

Violência baseada em gênero no contexto universitário: uma revisão.

María Elena Ramis Bravo y Cecilia Isabel Castillo Gil

240

Prevalencia y factores asociados a la depresión en jóvenes universitarios en Macas, Ecuador.

Prevalence and factors associated with depression in young university students in Macas, Ecuador.

Prevalência e fatores associados à depressão em jovens universitários de Macas, Equador.

María Josefa Tasé Martínez; Andrea Priscila Cajilema Ávila, y Adriana Elizabeth Garzón Zabala

256

Satisfacción laboral y burnout en profesionales de la salud durante la pandemia por la COVID-19.

Job satisfaction and burnout in health professionals during the COVID-19 pandemic.

Satisfação no trabalho e burnout em profissionais de saúde durante a pandemia de COVID-19.

Paul Nacor Torrejón Reyes y Carlos Guillermo Carcelén Reluz

264

Currículo de Autores

274

Políticas Editoriales

278

Editorial

Me complace dirigirme a ustedes en relación con el reciente lanzamiento del Volumen 6, Número 16 de 2023 de la Revista REPSI. En esta ocasión, quisiera expresar mi admiración por la calidad y la diversidad de los artículos presentados en esta edición, los cuales han contribuido significativamente al enriquecimiento del conocimiento en el ámbito de la psicología.

Las investigaciones originales publicadas en este número son especialmente destacables. La aplicación del programa de habilidades socioemocionales para mejorar las habilidades comunicativas en estudiantes universitarios es un enfoque innovador y valioso que demuestra la relevancia práctica de la investigación en la formación académica. La atención a la salud emocional en el nivel superior y la exploración de la actitud hacia el uso de sustancias psicoactivas en universitarios brindan una visión completa de la complejidad de factores que afectan el bienestar psicológico en este grupo demográfico.

Asimismo, la investigación sobre la prevalencia y los factores asociados a la depresión en jóvenes universitarios en Macas, Ecuador, es de suma importancia, destacando la necesidad de abordar la salud mental en entornos académicos específicos. La inclusión de estudios como estos contribuye significativamente al entendimiento de las dinámicas emocionales en la población universitaria.

En cuanto a los artículos de revisión, la exploración del diario de aprendizaje y el aprendizaje autorregulado en estudiantes universitarios a través de una revisión sistemática es una contribución valiosa para comprender cómo los estudiantes gestionan su proceso de aprendizaje. La investigación sobre la discriminación hacia las minorías sexuales de género en el personal de salud de primer nivel de atención y la revisión

Editorial

sistemática sobre la violencia de género en el contexto universitario abordan cuestiones fundamentales que requieren atención y conciencia.

Destaco la relevancia de los estudios sobre la satisfacción laboral y el burnout en profesionales de la salud durante la pandemia por la COVID-19. La crisis sanitaria ha generado desafíos únicos, y el análisis de cómo afecta la salud mental de los profesionales de la salud es esencial para comprender y abordar las necesidades en este sector.

En conclusión, felicito a todo el equipo de la Revista REPSI por la selección cuidadosa de temas y la calidad de los estudios presentados en este volumen. Este material no solo contribuye al avance de la investigación en psicología, sino que también ofrece valiosas perspectivas que pueden tener un impacto directo en la práctica y la promoción del bienestar psicológico en diversos contextos.

Agradezco la dedicación continua de la Revista REPSI en la promoción del conocimiento y espero con interés futuras contribuciones que seguirán enriqueciendo nuestra comprensión de los aspectos emocionales y psicológicos que influyen en nuestra sociedad.



Escanea en tu dispositivo móvil
o revisa este artículo en:
<https://doi.org/10.33996/repsi.v6i16.96>





Aplicación del programa habilidades socioemocionales para mejorar las habilidades comunicativas en estudiantes universitarios

Application of the socio-emotional skills program to improve communication skills in university students

Aplicação do programa de habilidades socioemocionais para melhorar as habilidades de comunicação em estudantes universitários

ARTÍCULO ORIGINAL



Escanea en tu dispositivo móvil
o revisa este artículo en:

<https://doi.org/10.33996/repsi.v6i16.97>

 Rosalí Miguel Chávez Fernández

rosalimiguel08@gmail.com

Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú

Recibido el 2 de agosto 2023 / Aceptado el 30 de agosto 2023 / Publicado el 29 de septiembre 2023

RESUMEN

Las habilidades socioemocionales son capacidades que tiene todo estudiante para su autoconocimiento y dominar las propias emociones que ayudan a desarrollar las habilidades comunicativas. El estudio tuvo como objetivo determinar la efectividad del programa habilidades socioemocionales en el desarrollo de las habilidades comunicativas en estudiantes universitarios. Se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo de tipo aplicada con un diseño experimental cuasiexperimental. La muestra estuvo conformada por 56 alumnos. Se empleó como técnica la observación y como instrumento la guía de observación estructurada. Como resultado se obtuvo una similitud deficiente en el pre test y pos test del grupo control; y en el pre test del grupo experimental, mientras en el pos test el 100% del grupo experimental estaba en nivel bueno de habilidades comunicativas. Concluyendo que, la aplicación del programa habilidades socioemocionales mejora las habilidades comunicativas en estudiantes universitarios con una U de Mann-Whitney: 0,000 y $z = -6,433$ y $p = 0,000$.

Palabras clave: Habilidades socioemocionales; Habilidades comunicativas; Estudiantes universitarios; Expresión oral; Escucha

ABSTRACT

Social-emotional skills are abilities that every student has for self-knowledge and mastery of their own emotions that help to develop communication skills. The objective of the study was to determine the effectiveness of the social-emotional skills program in the development of communication skills in university students. It was developed under an applied quantitative approach with a quasi-experimental experimental design. The sample consisted of 56 students. Observation was used as a technique and the structured observation guide as an instrument. As a result, a poor similarity was obtained in the pre-test and post-test of the control group; and in the pre-test of the experimental group, while in the post-test 100% of the experimental group was in a good level of communicative skills, concluding that the application of the socioemotional skills program improves communicative skills in university students with a Mann-Whitney U: 0.000 and $z = -6.433$ and $p = 0.000$.

Key words: Social-emotional skills; Communication skills; University students; Oral expression; Listening

RESUMO

As habilidades socioemocionais são habilidades que todo aluno tem para a autoconsciência e o domínio das próprias emoções que ajudam a desenvolver as habilidades de comunicação. O objetivo do estudo foi determinar a eficácia do programa de habilidades socioemocionais no desenvolvimento de habilidades de comunicação em estudantes universitários. Ele foi desenvolvido sob uma abordagem quantitativa aplicada com um projeto experimental quase experimental. A amostra foi composta por 56 alunos. A observação foi usada como técnica e o guia de observação estruturado como instrumento. Como resultado, obteve-se uma semelhança fraca no pré-teste e no pós-teste do grupo de controle; e no pré-teste do grupo experimental, enquanto no pós-teste 100% do grupo experimental estava em um bom nível de habilidades comunicativas, concluindo que a aplicação do programa de habilidades socioemocionais melhora as habilidades comunicativas em estudantes universitários com um U de Mann-Whitney: 0,000 e $z = -6,433$ e $p = 0,000$.

Palavras-chave: Habilidades socioemocionais; Habilidades de comunicação; Estudantes universitários; Falar; Ouvir

INTRODUCCIÓN

La enseñanza universitaria permite desarrollar las habilidades de los alumnos universitarios para que encuentren alternativas de solución a los problemas, tanto en el contexto local, nacional y/o global. Logrando llegar a fortalecer las competencias esenciales y necesarias en cuatro dimensiones fundamentales: el logro de la realización individual, la participación ciudadana activa, el bienestar social y el trabajo; como también al desarrollo de las competencias transversales como las habilidades blandas, entre las cuales aparecen las habilidades comunicativas (Calcines et al., 2017).

En este sentido, Öca y Metin (2022) en su estudio llevado a cabo en Turquía, para abordar las capacidades comunicativas, se demuestra que las ideas y la información que se transmite son esenciales en la comunicación asertiva, llámese comunicación verbal o no verbal. Por eso, los mensajes se transmiten de diversas maneras, ya sea mediante la expresión facial, el corporal, el tono de voz, entre otras formas. Estos elementos son de gran importancia para que se dé una comunicación efectiva. Además, el género literario aporta información relevante en la comunicación que se da entre dos o más personas. Aunque hay resultados contradictorios, en la mayor parte de los estudios de investigación encontrados se afirma que las mujeres y hombres tienen capacidades comunicativas diferentes; en las que incluso las mujeres demuestran mejor logro en dichas capacidades (Ocal y Metin, 2022).

Sin embargo, la finalidad de fortalecer las habilidades comunicativas de los alumnos universitarios; conlleva a formarlos y capacitarlos para que enfrenten los desafíos en los diversos contextos de la vida real. Esto no es una novedad, más por el contrario, es una acción que se ha ido practicando en el ámbito universitario en donde el diálogo que se da entre los alumnos es fundamental y necesario en el proceso de enseñanza y aprendizaje. Donde los estudiantes pueden adquirir conocimientos, capacidades y actitudes que requieren y necesitan para el desempeño académico; además para desarrollar competencias generales y específicas de contenido del curso. En otras palabras, la comunicación es fundamental en el intercambio de información que se da entre los alumnos (Cevriye y Ustu, 2019).

En el caso de España, los estudiantes de pre grado presentan debilidades al momento de comunicar sus ideas y al pasar por la entrevista personal; por lo que, es una constante preocupación para la universidad (Vidales, 2013). Más aún, manifiestan nerviosismo al vocalizar las palabras, transmiten información poco comprensible y clara; en síntesis, reflejan problemas en las capacidades comunicativas (Hernández y De la Rosa, 2018).

Por otro lado, en Perú, resulta fundamental que los estudiantes logren una sólida educación comunicativa; ayudados con el fortalecimiento de sus habilidades comunicativas. Por ello, es importante que en los estudios de pre grado se promueva actividades que busquen mejorar dichas habilidades, porque la rutina puede

originar cambios inesperados en el alumno, ocasionando desequilibrio emocional y dificultades en las habilidades comunicativas (Flores, 2019). Como se evidencia en el Estudios Generales Ciencias de la Pontificia Universidad Católica del Perú, donde los alumnos del ciclo II, mostraron temor o escasa seguridad para transmitir la información a los demás, debilidad para formular las palabras antes de comunicarlas de manera oral, y emplear la escucha activa para brindar su postura a favor o en contra (Ramos, 2019).

En este mismo orden, la educación superior universitaria en cuanto al lenguaje incluye varias áreas de aprendizaje y evalúa diversas variables; entre las que están los hábitos, actitudes, disposición, autoeficacia, entre otros. Además, el modelo global planteado contribuirá a contar con una literatura relevante, fundamentalmente teórica. En este sentido, se integran al estudio las variables como la capacidad de escucha, autoeficacia del habla efectiva, la actitud hacia los hábitos de lectura, y la disposición a la escritura. Por lo que, se modelan las relaciones entre las variables y sus relaciones con las capacidades comunicativas (Kansizoglu y Akdogdu, 2022).

No obstante, se encontró sólo algunos estudios sobre el uso de las habilidades comunicativas que permiten establecer el intercambio de información entre el área formativa y las relaciones interpersonales; en el cual, los participantes poseen diversas habilidades que les ayuda a participar

individualmente y colectivamente en las actividades académicas. Estas capacidades como la comunicación interpersonal, entre otras, son muy necesarias. Pues, permiten a los individuos establecer lazos afectivos, sanos, productivos y armoniosos en el ámbito universitario. Lo cual, facilita el fortalecimiento de las habilidades de comunicación interpersonal de los alumnos (Kafadar, 2022).

En el ámbito local, se observa en la Universidad de Huánuco, que los alumnos de Psicología, presentan problemas en sus habilidades comunicativas. En cuanto a la habilidad generar motivación, los estudiantes manifiestan dificultad al momento de tener en cuenta: las debilidades y ventajas positivas de los demás, en el fortalecimiento y evaluación, en la comunicación y acción, en la atención y preocupación, y al hablar con las otras personas. Asimismo, en la habilidad comunicación no verbal los alumnos universitarios muestran: falencias e inseguridad en la expresión facial, en la expresión gestual, en la proximidad adecuada, en el intercambio visual al hablar, y en la modulación de la voz al comunicarse (Hernández y De la Rosa, 2018).

Al respecto, Barriga (2015) sostiene que estas dificultades observadas en los estudiantes se deben a las propuestas a medias, y a la escasa formación en cuanto al desarrollo de la comunicación. Es más, en un contexto de pandemia el estudiante parece estar ausente detrás de una cámara, cuando se le solicita su participación solo

algunos participan; y cuando lo hacen son pocas las ideas que expresan; se les asigna una tarea, y la presentación es resultado de un corta y pega de textos del internet, incluso con deficiencias en su redacción. Esta situación problemática, sino es contrarrestada, es más probable que lleve consigo a generar más dificultades y falencias en los alumnos universitarios; a parte del problema que vienen trayendo consigo en sus habilidades comunicativas; es decir, en el poco desarrollo de las mismas; ya que, cuanto más avanzado se encuentre en su nivel de aprendizaje, el estudiante universitario debería poseer habilidades mucho más desarrolladas (Peredo, 2001).

Frente a esta problemática, se aplicó un programa de habilidades socioemocionales que fue diseñado y elaborado en 16 sesiones; las cuales correspondieron a las siguientes dimensiones: comunicación asertiva, creatividad, trabajo en equipo, y a la conciencia social. La aplicación del conjunto de estas sesiones permitió mejorar las capacidades comunicativas de los alumnos de Psicología del ciclo I de la Universidad de Huánuco, 2023; pues mejoraron en la autopercepción de sus habilidades comunicativas en cuanto a la generación de motivación, al lenguaje no verbal, empatía, expresión emocional, expresión oral, transmisión de las ideas, la comunicación abierta y auténtica, y finalmente la escucha (Hernández y De la Rosa, 2018).

Por tal motivo, las habilidades socioemocionales son capacidades que permiten a los estudiantes

universitarios lograr una estabilidad y bienestar emocional; que les ayudan a establecer y mejorar las relaciones interpersonales (Aristulle y Paoloni-Stente, 2019). Por lo que, es fundamental fortalecer, promover y desarrollar en los alumnos universitarios las habilidades socioemocionales como: comunicación asertiva; empatía; trabajo en equipo; creatividad; y conciencia social; para que las puedan identificar en el momento oportuno, evaluarlas en el tiempo estimado, y desarrollarlas en ellos mismos; de tal manera, que les ayuden a mejorar sus habilidades comunicativas.

Por otro lado, las habilidades comunicativas son capacidades que permiten a los alumnos relacionarse con los demás en el proceso y desarrollo de las actividades de aprendizaje. Representa un intercambio de información entre los individuos, un medio de formación y funcionamiento de la conciencia individual, una ayuda en la organización de la interacción entre personas, una contribución a la apropiación y satisfacción de las necesidades personales y académicas. Más aún, son un proceso de interacción social, basado en el intercambio de signos; por el cual las personas comparten voluntariamente experiencias, bajo condiciones libres e igualitarias de acceso, diálogo y participación. Es decir, no sólo se dan en el intercambio de noticias y mensajes sino también en el quehacer individual y colectivo que engloba el producto de las transferencias e intercambio de ideas (Hernández et al., 2019).

Es más, partiendo de las circunstancias actuales en las cuales se desenvuelve el hombre y en las que los problemas se expresan a través de diversas situaciones; en que en las entidades de educación superior y universitaria, se observa que están vivenciando la urgencia de fortalecer las capacidades comunicativas de los estudiantes para que tengan la oportunidad de ser competentes en el ámbito laboral, tengan éxito en los años posteriores y en el desempeño profesional. Ante tal contexto, los docentes y formadores se han percatado de lo esencial e importante que es promover las habilidades de comunicación para el logro de competencias y el desenvolvimiento de sus alumnos. Las personas que tienen la oportunidad de contratar y trabajar con empleados son cada vez más realistas y conscientes de la relevancia de las necesidades comunicativas y de las habilidades comunicativas utilizadas en el ámbito laboral exitoso (Loureiro et al., 2020).

En ese sentido, la formación que deben recibir los estudiantes universitarios en el contexto de constantes cambios, es que sean competitivos y movilicen sus capacidades en el ámbito personal y profesional. Además, cuenten con objetivos y metas claras en lo que respecta a la utilización de las habilidades comunicativas a nivel superior; porque con frecuencia se ha considerado el aspecto interdisciplinario que recalca la importancia del buen uso de las capacidades de comunicación interpersonal, como por ejemplo: la constitución de grupos,

la superación de dificultades, y la solución de problemas (Huiju, 2021).

Por eso, se manifiestan de un modo llamativo e interesante las referidas habilidades comunicativas; las cuales son apreciadas y valoradas como líneas del fortalecimiento de las diversas áreas de las capacidades lingüísticas, mediante los aspectos cognitivos, conductuales, afectivos y psicosociales. El intercambio y las relaciones interpersonales afirmativas que se dan entre las áreas de las capacidades lingüísticas constituyen y aportan al desarrollo de la competencia comunicativa que permite tener un diálogo asertivo y efectivo (Kansizoglu y Akdoğdu, 2022).

Por otro lado, las capacidades de comunicación son concebidas como aspectos importantes en el intercambio de información que se da en las aulas como fuera de ellas entre los estudiantes. Además, las habilidades comunicativas son consideradas entre las capacidades esenciales que permiten y contribuyen a mejorar el aprendizaje de los alumnos y alcanzar las metas académicas (Kavrayıcı, 2020). De ahí que, los alumnos intercambian a diario información relevante; entre ella se encuentran sus opiniones, puntos de vista, perspectivas, pensamientos, noticias, entre otros. Las habilidades de los alumnos que les permiten afrontar con asertividad el intercambio de la información se denominan capacidades comunicativas.

En la actualidad, estas habilidades son consideradas como aspectos fundamentales en el desempeño del estudiante que le permiten establecer buena comunicación con las otras personas. Por consiguiente, los alumnos necesitan movilizar estas capacidades en los diversos contextos para la resolución de problemas que puedan encontrar (Sabbah et al., 2020). Además en lo referente a las capacidades comunicativas se han llevado a cabo diversos estudios de investigación, con la finalidad de promover el uso de dichas habilidades en los alumnos universitarios. Dado que, en el mayor de los casos, las investigaciones se han llevado a cabo teniendo en cuenta las maneras de desempeñarse en el ámbito personal y laboral, esencialmente en las áreas especializadas en las que el intercambio de información juega un rol fundamental en el sector de la educación. No obstante, escasa atención se ha proporcionado a la promoción de las capacidades comunicativas en el aspecto dialógico en la comunicación (Pons y Gonzáles, 2018).

Las capacidades comunicativas engloban un cúmulo de actividades que deben realizar los alumnos para lograr interactuar social y discursivamente en cualquier situación y contexto. Por eso, estas habilidades se ven plasmadas en el desarrollo de ciertas habilidades que moviliza el alumno que le permiten establecer e intercambiar ideas con otras personas que le rodean, tanto en el ámbito universitario, personal y social (Morales et al., 2022).

De acuerdo a lo manifestado, la presente investigación tuvo como objetivo determinar la efectividad del programa habilidades socioemocionales en el desarrollo de las habilidades comunicativas en estudiantes universitarios. De esta manera, la importancia del estudio radica en que se podrá conocer los aportes de la difusión y aplicación de las habilidades comunicativas, en sus dimensiones: generar motivación; comunicación no verbal; empatía; expresión emocional; expresión oral; transmisión de información; comunicación abierta y auténtica; y la escucha, en el ámbito universitario. Debido a que es uno de los lugares donde los alumnos interactúan con quienes los rodean, haciendo del aprendizaje en el aula o en la universidad un tipo de comunicación. Por lo tanto, la comunicación de los estudiantes es fundamental, especialmente para que las actividades educativas alcancen sus objetivos (Arcano y Turhan, 2021).

A su vez, esta investigación se fundamenta teóricamente en el paradigma constructivista; el cual mantiene a un individuo, en cuanto a lo cognitivo, social y afectivo en una construcción propia que se va dando continuamente. Es decir, si hay interacción entre el sujeto y objeto (Piaget); si hay interacción social (Vygotsky); y si se da aprendizaje significativo (Ausubel). De tal manera, que el programa como estrategia permitirá llevar a la práctica este paradigma, ya sea interactuando en situaciones concretas, significativas y estimulando el saber a partir de lo emocional.

Finalmente, esta investigación tuvo una utilidad práctica porque se ve reflejada en que contribuirá brindando resultados positivos y alternativas de solución al aplicar las habilidades socioemocionales a los estudiantes; pues manifestarán mejor dominio cognitivo; mejorarán las habilidades comunicativas; trabajando en equipo, brindando su opinión, escuchando al compañero, entre otros. De ahí, la importancia práctica de las habilidades socioemocionales, que busca que los estudiantes se muestren competitivos y emocionalmente bien.

MÉTODO

El estudio de investigación se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, de tipo aplicada; con un diseño experimental cuasiexperimental, los participantes de la muestra fueron 56 estudiantes del Programa Académico Profesional de Psicología del primer ciclo de una universidad privada, hombres y mujeres, la edad estuvo comprendida entre 17 a 21 años . Se utilizó la técnica de la observación, y como instrumento se empleó una guía de observación estructurada para la medición de la variable dependiente habilidades comunicativas, estructurada en ocho dimensiones (generar motivación; comunicación no verbal;

empatía; expresión emocional; expresión oral; abierta y auténtica; transmisión de información; y la escucha), con un número total de 34 ítems. Dichos instrumentos fueron validados por el juicio de expertos y la confiabilidad se llevó a cabo con una prueba piloto utilizando el Alfa de Cronbach 0.914 (HC) siendo altamente confiable.

Para el procesamiento de los datos se realizó utilizando las bases de datos con Excel, la estadística descriptiva tuvo en cuenta los niveles y rangos según el baremo (Deficiente, Regular, Bueno), se comprobaron las hipótesis del estudio con la prueba de normalidad: Prueba estadística U de Mann-Whitney.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En la Tabla 1, se muestra que en el pre test y pos test el grupo control presentaron similitudes en un nivel deficiente; en el pretest del grupo experimental, el 100% se encontraban en nivel deficiente; mientras que en el pos test el grupo experimental el 100% está en nivel bueno de habilidades comunicativas. Ello demuestra que la aplicación del programa habilidades socioemocionales mejora las habilidades comunicativas en estudiantes universitarios.

Tabla 1. Niveles de habilidades comunicativas del pre test y post test.

Habilidades comunicativas	Grupo control				Grupo experimental			
	Pre test		Pos test		Pre test		Pos test	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Deficiente	24	92.3	24	92.3	30	100	0	0
Regular	2	7.7	2	7.7	0	0	0	0
Bueno	0	0	0	0	0	0	30	100
Total	26	100	26	100	30	100	30	100

Mientras tanto, en la Tabla 2, se muestran los resultados de las habilidades comunicativas, donde el grupo control y experimental presentaron en el pos test de los grupos control y experimental una U de Mann-Whitney: 0,000 y $z = -6,433$ y $p = 0.000$; siendo $p < 0.05$, debiendo rechazar la H_0 : La aplicación del programa habilidades socioemocionales no mejora las habilidades comunicativas en

estudiantes universitarios. De ahí que, existen diferencias significativas; por lo tanto se rechaza la H_0 y se acepta la H_1 : La aplicación del programa habilidades socioemocionales mejora las habilidades comunicativas en estudiantes. Consecuentemente se establece que la aplicación del programa habilidades socioemocionales mejora las habilidades comunicativas en estudiantes universitarios.

Tabla 2. Niveles de habilidades comunicativas del pre test y post test.

	Grupo	N	Rango promedio	Suma de rangos		Generar motivación Pre test	Generar motivación Pos test
Habilidades comunicativas Pre test	Control	26	28,54	742,00	U de Mann-Whitney	389,000	,000
	Experimental	30	28,47	854,00		W de Wilcoxon	854,000
	Total	56			Z	-,017	-6,433
Habilidades comunicativas Pos test	Control	26	13,50	351,00	Sig. asintótica(bilateral)	,987	,000
	Experimental	30	41,50	1245,00			
	Total	56					

Seguido, en la Tabla 3 se observan los resultados sobre la dimensión generar motivación de las habilidades comunicativas, donde el grupo control y experimental presentaron en el pos test una U de Mann-Whitney: 0,000 y $z = -6,695$ y $p = 0.000$; siendo

$p < 0.05$, debiendo rechazar la hipótesis H_0 . Consecuentemente se establece que la aplicación del programa habilidades socioemocionales mejora la dimensión generar motivación de las habilidades comunicativas en estudiantes universitarios.

Tabla 3. Nivel de significación de la dimensión generar motivación de las habilidades comunicativas.

	Grupo	N	Rango promedio	Suma de rangos		Generar motivación Pre test	Generar motivación Pos test
Generar motivación Pre test	Control	26	25,10	652,50	U de Mann-Whitney	301,500	,000
	Experimental	30	31,45	943,50	W de Wilcoxon	652,500	351,000
	Total	56			Z	-1,602	-6,695
Generar motivación Pos test	Control	26	13,50	351,00	Sig. asintótica(bilateral)	,109	,000
	Experimental	30	41,50	1245,00			
	Total	56					

A su vez, en la Tabla 4, se muestran los resultados sobre la dimensión comunicación no verbal de las habilidades comunicativas, donde el grupo control y experimental presentaron en el pos test una U de Mann-Whitney: 0,000 y $z = -6,644$ y $p = 0.000$; siendo $p < 0.05$, debiendo

rechazar la hipótesis 0. Consecuentemente se establece que la aplicación del programa habilidades socioemocionales mejora la comunicación no verbal de las habilidades comunicativas en estudiantes universitarios.

Tabla 4. Nivel de significación de la dimensión comunicación no verbal de las habilidades comunicativas.

	Grupo	N	Rango promedio	Suma de rangos		Comunicación no verbal Pre test	Comunicación no verbal Pos test
Comunicación no verbal Pre test	Control	26	27,37	711,50	U de Mann-Whitney	360,500	,000
	Experimental	30	29,48	884,50	W de Wilcoxon	711,500	351,000
	Total	56			Z	-,526	-6,644
Comunicación no verbal Pos test	Control	26	13,50	351,00	Sig. asintótica(bilateral)	,599	,000
	Experimental	30	41,50	1245,00			
	Total	56					

Por otro lado, en la Tabla 5, se muestran los resultados de la dimensión empatía de las habilidades comunicativas, en donde el grupo control y experimental presentaron en el pos test una U de Mann-Whitney: 0,000 y $z = -6,627$ y $p = 0.000$; siendo $p < 0.05$, debiendo rechazar

la hipótesis 0. Consecuentemente se establece que la aplicación del programa habilidades socioemocionales mejora la empatía de las habilidades comunicativas en estudiantes universitarios.

Tabla 5. Nivel de significación de la dimensión empatía de las habilidades comunicativas.

	Grupo	N	Rango promedio	Suma de rangos		Empatía Pre test	Empatía Pos test
Empatía Pre test	Control	26	29,52	767,50	U de Mann-Whitney	363,500	,000
	Experimental	30	27,62	828,50	W de Wilcoxon	828,500	351,000
	Total	56			Z	-,467	-6,627
Empatía Pos test	Control	26	13,50	351,00	Sig. asintótica(bilateral)	,640	,000
	Experimental	30	41,50	1245,00			
	Total	56					

También, en la Tabla 6, se evidencian los resultados de la dimensión expresión emocional de las habilidades comunicativas, en el cual, el grupo control y experimental presentaron en el pos test una U de Mann-Whitney: 0,000 y $z = -6,632$ y $p = 0.000$; siendo $p < 0.05$, debiendo

rechazar la hipótesis 0. Consecuentemente se establece que la aplicación del programa habilidades socioemocionales mejora la expresión emocional de las habilidades comunicativas en estudiantes universitarios.

Tabla 6. Nivel de significación de la dimensión expresión emocional de las habilidades comunicativas.

	Grupo	N	Rango promedio	Suma de rangos		Expresión emocional Pre test	Expresión emocional Pos test
Expresión emocional Pre test	Control	26	30,69	798,00	U de Mann-Whitney	333,000	,000
	Experimental	30	26,60	798,00	W de Wilcoxon	798,000	351,000
	Total	56			Z	-1,047	-6,632
Expresión emocional Pos test	Control	26	13,50	351,00	Sig. asintótica(bilateral)	,295	,000
	Experimental	30	41,50	1245,00			
	Total	56					

En la Tabla 7, se presentan los resultados de la dimensión expresión oral de las habilidades comunicativas, donde el grupo control y experimental presentaron en el pos test una U de Mann-Whitney: 0,000 y $z = -6,610$ y $p = 0.000$; siendo $p < 0.05$, debiendo rechazar la

hipótesis 0. Consecuentemente se establece que la aplicación del programa habilidades socioemocionales mejora la expresión oral de las habilidades comunicativas en estudiantes universitarios.

Tabla 7. Nivel de significación de la dimensión expresión emocional de las habilidades comunicativas.

	Grupo	N	Rango promedio	Suma de rangos		Expresión oral Pre test	Expresión oral Pos test
Expresión oral Pre test	Control	26	28,38	738,00	U de Mann-Whitney	387,000	,000
	Experimental	30	28,60	858,00	W de Wilcoxon	738,000	351,000
	Total	56			Z	-,057	-6,610
Expresión oral Pos test	Control	26	13,50	351,00	Sig. asintótica(bilateral)	,955	,000
	Experimental	30	41,50	1245,00			
	Total	56					

Por otra parte, en la Tabla 8, se exponen los resultados de la dimensión transmisión de información de las habilidades comunicativas, donde el grupo control y experimental presentaron en el pos test una U de Mann-Whitney: 0,000 y $z = -6,563$ y $p = 0,000$; siendo

$p < 0,05$, debiendo rechazar la hipótesis 0. Consecuentemente se establece que la aplicación del programa habilidades socioemocionales mejora la transmisión de la información las habilidades comunicativas en estudiantes universitarios.

Tabla 8. Nivel de significación de la dimensión transmisión de información de las habilidades comunicativas.

	Grupo	N	Rango promedio	Suma de rangos		Transmisión de información Pre test	Transmisión de información Pos test
Transmisión de información Pre test	Control	26	28,38	738,00	U de Mann-Whitney	387,000	,000
	Experimental	30	28,60	858,00	W de Wilcoxon	738,000	351,000
	Total	56			Z	-,057	-6,610
Transmisión de información Pos test	Control	26	13,50	351,00	Sig. asintótica(bilateral)	,955	,000
	Experimental	30	41,50	1245,00			
	Total	56					

En la Tabla 9, se muestran la dimensión comunicación abierta y auténtica de las habilidades comunicativas, donde el grupo control y experimental presentaron en el pos test una U de Mann-Whitney: 0,000 y $z = -6,569$ y $p = 0,000$; siendo $p < 0,05$, debiendo rechazar

la hipótesis 0. Consecuentemente se establece que la aplicación del programa habilidades socioemocionales mejora la comunicación abierta y auténtica de las habilidades comunicativas en estudiantes universitarios.

Tabla 9. Nivel de significación de la dimensión comunicación abierta y auténtica de las habilidades comunicativas.

	Grupo	N	Rango promedio	Suma de rangos		Transmisión de información Pre test	Transmisión de información Pos test
Comunicación abierta y auténtica Pre test	Control	26	27,12	705,00	U de Mann-Whitney	354,000	,000
	Experimental	30	29,70	891,00	W de Wilcoxon	705,000	351,000
	Total	56			Z	-,635	-6,569
Comunicación abierta y auténtica Pos test	Control	26	13,50	351,00	Sig. asintótica(bilateral)	,526	,000
	Experimental	30	41,50	1245,00			
	Total	56					

Por último, en la Tabla 10, se presenta la dimensión escucha de las habilidades comunicativas, donde el grupo control y experimental presentaron en el pos test una U de Mann-Whitney: 0,000 y $z = -6,647$ y $p = 0.000$; siendo $p < 0.05$, debiendo rechazar la

hipótesis 0. Consecuentemente se establece que la aplicación del programa habilidades socioemocionales mejora la dimensión escucha de las habilidades comunicativas en estudiantes universitarios.

Tabla 10. Nivel de significación de la dimensión escucha de las habilidades comunicativas.

	Grupo	N	Rango promedio	Suma de rangos		Escucha Pre test	Escucha Pos test
Escucha Pre test	Control	26	27,12	705,00	U de Mann-Whitney	354,000	,000
	Experimental	30	29,70	891,00	W de Wilcoxon	705,000	351,000
	Total	56			Z	-,635	-6,569
Escucha Pos test	Control	26	13,50	351,00	Sig. asintótica(bilateral)	,526	,000
	Experimental	30	41,50	1245,00			
	Total	56					

Discusión

Se demostró que la aplicación del programa habilidades socioemocionales mejora las habilidades comunicativas en estudiantes universitarios. Puesto que, se obtiene en la variable dependiente las habilidades comunicativas, que

el grupo control y experimental presentaron en el pos test una U de Mann-Whitney: 0,000 y $z = -6,433$ y $p = 0.000$; siendo $p < 0.05$, debiendo rechazar la hipótesis 0. Estos resultados son respaldados por Hernández y De la Rosa (2018) ya que, en su investigación determinaron que el

grupo experimental mejoró en el desarrollo de las habilidades comunicativas; cosa distinta que no sucedió con el grupo control.

En el mismo orden de ideas, se coinciden con el estudio de Vásquez (2021) donde se evidenció que los alumnos del grupo experimental llegaron a un logro esperado en un 88% en el desarrollo de las habilidades comunicativas; mientras que los integrantes del grupo control sólo un 36% alcanzó un logro esperado. Por consiguiente, la propuesta sí permitió mejorar las habilidades comunicativas en los alumnos universitarios.

Por otra parte, se demostró que la aplicación del programa habilidades socioemocionales mejora la dimensión generar motivación de las habilidades comunicativas en estudiantes universitarios, coincidiendo con Walz y Braun (2022) quienes sustentan que, la educación superior de diversos países, presentan un enfoque distinto en la concepción de las habilidades comunicativas. Donde se busca utilizar un método que se sustenta fundamentalmente en un marco teórico, en donde se evalúe las capacidades comunicativas en el contexto académico universitario. Se emplean juegos de roles que se refieren a situaciones relacionadas con el lugar de trabajo y para poner a prueba el marco de las habilidades comunicativas en sus diferentes niveles de complejidad.

También se confirmó la mejora en la dimensión comunicación no verbal de las habilidades comunicativas en estudiantes universitarios, concordando de esta forma con

Kurnaz y Sükrü (2020) quienes demostraron que el desarrollo de las capacidades comunicativas es muy importante en el enfoque comunicativo en el aula de clases. Por lo tanto, el desarrollo de las habilidades comunicativas se debe fundamentalmente si los alumnos tienen motivación y oportunidades para expresar sus propias ideas y relacionarse con las demás personas de su entorno.

De igual manera, la aplicación del programa habilidades socioemocionales, mejora la dimensión empatía de las habilidades comunicativas en estudiantes universitarios. Estos resultados son respaldados por Urmina et al., (2022) donde se comprobó que las habilidades comunicativas se evidencian y emplean en la experiencia diaria que se da entre los estudiantes universitarios, el cual tiene como finalidad que el alumno aprenda mejor a participar activamente en las diversas actividades de aprendizaje que se desarrollan en clase y en la que se transmiten conocimientos. Donde los alumnos desarrollan un pensamiento complejo y sistémico en virtud de los programas educativos que abordan problemas sociales, ecológicos y educativos actuales.

Por otro lado, se mejoró la dimensión expresión emocional de las habilidades comunicativas en los estudiantes universitarios. Estos resultados concuerdan con Palomares et al., (2021) quienes indicaron que es fundamental y necesario buscar la adquisición paulatina de las habilidades comunicacionales, establecer mecanismos de evaluación de su

nivel de desarrollo, fomentar iniciativas de innovación educativa dirigidas al logro de objetivos y metas. Por eso, algunos estudios de investigación realizados en universidades internacionales han demostrado que las capacidades comunicacionales de sus estudiantes se evidencian en el nivel de desempeño y en la mejora alcanzada tras la implantación de programas dirigidos al fomento de la comunicación.

Al mismo tiempo, se determinó un avance positivo en la dimensión expresión oral de las habilidades comunicativas en los estudiantes universitarios. Al respecto, Boizán et al., (2020) indicaron que las habilidades comunicativas resultan siendo un desafío desde la formación inicial hasta la formación universitaria con la finalidad de dotar a los alumnos con una serie de capacidades que le faciliten su labor como futuros docentes. Razón por la cual, la apropiación de recursos procedimentales, el fortalecimiento de la motivación, y la creatividad revisten gran importancia en la promoción de las capacidades comunicativas para su desempeño profesional. Sin embargo, resultan insuficiente los contenidos relacionados a la comunicación de los estudiantes, y se limita al rol activo que puede desempeñar en la actividad educativa.

Además, se mejoró la dimensión transmisión de información de las habilidades comunicativas de los estudiantes universitarios con la aplicación del programa habilidades socioemocionales. Coincidiendo con el estudio de Tapia-Vidal (2020) donde indicó que para

promover el desarrollo de las habilidades comunicativas se hace imprescindible ingresar al aula donde se desempeña el alumno, observa y describe el lenguaje verbal, no verbal y paraverbal que se utiliza en la comunicación con el alumnado. Por eso, los estudios sobre las habilidades comunicativas en la situación de diversidad cultural han sido ampliamente promovidos mediante la investigación de las dimensiones cognitivas y afectivas.

Más aún, con la aplicación del programa habilidades socioemocionales, se mejoró la dimensión comunicación abierta y auténtica de las habilidades comunicativas en los estudiantes universitarios. Marynchenko et al., (2022) en su estudio, afirmaron que el nivel de uso tanto de la comunicación verbal y no verbal contribuyen a tener un mejor nivel de éxito en los alumnos universitarios. Esto es posible debido a la inclusión de una comunicación asertiva, efectiva, solidaria y equilibrada entre alumnos y profesores. Estos elementos aportan una respuesta verbal y no verbal en el intercambio de información que se da entre las personas. Los elementos básicos de motivación e interés para una buena comunicación entre los alumnos incluyen: el interés del profesor y la capacidad del alumno en la transmisión de la información. Por lo tanto, la promoción de las habilidades comunicativas en el ámbito universitario es cada vez más notorio y evidente.

Finalmente, la aceptación de que la aplicación del programa habilidades socioemocionales mejora la dimensión escucha de las habilidades comunicativas en estudiantes

universitarios. Tal cual, lo señalan Karasheva et al., (2021) en su estudio donde demostraron que el desarrollo de las habilidades comunicativas en los alumnos universitarios les permite intercambiar información con otras personas. Esto se observa, en primer lugar, en la realización de una tarea, en la cual intervienen las habilidades comunicativas, es decir, las capacidades como escuchar, dialogar, leer y escribir, mostrando disposición para participar en la conversación y comprender que cada uno tiene su propia opinión y pensamientos. En segundo lugar, es una de las tareas primordiales de un maestro organizar un trabajo sistemático que permita brindar una formación sólida en los alumnos en cuanto a la comunicación y colaboración.

CONCLUSIONES

Se pudo determinar la efectividad del programa habilidades socioemocionales en el desarrollo de las habilidades comunicativas en estudiantes universitarios, con una U de Mann-Whitney: 0,000 y $z = -6,433$ y $p = 0.000$. Por lo tanto, la aplicación del programa habilidades socioemocionales mejoró las habilidades comunicativas en los estudiantes universitarios. De la misma manera, se determinó que la efectividad del programa habilidades socioemocionales mejoró las dimensiones generar motivación; comunicación no verbal; empatía; expresión emocional; expresión oral; abierta y auténtica; transmisión de información; y la escucha de las habilidades comunicativas en los estudiantes universitarios.

Por tal motivo, el desarrollo de las habilidades comunicativas es importante entre alumnos y aún más, a nivel universitario, ya que permiten abordar una problemática real; movilizándolo consigo mismo sus conocimientos y planteen alternativas de solución creativas, innovadoras y sostenibles en el tiempo. Por tanto, el estudio que se desarrolló tiene implicancias posteriores a través de la elaboración de otros estudios de investigación enfocados no solamente en la educación superior, sino desde las etapas tempranas del alumno, es decir, desde la educación inicial hasta la educación universitaria, como parte de un proceso de comunicación que demanda una educación para la vida.

CONFLICTO DE INTERESES. El autor declara que no existe conflicto de intereses para la publicación del presente artículo científico.

REFERENCIAS

- Arcano, A., y Turhan, C. (2021). Percepciones metafóricas de futuros profesores de ciencias sociales sobre las habilidades comunicativas. *Revista Internacional de Psicología y Estudios Educativos*, 8 (3), 77-91. <https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ1308384.pdf>
- Aristulle, P.C. y Paoloni-Stente, P.V. (2019). Socio-Emotional Skills in Educational Communities: Contributions to Integral Teacher Training. *Revista Educación*, vol. 43 (2). <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/educacion/article/view/28643/38643>
- Barriga, M. (2015). Las competencias comunicativas en los currículos de estudio de la Facultad de Ciencias y Educación de la UD en Bogotá, Colombia. *El Artista* (12), 145-158. <http://www.redalyc.org/pdf/874/87442414010.pdf>

- Boizán, R., Aguilera, M., y Rodríguez, E. (2020). Las habilidades comunicativas como habilidades pedagógicas profesionales: una mirada desde la Orientación Profesional Universidad de Holguín. Cuba. <http://scielo.sld.cu/pdf/eds/v20n71/1729-8091-eds-20-71-32.pdf>
- Calcines, M., Rodríguez, J., y Alemán, J. (2017). El enfoque competencial educativo en el contexto europeo. El Guiniguada. Revista de investigaciones y experiencias en Ciencias de la Educación, 26, 62-76. <https://bit.ly/3p6v5la>
- Cevriye, T., y Ustu, H. (2019). Examen de la relación entre los candidatos a docentes Inteligencia Emocional y Habilidades de Comunicación. Revista de Educación y Aprendizaje; vol. 8 (5). <https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ1229238.pdf>
- Flores, J. (2019). Capacidades comunicativas y competencias emocionales de los estudiantes de la Escuela Profesional de Literatura de la UNMSM. [Tesis de maestría, Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle, Lima]. Repositorio Institucional. <http://repositorio.une.edu.pe/handle/20.500.14039/4046>
- Hernández, C., y De la Rosa, C. (2018). Percepción de mejora de las habilidades comunicativas en estudiantes universitarios. Revista de la Educación Superior, 47(186), 119-135. <https://doi.org/10.36857/resu.2018.186.351>
- Hernández, M., Lluesma, M., y De Veras, B. (2019). Hacia una comunicación eficaz. Universidad Agraria de La Habana «Fructuoso Rodríguez Pérez», Cuba. <http://scielo.sld.cu/pdf/rces/v38n2/0257-4314-rces-38-02-e6.pdf>
- Huiju, R. (2021). Fomento de la competencia comunicativa y la mentalidad colaborativa de los estudiantes en el lugar de trabajo a través de un diseño de aprendizaje basado en la investigación. Educación ciencias, 11 (17). <https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ1283087.pdf>
- Kafadar, T. (2022). La correlación entre los niveles de empatía y las habilidades de comunicación interpersonal de los estudios sociales candidatos a maestros. Revista Internacional de Currículo e Instrucción, 14 (3) 2218- 2228. <https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ1364082.pdf>
- Kansizoglu, H., y Akdogdu, E. (2022). Examinar la relación entre las habilidades auditivas de los futuros maestros, los hábitos de lectura, la autoeficacia efectiva del habla, las disposiciones de escritura y las habilidades de comunicación: un enfoque SEM. Revista Internacional de Investigación Educativa Contemporánea, 9 (2), 412-431. <https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ1349535.pdf>
- Karasheva, Z., Amirova, A., Ageyeva, L., Jazykbayeva, M., y Uaidullakzy, E. (2021). Preparation of Future Specialists for the Formation of Educational Communication Skills for Elementary School Children. World Journal on Educational Technology: Current Issues, 13(3), 467-484. <https://eric.ed.gov/?id=EJ1308568>
- Kavrayıcı, C. (2020). Habilidades de comunicación y competencia de gestión del aula: el papel mediador de las habilidades de resolución de problemas. Journal of Teacher Education and Educators. 9 (1), 2020, 125-137. <https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ1254681.pdf>
- Kurnaz, Y., y Şükrü, A. (2020). Seguimiento del desarrollo de las habilidades comunicativas de los futuros docentes y sus creencias hacia el enfoque comunicativo. Revista de Investigación Pedagógica Vol. 4 (3). <https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ1281087.pdf>
- Loureiro, M., Loureiro, N., y Silva, R. (2020). Differences of Gender in Oral and Written Communication Apprehension of University Students. Education sciences, 10 (379). <https://doi.org/10.3390/educsci10120379>
- Marynchenko, H., Biriuk, L., Korsikova, K., Polozova, O., y Vergolyas, M. (2022). Ways to Improve the Communicative Skills of Pedagogical Specialties Students in the Higher Educational Institutions. Journal of Higher Education Theory and Practice, 22(6). <https://doi.org/10.33423/jhetp.v22i6.5225>

- Morales, M., Chiluisa, C., Aveiga, M., y Guerrón, S. (2022). El desarrollo de habilidades comunicativas de estudiantes universitarios en el contexto ecuatoriano. *Revista Conrado*, 18 (84), 146-154. <http://scielo.sld.cu/pdf/rc/v18n84/1990-8644-rc-18-84-146.pdf>
- Öcal, T., y Metin, S. (2022). Examination of the Relationship Between Social Appearance Anxiety and Communication Skills of Faculty of Sport Sciences Students. *Education Quarterly Reviews*, 5(1), 273-281. <https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ1332994.pdf>
- Palomares, T., Arteagoitia, I., García, A., Borja, P., Bircu, D., Ruiz, S., y Mínguez, N. (2021). Desarrollo de un plan integral para la adquisición de la competencia de comunicación en el grado en Odontología de la Universidad del País Vasco: un reto institucional. Grupo del Proyecto de Innovación Educativa 82 de la Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatea. <https://scielo.isciii.es/pdf/fem/v24n1/2014-9832-fem-24-1-42.pdf>
- Peredo, M. (2001). Las habilidades de lectura y la escolaridad. *Perfiles educativos*, 23(94), 57-69. <http://www.scielo.org.mx/pdf/peredu/v23n94/v23n94a4.pdf>
- Pons, N., y González, Y. (2018). Habilidades comunicativas dialógicas para la formación en Responsabilidad Social Universitaria. Artículo original. <http://scielo.sld.cu/pdf/rces/v37n3/0257-4314-rces-37-03-e11.pdf>
- Ramos, M. (2019). El aprendizaje situado para el desarrollo de habilidades comunicativas en estudiantes de Estudios Generales Ciencias de una universidad privada de Lima Metropolitana [Tesis de maestría, Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima]. <https://bit.ly/3ql84fA>
- Sabbah, S., Hallabieh, F., y Hussein, O. (2020). Communication Skills among Undergraduate Students at Al-Quds University. *World Journal of Education*, 10(6), 136-142. <https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ1284411.pdf>
- Tapia-Vidal, A.S. (2020). Competencias comunicativas comportamentales: Propuesta de una matriz de observación para estudiantes de pedagogía en contexto de diversidad cultural. *Revista Electrónica Educare (Educare Electronic Journal)* EISSN: 1409-4258 Vol., 24 (1), 1-18. <https://www.scielo.sa.cr/pdf/ree/v24n1/1409-4258-ree-24-01-154.pdf>
- Urmina, I., Onuchina, K., Irza, N., Korsakova, I., Chernikov, I., y Yushchenko, N. (2022). Prácticas comunicativas y discursivas en el siglo XXI: Análisis culturo-lógico del proceso educativo en la educación superior. *Revista Conrado*, 18 (87), 34-43. <http://scielo.sld.cu/pdf/rc/v18n87/1990-8644-rc-18-87-34.pdf>
- Vásquez, W. (2021). Las técnicas de participación oral colectiva y su influencia en habilidades comunicativas para la exposición académica en estudiantes universitarios, 2019. [Tesis de doctorado, Universidad de San Martín de Porres, Lima]. Repositorio Académico USMP. https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/8207/vasquez_rwa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Vidales, R. (2013). Cero en expresión oral. *El País*. <https://bit.ly/2QHh7qt>
- Walz, K., y Braun, E. (2022). Un modelo de nivel de competencia para las habilidades de comunicación. *Foro de Educación Superior*, 19. <https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ1350472.pdf>

Salud emocional en el nivel superior

Emotional health at the senior level

Saúde emocional em nível sênior

ARTÍCULO ORIGINAL



Escanea en tu dispositivo móvil
o revisa este artículo en:
<https://doi.org/10.33996/repsi.v6i16.98>

 **Marco Antonio Tejada Mendoza**
mtejadam@unmsm.edu.pe

 **Quiterio Trujillo Reyna**
quiterio.trujillo@unmsm.edu.pe

 **Ramiro Norberto Quintana Otero**
rquintanao@unmsm.edu.pe

Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú

Recibido el 12 de julio 2023 / Aceptado el 4 de agosto 2023 / Publicado el 29 de septiembre 2023

RESUMEN

La salud emocional se refiere al bienestar que involucra la expresión de sentimientos, la adaptación a desafíos emocionales y la autorregulación para enfrentar adversidades. El objetivo de la investigación fue identificar los niveles de salud emocional y sus dimensiones crecimiento personal, propósito de vida, autoaceptación y relaciones positivas de los estudiantes universitarios. En este estudio, se utilizó una metodología cuantitativa con un diseño no experimental transversal. Se empleó la escala ESE de 22 ítems, demostrando validez de contenido y constructo, y alta fiabilidad con un coeficiente alfa de Cronbach de 0.925. La muestra incluyó 120 estudiantes de educación física, del primero al décimo ciclo. Los resultados mostraron niveles bajos en salud emocional (45.8%), y sus dimensiones crecimiento personal (44.2%), propósito de vida (45.8%), autoaceptación (44.2%) y relaciones positivas (34.5%). Estos hallazgos sugieren dificultades en el adecuado manejo emocional de los estudiantes, afectando su crecimiento personal y bienestar emocional.

Palabras clave: Salud emocional; Propósito de vida; Autoaceptación; Crecimiento personal; Estudiantes universitarios

ABSTRACT

Emotional health refers to well-being that involves the expression of feelings, adaptation to emotional challenges and self-regulation to face adversities. The objective of the research was to identify the levels of emotional health and its dimensions personal growth, life purpose, self-acceptance and positive relationships of university students. In this study, a quantitative methodology with a cross-sectional non-experimental design was used. The 22-item ESE scale was used, demonstrating content and construct validity, and high reliability with a Cronbach's alpha coefficient of 0.925. The sample included 120 physical education students, from the first to the tenth cycle. The results showed low levels in emotional health (45.8%), and its dimensions personal growth (44.2%), life purpose (45.8%), self-acceptance (44.2%) and positive relationships (34.5%). These findings suggest difficulties in the adequate emotional management of students, affecting their personal growth and emotional well-being.

Key words: Emotional health; Life purpose; Self-acceptance; Personal growth; University students

RESUMO

A saúde emocional refere-se ao bem-estar que envolve a expressão de sentimentos, a adaptação aos desafios emocionais e a autorregulação para lidar com a adversidade. O objetivo da pesquisa foi identificar os níveis de saúde emocional e suas dimensões: crescimento pessoal, propósito de vida, autoaceitação e relacionamentos positivos de estudantes universitários. Neste estudo, foi utilizada uma metodologia quantitativa com um projeto transversal não experimental. Foi usada a escala ESE de 22 itens, que demonstrou validade de conteúdo e de construção, além de alta confiabilidade com um coeficiente alfa de Cronbach de 0,925. A amostra incluiu 120 alunos de educação física, da primeira à décima série. Os resultados mostraram baixos níveis de saúde emocional (45,8%) e suas dimensões de crescimento pessoal (44,2%), propósito de vida (45,8%), autoaceitação (44,2%) e relacionamentos positivos (34,5%). Esses resultados sugerem dificuldades no gerenciamento emocional adequado dos alunos, afetando seu crescimento pessoal e bem-estar emocional.

Palavras-chave: Saúde emocional; Propósito de vida; Autoaceitação; Crescimento pessoal; Estudantes universitários

INTRODUCCIÓN

La salud emocional es un factor fundamental para el bienestar global de las personas y ejerce un impacto significativo en su calidad de vida. Se refiere a la capacidad de reconocer, comprender y manejar de manera saludable y adaptativa las emociones. Una salud emocional positiva implica equilibrio emocional, autoconciencia, habilidades de afrontamiento efectivas y relaciones interpersonales satisfactorias (Goleman, 2010). Este aspecto es de relevancia en distintos ámbitos de la vida, incluyendo el ámbito personal, social y laboral. A nivel personal, una buena salud emocional se asocia con una alta autoestima, un autoconcepto positivo y la capacidad de manejar el estrés y las dificultades de manera constructiva (Lane et al., 1997). Las emociones tienen funciones importantes como por ejemplo permiten adaptarnos a diferentes momentos, interactuar con la gente o integrarnos socialmente, las emociones son especialmente fundamentales sirven como factor motivacional para dirigir nuestras vidas y tomar decisiones. (Mutual de Seguridad, s/f).

En el ámbito personal, la salud emocional se refleja en diversos aspectos que merecen ser considerados. Una buena salud emocional está asociada con una autoestima y autoconcepto positivos. Cuando una persona posee una salud emocional sólida, tiende a tener una percepción positiva de sí misma, se valora y respeta a sí misma, lo que se traduce en una mayor confianza y seguridad en sus capacidades (David, 2020). Además, una salud emocional adecuada

permite a las personas enfrentar el estrés y las dificultades de manera constructiva. Aquellos individuos con una salud emocional sólida poseen habilidades de afrontamiento efectivas y pueden enfrentar los desafíos de la vida de manera más adaptativa. Esto les confiere una mayor resiliencia emocional, lo que les permite recuperarse rápidamente de situaciones difíciles y mantener un equilibrio emocional en general (Salanova y López-Zafra 2011).

En este sentido; el estudio tuvo como objetivo identificar los niveles de la salud emocional y sus dimensiones de crecimiento personal, propósito de vida, autoaceptación y relaciones positivas de los estudiantes universitarios. En el ámbito social, la salud emocional tiene un impacto significativo en el quehacer cotidiano, ya que, una buena salud emocional facilita el establecimiento y mantenimiento de relaciones saludables y satisfactorias con los demás. Campo (2020) y Vázquez (2006) consideraron que las personas emocionalmente saludables son capaces de entender, responder, comprender y regular sus emociones, lo que les permite comunicarse y relacionarse de manera efectiva. A su vez, la salud emocional promueve la empatía y la comprensión hacia los demás, favorece una comunicación y relaciones más satisfactorias. También son más propensas a mostrar apoyo emocional y a ser solidarias con los demás.

La importancia de la salud emocional en los universitarios radica en su impacto en el bienestar general, el rendimiento académico y la calidad de vida durante su etapa universitaria

y más allá. Investigadores como Sánchez-Álvarez et al., (2016) señalan que la salud emocional influye en la capacidad de adaptarse a los desafíos académicos y sociales, así como en el establecimiento de relaciones positivas. Por ello, la salud emocional también está vinculada a la autorregulación emocional, lo que ayuda a los estudiantes a manejar el estrés y la ansiedad asociados con las exigencias académicas (Brackett et al., 2016). Además, la buena salud emocional se asocia con una mayor satisfacción con la vida y un menor riesgo de problemas de salud mental a largo plazo (Fredrickson et al., 2019).

Por lo tanto, para los universitarios, tener una salud emocional sólida puede mejorar su bienestar psicológico, su capacidad para afrontar los desafíos de la vida universitaria y su desarrollo personal. Por tal motivo, es esencial promover estrategias y programas que fomenten el desarrollo de habilidades de autorregulación emocional y el apoyo emocional en el entorno universitario, para mejorar el bienestar y el éxito académico de los estudiantes (Kabat-Zinn, 2003). Cabe destacar que la salud emocional cuenta con diferentes enfoques teóricos, entre ellos el psicodinámico, el cognitivo-conductual y el humanista-existencial.

El enfoque psicodinámico, desarrollado por Sigmund Freud y sus seguidores, se centra en la influencia de procesos inconscientes en la salud emocional. Explora experiencias tempranas, conflictos internos y mecanismos de defensa, buscando identificar, resolver estos conflictos, promoviendo la introspección

y el autoconocimiento (Freud, 2020). Por otro lado, el enfoque cognitivo-conductual combina elementos cognitivos y conductuales y se enfoca en cómo pensamientos, creencias y comportamientos influyen en la salud emocional (Becerril et al., 2022). Se busca identificar y cambiar patrones de pensamiento negativos o irracionales, así como modificar conductas disfuncionales (Garay et al., 2019). En cuanto al enfoque humanista-existencial, este se centra en el crecimiento personal, la autorrealización y la búsqueda de significado y propósito en la vida (Rosso y Lebl, 2006). Se valora la autenticidad, vivir de acuerdo con los propios valores, la aceptación incondicional y el desarrollo de relaciones auténticas y significativas. (Queraltó, 2006).

En este orden de ideas, los enfoques psicodinámicos, cognitivo-conductual y humanista-existencial son relevantes para abordar la salud emocional de los universitarios. Durante esta etapa de la vida, los estudiantes pueden enfrentar desafíos emocionales y psicológicos significativos debido a la presión académica, la transición a la vida universitaria y la toma de decisiones sobre su futuro.

Por otro lado, las dimensiones de la salud emocional son: crecimiento personal, propósito de vida, autoaceptación y las relaciones positivas. En relación con la primera dimensión, el crecimiento personal, se refiere al proceso de desarrollo y mejora de las personas en varios aspectos de la vida, entre ellos, el emocional, intelectual, espiritual y social. Esta dimensión promueve la exploración y el desarrollo de

habilidades emocionales (Moscoso, 2019). En este sentido, es importante reconocer y comprender las propias emociones, aprendiendo a gestionarlas de manera saludable y cultivando una mayor inteligencia emocional (Cantón et al., 2019). Es decir, el crecimiento personal implica una continua evolución emocional, que permite una mayor adaptación y bienestar en la vida cotidiana y en las relaciones con los demás. De esta manera, el fortalecimiento de la inteligencia emocional contribuye significativamente al proceso de crecimiento personal, permitiendo a las personas enfrentar los desafíos y cambios de la vida con mayor resiliencia y equilibrio emocional.

Por lo tanto, el crecimiento personal implica un profundo proceso de autoexploración y autoconocimiento. A través de este proceso, las personas se vuelven más conscientes de sus propias fortalezas, debilidades, valores y creencias (Neff, 2023). Esta conciencia de sí mismas es fundamental para la salud emocional, ya que les permite comprender más profundamente sus emociones y desarrollar la capacidad de gestionarlas de manera efectiva (Fredrickson et al., 2019). Es importante tener en cuenta que el crecimiento personal también puede ayudar a desarrollar habilidades de afrontamiento y manejo del estrés. A medida que las personas se involucran en su propio crecimiento personal, adquieren herramientas y técnicas para lidiar con el estrés de manera saludable. Esto incluye la adopción de estrategias de relajación, la práctica de técnicas

de manejo del estrés como la meditación o el mindfulness, y la búsqueda de un equilibrio adecuado entre sus responsabilidades y el autocuidado (Van den Broeck et al., 2009).

En definitiva, el crecimiento personal es un proceso valioso que contribuye significativamente a la salud emocional y al bienestar general de las personas. Asimismo, Lepera (2021) señaló que el crecimiento personal está estrechamente vinculado al establecimiento de relaciones saludables y significativas. A medida que uno se desarrolla personalmente, se vuelve más consciente de sus necesidades y límites, lo que facilita la creación de relaciones basadas en el respeto, la empatía y una comunicación efectiva. Estas relaciones saludables desempeñan un papel fundamental en la salud emocional, ya que proporcionan apoyo, conexión y un ambiente seguro para expresar y gestionar las emociones (Wilson, 2023). Además, las relaciones saludables fomentan el crecimiento y el aprendizaje emocional. La interacción con otros brinda la oportunidad de experimentar diferentes perspectivas, adquirir habilidades de comunicación y resolución de conflictos, y desarrollar una mayor comprensión de uno mismo y de los demás. Estas experiencias enriquecedoras contribuyen al crecimiento personal (Poseck, 2006).

En relación con la dimensión del propósito de vida, se ha destacado en los estudios realizados por Flecha (2019), Contreras y Esguerra (2006) que esta dimensión proporciona un marco sólido y un sentido de orientación en las

acciones y decisiones cotidianas. Su propósito radica en otorgar un motivo y una motivación para afrontar cada día, al mismo tiempo que guía hacia metas y logros significativos. Este sentido de dirección y significado aporta un propósito mayor al sentido de la vida, lo que se traduce en un impacto positivo en la salud emocional.

En el mismo orden, el propósito de vida ayuda a los estudiantes a encontrar un sentido de coherencia y alineación interna. Cuando las acciones y decisiones están alineadas con los valores, creencias y pasiones más profundas, experimentan una mayor armonía interna. Esta coherencia interna se traduce en una mayor estabilidad emocional y bienestar general. Las personas se sienten más auténticos, en paz y satisfechos con la vida, lo que contribuye a una salud emocional sólida (García-Alandete, 2014). Por ello el propósito de vida actúa como una fuente de motivación intrínseca que impulsa a superar obstáculos y desafíos. Cuando se tiene un propósito claro y significativo, son más resilientes, capaces de enfrentar las adversidades con mayor determinación y resistencia emocional. La conexión profunda con el propósito de la vida teniendo en cuenta la fuerza y coraje para superar las dificultades, lo que a su vez fortalece la salud emocional.

En la misma línea Bolaños y Cruz (2017), sostienen que el proceso de descubrir y vivir el propósito de vida conlleva a un mayor autoconocimiento y autenticidad en las acciones emprendidas. A medida que se exploran y comprenden las motivaciones,

valores y deseos más profundos, se establece una conexión íntima consigo mismos. Esta conexión íntima y auténtica con la esencia personal permite reconocer, comprender y gestionar las emociones de manera más efectiva. El desarrollo de una mayor inteligencia emocional permite ser más consciente de las reacciones emocionales y aprender a manejarlas de forma saludable. La consideración del propósito de vida al tomar decisiones conduce a la congruencia emocional. Cuando las acciones están en armonía con la esencia más auténtica, se experimenta una mayor coherencia interna y un sentido de bienestar emocional. Las emociones se vuelven más estables y equilibradas, ya que no se lucha contra uno mismo ni se actúa en contra de lo que realmente se quiere (Park et al., 2013).

El propósito de vida también ejerce una influencia en las relaciones interpersonales. Cuando se vive con un propósito y se siente realizado, las personas son capaces de establecer relaciones más saludables y satisfactorias. Además, las relaciones interpersonales adquieren un significado más profundo, ya que fortalecen el sentido de propósito de vida y brindan apoyo emocional durante los desafíos de la vida (Poseck, 2006).

Respecto a la dimensión de la autoaceptación implica reconocer y validar todas las emociones, tanto las positivas como las negativas. En lugar de juzgar o reprimirlas, sentir y experimentar plenamente lo que surge en interior (Echegoyen y Prieto-Ursúa, 2015). Esto brinda una mayor conciencia emocional

y permite aceptar las emociones sin juzgarlas como buenas o malas. La autoaceptación libera la autocrítica y la negación emocional, lo que contribuye a una mayor estabilidad y equilibrio emocional (Flecha, 2019).

Por otro lado, la autoaceptación está relacionada con ser auténticos y valorarse la persona con ella misma. Cuando los estudiantes se aceptan incondicionalmente, se cultiva una mayor autoestima y confianza en ellos mismos. Darse permiso para ser quienes realmente son, sin pretender ser alguien más o tratar de cumplir con estándares externos. Esta autenticidad fortalece la salud emocional al reducir la ansiedad, el estrés y la presión por encajar en expectativas poco realistas (Vivaldi y Barra, 2012). La autoaceptación implica practicar la autocompasión, que es la capacidad de tratarse con amabilidad y comprensión en momentos de dificultad o sufrimiento emocional. Al aceptar las limitaciones, errores y vulnerabilidades, permitir a ser humanos y brindar apoyo emocional en lugar de ser duros o críticos con nosotros mismos. La autocompasión ayuda a manejar el estrés de manera más efectiva y protege de caer en patrones negativos de autocrítica (Anuel et al., 2012).

Asimismo, Contreras y Esguerra (2006) la autoaceptación influye de gran manera en la forma cómo se establecen las relaciones sociales con el contexto. Cuando las personas se aceptan y valoran, establecer límites saludables y buscar relaciones basadas en el

respeto mutuo y la reciprocidad emocional. Alejarse de relaciones tóxicas o codependientes y rodearse de personas que consideran a la otra persona importante. Esto promueve un entorno relacional positivo que contribuye a la salud emocional y bienestar general. Es por ello que la autoaceptación permite el crecimiento y desarrollo personal. Al aceptarse la persona, abre la posibilidad de aprender y crecer a través de las experiencias.

La dimensión de las relaciones positivas desempeña un papel fundamental al brindar un apoyo emocional significativo en la vida de las personas. Este apoyo emocional se convierte en un pilar esencial, pues proporciona consuelo, comprensión y validación, elementos que fortalecen la resiliencia emocional y facilitan la superación de las adversidades (Soria y Gumbau, 2016). También, las relaciones positivas brindan un sentido de pertenencia con los demás. Sentirse parte de una red social significativa y tener la sensación de valorarse y aceptados por quienes les rodean es fundamental para la salud emocional (García-Martín y García-Sánchez, 2015).

Por lo tanto, el sentimiento de pertenencia proporciona seguridad emocional y ayuda a desarrollar una identidad positiva. Esto tiene un impacto directo en el estado de ánimo y bienestar general. Pasar tiempo con personas que brindan alegría, apoyo y compañía estimula la liberación de neurotransmisores positivos en el cerebro, como la serotonina

y la oxitocina, que están asociados con el bienestar emocional. Las relaciones positivas pueden ayudar a reducir el estrés, la ansiedad y la depresión, y a mejorar la calidad de vida en general (Becerril et al., 2022).

El apoyo emocional como un componente de las relaciones positivas busca brindar consuelo en momentos de dificultad, sentirse respaldados y comprendidos. El simple acto de compartir las emociones con alguien de confianza puede aliviar la carga emocional que las personas llevan, brindándonos una sensación de alivio y liberación (Vivaldi y Barra, 2012). Además del consuelo, el apoyo emocional también proporciona comprensión y validación por parte del receptor. Cuando expresan las emociones a alguien que escucha y entiende, sentir que las experiencias, sentimientos son legítimos y aceptados. Esta validación ayuda a desarrollar una mayor confianza en la persona y fortalece su autoestima (Vázquez, 2006).

Por ello, el fortalecer las relaciones positivas, fomenta la comunicación abierta y respetuosa, lo que facilita la resolución constructiva de conflictos. Aprender a manejar los desacuerdos y las diferencias de manera saludable fortalece la inteligencia emocional y las habilidades de comunicación (Park et al., 2013). Esto permite expresar las necesidades y emociones de manera adecuada, trabajar en colaboración con los demás para encontrar soluciones mutuamente satisfactorias. Ser conscientes que las relaciones positivas también ayudan a

identificar fuentes importantes de aprendizaje y crecimiento personal. Interactuar con personas que tienen diferentes perspectivas, experiencias, conocimientos y exponer las nuevas ideas, desafía a expandir la visión del mundo. Además, las relaciones positivas ayudan a desarrollar habilidades sociales, empatía, resiliencia y comprensión interpersonal, lo que contribuye al desarrollo emocional y personal (Hermida-Barro et al., 2023).

MÉTODO

En este estudio se empleó una metodología de enfoque cuantitativo con un diseño no experimental transversal. El objetivo del nivel descriptivo fue describir la salud emocional y sus dimensiones tal como se encontró en el contexto de una universidad pública. La muestra estuvo conformada por 120 estudiantes de educación física, seleccionados mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia. Los criterios de inclusión fueron estudiantes de todos los ciclos, desde el I al X ciclo, que decidieron participar voluntariamente en la investigación. Los criterios de exclusión fueron estudiantes no matriculados en el año 2022 y aquellos que no estuvieron presentes el día que se aplicó el cuestionario.

La técnica utilizada para recolectar los datos fue la encuesta, y se utilizó la escala ESE como instrumento para medir la variable salud emocional en cuatro dimensiones: Crecimiento

Personal, Propósito de Vida, Autoaceptación y Relaciones Positivas. La escala constaba de 22 ítems y contó con una validez de constructo y de expertos. Para evaluar la confiabilidad del cuestionario, se realizó una prueba piloto utilizando el coeficiente alfa de Cronbach, obteniendo un valor de 0.987, lo que indica que es altamente confiable. Los datos recopilados se procesaron utilizando estadística descriptiva a través de niveles bajo, medio y alto.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En el siguiente apartado se presentan el análisis descriptivo de los resultados obtenidos para la variable salud emocional y cada una de las dimensiones estudiadas: Crecimiento Personal, Propósito de Vida, Autoaceptación y Relaciones Positivas (ver Tabla 1).

Tabla 1. Niveles de salud emocional.

Dimensiones	Bajo		Medio		Alto		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Salud emocional	55	45.8	45	37.5	20	16.7	120	100
Crecimiento Personal	53	44.2	40	33.3	27	22.5	120	100
Propósito de vida	55	45.8	44	36.7	21	17.5	120	100
Auto aceptación	53	44.2	49	40.8	18	15.0	120	100
Relaciones positivas	41	34.2	50	41.7	29	24.2	120	100

En la Tabla 1, se evidenció que la salud emocional presentó un 45.8% de nivel bajo, el 37.5% de nivel medio y el 16.7% de nivel alto. En cuanto a las dimensiones de la variable salud emocional los resultados de la primera dimensión crecimiento personal, el 44.2% de nivel bajo, el 33.3% de nivel medio y el 22.5% de nivel alto. La dimensión propósito de vida, el 45.8% de nivel bajo, el 36.7% de nivel medio y el 17.5% de nivel alto. En la dimensión auto aceptación, el 44.2% de nivel bajo, el 40.8% de nivel medio y el 15% de nivel alto. En cuanto a la dimensión relaciones positivas, el 34.2% de nivel bajo, el 41.7% de nivel medio y el 24.2% de nivel alto. Los estudiantes de

la carrera de educación presentaron niveles bajos en cuanto a la salud emocional y en cada una de sus dimensiones.

Discusión

Los estudiantes respondieron que se encontraban en un nivel bajo de 45.8%, ello demuestra que es un problema que se debe tratar porque los discentes al no contar con un buen estado de controlar sus emociones repercuten en el logro de las metas académicas, dichos resultados coinciden con el estudio de Palacios (2021) quien concluye que las emociones es un aspecto importante dentro de la vida de

las personas como forma de respuestas ante estímulo, en la investigación se encontraron niveles bajos del estilo emocional afectando las metas académicas de los universitarios por la represión de sus emociones.

De acuerdo a los resultados en la dimensión crecimiento personal se evidencia un nivel bajo con 44.2% de acuerdo a las respuestas de los discentes. El crecimiento personal implica abordar y mejorar el aspecto emocional de uno mismo. A medida que el estudiante se embarca en un proceso de crecimiento personal, se fomenta la exploración y el desarrollo de habilidades emocionales. Esto implica reconocer y comprender las propias emociones, aprender a gestionarlas de manera saludable y cultivar una mayor inteligencia emocional. Al respecto Pérez (2021), indicó que un componente clave del enfoque gestáltico es el énfasis en la responsabilidad personal como aspecto importante del crecimiento personal. Se alienta a los individuos a asumir la responsabilidad de sus propias elecciones, acciones y experiencias. Esto implica reconocer que somos los creadores de la propia realidad y que tenemos la capacidad de tomar decisiones conscientes y responsables. A través de la toma de conciencia y la autorresponsabilidad, se busca promover la capacidad de cambiar y crecer.

En la dimensión propósito de vida los resultados demostraron que los discentes se encontraban en un nivel bajo 45.8% ello indica que los estudiantes no se encuentran motivados

intrínsecamente, no tiene horizonte definido, es el impulso que tiene la persona para alcanzar sus metas los resultados difieren del estudio de Olivares y De los Ríos (2014) hicieron referencia a que, en la terapia gestáltica, se fomenta la toma de conciencia de los patrones y bloqueos emocionales que pueden dificultar el crecimiento y el bienestar. Se trabaja en el reconocimiento y la expresión de las emociones, así como en la identificación de los pensamientos y creencias subyacentes para lograr las metas deseadas. A través de esta conciencia, se busca promover una mayor autenticidad y responsabilidad en la vida cotidiana para lograr los propósitos.

En relación a la dimensión de autoaceptación, los informantes revelaron encontrarse en un nivel bajo, con un 44.2%. Esta dimensión es fundamental, ya que implica tener una actitud positiva hacia uno mismo, aceptando tanto los aspectos positivos como aquellos que pueden considerarse defectos. Estos hallazgos coinciden con el estudio de Yasa y Putra (2020) en el cual se señala que cuando una persona se acepta a sí misma, establece relaciones más sólidas basadas en el respeto y la reciprocidad. Además, al ser conscientes de sus necesidades emocionales, pueden comunicarlas de manera clara y asertiva a los demás. Asimismo, se vuelven más sensibles a las necesidades emocionales de los demás, mostrando empatía y comprensión hacia ellos.

Por otro lado, los enfoques psicodinámicos, cognitivo-conductual y humanista-existencial, son relevantes para abordar la salud

emocional de los universitarios. El enfoque psicodinámico permite explorar las experiencias pasadas y los conflictos internos que pueden influir en la autoaceptación y la forma en que los individuos se relacionan con los demás. El enfoque cognitivo-conductual, por su parte, se enfoca en modificar patrones de pensamiento negativos y conductas disfuncionales que puedan afectar la autoaceptación y las relaciones interpersonales. Asimismo, el enfoque humanista-existencial valora la autenticidad y el desarrollo personal, lo que puede contribuir a una mayor autoaceptación y a establecer relaciones más saludables y significativas. Al integrar estos enfoques en la atención de la salud emocional de los universitarios, se puede fomentar un crecimiento personal y una mayor satisfacción en sus relaciones interpersonales.

Seguido, en la dimensión de relaciones positivas, según los estudiantes, se encontró en un nivel bajo, con un porcentaje del 34.2%. Los estudiantes expresaron que tener contacto con maestros y amigos les permite compartir ideas, sentimientos y valores. Estos resultados coinciden con la investigación realizada por Cuadra y Florenzano (2003). Es importante destacar que el apoyo emocional en las relaciones positivas también puede fomentar la resiliencia emocional. Cuando se atraviesan momentos difíciles, contar con el apoyo de personas que brindan aliento y ayudan a encontrar soluciones, permite enfrentar y superar los desafíos de manera más efectiva.

Para finalizar, las relaciones positivas pueden actuar como un mecanismo de regulación emocional. Al compartir con otros diferentes perspectivas y consejos, se pueden adquirir nuevas formas de afrontar y manejar las emociones. También, proporcionan un espacio seguro para explorar y expresar libremente las emociones, lo que contribuye a un mayor bienestar emocional. Estas relaciones ofrecen un ambiente de apoyo y comprensión, donde se pueden compartir las experiencias emocionales de manera auténtica y sin temor a ser juzgados. En conjunto, estos aspectos fortalecen la salud emocional de los estudiantes universitarios y contribuyen a su desarrollo personal y bienestar general.

CONCLUSIONES

Partiendo del objetivo de la investigación que fue identificar los niveles de salud emocional y sus dimensiones crecimiento personal, propósito de vida, autoaceptación y relaciones positivas se pudo determinar que los niveles bajos de salud emocional en los universitarios están relacionados con diversos factores. En primer lugar, el entorno académico y la presión académica pueden generar altos niveles de estrés y ansiedad, lo que afecta negativamente la salud emocional de los estudiantes. La carga de trabajo académico, los exámenes y las expectativas académicas pueden resultar abrumadores y desafiantes para muchos estudiantes.

Asimismo, los estudiantes universitarios se encuentran en un nivel bajo de la salud emocional por ello la necesidad de fortalecer la salud emocional de los estudiantes, implementando estrategias y programas de apoyo que fomenten el desarrollo de habilidades para expresar y regular las emociones de manera saludable. Asimismo, se sugiere promover el crecimiento personal y el establecimiento de propósitos de vida significativos, lo que contribuirá a mejorar su bienestar emocional y su capacidad para establecer relaciones positivas y satisfactorias con los demás. En este sentido, este estudio ofrece una base importante para el diseño de intervenciones dirigidas a mejorar la salud emocional de los estudiantes de educación física y, por ende, su bienestar general durante su etapa académica.

CONFLICTO DE INTERESES. Los autores declaran que no existe conflicto de intereses para la publicación del presente artículo científico.

REFERENCIAS

- Anuel, A., Bracho, A., Brito, N., Rondón, J. E. y Sulbarán, D. (2012). Autoaceptación y mecanismos cognitivos sobre la imagen corporal. *Psicothema*, 24(3), 390-395. <https://www.psicothema.com/pdf/4028.pdf>
- Becerril, D., Soto, J., y Hernández, R. (2022). Intervención en línea con enfoque cognitivo-conductual en jóvenes universitarios con síntomas depresivos. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 25(1), 226-244. <https://www.revistas.unam.mx/index.php/repi/article/view/82185>
- Brackett, M. A., Rivers, S. E., Reyes, M. R. y Salovey, P. (2012). Enhancing academic performance and social and emotional competence with the RULER Feeling Words Curriculum. *Learning and Individual Differences*, 22(2), 218-224. <https://doi.org/10.1016/j.lindif.2010.10.002>
- Bolaños, R., y Cruz, E. (2017). La psicología positiva: Un nuevo enfoque para el estudio de la felicidad. *Razón y palabra*, 21(96), 660-679. <https://www.redalyc.org/pdf/1995/199551160035.pdf>
- Campo, S. A. (2020). Desde la felicidad al bienestar: Una mirada desde la psicología positiva. *Revista Reflexión e Investigación Educativa*, 3(1), 137-148. <https://doi.org/10.22320/reined.v3i1.4507>
- Cantón, E., Sánchez, A. I., y Peris Del campo, D. (2019). Intervención clínica desde la psicología motivacional en una gimnasta joven de alta competición. *Horizonte Sanitario*, 18(3), 325-336. <https://www.scielo.org.mx/pdf/hs/v18n3/2007-7459-hs-18-03-325.pdf>
- Contreras, F., y Esguerra, G. (2006). Psicología positiva: una nueva perspectiva en psicología. *Diversitas: perspectivas en psicología*, 2(2), 311-319. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1794-99982006000200011
- Cuadra, H., y Florenzano, R. (2003). El bienestar subjetivo: hacia una psicología positiva. *Revista de psicología*, 12(1), ág-83. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=26400105>
- David, S. (2020). *Agilidad emocional: Rompe tus bloqueos, abraza el cambio y triunfa en el trabajo y en la vida*. Editorial Sirio SA.
- Echegoyen, I., y Prieto-Ursúa, M. (2015). ¿Perdón a uno mismo, autoaceptación o restauración intrapersonal? Cuestiones abiertas en psicología del perdón. *Papeles del psicólogo*, 36(3), 230-237. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77842122009>

- Flecha, A. C. (2019). Autoaceptación y sentido/ propósito vital en personas mayores institucionalizadas. *Pedagogía social: revista interuniversitaria*, 33, 1137-150. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6836758>
- Fredrickson, B. L., Arizmendi, C., Van Cappellen, P., Firestone, A. M., Brantley, M. M., Kim, S. L., y Salzberg, S. (2019). Do contemplative moments matter? Effects of informal meditation on emotions and perceived social integration. *Mindfulness*, 10, 1915-1925. <https://psycnet.apa.org/record/2019-25012-001>
- Freud, S. (2020). Sigmund Freud. In *Los Pioneros de Psicoanálisis de Niños*. 1-37. Routledge.
- Garay, C. J., Donati, S., Ortega, I., Freiría, S., Rosales, G., y Koutsovitis, F. (2019). Modelos cognitivo-conductuales del Trastorno de Ansiedad Generalizada. *Revista de Psicología*. 15(29). <https://repositorio.uca.edu.ar/handle/123456789/9564>
- García-Alandete, J. (2014). Psicología positiva, bienestar y calidad de vida. En *Claves del Pensamiento*, 8(16), 13-29. <https://www.redalyc.org/pdf/1411/141132947001.pdf>
- García-Martín, J., y García-Sánchez, J. N. (2015). La psicología positiva en el asesoramiento psicopedagógico. <https://www.redalyc.org/pdf/3498/349851793006.pdf>
- Goleman, D. (2010). *La práctica de la inteligencia emocional*. Editorial Kairós.
- Hermida-Barros, L., Santamarina-Pérez, P., Beltrán, A., Pastor, Y., Guillen, E., y Morer, A. (2023). Los beneficios del yoga en un entorno comunitario para adolescentes que asisten a un hospital de día de salud mental. *Revista de Psiquiatría Infanto-Juvenil*, 40(2), 23-26. <https://www.aepnya.eu/index.php/revistaaepnya/article/view/1060>
- Kabat-Zinn, J. (2003). Mindfulness-based interventions in context: Past, present, and future. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10(2), 144-156. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1093/clipsy.bpg016>
- Lane, R. D., Reiman, E. M., Bradley, M. M., Lang, P. J., Ahern, G. L., Davidson, R. J., y Schwartz, G. E. (1997). Neuroanatomical correlates of pleasant and unpleasant emotion. *Neuropsychologia*, 35(11), 1437-1444. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9352521/>
- Lepera, N. (2021). *Sánate: Conecta con tu esencia mediante la Psicología Holística*. Grijalbo
- Moscoso, M. S. (2019). Hacia una integración de mindfulness e inteligencia emocional en psicología y educación. *Liberabit*, 25(1), 107-117. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272019000100009
- Mutual de Seguridad. (s.f). Las emociones en tiempos de COVID-19. <https://qrco.org/3eYW>
- Neff, K. D. (2023). Self-compassion: Theory, method, research, and intervention. *Annual review of psychology*, 74, 193-218. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35961039/>
- Olivares, S. y De los Ríos, E. (2014). El enfoque gestáltico en la intervención comunitaria: un caso clínico grupal. *Poiésis*. 1-9. <https://doi.org/10.21501/16920945.1414>
- Palacios, J. (2021). Incidencia del estilo emocional sobre las metas académicas en estudiantes de una universidad privada de Lima Metropolitana durante el contexto de la pandemia del COVID-19. [Tesis de maestría, Universidad San Martín de Porres] <https://hdl.handle.net/20.500.12727/9754>
- Park, N., Peterson, C., y Sun, J. K. (2013). La psicología positiva: investigación y aplicaciones. *Terapia psicológica*, 31(1), 11-19. https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082013000100002
- Pérez, J. A. (2021). Abordaje gestáltico a la personalidad dependiente con sintomatología ansiosa y depresiva. <https://repositorio.iberopuebla.mx/handle/20.500.11777/5077>

- Poseck, B. V. (2006). Psicología positiva: una nueva forma de entender la psicología. *Papeles del psicólogo*, 27(1), 3-8. <https://www.redalyc.org/pdf/778/77827102.pdf>
- Queraltó, J. M. (2006). Las metáforas en la psicología cognitivo-conductual. *Papeles del psicólogo*, 27(2), 116-122. <https://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/1343.pdf>
- Rosso, M., y Lebl, B. (2006). Terapia humanista existencial fenomenológica: estudio de caso. *Ajayu. Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología de la Universidad Católica Boliviana* San Pablo, 4(1), 90-117. <https://www.redalyc.org/pdf/4615/461545473005.pdf>
- Salanova, M., y López-Zafra, E. (2011). Introducción: Psicología social y psicología positiva. *Revista de psicología social*, 26(3), 339-343 <https://www.redalyc.org/pdf/778/77847916001.pdf>
- Sánchez-Álvarez, N., Extremera, N., y Fernández-Berrocal, P. (2016) La relación entre inteligencia emocional y bienestar subjetivo: una investigación metaanalítica. 11(3), 276-285. <https://doi.org/10.1080/17439760.2015.1058968>
- Soria, M. S., y Gumbau, S. L. (2016). Hacia una psicología positiva aplicada. *Papeles del psicólogo*, 37(3), 161-164. <https://www.redalyc.org/pdf/778/77847916001.pdf>
- Van den Broeck, A., De Witte, H., Neyrinck, B., Lens, W., Vansteenkiste, M., y Herrera, D. (2009). Teoría de la autodeterminación para promover el crecimiento personal en el ámbito laboral. Lima: Fondo Editorial PUCP.
- Vázquez, C. (2006). La psicología positiva en perspectiva. *Papeles del psicólogo*, 27(1), 1-2. <https://www.redalyc.org/comocitar.oa?id=77827101>
- Vivaldi, F., y Barra, E. (2012). Bienestar psicológico, apoyo social percibido y percepción de salud en adultos mayores. *Terapia psicológica*, 30(2), 23-29. <https://traverse.asia/index.php/traverse/article/view/25>
- Wilson, F. (2023). *How Medicine Works and When It Doesn't: Learning Who to Trust to Get and Stay Healthy*. Hachette UK. <https://www.kirkusreviews.com/book-reviews/f-perry-wilson/how-medicine-works-and-when-it-doesnt/>
- Yasa, I., y Putra, I. (2020). A study of derivational affixes forming noun in motivating book by brene brown. *Journal of Language and Applied Linguistics*, 1(2), 114-124. <https://traverse.asia/index.php/traverse/article/view/25>



Actitud hacia el uso de sustancias psicoactivas, riesgo de consumo y bienestar psicológico en universitarios

Attitude towards psychoactive substance use, risk of substance use and psychological well-being in university students


Atitude em relação ao uso de substâncias psicoativas, risco de uso de substâncias e bem-estar psicológico em estudantes universitários

ARTÍCULO ORIGINAL



Escanea en tu dispositivo móvil o revisa este artículo en:
<https://doi.org/10.33996/repsi.v6i16.99>

 **Ruth Elizabeth Toledo Chuiza¹**
toledoelizabeth266@gmail.com

 **José Fernando Oñate Porras²**
jfonatep@utn.edu.ec

¹Universidad Nacional de Chimborazo. Riobamba, Ecuador

²Universidad Técnica del Norte. Ibarra, Ecuador

Recibido el 2 de agosto 2023 / Aceptado el 30 de agosto 2023 / Publicado el 29 de septiembre 2023

RESUMEN

El consumo de sustancias psicoactivas entre los estudiantes conlleva a problemas de salud, psicológico, académico, etc. Por ello, el estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre la actitud hacia el consumo de sustancias psicoactivas, el nivel de riesgo y el bienestar psicológico en ambos sexos. Se realizó un estudio con diseño descriptivo de corte transversal, bajo el análisis correlacional en una muestra de 216 estudiantes; el recojo de los datos se dio mediante la encuesta usando como instrumentos el cuestionario previamente validado construido sobre la base de la Prueba de Detección de Consumo de Alcohol, Tabaco y Sustancias (ASSIST) y La Escala de Bienestar Psicológico de Ryff. La distribución normal se realizó mediante la prueba Tau-c Kendall. Como resultado existen asociaciones entre la actitud de resistencia frente al consumo de alcohol en mujeres Tau-c Kendall = $-.006$ siendo esta correlación inversa; además un $p = .009 < .050$ o negativa y un tamaño del efecto de $0,07$. Concluyendo que la actitud favorable al consumo de sustancias psicoactivas eleva el riesgo de consumo y afecta el bienestar psicológico del consumidor mayormente en los hombres.

Palabras clave: Sustancias psicoactivas; Riesgo de consumo; Bienestar psicológico; Estudiantes universitarios

ABSTRACT

The consumption of psychoactive substances among students leads to health, psychological, academic, etc. problems. Therefore, the aim of the study was to determine the relationship between the attitude towards the consumption of psychoactive substances, the level of risk and psychological well-being in both sexes. A cross-sectional descriptive design study was carried out under correlational analysis in a sample of 216 students; the data was collected by means of a survey using as instruments the previously validated questionnaire constructed on the basis of the Alcohol, Tobacco and Substance Use Screening Test (ASSIST) and Ryff's Psychological Well-Being Scale. Normal distribution was performed using the Tau-c Kendall test. As a result there are associations between the attitude of resistance to alcohol consumption in women Tau-c Kendall = $-.006$ being this inverse correlation; also a $p = .009 < .050$ or negative and an effect size of 0.07 . It is concluded that the favorable attitude towards the consumption of psychoactive substances increases the risk of consumption and affects the psychological well-being of the consumer mostly in men.

Key words: Psychoactive substances; Consumption risk; Psychological well-being; University students

RESUMO

O uso de substâncias psicoativas entre os estudantes leva a problemas de saúde, psicológicos, acadêmicos, etc. Portanto, o estudo teve como objetivo determinar a relação entre a atitude em relação ao consumo de substâncias psicoativas, o nível de risco e o bem-estar psicológico em ambos os sexos. Foi realizado um estudo descritivo de corte transversal usando análise correlacional em uma amostra de 216 alunos; os dados foram coletados por meio de uma pesquisa usando um questionário previamente validado, construído com base no Alcohol, Tobacco and Substance Use Screening Test (ASSIST) e na Psychological Well-being Scale (Escala de bem-estar psicológico) de Ryff. A distribuição normal foi realizada usando o teste Tau-c Kendall. Como resultado, há associações entre a atitude de resistência ao consumo de álcool em mulheres Tau-c Kendall = $-.006$, sendo essa correlação inversa; também um $p = .009 < .050$ ou negativo e um tamanho de efeito de $0,07$. Concluímos que uma atitude favorável em relação ao uso de substâncias psicoativas aumenta o risco de uso e afeta o bem-estar psicológico do usuário mais nos homens.

Palavras-chave: Substâncias psicoativas; Risco de uso de substâncias; Bem-estar psicológico; Estudantes universitários

INTRODUCCIÓN

El consumo de sustancias psicoactivas entre los estudiantes conlleva a diferentes problemas relacionados con el entorno de salud, psicológico, académico, social, familiar y personal, tales como el síndrome de dependencia del alcohol, amnesia, abandono escolar, violencia, agresión, problemas familiares, depresión, accidentes de tránsito e incluso la muerte, donde dicha actitud positiva hacia el consumo precede al desarrollo de los lóbulos frontales al final de la adolescencia y la toma de decisiones se logra a través del desarrollo de la personalidad, la socialización y la comunicación (Cajas-Fernández y Bonilla-Basantes, 2022).

En este sentido, la disposición favorable para el consumo de sustancias psicoactivas inicia en la niñez debiéndose a factores genéticos, culturales, costumbres familiares y curiosidad, elevando el nivel de riesgo de consumo. Tal como lo menciona Loo Briones et al., (2018) en un estudio realizado en entidades educativas de Ecuador, las principales causas que conducen a los jóvenes al uso de sustancias perjudiciales se encuentran: la disfunción familiar, influencias del entorno, desconocer los efectos nocivos en la salud y las relaciones sociales, además que los jóvenes con mejores recursos económicos utilizan mayormente tales sustancias.

De esta manera, se considera que la actitud positiva hacia el consumo de sustancias son estados psicológicos contrapuestos a varias

situaciones del individuo, tales como: necesidad de experimentar sensaciones propias del proceso evolutivo. Por ende, Cajas-Fernández y Bonilla-Basantes (2022) determinaron que la edad de mayor consumo oscila entre los 18 a 25 años y que el 30% de universitarios muestran disposición favorable al consumo de sustancias; referente al alcohol el 50% de varones hacen mayor uso del mismo; el 56.4% consumen tabaco y un 12,7% utilizan drogas ilícitas. Además, la tendencia a consumir sustancias nocivas en un marco cognitivo que incluye las reacciones y/o comportamiento del sujeto hacia el mundo exterior, explicando el proceso de adaptación al mismo; a diferencia de los adolescentes, los jóvenes universitarios muestran mayor interés en consumir sustancias con mayores efectos como la marihuana y rechazan en cierta medida el alcohol, posiblemente por un sesgo de maduración (Moreta-Herrera et al., 2021).

Por otro lado, Vargas-Espín (2023) en su estudio determina los niveles de riesgo moderado para el consumo de tabaco con un porcentaje del 21,3% y 20,4% para alcohol; descarta relación del bienestar psicológico con el consumo de otras sustancias psicoactivas y señalan relación entre bienestar y el uso de tranquilizantes puesto que entre sus efectos se encuentran: euforia, agitación psicomotriz, efectos depresores, hipersomnia, distorsión de la realidad, entre otros. Cabe destacar, que el bienestar psicológico es una recopilación de sentimientos y pensamientos positivos enmarcada

en el desarrollo personal, familiar, académico y social que permite el desenvolvimiento adecuado en el diario vivir, el manejo acertado de dificultades, la adaptación al cambio, la toma de decisiones y el aporte a la comunidad (Vergara, 2023).

Entre los principales factores de riesgo que interfieren en el bienestar psicológico de los estudiantes destacan el consumo de sustancias ligadas a violencia intrafamiliar, divorcios de padres, duelos, conductas antisociales, relaciones sexuales de riesgo, entre otros. Por otra parte, el acoso entre compañeros, la necesidad de pertenencia a un grupo, vivir solo/a y la sobrecarga académica, situación que justifica el estudio y promueve a profundizaciones del tema en beneficio de los universitarios de la ESPOCH (Guerrero, 2023).

Por lo expuesto anteriormente, surge la necesidad de realizar un estudio con el objetivo de determinar la relación entre la actitud hacia el consumo de sustancias psicoactivas, el nivel de riesgo y el bienestar psicológico en ambos sexos e indagar los índices de la problemática en la Carrera de Ingeniería ambiental de la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo (ESPOCH). Siendo importante, ya que permite investigar si tal consumo produce algún grado de bienestar psicológico en este grupo y sus dimensiones debido al incremento de problemas relacionados al consumo de sustancias ilícitas.

MÉTODO

Se realizó una investigación descriptiva de corte transversal con enfoque cuantitativo, bajo el análisis correlacional; el universo de estudio estuvo conformado por la totalidad de estudiantes de la Carrera de Ingeniería ambiental de la ESPOCH de 400 estudiantes, trabajó con una muestra de 216 participantes seleccionados bajo criterios de inclusión y exclusión. Los datos fueron recogidos mediante un cuestionario en línea enviado a través de la Coordinación Académica de la Carrera de Ingeniería Ambiental -ESPOCH; el primer apartado abarcó características sociodemográficas y académicas seguido del Cuestionario de actitudes generales hacia el Alcohol y drogas ilegales, con escala de respuesta tipo Likert, y fiabilidad de $\alpha = 0,912$; según aplicación en población española; consta de 20 ítems divididos en 10 sobre actitudes al consumo de alcohol y 10 sobre actitudes al consumo de drogas cada uno con 5 opciones. Es importante destacar que el instrumento se construyó apoyado en la Prueba de Detección de Consumo de Alcohol (ASSIST) el cual consta de 8 ítems, cada uno con 10 sub ítems dirigidos al consumo de tabaco, alcohol, cannabis, cocaína, anfetaminas, inhalantes, tranquilizantes, alucinógenos, opiáceos y otros. La puntuación de cada participante permite clasificar según el nivel de riesgo en bajo, moderado y alto e identifica al consumidor proveyendo según el caso: intervención breve, derivación o tratamiento

según corresponda. La prueba presenta un coeficiente de fiabilidad para el test global de 0,87 (López et al., 2021).

También se usó la Escala de Bienestar Psicológico de Ryff (1995) la cual mide el funcionamiento positivo y la satisfacción con la vida, se compone de 39 ítems, cada una con 6 opciones; sus seis dimensiones: autoaceptación, relaciones positivas, autonomía, dominio del entorno, crecimiento personal y propósito en la vida. El análisis factorial del test en su versión corta muestra un $\alpha = 0,84$ (Alandete, 2013).

Los datos obtenidos a través del cuestionario en línea fueron procesados mediante el Programa SPSS.24 los cuales serán presentado como tablas en el apartado resultados; el tipo de análisis

es inferencial y las variables son categóricas. La distribución normal se realizó mediante la prueba Tau-c Kendall.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En el estudio realizado sobre las actitudes hacia el uso de sustancias psicoactivas, riesgo de consumo y bienestar psicológico en universitarios de 18 a 25 años de la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo-Ecuador, los hombres presentan mayor actitud positiva al consumo de sustancias psicoactivas a diferencia de las mujeres, sin embargo, demuestran niveles de resistencia al consumo como indica la Tabla 1.

Tabla 1. Actitud hacia el consumo de sustancias psicoactivas según el sexo.

Variables	Hombres = 77		Mujeres = 139	
	\bar{x}	Desv.	\bar{x}	Desv.
Factor 1	20,01	3,864	19,47	3,525
Factor 2	17,36	2,655	16,61	3,043
Factor 3	16,18	2,914	16,17	2,681
Factor 4	12,39	2,066	11,47	2,480
Factor 5	13,12	2,039	12,49	2,185
Total	83,05	11,508	80,61	11,741

Según la disposición para experimentar y habituarse a las drogas existe mayor presencia de respuestas en hombres, al igual que la disposición para experimentar y habituarse al alcohol considerando la media estadística ($\bar{x} = 17,36$). Para la actitud de resistencia frente al consumo de alcohol no existe mayor diferencia entre sexos.

Para la actitud de resistencia frente al consumo de drogas existe una mayor concentración del puntaje en varones ($\bar{x} = 12,39$) y, para la actitud de abandono de ambientes y compañías incitadoras también. Para al análisis global de la escala, se evidencia mayor disposición hacia el consumo de sustancias en hombres ($\bar{x} = 83,05$).

Riesgo de consumo

Según hallazgos de la encuesta, la Tabla 2 explica que el riesgo de consumo de sustancias psicoactivas tanto en hombres y mujeres fue bajo.

Tabla 2. Riesgo de consumo de sustancias psicoactivas según el sexo.

Riesgo Sustancia	Hombres = 77						Mujeres = 139					
	Bajo		Moderado		Alto		Bajo		Moderado		Alto	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Tabaco	57	74,0	19	24,7	1	1,3	112	80,6	27	19,4	0	0
Alcohol	56	72,7	21	27,3	0	0	115	82,7	23	16,5	1	,7
Cannabis	70	90,9	7	9,1	0	0	132	95,0	7	5,0	0	0
Cocaína	75	97,4	2	2,6	0	0	136	97,8	3	2,2	0	0
Anfetaminas	77	100,0	0	0	0	0	138	99,3	1	,7	0	0
Inhalantes	76	98,7	1	1,3	0	0	136	97,8	3	2,2	0	0
Tranquilizantes	74	96,1	1	1,3	2	2,6	126	90,6	13	9,4	0	0
Alucinógenos	71	92,2	6	7,8	0	0	132	95,0	7	5,0	0	0
Opiáceos	74	96,1	3	3,9	0	0	136	97,8	2	1,4	1	,7
Otra sustancia	74	96,1	3	3,9	0	0	137	98,6	2	1,4	0	0

Para el riesgo de consumo de tabaco se encontró que las mujeres presentan prevalencia de nivel bajo con el 80,6% y los hombres 74,0%. Mientras que para el consumo de alcohol existe una prevalencia del 82,7% en mujeres seguido del 72,7% en hombres, en rangos moderados los hombres ocupan el 27,3% y el 16,5% en mujeres. Para la Cannabis existe un nivel bajo de riesgo 90,9% para los hombres y el 95,0% para las mujeres. Sobre la cocaína, el 97,4% de hombres reveló un nivel bajo, mientras que el 97,8% de mujeres también un nivel de riesgo bajo, en relación a las anfetaminas los hombres revelan un 100% de riesgo bajo y las mujeres un 99,3%. Para inhalantes, existe niveles de riesgo bajo en hombres con el 98,7% y en mujeres el 97,8%; en los tranquilizantes existe prevalencia

de nivel de riesgo bajo en el 96,1% en hombres y el 90,6% en mujeres; para alucinógenos el 92,2% de hombres muestran un riesgo bajo y las mujeres con un 95,0% también en riesgo bajo; opiáceos el 96,1% tuvo riesgo bajo en hombres y el 97,8% riesgo bajo en mujeres, finalmente para otro tipo de sustancias los hombres revelan riesgo bajo en el 96,1% y las mujeres en el 98,6%.

Bienestar Psicológico

La Tabla 3 explica que tanto hombres y mujeres de esta población de estudio presentan significativamente bienestar psicológico relacionado al no consumo de sustancias psicoactivas.

Tabla 3. Bienestar psicológico según el sexo.

Niveles	Hombre = 77		Mujer = 139	
	f	%	F	%
B. P. Elevado	8	10,4	9	6,5
B:P. Alto	36	46,8	55	39,6
B. P. Moderado	15	19,5	33	23,7
B.P. Bajo	18	23,4	42	30,2

Se encontró que en los hombres prevalece un nivel de bienestar alto con el 46,8%, seguido de bienestar moderado con el 19,5% y bienestar bajo con el 23,4; y en mujeres existe un nivel de bienestar alto correspondiente al 39,6% seguido de bienestar moderado con el 23,7% y 30,2 con bienestar bajo.

Actitud al consumo de sustancias psicoactivas y diferencias según el sexo

Como resultados del estudio se obtuvo que los hombres presentan mayor resistencia al consumo de sustancias psicoactivas que las mujeres como lo explica la Tabla 4.

Tabla 4. Actitud al consumo de sustancias psicoactivas, análisis de diferencias según el sexo.

Variables	Hombre Rango promedio	Mujer	U de Mann-Whitney	Sig. Asintótica
Factor 1	114,84	104,99	4863,000	,256
Factor 2	112,82	106,10	5018,500	,438
Factor 3	108,97	108,24	5315,000	,933
Factor 4	122,71	100,63	4257,500	,012
Factor 5	121,18	101,48	4375,500	,023

De acuerdo a la actitud de resistencia frente al consumo de drogas existe diferencia significativa ($p = ,012 < .050$) por parte de los hombres asimismo para la actitud de abandono de ambientes y compañías incitadoras ($p = ,023 < .050$), a diferencia de las mujeres.

Nivel de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas

En la Tabla 5, se evidencia que hombres y mujeres presentan la misma posibilidad de desarrollar riesgo de consumo para cualquier tipo de sustancia psicoactiva.

Tabla 5. Nivel de Riesgo de consumo de sustancias psicoactivas, análisis de diferencias según el sexo.

Riesgo de consumo	Hombre Rango promedio	Mujer	U de Mann-Whitney	Sig. Asintótica
Tabaco	113,23	105,88	4987,500	,247
Alcohol	115,32	104,72	4826,500	,090
Cannabis	11,32	106,94	5134,500	,247
Cocaína	108,81	108,33	5328,000	,838
Anfetaminas	108,00	108,78	5313,000	,457
Inhalantes	107,90	108,83	5305,500	,654
Tranquilizantes	104,88	110,51	5072,500	,162
Alucinógenos	110,42	107,44	5204,000	,416
Opiáceos	109,69	107,84	5260,000	,465
Otra sustancia	110,21	107,55	5220,000	,251

No existe diferencias estadísticamente significativas entre los niveles de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas en hombres y mujeres, únicamente para el riesgo de consumo de alcohol se evidencia un $p = ,090 > ,050$ siendo este el valor más bajo sin demostrar diferencia significativa.

Bienestar psicológico, diferencias según el sexo

La Tabla 6 indica, que tanto hombres como mujeres tienen la misma probabilidad de tener niveles de bienestar psicológico alto y bajo, según los datos expuesto en la Tabla 3.

Tabla 6. Bienestar psicológico, análisis de diferencias según el sexo.

Variables	Hombre Rango promedio	Mujer	U de Mann-Whitney	Sig. Asintótica
Bienestar psicológico	99,80	113,32	4,681	,107

El análisis mediante la U de Mann-Whitney reveló un valor de $p = ,107 > ,050$ indicando la ausencia de diferencia estadísticamente significativa.

ambientes incitadores al consumo y su asociación con niveles de bienestar psicológico alto demostrando correlación significativa entre ambos.

Correlación entre actitud al consumo de sustancias psicoactivas y bienestar psicológico

La Tabla 7 presenta los resultados de aquellos participantes con disposición para abandonar

Tabla 7. Correlación entre actitud al consumo de sustancias psicoactivas y bienestar psicológico.

	Factor 1	Factor 2	Factor 3	Factor 4	Factor 5	B.P.
Factor 1	1,000	,486**	,537**	,603**	,563**	,109
Factor 2		1,000	,561**	,368**	,660**	,040
Factor 3			1,000	,459**	,435**	,089
Factor 4				1,000	,517**	-,003
Factor 5					1,000	,031
B P						,109

Se evidencia correlaciones significativas entre el Abandono de ambientes y compañías incitadores con el bienestar psicológico con un $p = ,031 < ,050$.

Correlación entre el nivel de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas y el bienestar psicológico

Se obtuvo como resultado del estudio, la ausencia de correlaciones significativas entre riesgo de consumo y bienestar psicológico en ambos sexos como muestra la Tabla 8.

Tabla 8. Correlación entre el nivel de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas y el bienestar psicológico.

	BP	RCT	RCA	RCCa	RCCo	RCAAn	RCI	RCTr	RCAI	RCO	RCOt
BP	1,00	-,095	,013	,097	-,018	-,053	,006	,070	-,127	-,123	-,111
RCT		1,000	,398	,360**	,216**	,128	,093	,192**	,242**	,251**	,142*
RCA			1,000	,151*	,239**	,132	,098	,247**	,204**	,259**	,223**
RCCa				1,000	,460**	,259**	,103	,068	,250**	,186**	,085
RCCo					1,000	,443**	,207**	,073	,220**	,166*	-,024
RCAAn						1,000	,496**	,239**	,269**	,413**	-,010
RCI							1,000	,221**	,110	,191**	-,021
RCTr								1,000	,223**	,167*	-,044
RCAI									1,000	,668**	,479**
RCO										1,000	,720**
RCOt											1,000

No existe correlaciones significativas entre variables se evidencian más bien correlaciones entre los mismos niveles de riesgo de consumo de varias sustancias que no son relevantes para el presente estudio.

Relación de actitudes hacia el consumo de sustancias psicoactivas según el sexo

En la Tabla 9 se demuestra que las mujeres presentan mayor probabilidad que los hombres de resistirse al consumo de alcohol.

Tabla 9. Relación de actitudes hacia el consumo de sustancias psicoactivas según el sexo.

Variables	Hombres = 77		Mujeres = 139		Tau-C: p	g (ajust).
	\bar{x}	Desv.	\bar{x}	Desv.		
Factor 1	20,01	3,864	19,47	3,525	-,084; ,286	0,28
Factor 2	17,36	2,655	16,61	3,043	-,057; ,439	0,23
Factor 3	16,18	2,914	16,17	2,681	-,006; ,934	0,07
Factor 4	12,39	2,066	11,47	2,480	-,188; ,009	0,70
Factor 5	13,12	2,039	12,49	2,185	-,167; ,023	0,40

Se evidencia asociaciones entre la actitud de resistencia frente al consumo de alcohol en mujeres (Tau-c Kendall = -,006) siendo esta correlación inversa; además un (p = ,009 < ,050) o negativa y un tamaño del efecto de 0,07.; también se evidencia una correlación inversa (-,057; p = 439 > ,005) y un tamaño del efecto 0,23 reflejando ausencia de asociaciones estadísticamente significativas.

Relación entre el nivel de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas y el sexo

Según los resultados del análisis se infiere que tanto hombres y mujeres muestran riesgo de consumo a diferentes sustancias psicoactivas como se demuestra en la Tabla 10.

Tabla 10. Relación entre el nivel de Riesgo de consumo de sustancias psicoactivas según el sexo.

Riesgo de consumo	Hombres = 77		Mujeres = 139		Tau-C: p	g (ajust).
	\bar{x}	Desv.	\bar{x}	Desv.		
Tabaco	1,27	,477	1,19	,397	-,062; ,261	0,24
Alcohol	1,27	,448	1,18	,404	-,090; ,103	0,30
Cannabis	1,09	,289	1,05	,219	-,037; ,282	0,19
Cocaína	1,03	,160	1,02	,146	-,004; ,841	0,06
Anfetaminas	1,00	,000	1,01	,085	,007; ,316	0,08
Inhalantes	1,01	,114	1,02	,146	,008; ,630	0,08
Tranquilizantes	1,06	,338	1,09	,292	,048; ,121	0,21
Alucinógenos	1,08	,270	1,05	,219	-,025; ,441	0,15
Opiáceos	1,04	,195	1,03	,207	-,016; ,498	,016
Otra sustancia	1,04	,195	1,01	,120	-,023; ,311	0,15

Se aprecian correlaciones positivas entre el riesgo de consumo de anfetaminas relacionado a las mujeres (,007; p= ,316 > 0,50) y un tamaño del efecto de 0,08 además en el riesgo de consumo de inhalantes entre hombres y

mujeres (,008; p=,630 > 0,50) el tamaño del efecto fue de 0,08, se infiere entonces que las mujeres tienen mayor riesgo de consumo de inhalantes es decir mayor grado de asociación entre las variables finalmente, se evidencia

una correlación inversa $-0,016$ $p = ,498 > 0,50$. Adicionalmente, el cálculo del tamaño del efecto fue $,016$ apreciando una asociación entre el riesgo de consumo de opiáceos en los hombres.

Relación entre el bienestar psicológico según el sexo

La Tabla 11 predice que no existe asociaciones estadísticamente significativas entre el bienestar psicológico y el sexo.

Tabla 11. Relación entre el Bienestar psicológico según el sexo.

Bienestar psicológico	Hombres = 77		Mujeres = 139		Tau-C: p	g (ajust).
	\bar{x}	Desv.	\bar{x}	Desv.		
Autoaceptación	17,52	5,780	2,78	,956	-,064; ,384	0,25
Relaciones positivas	18,05	6,100	16,67	4,992	-.129; ,098	0,35
Autonomía	17,03	5,795	16,33	5,262	-.091; ,233	0,35
Crecimiento personal	17,12	5,898	15,93	6,076	-,100; ,177	0,31
Dominio del entorno	18,74	5,755	17,77	5,375	-,105; ,165	0,32
Propósito de vida	21,34	7,816	20,29	8,251	-,054; ,468	0,23
Nivel de bienestar psicológico	2,56	,956	2,78	,956	,115; ,104	0,33

Para las correlaciones entre el bienestar psicológico y el sexo, se encontró en el componente propósito de vida según la prueba de Tau-c Kendall el $-,054$; $p = ,468 > 0,50$ y un tamaño del efecto de $0,23$, indicando que los hombres tienen mejor perspectiva. No se encontraron asociaciones significativas en los componentes restantes y el sexo.

Discusión

El presente estudio describe la actitud hacia el consumo de sustancias psicoactivas, la relación con el riesgo de consumo y el bienestar psicológico en estudiantes de una universidad de la ciudad de Riobamba donde se encontró que los hombres tienen mayor posibilidad de incurrir en tal consumo, sin embargo, presentan mayor resistencia al uso de

drogas y actitudes favorables para abandonar ambientes y compañías incitadoras a diferencia de las mujeres. Otro estudio resalta que dicha actitud puede ser ambivalente o contradictoria, según la adaptación del individuo al entorno, así como de las influencias, demostrando que la disposición para el consumo en jóvenes es baja (Moreta-Herrera et al., 2018).

En relación al riesgo de consumo en hombres y mujeres se demuestra que el tabaco presenta un nivel de riesgo bajo en ambos sexos, señalando que existe mayor apreciación por parte de mujeres y para el Cannabis y otras sustancias también existe un nivel de riesgo bajo en ambos sexos. Investigación realizada por Concha et al., (2018) indica que la percepción de alto riesgo ante el consumo de alcohol para los estudiantes es del $79,1\%$ siendo más elevado en

mujeres; así mismo, para el tabaco reveló gran porcentaje expuestos a riesgo en ambos sexos.

De acuerdo al bienestar psicológico el estudio demostró que los estudiantes politécnicos presentan alto grado de bienestar asociado al consumo de sustancias enfatizadas en alcohol, tabaco y Tranquilizantes (Rodríguez, et al., 2022). Por otro lado, se encontró que éste no se relaciona con el consumo de sustancias y que los universitarios con nivel bajo y medio de bienestar psicológico tienen mayor riesgo de consumir tabaco siendo los hombres quienes presentan alto riesgo de consumo frente a mujeres entonces, el bienestar psicológico no tiene una relación con el consumo de drogas, exceptuando el tabaco (González et al., 2020).

En cuanto a la actitud hacia el consumo y el análisis de diferencias entre hombre y mujer respecto de la disposición a la resistencia frente al consumo de alcohol y a evitación de lugares incitadores en el estudio se encontró que prevalecen los varones, sin embargo Rojas et al., (2020) demuestra que este fenómeno afecta especialmente a adolescentes sin especificar sexo debido a la disponibilidad, y necesidad de experimentación refiriendo algunas causas como; la transformación social, cultural y económica que se vive.

Para nivel de riesgo y el análisis de diferencias según el sexo se halló que tanto hombres y mujeres son propensos a desarrollar cierto riesgo de consumo para cualquier sustancia y probablemente está asociada a las

diferentes condiciones que facilitan el mismo. Situación que corrobora la campaña educativa y preventiva contra la droga desarrollada en Colombia por Restrepo y Sepúlveda (2021) donde afirman que el nivel de riesgo de consumo en jóvenes es elevado y estos se acentúan en ambientes académicos como la universidad puesto que es el primer lugar donde se inicia y/o se intensifica el consumo.

Este estudio determinó que no existe diferencia significativa entre hombre y mujer en cuanto al bienestar psicológico, mientras Rodríguez y Sánchez (2022) añaden que la etapa universitaria comprende cierta complejidad debido a los cambios que atraviesan, el estilo de vida dirigido a desarrollar actividades negativas que irrumpen su bienestar. Entonces, hombres y mujeres tienen la misma disponibilidad para adquirir bienestar psicológico.

De acuerdo a la correlación entre actitud al consumo y bienestar psicológico, los universitarios con actitudes positivas al abandono de ambientes incitadores presentan altos niveles de bienestar lo que indica que mientras menor actitud favorable al consumo de dichas sustancias, mayor bienestar psicológico, así lo afirman Fernández y Basantes (2022) en un estudio realizado con 136 estudiantes universitarios en una ciudad de Ecuador.

Conforme a las correlaciones entre riesgo de consumo y bienestar psicológico, no se encontró ninguna, sin embargo, investigaciones de González et al., (2020) confirman que

estudiantes universitarios con niveles bajos o medios de bienestar psicológico son más propensos al consumo de tabaco y otras sustancias.

Sobre la asociación de la actitud de resistencia frente al consumo de alcohol entre hombre y mujer tenemos que el sexo femenino muestra mayor probabilidad de resistirse al consumo, no obstante, según la Clínica Galatea (2019) tal resistencia es nula entre hombres y mujeres por la igualdad de género.

El estudio demostró, mayor disposición de mujeres para el consumo de anfetaminas ya que proporcionan estados de vigilia los cuales se asocian a la necesidad de atención y concentración en el rendimiento académico, además de inhalantes que producen estados de bienestar confusos. A diferencia de los hombres quienes presentan mayor riesgo de consumo de opiáceos asimilando las sensaciones de tranquilidad que producen. No se encontró estudios similares.

En lo que corresponde a las correlaciones entre el bienestar psicológico y el sexo, los hombres muestran mejor perspectiva al propósito de vida. No se encuentra mayores investigaciones.

CONCLUSIONES

El análisis demostró que las actitudes favorables hacia el consumo de sustancias psicoactivas por parte de estudiantes varones

fueron superiores en torno a mujeres, el riesgo de consumo en ambos sexos es bajo y existe un bienestar psicológico alto, sin embargo, se requiere de la atención de los sistemas de salud, familiares, sociales y académicos para el control y mejor manejo del problema.

La actitud favorable al consumo eleva el riesgo de consumo como tal y afecta el bienestar psicológico del consumidor, por tanto, es necesario implementar estrategias de seguimiento y control de los mismos con el fin de encontrar el patrón de consumo de las sustancias preferidas en beneficio de la salud de los futuros profesionales.

CONFLICTO DE INTERESES. El estudio se desarrolló con la colaboración de la Carrera de Ingeniería Ambiental de la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, Riobamba-Ecuador.

REFERENCIAS

- Alandete, J. G. (2013). Bienestar psicológico, edad y género en universitarios españoles. *Salud & sociedad*, 4(1), 48-58. <https://doi.org/10.22199/s07187475.2013.0001.00004>
- Briones, W. L. (2018). Causas de las adicciones en adolescentes y jóvenes en Ecuador. <https://www.redalyc.org/journal/2111/211159713003/html/>
- Concha, V. F. U., Gonzáles-Vera, C., Suca, L. J. P., Pantigoso-Bustamante, E. L., Sánchez, S. H. C., y Pinto-Oppe, L. (2018). Percepción de riesgos y consumo de drogas en estudiantes universitarios de enfermería, Arequipa, Perú. *Enfermería Actual de Costa Rica*, 36. <https://doi.org/10.15517/revenf.v0i36.33416>
- Fernández, D. F. C., y Basantes, P. J. B. (2022). Actitudes frente al consumo de sustancias

- y su relación con la calidad de vida en estudiantes universitarios. *Ciencia latina*, 6(6), 8544-8555. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.4019
- Galatea, C. (2019, 20 febrero). ¿Hay diferencias entre hombres y mujeres en el consumo de drogas? *Clinica Galatea*. <https://www.clinicagalatea.com/es/bloc/consumo-drogas-genero/>
- González-Cantero, J. O., González-Becerra, V. H., Oropeza Tena, R., Ortiz-Sánchez, D., y Salazar-Estrada, J. G. (2020). Relación entre consumo de drogas y bienestar psicológico en estudiantes universitarios mexicanos. *Revista Electrónica De Psicología Iztacala*, 23(1). Recuperado a partir de <https://www.revistas.unam.mx/index.php/rep/rep/article/view/75379>
- Guerrero, A. (2023) Influencia del consumo de sustancias psicoactivas en el desarrollo de habilidades sociales del adolescente. [Tesis de Pregrado, Universidad Nacional de Chimborazo, Riobamba] <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/10957>
- Lor Briones, W., Hidalgo, H., Macías, J., García, E., y Scrich, A. (2018). Causas de las adicciones en adolescentes y jóvenes en Ecuador. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 22(2), 130-138. <https://www.redalyc.org/journal/2111/211159713003/html/>
- López-Lazcano, A., López-Pelayo, H., Balcells-Oliveró, M., Segura, L., y Gual, A. (2021). Validación de la Prueba de Detección de Consumo de alcohol, tabaco y Sustancias (ASSIST) en pacientes con trastorno psiquiátrico ingresados en una unidad de Agudos. *Adicciones*, 34(4), 259. <https://doi.org/10.20882/adicciones.1496>
- Moreta-Herrera, R., Carrera-Aldás, J. C., Mayorga-Lascano, M., y Molina-Narváez, M. J. (2021). Actitudes hacia el consumo de sustancias. El efecto de la transición adolescencia-adulthood en una muestra de ecuatoriano. *Revista Colombiana de Ciencias Sociales*, 12(1), 30. <https://doi.org/10.21501/22161201.3675>
- Moreta-Herrera, R., Ilaja-Verdesoto, B., Mayorga-Lascano, M., León-Tamayo, L., y López-Castro, J. (2018). Actitudes y disposición personal ante el consumo y exposición a sustancias en adolescentes del Ecuador. *African journal of rhetoric*. <https://doi.org/10.21134/haaj.v18i2.383>
- Restrepo-Escobar, S. M., y Sepúlveda Cardona, E. A. (2021). Campañas educativas y de prevención. Una revisión sobre el consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes universitarios de Colombia. *Interdisciplinaria*, 38(2), 199-208. <https://doi.org/10.16888/interd.2021.38.2.13>
- Rodríguez de la Cruz, P. J., González-Angulo, P., Salazar-Mendoza, J., Camacho-Martínez, J. U., y López-Cocotle, J. J. (2022). Percepción de riesgo de consumo de alcohol y tabaco en universitarios del área de salud. *SANUS*, 7(1), e222. <https://doi.org/10.36789/revsanus.vi1.222>
- Rodríguez Flores, E. A., y Sánchez Trujillo, M. (2022). Bienestar psicológico en estudiantes de primeros ciclos de una universidad privada de Lima. *Propósitos Y Representaciones*, 10(3), e1705. <https://doi.org/10.20511/pyr2022.v10n3.1705>
- Rojas, T., Reyes, B., Sánchez, J., y Tapia, A. (2020). El consumo de sustancias psicoactivas y su influencia en el desarrollo integral de los estudiantes de la Unidad Educativa 12 de febrero de la ciudad de Zamora. *Conrado*, 16(72), 131-138. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=573667940004>
- Vargas-Espín, A. (2023). Satisfacción con la vida y riesgo de consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes universitarios. <https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/38580>
- Vergara Darré MV. (2023). Trastornos mentales y bajos niveles de bienestar psicológico en estudiantes universitarios. *Rev. cient. cienc. Salud*, vol. 5. 10.53732/rccsalud/2023.e5113

Diario de aprendizaje y aprendizaje autorregulado en estudiantes universitarios: Revisión sistemática

Learning journal and self-Regulated learning in university students: Systematic review

Diário de aprendizagem e aprendizagem auto-regulada em estudantes universitários: uma revisão sistemática

ARTÍCULO DE REVISIÓN



Escanea en tu dispositivo móvil
o revisa este artículo en:
<https://doi.org/10.33996/repsi.v6i16.100>

 **German Mendoza Villacorta**
gmendozav@unmsm.edu.pe

 **Jessica Paola Palacios Garay**
jpalaciosg@unmsm.edu.pe

Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú

Recibido el 9 de julio 2023 / Aceptado el 21 de julio 2023 / Publicado el 29 de septiembre 2023

RESUMEN

Los diarios de aprendizaje (DA) son una herramienta que ha demostrado fomentar el aprendizaje autorregulado (AAR) de estudiantes en todos los niveles educativos. El objetivo del estudio fue identificar el uso metodológico de los diarios de aprendizaje para fomentar aprendizaje auto regulado en estudiantes universitarios. Se realizó una revisión sistemática usando el método PRISMA, la ecuación de búsqueda fue “self-regulated learning” AND (“learning diary” OR “standardized diaries”), en las bases de datos Scopus, Web of Science, Science Direct, otros. Se aplicó criterios de inclusión/exclusión donde se seleccionaron y revisaron 19 artículos publicados entre el año 2017 y junio del 2023. De este modo, se encontraron 307 documentos, se seleccionaron 134 artículos, 21 en Scopus, 10) en Web of Science, 4 en Wiley, 31 en Science Direct, 47 en Proquest, 8 en Eric y 13 en Ebsco Host. Se concluye que hay una tendencia a utilizar los DA en formato online aprovechando las tecnologías informáticas, y el modelo teórico más usado es el de Zimmerman.

Palabras clave: Aprendizaje autorregulado; Diarios de aprendizaje; Autorregulación; Autorreflexión

ABSTRACT

Learning diaries (LD) are a tool that has been shown to foster self-regulated learning (SRL) of students at all educational levels. The aim of the study was to identify the methodological use of learning diaries to foster self-regulated learning in university students. A systematic review was conducted using the PRISMA method, the search equation was “self-regulated learning” AND (“learning diary” OR “standardized diaries”), in the databases Scopus, Web of Science, Science Direct, others. Inclusion/exclusion criteria were applied where 19 articles published between 2017 and June 2023 were selected and reviewed. Thus, 307 documents were found, 134 articles were selected, 21 in Scopus, 10) in Web of Science, 4 in Wiley, 31 in Science Direct, 47 in Proquest, 8 in Eric and 13 in Ebsco Host. It is concluded that there is a tendency to use DA in online format taking advantage of computer technologies, and the most used theoretical model is that of Zimmerman

Key words: Self-regulated learning; Learning diaries; Self-regulation; Self-reflection

RESUMO

Os diários de aprendizagem (DA) são uma ferramenta que tem demonstrado promover a aprendizagem autorregulada (SRL) em alunos de todos os níveis de ensino. O objetivo do estudo foi identificar o uso metodológico de diários de aprendizagem para promover a aprendizagem autorregulada em estudantes universitários. Foi realizada uma revisão sistemática usando o método PRISMA, a equação de busca foi “self-regulated learning” AND (“learning diary” OR “standardized diaries”), nos bancos de dados Scopus, Web of Science, Science Direct, outros. Foram aplicados critérios de inclusão/exclusão, onde 19 artigos publicados entre 2017 e junho de 2023 foram selecionados e revisados. Assim, foram encontrados 307 documentos, 134 artigos foram selecionados, sendo 21 na Scopus, 10 na Web of Science, 4 na Wiley, 31 na Science Direct, 47 na Proquest, 8 na Eric e 13 na Ebsco Host. Conclui-se que há uma tendência de usar a AD em formato on-line, aproveitando as tecnologias de informática, e o modelo teórico mais usado é o de Zimmerman.

Palavras-chave: Aprendizagem autorregulada; Diários de aprendizagem; Autorregulação; Autorreflexão

INTRODUCCIÓN

En la sociedad actual, el avance vertiginoso del conocimiento y la tecnología hacen necesario que los ciudadanos desarrollen habilidades de aprendizaje permanente (UNESCO, 2015; Comisión Económica Europea, 2020). El Aprendizaje autorregulado (AAR) es considerado como un prerrequisito para el aprendizaje permanente (Klug et al., 2011; Stoten, 2019). Por ello, los investigadores están interesados en comprenderlo de manera teórica (Puustinen y Pulkkinen, 2001; Winne, 2015; Zimmerman, 2015) así como en encontrar estrategias metodológicas que fomenten su uso (Alkhasawneh y Alqahtani, 2019; Miná et al., 2021; Valencia y Caicedo, 2017).

A pesar de la gran cantidad de artículos sobre Aprendizaje autorregulado (AAR) publicados en las décadas pasadas, no existe una definición universal de AAR (Stoten, 2019). Sin embargo, los investigadores están de acuerdo en que el AAR implica que el estudiante sea activo en su propio proceso de aprendizaje, desde el punto de vista motivacional, conductual y metacognitivo (Arsal, 2010). En el aspecto motivacional, el estudiante mantiene una alta autoeficacia y motivación; mientras que, de manera conductual, el estudiante gestiona el entorno, el tiempo, la búsqueda de ayuda

y sus estrategias de aprendizaje; y de modo metacognitivo ya que supervisa su comprensión, autoevaluándose con capacidad de auto reacción positiva (Puustinen y Pulkkinen, 2001; Zimmerman 2002).

En este mismo orden de ideas, Pintrich (2000) define el AAR como un proceso activo y constructivo en el que los alumnos fijan objetivos para su aprendizaje, ya que, ellos intentan supervisar, regular-controlar su cognición, motivación y comportamiento, guiados y limitados por sus objetivos, además de las características contextuales del entorno. Estas actividades de autorregulación pueden mediar las relaciones entre los individuos y el contexto, también en sus logros generales. Por su parte, Zimmerman y Schunk (2001) define al AAR como un proceso cíclico, en el cual el estudiante monitorea la efectividad de sus estrategias o métodos de aprendizaje y responde a esta retroalimentación de diversas maneras, desde cambios encubiertos en la percepción de sí mismo hasta cambios manifestados en el comportamiento, como sustituir una estrategia de aprendizaje por otra.

A su vez, diversos estudios muestran que los estudiantes que desarrollan una mayor capacidad de AAR tienen mejores resultados de aprendizaje en comparación con aquellos que no lo desarrollan (DiBenedetto

y Zimmerman, 2023; Zoltowski y Teixeira, 2020) y que el nivel educativo en el cual los estudiantes necesitan un mayor grado de AAR, es el nivel universitario, pues a diferencia de la enseñanza primaria y secundaria, la enseñanza universitaria impone exigencias específicas a los estudiantes, requiriendo que sean proactivos y auto disciplinados, capaces de controlar su propio aprendizaje mediante el autocontrol y la autoevaluación (Ning y Downing, 2015; Roth et al., 2014).

Por otro lado, las investigaciones que buscan mejorar el AAR se pueden agrupar en tres olas (Araka et al., 2020). En la primera oleada de mediciones, los investigadores consideraban que el AAR era estática, por lo que las mediciones mediante cuestionario eran la opción principal en aquel momento. En la segunda oleada, el AAR comenzó a considerarse como algo dinámico, por lo que el pensamiento en voz alta y la observación fueron las opciones más adecuadas como métodos de medición. En estas dos oleadas, la medición y la intervención se consideran cosas separadas, aunque estén interrelacionadas (Cenka et al., 2023). Mientras que, el uso de Diarios de aprendizaje (DA) es una estrategia que pertenece a la tercera ola, en la cual las herramientas desempeñan un papel tanto de medición como de intervención, y de acuerdo a Schmitz y Wiese (2006), permite a

los estudiantes documentar los procesos que usan durante su aprendizaje en el aspecto motivacional y conductual.

De este modo, mientras el estudiante escribe el Diario de Aprendizaje necesita auto reflexionar en sus procesos de aprendizaje y en sus resultados iterativamente. Este proceso iterativo de planificar, monitorear y ajustar fomenta en los estudiantes el desarrollo de su capacidad de AAR (Cazan, 2020; Fung et al., 2019). Cabe destacar que para tenga éxito el uso de los DA es importante explicar a los estudiantes el efecto potencial que tendrá este instrumento en su aprendizaje, de modo que aumente su disposición a trabajar con la herramienta (Panadero et al., 2016). También es importante mencionar que los DA son más efectivos si se combinan con estrategias de instrucción explícita sobre AAR (Cheng, 2017).

Dada la importancia que tiene el uso de los DA para mejorar el AAR de los estudiantes, el estudio tiene como objetivo identificar el uso metodológico de los diarios de aprendizaje para fomentar aprendizaje auto regulado en estudiantes universitarios y describir el contexto en el cual fueron usados los DA, Finalmente, se espera que los hallazgos de este estudio sean significativos y de utilidad para la comunidad científica.

METODOLOGÍA

Para realizar la evaluación y selección de los artículos de investigación utilizados en esta revisión sistemática, se siguió el protocolo PRISMA (Moher et al., 2009), usando la siguiente ecuación de búsqueda: “self-regulated learning” AND (“learning diary” OR “standardized diaries”). Dentro de los criterios de inclusión se consideraron solo artículos de revisión o artículos primarios, publicados entre el año 2017 y junio del 2023 en las bases de datos Scopus, Web of Science, Wiley, Science Direct, Proquest, Eric y Ebsco Host. Se excluyeron los artículos duplicados, los que no se aplicaban a estudiantes universitarios, los que no se referían al aprendizaje autorregulado y los que no usaban Diario de Aprendizaje en su metodología.

De este modo, se encontraron un total de 307 documentos, de los cuales se seleccionaron 134 artículos, distribuidos de la siguiente manera: 16% (n=21) en Scopus, 7% (n=10) en Web of Science, 3%(n=4) en Wiley, 23% (n=31) en Science Direct, 35% (n=47) en Proquest, 6% (n=8) en Eric y 10% (n=13) en Ebsco Host. Luego se procedió a leer el título, y realizado ello, se eliminaron 8 artículos porque no estaban

relacionados al tema de investigación y 38 artículos por ser duplicados. Posterior, se leyó minuciosamente los resúmenes y teniendo en cuenta los criterios de exclusión se eliminaron 22 debido a que no se aplicaron a estudiantes universitarios, 26 debido a que no se referían al aprendizaje autorregulado y 22 debido a que no usaron diarios de aprendizaje en su metodología. Finalmente, luego de este proceso de exclusión, se seleccionaron 19 artículos, los cuales fueron usados en esta revisión. En la Figura 1 se muestra el flujograma PRISMA, que resume el procedimiento descrito.

Como información adicional, se destaca el hecho de no haber usado bases de datos que publican en idioma español, debido a la escasa o nula aparición de documentos. Por ejemplo, en Scielo no se encontró ningún documento y en Redalyc solo se encontraron cuatro documentos, pero no estaban alineados al tema de investigación. Además, para asegurar la no omisión de algún artículo que pueda ser incluido en esta revisión, se procedió a usar la ecuación de búsqueda mencionada en Google Scholar, encontrando un artículo, pero fue eliminado por ser duplicado.

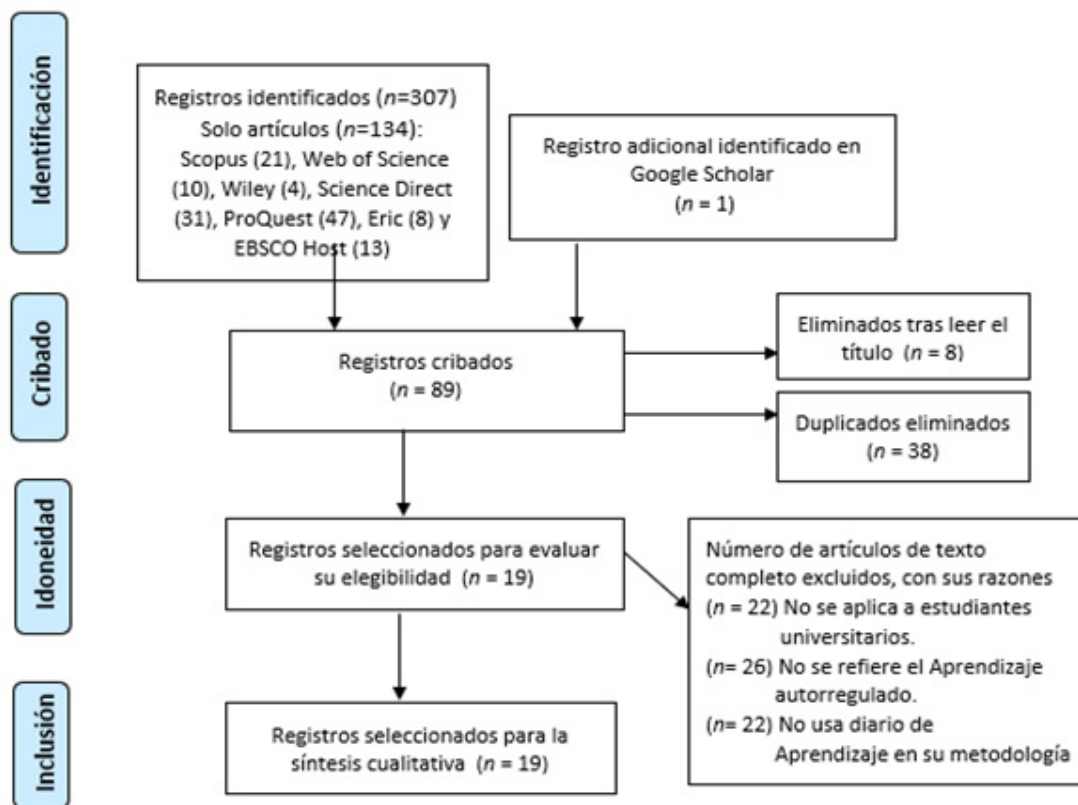


Figura 1. Flujograma PRISMA en cuatro niveles.

DESARROLLO Y DISCUSIÓN

Se realizó el análisis de los artículos seleccionados considerando diferentes elementos, de acuerdo con el objetivo de esta revisión. La misma fue presentada en dos secciones: la primera sección estudia elementos relacionados al uso metodológico de los DA para fomentar el AAR, y la segunda sección aborda elementos relacionados al contexto en el que fueron usados los DA.

Uso metodológico de los DA para fomentar el ARR

Para identificar los usos metodológicos de los DA en los estudios seleccionados, se analizaron los elementos: diseño de investigación empleado, tamaño de muestra, tiempo que duró la aplicación de la estrategia y modo de aplicación de los DA. Los resultados de este análisis se muestran en la Tabla 1.

En la Tabla 1 se puede observar que los diseños de investigación más

usados, fueron agrupados en investigaciones experimentales, cualitativas, mixtas, descriptivas y tecnológicas, resultando que: las investigaciones experimentales (principalmente la cuasiexperimental) representan el 32%, las mixtas el 21%, las cualitativas el 16%, las longitudinales el 11%, y las tecnológicas y descriptivas el 10% cada una. Estos resultados muestran el interés principal de los investigadores en fomentar el AAR a través de investigaciones experimentales que combinan los DA con estrategias explícitas sobre AAR o con plataformas virtuales que luego son usadas en temáticas de cursos específicos.

Se destaca la aparición de un 10% de investigaciones tecnológicas como la de Kivimäki et al., (2019) en la cual se usa los DA junto con mapas mentales curriculares para recolectar información que sea de utilidad práctica para la analítica de aprendizaje y la data mining. También se resalta la investigación tecnológica de Ramadhanti et al., (2020) en la cual se usa DA diseñados en una herramienta de código abierto llamada PenzuTM y una App Online para la mejora de la metacognición. Así mismo, se tiene la investigación de Cenka et al., (2023) en la cual diseña un DA basado en la web, con arquitectura informática, primero como prototipo y luego evaluándolo, para observar si mejora aspectos del AAR.

En lo referente al tamaño de muestra y al tiempo de intervención, se tiene una media de 81 participantes, siendo 4 la cantidad menor

de estudiantes, los cuales participaron en investigaciones cualitativas de 15 y 16 semanas (Yabukoshi 2018; 2020). Por otro lado, el tamaño de muestra mayor fue de 257 estudiantes, los cuales participaron en una investigación experimental que duró 18 semanas (Theobald y Bellhäuser, 2022). Se resalta el hecho de que el mayor tiempo de aplicación (104 semanas) involucró a 30 estudiantes (menos que el promedio), lo cual guarda relación con lo manifestado por Dignath et al., (2023) en el sentido de que los DA frecuentemente reportan un declive en la motivación de los estudiantes a lo largo del tiempo. Por ello, en una intervención que dure mucho tiempo se debería involucrar una menor cantidad de participantes.

En relación al modo en que se aplicaron los DA, se tiene que en el 74% de las investigaciones los DA se emplearon para recolectar información relacionada a procesos motivacionales, conductuales y metacognitivos del AAR, para un posterior análisis cuantitativo o cualitativo. Respecto a los procesos motivacionales, se analizaron aspectos como la confianza en el éxito y la volición (Bort-Mir, 2020; Breitwieser et al., 2021; Eckerlein et al., 2019). En cuanto a los procesos conductuales, se analizó aspectos como las estrategias de tareas, el tiempo de estudio o la planificación (Fung et al., 2019; Stoten, 2019). Asimismo, sobre los procesos metacognitivos se analizó información referente a la autorreflexión y la autoevaluación (Cenka et al., 2023; Mou, 2021).

Por otro lado, se observó que en el 78% de los documentos seleccionados se menciona explícitamente que los DA fueron usados en formato online a través de un Learning Management System (LMS) o a través de un E-learning System. Tal cual, se muestra en la investigación de Theobald y Bellhäuser (2022) donde se usa los DA de manera online para recolectar respuestas de los estudiantes y brindarles una retroalimentación online adaptativa y automática. Así mismo, en el estudio de Fung et al., (2019) se usaron DA online compartidos a los estudiantes a través de un LMS para analizar su comportamiento en aspectos relacionados al AAR.

Finalmente, se puede observar en la Tabla 1, que el 21% de los estudios menciona que

los DA se usaron junto a entrenamientos explícitos en procesos del AAR. Entre ellos se tienen, la investigación de Broadbent et al., (2020) en la que se compara el efecto que tiene en la mejora del AAR: 1) un entrenamiento explícito en AAR online, 2) el uso de diarios de aprendizaje basados en una aplicación móvil, 3) una combinación de los dos casos anteriores y 4) un grupo de control. Mostrando que el caso 3 tiene mejores resultados que los otros casos. También se tiene la investigación de Zarei Hajiabadi (2022) donde se usó ocho DA con una estrategia explícita basada en explicar los procesos del AAR a lo largo de cuatro semanas, concluyendo que en general se mejoró el AAR de los estudiantes. Estos resultados están de acuerdo con lo mencionado por (Cheng, 2017).

Tabla 1. Elementos relacionados con el uso metodológico de los DA.

Autores	.	Tamaño de muestra	Tiempo de aplicación en semanas	Modo de aplicación de los DA
1. Kivimäki et al., (2019)	Inv. Tecnológica.	115	14	Recolectar información relacionada al AAR que sirva para la analítica de aprendizaje y data mining.
2. Fung et al., (2019)	Cuasiexperimental	45	10	De manera online a través de un LMS.
3. Stoten (2019)	Fenomenográfico	30	104	Instrumento para la recolección de información que propicie la metacognición, planificación y fijación de objetivos.
4. Eckerlein et al., (2019)	Longitudinal	115	2	Recoger información sobre la motivación y el esfuerzo de estudiantes.
6. Broadbent et al., (2020)	Experimental	73	3	Usados en un App móvil junto a un entrenamiento online de AAR y también solos.
7. Yabukoshi (2018)	Mixto	4	15	Instrumento de recolección de información que posteriormente se analizó cualitativamente.

Autores		Tamaño de muestra	Tiempo de aplicación en semanas	Modo de aplicación de los DA
8. Ramadhanti et al., (2020)	Descriptivo	50	No específica	Para monitorear el avance metacognitivo de los estudiantes.
9. Bort-Mir (2020)	Descriptivo	No aplica	No específica	DA en una app online, con el uso de una herramienta de código abierto.
10. Breitwieser et al., (2021)	Cuasiexperimental	96	5.71	Para compararlo con cuestionarios offline para la mejora de la volición.
11. Mou (2021)	Cualitativo	54	7	DA usados de manera online en un E-learning sistema.
12. Yabukoshi (2020)	Cualitativo	4	8	Recojo de información para análisis cualitativo.
13. Zarei Hajiabadi (2022)	Mixto	33	16	Usado junto a una estrategia explicita basada en explicar los procesos del AAR.
14. Viriya (2022)	Mixto	142	12	Instrumento de investigación para recolección de datos.
15. Theobald y Bellhäuser (2022)	Experimental	257	4	DA para recolectar respuestas del estudiante y brindarle un Feedback personalizado de manera automática.
16. Lu y Wang (2022)	Experimental	89	18	Se usó junto a un sistema de entrenamiento de pre aviso.
17. Panadero et al., (2022)	Longitudinal	148	52	Recolectar información sobre estrategias de autorregulación.
18. Zarei Hajiabadi (2023)	Cuasiexperimental	20	52	Usado junto una formación explicita en AAR.
19. Cenka et al., (2023)	Inv. Tecnológica	27	No específica	Usado de manera online en un LMS.

Contexto en el que se usó los DA

Para describir el contexto en el que se usaron los DA, se analizaron los siguientes elementos: país de aplicación, área de enseñanza y modelo teórico de AAR usado. Los resultados de este análisis se pueden observar en la Tabla 2. Respecto al elemento país de aplicación,

primero se procedió a agrupar los países en macrorregiones siguiendo aspectos geográficos y culturales (ver Figura 2). De este modo, se tiene que las macrorregiones en donde se han aplicado la mayor cantidad de investigaciones son: Europa Occidental (Alemania, Inglaterra y España), Asia Central (Japón, China y Taiwán) y el

Sudeste Asiático (Indonesia, Malasia y Tailandia), representando cada una de ellas el 25%. A pesar de ello, cabe destacar que la investigación más citada en Scopus (23 citas) es la de Broadbent et al., (2020) realizada en Australia, y la investigación más citada de Web of Science (10

citas) es la de Yabukoshi (2018), realizada en Japón. Por otro lado, en idioma español solo se encontró un artículo, esto muestra que este tópico de investigación no se ha estudiado lo suficiente en países de habla hispana.

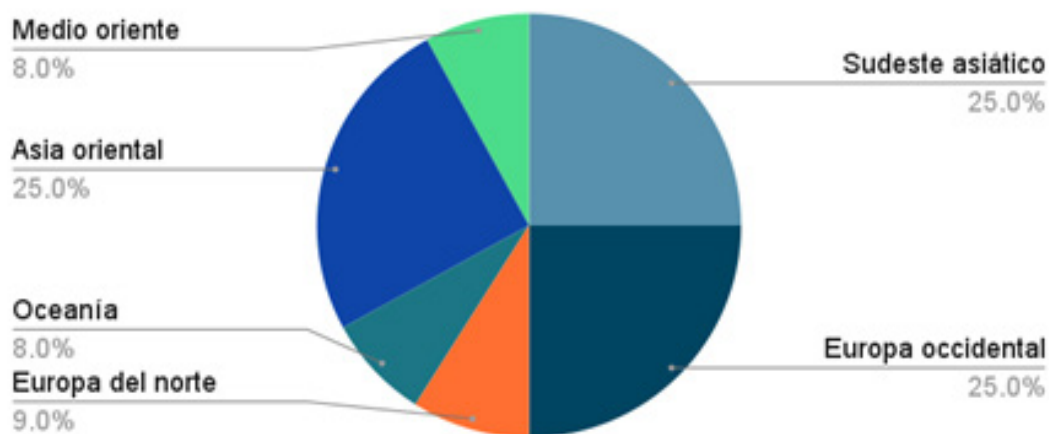


Figura 2. Países de la muestra agrupados por macrorregión.

Otro elemento relacionado al contexto, es el área de enseñanza, en donde se observó que el 21% de los trabajos se aplicaron en Ciencias Sociales y Humanidades (Educación, Psicología, Derecho, y Negocios), el 21% en enseñanza de inglés como lengua extranjera, el 11% en Ciencias de la Salud, el 5% en Ciencias Naturales (matemáticas), el 5% artes y diseño y el 16% en diversas áreas. El resto no especificaron en que área de enseñanza aplicaron los DA. Como se puede apreciar, el uso de los DA es generalizado en diferentes áreas de enseñanza.

Finalmente, el elemento relacionado al contexto teórico de los estudios, es el modelo

teórico usado. En este caso, las investigaciones principalmente usaron los modelos teóricos de Zimmerman, Pintrich, Winne y Hadwin, Puustinen y Pulkkinen, y el modelo de Corno. Se destacó el modelo de AAR de Zimmerman, el cual fue usado en la mayoría de estudios, representando el 53% (n=10) del total. Esto guarda relación con los hallazgos de la revisión de la literatura realizado por Urbina et al., (2021) en España, en el cual se menciona que en el contexto de educación online el modelo teórico de AAR más usado también es el de Zimmerman.

Otro elemento relacionado al contexto, es el área de enseñanza, en donde se observó que el 21% de los trabajos se aplicaron en Ciencias Sociales y Humanidades (Educación, Psicología, Derecho, y Negocios), el 21% en enseñanza de inglés como lengua extranjera, el 11% en Ciencias de la Salud, el 5% en Ciencias Naturales (matemáticas), el 5% artes y diseño y el 16% en diversas áreas. El resto no especificaron en que área de enseñanza aplicaron los DA. Como se puede apreciar, el uso de los DA es generalizado en diferentes áreas de enseñanza.

Finalmente, el elemento relacionado al contexto teórico de los estudios, es el modelo

teórico usado. En este caso, las investigaciones principalmente usaron los modelos teóricos de Zimmerman, Pintrich, Winne y Hadwin, Puustinen y Pulkkinen, y el modelo de Corno. Se destacó el modelo de AAR de Zimmerman, el cual fue usado en la mayoría de estudios, representando el 53% (n=10) del total. Esto guarda relación con los hallazgos de la revisión de la literatura realizado por Urbina et al., (2021) en España, en el cual se menciona que en el contexto de educación online el modelo teórico de AAR más usado también es el de Zimmerman.

Tabla 2. Elementos relacionados al contexto.

	Autores	País de aplicación	Área de enseñanza	Modelo Teórico de AAR usado
1	Kivimäki et al. (2019)	Finlandia	Ingeniería y Negocios	Zimmerman
2	Fung et al. (2019)	Malasia	No específica	Pintrich
3	Stoten (2019)	Inglaterra	Negocios	Zimmerman
4	Eckerlein et al. (2019)	Alemania	Psicología	Winne y Hadwin
5	Cazan (2020)	Anónimo	Psicología	Pintrich
6	Broadbent et al., (2020)	Australia	Salud, Negocios, Leyes	Zimmerman
7	Yabukoshi (2018)	Japón	Ingles	Zimmerman
8	Ramadhanti et al. (2020)	Indonesia	Educación	No específica
9	Bort-Mir (2020)	España	Ingles	Zimmerman
10	Breitwieser et al (2021)	Alemania	Salud	No específica
11	Mou (2021)	Taiwán	Diseño	Corno
12	Yabukoshi (2020)	Japón	Ingles	Zimmerman
13	Zarei Hajiabadi (2022)	Irán	Salud	Zimmerman
14	Viriya (2022)	Tailandia	Ingles	Pintrich
15	Theobald y Bellhäuser (2022)	Alemania	No específica	Zimmerman
16	Lu y Wang (2022)	China	Educación	Puustinen y Pulkkinen
17	Panadero et al. (2022)	España	Diversas Áreas	No específica
18	Zarei Hajiabadi (2023)	Irán	Salud	Zimmerman
19	Cenka et al. (2023)	Indonesia	Matemática	Zimmerman

CONCLUSIÓN

El estudio proporciona una visión clara de los principales usos metodológicos que los investigadores han dado a los Diarios de Aprendizajes (DA) para fomentar el Aprendizaje Autorregulado (AAR) de estudiantes universitarios, así como una descripción precisa de los contextos en los cuales los DA fueron aplicados. Por ende, cumpliendo con el objetivo de la investigación, se identificó una tendencia al uso de las tecnologías de la información para: presentar de manera online los DA a los estudiantes; diseñar y testear DA online con arquitectura informática; integrar la información obtenida usando DA con la analítica de aprendizaje y la data mining. Guardando de esta forma una relación con la importancia de incorporar tecnologías emergentes en los procesos educativos.

Por otro lado, sobre el contexto en el que se aplicaron los DA, se evidencia que los DA están siendo usados ampliamente en diversas áreas del conocimiento. Lo cual abre la posibilidad a que los investigadores los usen en sus campos de acción. Asimismo, debido a la escasa presencia de investigaciones relacionadas a este tópico de estudio en América latina y EE. UU, se vislumbra un campo prometedor para futuras investigaciones en dichas regiones. Finalmente, el modelo teórico propuesto por Zimmerman ha sido el más utilizado para respaldar la relación entre el AAR y su mejora a través de los Diarios de Aprendizaje. Esta prevalencia sugiere

que este modelo es considerado adecuado y pertinente para comprender y evaluar la autorregulación del aprendizaje en el ámbito universitario.

CONFLICTO DE INTERESES. Los autores declaran que no existe conflicto de intereses para la publicación del presente artículo científico.

REFERENCIAS

- Alkhasawneh, S., y Alqahtani, M. (2019). Fostering students' self-regulated learning through using a learning management system to enhance academic outcomes at the University of Bisha. *TEM Journal*, 8(2), 662–669. <https://doi.org/10.18421/TEM82-47>
- Araka, E., Maina, E., Gitonga, R., y Oboko, R. (2020). Research trends in measurement and intervention tools for self-regulated learning for e-learning environments—systematic review (2008–2018). *Research and Practice in Technology Enhanced Learning*, 15, 1-21. <https://doi.org/10.1186/s41039-020-00129-5>
- Arsal, Z. (2010). The effects of diaries on self-regulation strategies of preservice science teachers. *International Journal of Environmental and Science Education*, 5(1), 85-103. <https://eric.ed.gov/?id=EJ884413>
- Bort-Mir, L. (2020). Using PenzuTM for academic online diaries to enhance metacognitive skills in Higher Education. *EUROCALL*. <https://doi.org/10.4995/eurocall.2020.12756>
- Breitwieser, J., Neubauer, A., y Brod, G. (2021). Incremental validity of online over offline reports of volitional control in predicting learning success. *Zeitschrift für Entwicklungspsychologie und Pädagogische Psychologie [German Journal of Developmental and Educational Psychology]*. <https://doi.org/10.1026/0049-8637/a000219>

- Broadbent, J., Panadero, E., y Fuller-Tyszkiewicz, M. (2020). Effects of mobile-app learning diaries vs online training on specific self-regulated learning components. *Educational Technology Research and Development*, 68, 2351-2372. <https://doi.org/10.1007/s11423-020-09781-6>
- Cazan, A. M. (2022). An intervention study for the development of self-regulated learning skills. *Current Psychology*, 41(9), 6406-6423. <https://doi.org/10.1007/s12144-020-01136-x>
- Cenka, B., Santoso, H., y Junus, K. (2023). The third wave of self-regulated learning's measurement and intervention tools: Designing 'Diaria' as a New Generation of Learning Diary. *International Journal of Emerging Technologies in Learning*, 18(9). <https://doi.org/10.3991/ijet.v18i09.35605>
- Cheng, G. (2017). The impact of online automated feedback on students' reflective journal writing in an EFL course. *The Internet and Higher Education*, 34, 18-27. <https://doi.org/10.1016/j.iheduc.2017.04.002>
- Comisión Económica Europea. (2000). Memorandum del aprendizaje a lo largo de la vida. Bruselas. Comisión de las comunidades europeas. <https://n9.cl/0bsj>
- DiBenedetto, M., y Zimmerman, B. (2023). Construct and predictive validity of microanalytic measures of students' self-regulation of science learning. *Learning and Individual Differences*, 26, 30-41. <https://doi.org/10.1016/j.lindif.2013.04.004>
- Dignath, C., Van Ewijk, R., Perels, F., y Fabriz, S. (2023). Let learners monitor the learning content and their learning behavior! A meta-analysis on the effectiveness of tools to foster monitoring. *Educational Psychology Review*, 35(2), 62. <https://doi.org/10.1007/s10648-023-09718-4>
- Eckerlein, N., Roth, A., Engelschalk, T., Steuer, G., Schmitz, B., y Dresel, M. (2019). The role of motivational regulation in exam preparation: Results from a standardized diary study. *Frontiers in Psychology*, 10, 81. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00081>
- Fung, C., Abdullah, M., y Hashim, S. (2019). Improving self-regulated learning through personalized weekly e-learning journals: A time series quasi-experimental study. *E-Journal of Business Education and Scholarship of Teaching*, 13(1), 30-45. <https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ1239150.pdf>
- Klug, J., Ogrin, S., Keller, S., Ihringer, A., y Schmitz, B. (2011). A plea for self-regulated learning as a process: Modelling, measuring and intervening. *Psychological Test and Assessment Modeling*, 53(1), 51. <https://psycnet.apa.org/record/2011-13343-004>
- Lu, H., y Wang, Y. (2022). The effects of different interventions on self-regulated learning of pre-service teachers in a blended academic course. *Computers y Education*, 180, 104444. <https://doi.org/10.1016/j.compedu.2022.104444>
- Miná, V., Romeo, F., Travieso, S., Silvestre, M., y Otero, L. (2021). Representaciones estudiantiles sobre el uso e influencia de las TICs en el estudio de la ingeniería. *ANALES AFA*, (31)4, (2020): *Anales AFA*, 31, 139-142. <https://n9.cl/o3jwj>
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., Altman, D. G., y PRISMA Group. (2009). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *Annals of internal medicine*, 151(4), 264-269. <https://doi.org/10.7326/0003-4819-151-4-200908180-00135>
- Mou, T. (2021). Online learning in the time of the COVID-19 crisis: Implications for the self-regulated learning of university design students. *Active Learning in Higher Education*, 14697874211051226. <https://doi.org/10.1177/14697874211051226>
- Ning, H. K., y Downing, K. (2015). A latent profile analysis of university students' self-regulated learning strategies. *Studies in Higher Education*, 40(7), 1328-1346. <https://doi.org/10.1080/03075079.2014.880832>
- Panadero, E., Klug, J., y Järvelä, S. (2016). Third wave of measurement in the self-regulated learning field: When measurement and intervention come hand in hand. *Scandinavian Journal of Educational Research*, 60(6), 723-735. <https://doi.org/10.1080/00313831.2015.1066436>

- Panadero, E., Fraile, J., y García Pérez, D. (2022). Transición a educación superior y evaluación: un estudio longitudinal anual [Transition to higher education and assessment: a one-year longitudinal study]. *Educación XX1*, 25(2), 15-37. <https://doi.org/10.5944/educxx1.29870>
- Pintrich, P. (2000). The role of goal orientation in self-regulated learning. In *Handbook of self-regulation* 451-502. Academic Press. <https://doi.org/10.1016/B978-012109890-2/50043-3>
- Puustinen, M., y Pulkkinen, L. (2001). Models of self-regulated learning: A review. *Scandinavian Journal of Educational Research*, 45(3), 269–286. <https://doi.org/10.1080/00313830120074206>
- Ramadhanti, D., Ghazali, A., Hasanah, M., Harsiati, T., y Yanda, D. (2020). The use of reflective journal as a tool for monitoring of metacognition growth in writing. *International Journal of Emerging Technologies in Learning (IJET)*, 15(11), 162-187. <https://doi.org/10.3991/ijet.v15i11.11939>
- Roth, A., Ogrin, S., y Schmitz, B. (2016). Assessing self-regulated learning in higher education: A systematic literature review of self-report instruments. *Educational Assessment, Evaluation and Accountability*, 28, 225-250. <https://doi.org/10.1007/s11092-015-9229-2>
- Schmitz, B., y Wiese, B. S. (2006). New perspectives for the evaluation of training sessions in self-regulated learning: Time-series analyses of diary data. *Contemporary educational psychology*, 31(1), 64-96. <https://doi.org/10.1016/j.cedpsych.2005.02.002>
- Stoten, D. (2019). Metacognition, calibration, and self-regulated learning: An exploratory study of undergraduates in a business school. *Learning: Research and Practice*, 5(1), 24-47. <https://doi.org/10.1080/23735082.2018.1491616>
- Theobald, M., y Bellhäuser, H. (2022). How am I going and where to next? Elaborated online feedback improves university students' self-regulated learning and performance. *The Internet and Higher Education*, 55, 100872. <https://doi.org/10.1016/j.iheduc.2022.100872>
- UNESCO (2015). Rethinking education towards a Global Common Good. Paris: UNESCO. <https://unevoc.unesco.org/e-forum/RethinkingEducation.pdf>
- Urbina, S., Villatoro, S., y Salinas, J. (2021). Self-regulated learning and technology-enhanced learning environments in higher education: A Scoping Review. *Sustainability*, 13(13), 7281. <https://doi.org/10.3390/su13137281>
- Valencia, M., y Caicedo, A. (2017). Diseño de tareas apoyadas en TIC para promover aprendizaje autorregulado. *Pensamiento Psicológico*, 15(2), 15–28. <https://qrcd.org/3enX>
- Kivimäki, V., Pesonen, J., Romanoff, J., Remes, H., y Ihanhanta, P. (2019). Curricular Concept Maps as Structured Learning Diaries: Collecting data on self-regulated learning and conceptual thinking for learning analytics applications. *Journal of learning analytics*, 6(3), 106-121. <https://doi.org/10.18608/jla.2019.63.13>
- Viriya, C. (2022). Exploring the impact of synchronous, asynchronous, and bichronous online learning modes on efl students' self-regulated and perceived english language learning. *REFlections*, 29(1), 88-111. <https://eric.ed.gov/?id=EJ1348726>
- Winne, P. (2015). Self-regulated learning. En J. D. Wright (Ed.), *International encyclopedia of the social behavioral sciences*. Second Edition, 535-540. Oxford: Elsevier. <https://doi.org/10.1016/B978-0-08-097086-8.25091-5>
- Yabukoshi, T. (2018). Self-regulation and self-efficacy for the improvement of listening proficiency outside the classroom. *The Language Learning Journal*, 49(1), 27-40 <https://doi.org/10.1080/09571736.2018.1472626>
- Yabukoshi, T. (2020). Self-regulated learning processes outside the classroom: Insights from a case study of Japanese EFL students. *Journal of Asia TEFL*, 17(3), 758. <http://dx.doi.org/10.18823/asiatefl.2020.17.3.1.758>
- Zarei Hajiabadi, Z., Gandomkar, R., Sohrabpour, A. A., y Sandars, J. (2022). Developing low-achieving medical students' self-regulated

- learning using a combined learning diary and explicit training intervention. *Medical Teacher*, 45(5), 475-484. <https://doi.org/10.1080/0142159X.2022.2152664>
- Zarei Hajiabadi, Z., Sandars, J., Norcini, J., y Gandomkar, R. (2023). The potential of structured learning diaries for combining the development and assessment of self-regulated learning. *Advances in Health Sciences Education*, 1-17. <https://doi.org/10.1007/s10459-023-10239-6>
- Zimmerman, B. J. (2015). Self-regulated learning: Theories, measures, and outcomes. En J. D. Wright (Ed.), *International encyclopedia of the social behavioral sciences*. Second Edition. 541-546. Oxford: Elsevier. <https://doi.org/10.1016/B978-0-08-097086-8.26060-1>
- Zimmerman, B. J., y Schunk, D. H. (Eds.). (2001). *Self-regulated learning and academic achievement: Theoretical perspectives* (2nd ed.). Lawrence Erlbaum Associates Publishers. <https://psycnet.apa.org/record/2001-06817-000>
- Zimmerman, B. (2002). Becoming a self-regulated learner: An overview. *Theory into Practice*, 41(2), 64-70. https://doi.org/10.1207/s15430421tip4102_2
- Zoltowski, A., y Teixeira, M. (2020). Desenvolvimento da autorregulação da aprendizagem em estudantes universitários: Um estudo qualitativo. *Psicologia em estudo*, 25, 1-14. <https://doi.org/10.4025/psicoestud.v25i0.47501>



Discriminación hacia las minorías sexuales de género en el personal de salud de primer nivel de atención

Discrimination against sexual gender minorities in first level health care personnel

Discriminação contra minorias de gênero sexual entre os funcionários da atenção primária à saúde

ARTÍCULO DE REVISIÓN



Escanea en tu dispositivo móvil
o revisa este artículo en:

<https://doi.org/10.33996/repsi.v6i16.101>

 **Erika Lourdes Morales Iguago¹**
erikalou23@hotmail.com

 **Estuardo Beethoven Paredes Morales¹**
ebparedes@uce.edu.ec

 **Silvio Fonseca-Bautista¹**
srfonseca@uce.edu.ec

 **Alex Vinicio Castro Castro¹**
vcastro@uce.edu.ec

 **Irma Jimena Gamboa Moreno²**
ijgm79@yahoo.es

¹Universidad Central de Ecuador. Quito, Ecuador

²Fundación Angiru. Quito, Ecuador

Recibido el 5 de abril 2023 / Aceptado el 26 de abril 2023 / Publicado el 29 de septiembre 2023

RESUMEN

Las conductas de rechazo hacia las minorías sexuales de género es una problemática social. Los sujetos sexualmente activos con una orientación diferente a la heterosexual han sido excluidos y rechazados en diferentes contextos sociales, incluidos los servicios de salud. El objetivo de la investigación fue conocer las conductas sexuales discriminatorias del personal de salud hacia las minorías sexuales de género. La metodología fue del tipo cualitativa a nivel documental, bajo un método PRISMA, se utilizó como criterio de inclusión material bibliográfico (artículos, libros y tesis) que estuviera en inglés o español, entre 2013 al 2021 y aborden la temática en estudio." Se incluyeron solo 11 documentos para la selección, análisis y procesamiento de información. Se concluyó que las principales conductas discriminatorias que perciben las minorías sexuales en el personal de salud son la inequidad en la atención, las actitudes discriminatorias, la falta de sensibilidad, el trato frío y distante.

Palabras clave: Personal de salud; Discriminación; Minoría sexual de género; Atención primaria; Transexual

ABSTRACT

Rejection behaviors towards sexual gender minorities is a social problem. Sexually active subjects with a non-heterosexual orientation have been excluded and rejected in different social contexts, including health services. The objective of the research was to learn about the discriminatory sexual behaviors of health personnel towards sexual gender minorities. The methodology was of the qualitative type at the documentary level, under a PRISMA method, bibliographic material (articles, books and theses) that were in English or Spanish, between 2013 to 2021 and address the subject under study were used as inclusion criteria." Only 11 documents were included for the selection, analysis and processing of information. It was concluded that the main discriminatory behaviors perceived by sexual minorities in health personnel are inequity in care, discriminatory attitudes, lack of sensitivity, cold and distant treatment.

Key words: Health personnel; Discrimination; Sexual gender minority; Primary care; Transsexual

RESUMO

Os comportamentos de rejeição em relação às minorias sexuais de gênero são um problema social. Indivíduos sexualmente ativos com orientação não heterossexual têm sido excluídos e rejeitados em diferentes contextos sociais, inclusive nos serviços de saúde. O objetivo da pesquisa foi conhecer o comportamento sexual discriminatório do pessoal de saúde em relação às minorias sexuais de gênero. A metodologia foi qualitativa em nível documental, sob o método PRISMA, utilizando como critério de inclusão material bibliográfico (artigos, livros e teses) que estivesse em inglês ou espanhol, entre 2013 e 2021 e abordasse o tema em estudo. Apenas 11 documentos foram incluídos para a seleção, análise e processamento das informações. Concluiu-se que os principais comportamentos discriminatórios percebidos pelas minorias sexuais no pessoal de saúde são a desigualdade no atendimento, as atitudes discriminatórias, a falta de sensibilidade, o tratamento frio e distante.

Palavras-chave: Pessoal de saúde; Discriminação; Minoria sexual de gênero; Atenção primária; Transgênero

INTRODUCCIÓN

En el mundo andino la sexualidad se ejercía abiertamente; esto, porque dicha actividad estaba relacionada con el placer y la fecundidad. Con la llegada de los conquistadores españoles en el año 1532 esa concepción cambió debido a la cosmovisión diferente, pero a la vez, censuradora desde la moralidad ejercida por los conquistadores desde una religión católica (Aguair, 2018). Por lo que, a lo largo del tiempo, los sujetos activos sexualmente con una orientación distinta a la heteronormatividad han sido excluidos de los diferentes contextos sociales, produciendo rechazos en todo lugar incluidos los servicios de salud (Rowe et al., 2017).

En el año 2013 el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) publicó un estudio sobre condiciones de vida, inclusión social y cumplimiento de derechos humanos hacia la minoría sexual de género en Ecuador, en la que se entrevistó 2805 personas de 18 años y de las ciudades principales donde se muestra que el 58% del total de personas encuestadas no tiene ningún tipo de seguro de salud; mientras que el 33,7% ha experimentado discriminación en el ámbito de salud, el 18,7% ha vivido experiencias de exclusión por profesionales de la salud y el 10.3% violencia con lo que los resultados reflejan algunos aspectos relacionados con las condiciones de vida y la situación de

discriminación, exclusión y violencia que ha experimentado la población LGBTI

Por ende, las minorías sexuales de género tienen mayor riesgo de contraer todo tipo de enfermedades aún más las de transmisión sexual, generar adicciones como: tabaco – alcohol – drogas, mayor tendencia al sobrepeso u obesidad; por otro lado, las mujeres lesbianas y bisexuales tienen menos probabilidades de realizarse exámenes preventivos de detección de cáncer cervical y mamario (Rowe et al., 2017). Aunque se vea como un escenario de múltiples patologías, este puede ser aún más complejo debido a la limitación del acceso de atención médica y las prácticas discriminatorias de los profesionales médicos derivadas de la homofobia.

Cabe destacar, que un estudio cualitativo realizado por Martínez (2015) en la ciudad de México, describe a la distinción de los profesionales de salud como uno de los abusos más reportados por la población, siendo discriminados por sus prácticas sexuales, su apariencia de género o su condición VIH positiva. Los participantes de este estudio describen a los servicios de salud como lugares exclusión y de maltrato; esto, debido a que según la experiencia de una persona transexual en el servicio de emergencia quejarse del dolor que experimentaba por su dolencia y no ser atendida por ningún profesional de salud. Se reporta que aquellos sujetos transexuales con

algún tipo de adicción, experiencia de maltratado o discriminación, no reciben la ayuda necesaria para superar su problema de adicción (Martínez, 2015).

A su vez, en Ecuador el Consejo Nacional para la Igualdad de Género y el Instituto Nacional de Estadística y Censos – INEC (Consejo Nacional para la Igualdad de Género, 2013) realizó una investigación de carácter cuanti-cualitativo sobre la situación de los Derechos Humanos de las Personas Transexual en Ecuador, en el cual se describe los motivos por los cuales esta población no acude a los servicios de salud, como razón más frecuente se encuentra: no sentirse cómodos/as en la atención de salud, no recibir cordial atención en los centros de salud, profesionales poco sensibles y amables, y haber tenido malas experiencias con los profesionales de medicina. Un grupo de participantes relatan haber tenido un acuerdo con un centro de salud para atención prioritaria, sin embargo, al momento de la atención fueron los últimos en ser atendidos, y lo que recibieron fueron una prescripción médica general para todos.

Por otro lado, el término de minoría sexual de género, (SGM – SEXUAL AND GENDER MINORITY) fue sugerido por los institutos nacionales de salud, en lugar de LGBT; de esta manera, se incluye a todas las poblaciones e individuos cuya orientación sexual no es exclusivamente heterosexual, su identidad de género difiere del sexo que se les asignó al nacer, difieran o rechacen las conceptualizaciones culturales

tradicionales de género en términos de dicotomía hombre-mujer (Ayhan et al., 2020). En Ecuador no existen cifras oficiales sobre la frecuencia de orientaciones sexuales distintas a la heterosexual; se han realizado pocos estudios sobre este tema, siendo uno de ellos, el estudio realizado por Paredes y Polanski (2016) quienes refieren en su estudio en una muestra de 94 estudiantes adolescentes en donde se demostró; que el 5.8% de los estudiantes eran homosexuales y bisexuales en la población femenina y 12.5% en la población masculina. Estos datos sugieren la presencia notable de orientaciones sexuales distintas a la heterosexual dentro de los adolescentes tardíos en esta muestra.

Partiendo de esta realidad, dentro de las políticas gubernamentales en salud se debería plantear la posibilidad de mejorar los resultados y reducir las discrepancias que existen dentro del ámbito de salud ya que son una parte importante de la función de la atención a pacientes; sin embargo, varios profesionales sanitarios carecen del conocimiento y habilidades para brindar atención objetiva a los pacientes con diferente orientación sexual (Ministerio de salud pública de Ecuador, 2016). Según la Medical Students and Interns' Knowledge about and Attitude towards Homosexuality (n.d.), los médicos de todas las especialidades coinciden en que carecen de estas habilidades necesarias para abordar los problemas relacionados con la orientación sexual de sus pacientes. El problema puede agravarse aún más por la "homofobia

del médico”, que afecta negativamente a la relación médico-paciente. Aunque hubo una reducción sustancial en la “homofobia de los médicos” durante los últimos 30 años en el mundo desarrollado, todavía esta realidad no se ha eliminado por completo.

En el mismo orden de ideas, se informa que las minorías sexuales sufren un acceso desigual a los servicios de atención médica. El estrés, la discriminación, el estigma y la falta de conocimiento sobre las enfermedades de estas personas se citan como razones por las que los proveedores de atención médica no siempre los tratan de igual manera que al resto de la población Hafeez et al., (2017). En este sentido, se realiza un estudio para analizar la discriminación hacia las personas de las minorías sexuales y de género por parte de los profesionales de primer nivel de atención, con base en evidencia de estudios anteriores. Además, se busca evidenciar las actitudes que tienen los trabajadores médicos hacia estas personas y proporcionar ayuda para mejorar la atención.

Por ello, el objetivo de la investigación es conocer las conductas sexuales discriminatorias del personal de salud hacia las minorías sexuales de género. La presente investigación se justifica dado, que en muchos mercados laborales existe segregación debido a la condición de orientación sexual (Baquero et al., 2000). Por otro lado, en la investigación de Granados-Cosme (2022) mencionan la discriminación sutil y abierta, que se expresa en; comunicación

no verbal y verbal, atenciones apresuradas o de mala calidad, violación expresa de la confidencialidad y hasta acoso. Concluyendo que existe prevalencia de prejuicios sobre el género y la sexualidad en el personal médico, el cual están estrechamente relacionados con el ejercicio de prácticas discriminatorias que permiten diagnósticos no eficaces.

De igual manera, Martínez-Causil y Ríos (2022) expresa que a pesar del avance tecnológico y las nuevas alternativas de tratamiento médico del VHI en personas homosexuales persisten representaciones sociales y estigmas por el hecho de poseer esta enfermedad, aunque sea sutil e interiorizado en el personal de salud, quizá se pueden explicar por falencias del sistema o por falta de capacitación de los sanitarios. También, en Guatemala se mantiene la discriminación y estigma por la orientación sexual, prejuicio que provoca que estas personas se mantengan en el anonimato. Por otro lado, en la cultura religioso imperante, ha prevalecido el prejuicio pues se considera esta práctica como equivoco de la persona (Obando-Campos, 2003).

METODOLOGÍA

La metodología aplicada en la investigación fue del tipo cualitativa a nivel documental, ya que responde a una revisión sistemática y exhaustiva sobre los estudios realizados de la discriminación hacia las minorías sexuales de género. La estructura y redacción del estudio se

fundamentó en la declaración de los Elementos de Referencia para Informes de Revisiones Sistemáticas y Metaanálisis modificada por los autores, PRISMA 2020. Se utilizó como criterio de inclusión que el material bibliográfico (artículos, libros, tesis) estuviera en idioma inglés o español, además publicaciones entre los periodos 2013 al 2021 y que aborden la temática de la discriminación hacia las minorías sexuales de género. Y como criterio de inclusión: las publicaciones realizadas antes del 2013, en otros idiomas, además de temáticas que no estén relacionadas con el género transexual.

Así mismo, la búsqueda se realizó en bases de datos electrónicas como PubMed, Cochrane, Google Scholar. El procedimiento que se estableció para el procesamiento del

material bibliográfico incluía la búsqueda, revisión, organización y análisis de las bases electrónicas de datos, utilizando palabras claves de la pregunta PICO, estas palabras fueron: “sexual and gender minority”, “health care discrimination”, y primary care”. De los 50 artículos encontrados se incluyeron 11 para la selección, análisis y procesamiento de la información.

Para la selección de información de los artículos que cuentan con los criterios de inclusión se utilizó la declaración modificada por la autora, PRISMA 2020, para la redacción y síntesis coherente de los resultados (Figura 1).

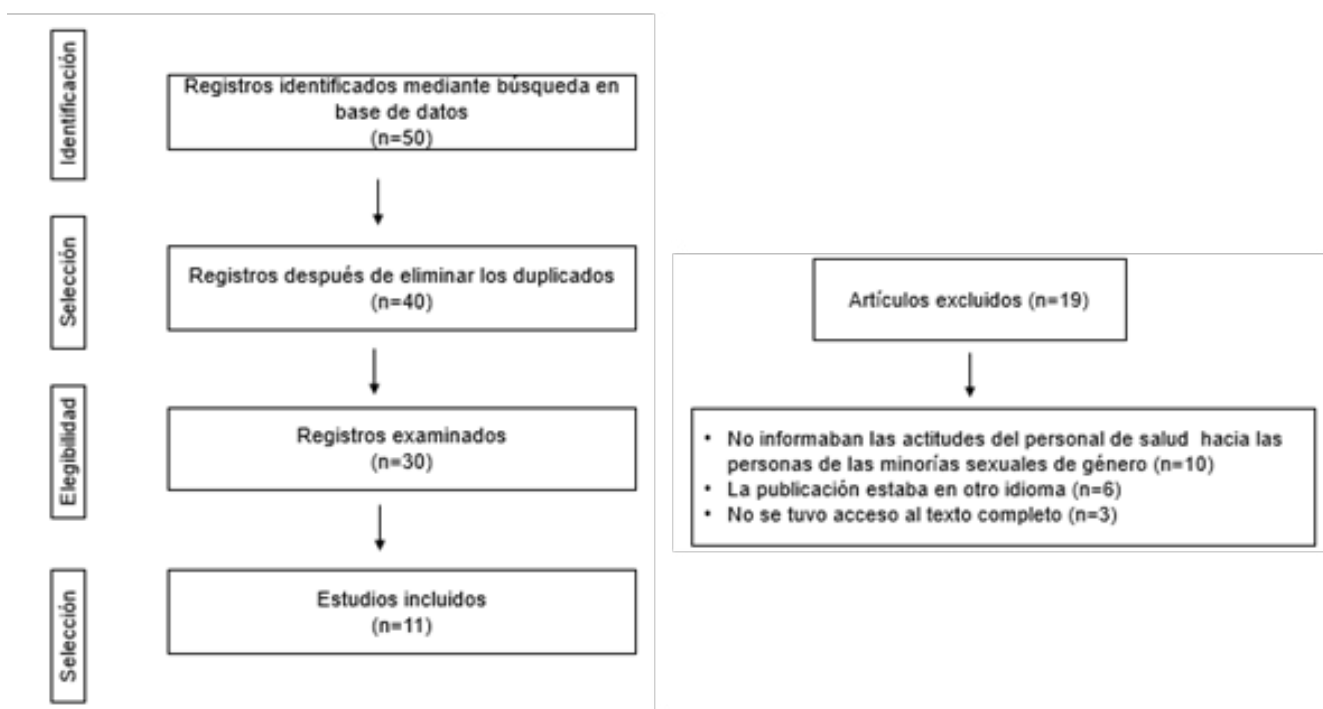


Figura 1. Diagrama PRISMA de selección de documentos.

Título	Objetivo	Método	Resultado
<p>“Experiences of Transgender-Related Discrimination and Implications for Health: Results From the Virginia Transgender Health Initiative Study”</p>	<p>Examinar las relaciones entre los determinantes sociales de la salud y las experiencias de discriminación relacionadas con personas transgénero, reportadas por la población en Virginia.</p>	<p>Encuesta cuantitativa transversal única.</p>	<p>Datos demográficos y otras características de la muestra:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Edad media de 37,08 años (DE = 12,70 años). El 38% eran minorías raciales/étnicas (25% negros; 13% otros: < 1% indios americanos/nativos de Alaska, < 1% asiáticos/isleños del Pacífico, 7% multirraciales, 4% hispanos). • Orientación sexual: la mayoría (79%) se identificó a sí misma como una minoría sexual, incluidos homosexuales, lesbianas, bisexuales, queer. <p>Cuidado de la salud:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El 60% informó tener un PCP (médico de atención primaria) habitual. El 43% informó haber consultado a un médico de atención primaria no habitual. • Entre los participantes que informaron tener un médico de atención primaria habitual, el 15% dijo que se sentía muy incómodo al hablar sobre las necesidades de atención médica específicas de las personas transgénero; y el 20 % señaló que tenía que educar a su PCP sobre sus necesidades de atención médica. • La cuarta parte de la muestra informó haber necesitado pero no haber accedido al menos un servicio específico para personas transgénero en los últimos 12 meses. Los servicios necesarios pero no recibidos incluyeron terapia hormonal (31%), cirugía relacionada con personas transgénero (25%), asesoramiento o psicoterapia (25%) y atención ginecológica (19%). <p>Comportamientos relacionados con violencia, estado serológico respecto del VIH y uso de sustancias:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El 27 % de los participantes mencionaron haber experimentado violencia física durante su adolescencia y etapa adulta. • El 38% informó haber sido atacado físicamente desde los 13 años. • El 8% informó ser VIH positivos. • El 64% dijo haber consumido tabaco alguna vez y el 23% manifestó tener problemas de tabaquismo durante toda su vida. • Un 23% reportó un problema de bebida actual o pasado (alcohol); y el 6% informó un historial de uso de drogas inyectables. <p>Factores interpersonales y discriminación:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El 31% informó que tenía familias que no los apoyaban en absoluto o que no apoyaban mucho su condición de transgénero, su expresión de género o ambas. • El 37% vivió experiencias negativas en la secundaria, incluida la hostilidad de sus compañeros, maestros o administradores escolares. • El 41% reportó experiencias de discriminación relacionadas con personas transgénero en una o más áreas: atención médica, 27% (n = 94); empleo, 22% (n = 78) y vivienda 9% (n = 32).

Título	Objetivo	Método	Resultado
<p>"Health Care Providers' Implicit and Explicit Attitudes Toward Lesbian Women and Gay Men"</p>	<p>Examinar las actitudes implícitas y explícitas de los proveedores de salud hacia lesbianas y gais por el género, la identidad sexual y la raza/etnia.</p>	<p>Caracterización de la muestra con estadística descriptiva y cálculo de la <i>d</i> de Cohen, medida estandarizada del tamaño del efecto.</p>	<p>Proveedores de salud:</p> <ul style="list-style-type: none"> Los enfermeros heterosexuales tenían fuertes preferencias implícitas por las mujeres heterosexuales (Cohen <i>d</i> = 1,06; IC del 95% = 1,00, 1,13) y los hombres heterosexuales (Cohen <i>d</i> = 1,38; IC del 95% = 1,32, 1,44). Los no proveedores mostraron un patrón similar. Las enfermeras heterosexuales y los médicos masculinos heterosexuales tenían fuertes preferencias implícitas por las mujeres heterosexuales (Cohen <i>d</i> = 0,93; IC del 95% = 0,91, 0,95 y Cohen <i>d</i> = 1,07; IC del 95% = 1,03, 1,11, respectivamente) y los hombres homosexuales (Cohen <i>d</i> = 1,30; IC 95% = 1,28, 1,32 y <i>d</i> de Cohen = 1,09; IC 95% = 1,05, 1,13, respectivamente). Las mujeres heterosexuales médicos tenían una fuerte preferencia por los hombres heterosexuales (Cohen <i>d</i> = 0,88; IC del 95% = 0,84, 0,92). Sin embargo, su preferencia por las mujeres heterosexuales fue moderada (Cohen <i>d</i> = 0,48; IC del 95% = 0,43, 0,52). Los proveedores de salud mental del género masculino heterosexuales y otros proveedores de salud tenían fuertes preferencias implícitas por los hombres heterosexuales sobre los homosexuales.
<p>"Sexual stigma and discrimination as barriers to seeking appropriate healthcare among men who have sex with men in Swaziland"</p>	<p>Evaluar la relación entre el miedo a buscar atención médica y la divulgación de prácticas homosexuales en una muestra de hombres que tienen sexo con hombres (HSH) en Suiza con determinantes demográfico, socioeconómicos y conductuales.</p>	<p>Encuesta (datos sociodemográficos, orientación, comportamiento, factores de riesgo relacionados con el VIH, la discriminación, la cohesión social, el estigma percibido y el promulgado).</p>	<ul style="list-style-type: none"> 323 hombres fueron reclutados y dieron su consentimiento para participar en el estudio. El 61,7 % (IC del 95 % = 54,0–69,0 %, <i>n</i> = 179/320) informaron temor a buscar atención médica como resultado de la orientación o práctica sexual. El 25,6 % (95 % IC=19,2–32,1 %, 101/323) informó haber revelado prácticas sexuales con otros hombres y ser VIH positivo a un proveedor de atención médica. El 44,1 % (95 % IC = 36,2–51,3 %, 149/323) de los participantes informaron algún estigma promulgado y tres cuartas partes de los participantes habían experimentado algún estigma social. <p>Asociación con el miedo de buscar atención médica:</p> <p>El miedo a buscar atención médica es por:</p> <ul style="list-style-type: none"> Haber experimentado discriminación como resultado de la orientación o práctica sexual (OR = 2,2, IC del 95 % = 1,3–3,6). Querer terminar con su vida (OR = 2,4, IC 95 % = 1,5–3,8), Violación (OR=7,3, IC 95 % = 1,7–32,5). No usar condón con su pareja masculina (OR= 2,8, IC 95 % = 1,6–4,9). Sexo anal sin protección en los últimos 12 meses (OR=2,0, IC 95 % = 1,2–3,1). No haber recibido atención médica (OR=8,3, IC 95 % = 1,0–66,6) No tener nacionalidad suiza (OR = 0,23, IC del 95 % = 0,06–0,84).

Título	Objetivo	Método	Resultado
“Magnet Nurse Administrator Attitudes and Opportunities Toward Improving Lesbian, Gay, Bisexual, or Transgender Specific Healthcare”	Explorar las actitudes de los jefes de enfermería (CNO) del hospital Magnet hacia los homosexuales y lesbianas y el impacto que estas actitudes tienen en los pacientes y el personal médico LGBTI.	La escala moderna de homonegatividad (MHS)	<ul style="list-style-type: none"> Las puntuaciones en la escala MHS (escala de homonegatividad moderna) (F2, 100= 5,27, P =.007) mostraron un efecto significativamente alto en la variable religión. Los participantes que se describían a sí mismos como muy religiosos tenían puntuaciones significativamente más altas en la escala MHS (media, 68,12; intervalo de confianza [IC] del 95%, 63,08-73,16) que los que se describían a sí mismos como no religiosos (media, 68,12; 58,42, IC 95%, 53,00-63,84; P =.005). Con ello se evidencia mayores niveles de homonegatividad entre aquellos que se identificaron como muy religiosos.
“Oncology healthcare providers’ knowledge, attitudes, and practice behaviors regarding LGBT health”	Evaluar el conocimiento, las actitudes y los comportamientos prácticos de los proveedores de oncología con respecto a la salud LGBT	Encuesta de conocimientos, actitudes, prácticas y comportamientos	<p>Conocimiento:</p> <ul style="list-style-type: none"> El 27% (n=29) identificó correctamente que los pacientes LGBTI evitan acceder a la atención médica debido a la dificultad para comunicarse con los proveedores. El 59% (n=64) de los proveedores de salud identificó correctamente que la displasia cervical asociada al HPV (virus del papiloma humano) puede encontrarse en lesbianas sin antecedentes de relaciones heterosexuales. El 24% (n=26) de los proveedores conocía correctamente que existe un mayor riesgo de cáncer de mama entre las mujeres lesbianas, en comparación con las heterosexuales. Los proveedores encuestados de 45 años o más conocían que la detección de cáncer anal en hombres homosexuales y bisexuales a través de la prueba de Papanicolaou anal puede aumentar la esperanza de vida en esta población (59 % frente a 56 %; valor P = 0,04). <p>Actitudes:</p> <ul style="list-style-type: none"> El 94% (n=102) de los proveedores dijeron que se sentían cómodos al tratar pacientes LGBTI y el 87% (n=94) sintieron que esta población tenía necesidades de salud únicas. El 17% (n=18) no se sentía cómodos frente a esta población porque consideró que es difícil de tratar. De los cuales los mayores de 45 años se sintieron incómodos frente a la población LGBTI (73% frente a 70%; valor P = 0,02). <p>Prácticas:</p> <ul style="list-style-type: none"> El 26% (n = 28) de los proveedores dijeron que activamente preguntó sobre la orientación sexual de un paciente al tomar un historial. El 43% (n = 46) sintió que era importante conocer la orientación sexual de sus pacientes para brindarles la mejor atención. El 59% (n = 64) consideró necesario conocer la identidad de género de sus pacientes para brindarles la mejor atención. El 22% (n = 24) informó que en el primer encuentro asumen que una paciente es heterosexual. El 2% (n = 30) dijo que estaba bien informado sobre las necesidades de salud de los pacientes LGBTI (1% muy de acuerdo con esta afirmación). El 36% (n = 39) sintió que debería haber eventos educativos obligatorios en este hospital, sobre las necesidades de salud LGBTI.

Título	Objetivo	Método	Resultado
<p>“Predictors and Consequences of Negative Patient-Provider Interactions Among a Sample of African American Sexual Minority Women”</p>	<p>Examinar las asociaciones entre la experiencia negativa en un entorno de atención médica y las reducciones posteriores en la utilización de la atención médica entre las mujeres afroamericanas de minorías sexuales</p>	<p>Utilización del modelo de Andersen del comportamiento en los servicios de salud</p>	<p>Experiencias en el cuidado de la salud:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La calidad general de la atención de la salud percibida por la muestra fue buena (M = 7.18, SD = 2.29). • El 36,49% informó una experiencia negativa significativa con un proveedor de atención médica dentro de los últimos 5 años. Del cual se debió por la discriminación, origen étnico, género y orientación sexual. • Las personas informaron que la experiencia negativa fue estresante (M = 5.90, DE = 2,68). Entre ellos, la mayoría (61,25%) exhibió comportamientos pasivos de afrontamiento cuando tuvieron una experiencia negativa con su proveedor médico (aceptaron la experiencia como un hecho desagradable o se lo guardaron para sí mismos). <p>Factores que influyen en la reducción de la utilización de los servicios de salud:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Las variables medidas por predisponentes, habilitantes y los factores de necesidad no se asociaron significativamente con una menor utilización de la atención médica (P > 0,05). • Sin embargo, se consideraron como predictores potenciales de la reducción del uso de atención médica la calidad percibida de la atención (OR= .57, P< .01), el afrontamiento pasivo de la experiencia negativa (OR= 6,97, p < 0,05) y la experiencia negativa (OR= 5.17, P < .05).

Título	Objetivo	Método	Resultado
<p>"Racial and Ethnic Differences in Experiences of Discrimination in Accessing Health Services Among Transgender People in the United States"</p>	<p>Examinar la prevalencia de la discriminación que enfrentan las personas transgénero/GNC (género no conforme) y comparar por raza/etnia las tasas de discriminación al acceder a servicios médicos como salas de emergencia, médicos/hospitales y ambulancias/técnicos médicos de emergencia</p>	<p>Cuestionario (compuesto por discriminación y experiencia en los servicios de salud)</p>	<p>Doctores y Hospitales:</p> <ul style="list-style-type: none"> Las personas transgénero/GNC (género no conforme) negras (26,1%) informaron tasas más altas de haber sufrido discriminación que sus contrapartes blancas (18,5%) al acceder a hospitales ($\chi^2(1, n D 4,986) D 32.831, p < 0,001$). Las personas transgénero/GNC que, además, son negras/afroamericanas (11,7%) informaron tasas significativamente más bajas de discriminación basadas en su identidad/expresión de género que las personas blancas transgénero/GNC (género no conforme) ($\chi^2(1, n D 3958) D 6.35, p < .01$). Mientras que las personas latinas transgénero/GNC (25,0%) ($\chi^2(1, n D 3900) D 4.13, p < .05$) y los individuos birraciales/multirraciales experimentaron tasas más altas de discriminación que los blancos (32,8%) ($\chi^2(1, n D 4,439) D 72,86, p < 0,001$). Ni asiáticos-isleños del Pacífico ni estadounidenses, ni indios reportaron resultados significativamente diferentes a los de los blancos. <p>Salas de emergencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> En las salas de emergencia, las personas transgénero/GNC negras (16.8%) informaron tasas significativamente más altas de haber experimentado discriminación que sus homólogos blancos ((10,1%) ($\chi^2(1, n D 3.655) D 31.018, p < .001$). Indios americanos transgénero/GNC (18,46%) reportaron tasas más altas de discriminación que las personas blancas transgénero/GNC (género no conforme) ($\chi^2(1, n D 2.723) D 4,89, p < .05$) al igual que los latinos (16.6%) ($\chi^2(1, n D 2.797) D 6,01, p < 0,05$); e individuos bi/multirraciales (20,6%) ($\chi^2(1, n D 3.191) D 47,82, p < 0,001$). Ni asiáticos-isleños del Pacífico ni estadounidenses, ni indios reportaron resultados significativamente diferentes a los de los blancos. <p>Ambulancias/EMT:</p> <ul style="list-style-type: none"> Al utilizar ambulancias y/o interactuar con técnicos de emergencias médicas, las personas transgénero/GNC negras (8,6%) reportaron índices mayores de discriminación que los individuos blancos transgénero/GNC (3,0%) ($\chi^2(1, n D 2.779) D 40.523, p < .001$). Los latinos (13,9%) ($\chi^2(1, n D 2.834) D 31,93, p < .001$); e individuos birraciales/multirraciales (9,1%) ($\chi^2(1, n D 2.386) D 32,42, p < 0,001$) informaron tasas significativamente más altas de discriminación que las personas blancas transgénero/GNC (género no conforme) ($\chi^2(1, n D 2152) D 6,97, p < 0,05$). Ni asiáticos-isleños del Pacífico, ni estadounidenses, ni indios reportaron resultados significativamente diferentes a los de los blancos.

Título	Objetivo	Método	Resultado
"Sexual Identity, Identity Disclosure, and Health Care Experiences: Is There Evidence for Differential Homophobia in Primary Care Practice?"	Explorar cómo las experiencias de atención médica de las mujeres de minorías sexuales (SMW) se comparan con las de sus contrapartes identificadas como heterosexuales (HW)	Encuesta (características demográficas, tiempo desde la última visita a una unidad primaria, calidad de experiencias de cuidado de la salud, salud preventiva, recomendaciones de cuidado y asistencia sanitaria y conocimiento de los proveedores sobre la orientación sexual de los participantes)	<ul style="list-style-type: none"> Las mujeres heterosexuales (HW) y las mujeres de minorías sexuales (SMW) tienen la misma probabilidad de haber recibido atención médica reciente ($p = 0,72$) y la misma probabilidad de informar si se sienten cómodas hablando de su salud sexual con sus proveedores de salud (HCP) ($p = 0,14$). Sin embargo, las mujeres de minorías sexuales (SMW) tienen menos probabilidades de informar si están satisfechas con sus proveedores de salud que las mujeres heterosexuales (HW) ($p = 0,05$). Las mujeres de minorías sexuales (SMW) y las mujeres heterosexuales (HW) tienen la misma probabilidad de haber recibido recomendaciones y de haberse realizado una prueba de papanicolaou cervical ($p = 0,99$ prueba de papanicolaou recomendada y $p = 0,37$ haberse realizado alguna vez una prueba de papanicolaou). Las mujeres de minorías sexuales (SMW) tenían la misma probabilidad que las mujeres heterosexuales (HW) de haber recibido recomendaciones y realizado una mamografía ($p = 0,94$ y $p = .62$, respectivamente). Las mujeres de las minorías sexuales (SMW) que creían que sus proveedores de salud conocían su orientación sexual tenían más probabilidades de informar que están satisfechas ($p = 0,01$) y sentirse cómodas al discutir sobre temas de salud sexual ($p < 0,001$), en comparación con las mujeres de las minorías sexuales (SMW) que creían que sus proveedor de salud no conocían su orientación sexual.

Título	Objetivo	Método	Resultado
<p>“Substance Use to Cope with Stigma in Healthcare Among U.S. Female-to-Male Trans Masculine Adults”</p>		<p>Se analizaron los datos de la Encuesta nacional sobre discriminación de personas transgénero de EE.UU.</p>	<p>Correlatos sociodemográficos del estigma promulgado (rechazo de atención):</p> <ul style="list-style-type: none"> El 14% de la muestra reportó estigma promulgado por parte de los proveedores de atención médica, al negarles la atención médica por ser transgénero o no conforme con el género. <p>Vincular el estigma representado con el estigma anticipado:</p> <ul style="list-style-type: none"> El 33% de la muestra retrasó la atención médica cuando estaban enfermos/ lesionados; y el 39% retrasó la atención preventiva de rutina. Los encuestados que retrasaron la atención médica cuando estaban enfermos/ lesionados fue mayor en aquellos que experimentaron estigma representado (70%), en comparación con los que no lo experimentaron (27%, $P < 0,001$). La proporción de encuestados que retrasaron la atención preventiva de rutina también fue mayor entre los que sufrieron estigma representado (76 %) entre los que no (33%, $P < 0,001$). <p>Rechazo de atención y riesgo de uso de sustancias:</p> <ul style="list-style-type: none"> El 28% de la muestra informó sobre el uso de sustancias para hacer frente al maltrato en la atención médica. La proporción de encuestados que respaldaron el uso de sustancias para sobrellevar la situación fue más alta para aquellos que informaron estigma promulgado frente a los que no (40% frente a 26%, respectivamente; $P < 0,001$). Los factores asociados con un mayor riesgo de consumo de sustancias fueron: ingresos bajos y medios, diploma de escuela secundaria y no tener seguro de salud.

Título	Objetivo	Método	Resultado
<p>"Who has the worst attitudes toward sexual minorities? Comparison of transphobia and homophobia levels in gender dysphoric individuals, the general population and health care providers"</p>	<p>Comparar las actitudes hacia las personas homosexuales y transgénero entre individuos con disforia de género (GD), controles de la población general (C) y proveedores de atención médica.</p>	<p>Escala de Homofobia Moderna (MHS) y las actitudes hacia las personas transgénero. Escala ATTI (escala para evaluar las actitudes hacia hombres gay, mujeres lesbianas y hacia personas transgénero).</p>	<p>Comparación entre grupos en cuanto a los niveles de fundamentalismo religioso, homofobia y transfobia:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Los grupos mostraron diferencias significativas en términos de religión. • En la escala de la homofobia moderna (MHS), la muestra de las mujeres heterosexuales y los proveedores de salud masculino, mostró la existencia de una homofobia mayor, que el resto de la muestra completa ($F = 14.01$, $p < 0.001$). • En las subescalas de la MHS, también revelo que en las mujeres heterosexuales y en los proveedores de salud masculinos existen actitudes negativas hacia lesbianas (MHS-L) y hombres gais (MHS-G), en comparación con los otros grupos ($F = 22,30$, $p < 0,001$ y $F = 42.18$, $p < 0.001$). • Si se consideran los niveles de transfobia y homofobia, el fundamentalismo religioso (RFS) se asoció con una menor tolerancia hacia las personas homosexuales y transgénero ($r = 0,447$ y $r = -0,412$), respectivamente. • Tanto la homofobia y la transfobia se asociaron significativamente con una mayor asistencia a servicios religiosos ($r = 0.429$, $r = -0,324$, ambos $p < 0,001$) y mayor influencia de la religión sobre el comportamiento sexual ($r = 0.285$, $p < 0.02$, y $r = -0,312$, $p < 0,05$, respectivamente, para MHS y ATTI).

Título	Objetivo	Método	Resultado
"An evaluation of self-perceived knowledge, attitudes and behaviours of UK oncologists about LGBTQ+ patients with cancer"	Evaluar el conocimiento, las actitudes y los comportamientos de los oncólogos del Reino Unido sobre los pacientes LGBTQ+	Encuesta (demografía, conocimiento, actitudes y comportamientos) con la mayoría de las respuestas en una escala de Likert.	<p>Conocimientos:</p> <ul style="list-style-type: none"> El 8% de los participantes se sintieron confiados (de acuerdo o totalmente de acuerdo) en su conocimiento sobre las necesidades de atención médica únicas de los pacientes LGBTQ+ con cáncer, mientras que el 75% sintieron que se beneficiarían de una mayor educación sobre este tema. Los resultados mostraron que entre el 3% y el 5% de los participantes se sintieron preparados para afrontar las necesidades de los pacientes LGBTQ+ por su formación de pregrado y posgrado, respectivamente. Y la mayoría concuerda en que esto debería haber sido un componente curricular obligatorio. (OR=9,5; 95% IC=3,4 a 26,2; p=0,0082). <p>Actitudes:</p> <ul style="list-style-type: none"> Entre los oncólogos que estuvieron de acuerdo en que se sintieron cómodos al tratar a pacientes LGBTQ+, fueron aquellos que mencionaron haber tenido conocimientos sobre temas de sexualidad y su experiencia para comunicarse con esta población (OR=4,3; IC 95%=2,2 a 8,5; p=0,018). <p>Comportamientos:</p> <ul style="list-style-type: none"> El 59% dijo que nunca le preguntó a los LGBTQ+, su identidad de género y el 64% nunca preguntó a un paciente cuál es el pronombre con el que desea ser nombrado. El 43% de los oncólogos ha hecho suposiciones sobre la identidad de género de un paciente. El 87% continuó afirmando y asumiendo que un paciente era cisgénero

DESARROLLO Y DISCUSIÓN

Se utilizaron varias estrategias para seleccionar artículos relevantes e incluirlos en esta revisión. Los títulos de cada base de datos se seleccionaron, inicialmente, en función de su relevancia para los criterios de inclusión y las palabras clave. Al finalizar el proceso de selección se revisaron todos los artículos seleccionados y se encontró el texto completo de los artículos que cumplían con los criterios de elección.

Las investigaciones revisadas tuvieron los siguientes criterios de inclusión: texto completo de los artículos, en idioma inglés o español, documentos publicados del 2013 al 2021 y que aborden el tema de discriminación, además de obstáculos para la atención y las actitudes del personal de salud hacia las personas de minorías sexuales y de género en los entornos de atención médica. Se excluyeron los estudios en idioma distinto al español e inglés y los artículos que no fueran relevantes con respecto al tema.

Se utilizó la evaluación crítica para revisiones sistemáticas, llamada declaración PRISMA 2020 de resúmenes estructurados. Esta permite evaluar la calidad de cada estudio y determinar en qué medida un estudio ha excluido o minimizado la posibilidad de sesgo en su diseño, conducta y/o análisis. Se usaron los ítems: título, objetivos, métodos y resultados de los 11 artículos (Urrutia & Bonfill, 2010; Yepes-Nuñez et al., 2021).

Con la búsqueda electrónica preliminar en las bases de datos se hallaron 50 referencias. Los estudios fueron evaluados según su relación

con el tema y para determinar si debían ser eliminados por duplicados. Con esto se excluyeron 20 artículos. Los 19 documentos restantes se compararon con los demás criterios de inclusión y exclusión y, finalmente, 11 investigaciones (tabla 1) cumplieron con los criterios de inclusión y fueron apropiados para la extracción de datos.

Con respecto al idioma, todos los artículos encontrados son en inglés. Mientras que, en lo referente al año de publicación, 3 documentos son del año 2013, 1 es del 2014, 5 del 2015, 1 del 2016 y 1 es del 2021. Asimismo, el 80% de los estudios fue realizado en Estados Unidos; el 10% en Suiza y el 8% en Italia. La mayoría de los estudios tuvieron una muestra significativa, excepto un artículo que tuvo una muestra de 6451 porque utilizó un método de muestreo aleatorio, basado en la probabilidad.

De acuerdo (MAIS) Manual del Modelo de Atención Integral de Salud enfatiza en una promoción de la salud y prevención de la enfermedad, con un reconocimiento de las necesidades particulares de la población LGBTI. (Ministerio de salud pública de Ecuador, 2016). En este contexto la OPS/OMS (2014) manifiesta que la falta de información sobre la salud en los grupos LGBT, de las Américas, oculta una situación sanitaria, y demora acciones que pueden aplicarse para combatir el estigma, con lo cual desmejora la salud de estas personas, invisibilizadas las necesidades sanitarias, llegando a la discriminación, prejuicio y maltrato.

A su vez, aparece el término de minoría sexual de género (SGM – SEXUAL AND GENDER MINORITY) el cual fue sugerido por los institutos nacionales de salud, en lugar de las siglas LGBT; de esta manera, el término resulta ser más incluyente a todas las poblaciones e individuos cuya orientación sexual no es exclusivamente heterosexual y su identidad de género difiere del sexo que se les asignó al nacer o difieran o rechacen las conceptualizaciones culturales tradicionales de género en términos de dicotomía hombre-mujer (Ayhan et al., 2020).

En el mismo orden de ideas, las minorías sexuales de género han realizado una serie de manifestaciones, tratando de evidenciar las diferencias sociales que existen en todos los servicios (incluido la salud) en comparación con la población en general. Es así como Hafeez et al., (2017) plantean que el prejuicio social impuesto a las minorías sexuales de género ha fomentado la realización de estudios científicos en torno a la homosexualidad y su relación con el proceso de salud y enfermedad. En ese sentido, las diferentes actitudes de los profesionales médicos hacia las minorías sexuales de género afectan la salud, la atención médica y la relación médico-paciente.

Por otro lado, los estudios sobre orientación sexual a nivel general son escasos y en Ecuador no es la diferencia. No existen cifras oficiales sobre la frecuencia de orientaciones sexuales distintas a la heterosexual, ni tampoco existen estudios serios que permitan establecer,

aunque sea mínimamente esta realidad de la población. En Ecuador se han realizado pocos estudios sobre esta temática y uno de los pocos estudios es realizado por Paredes y Polanski (2016); éste estudio, es realizado con una muestra de 94 estudiantes universitarios; los resultados obtenidos expresan que el 5.8% de los estudiantes investigados eran homosexuales y bisexuales en la población femenina y 12.5% con esta misma tendencia pertenecían a la población masculina; estos datos sugieren la presencia notable de orientaciones sexuales distintas a la heterosexual dentro de los adolescentes tardíos en esta muestra.

En relación con la mejora de la atención y la necesidad de reducir las discrepancias que existen a nivel salud; el Ministerio de salud pública de Ecuador (2016) encontró que varios profesionales sanitarios carecen del conocimiento y habilidades para brindar atención objetiva a los pacientes con diferente orientación sexual; en este sentido, los médicos de todas las especialidades coinciden en que carecen de estas habilidades necesarias para abordar los problemas relacionados con la orientación sexual de sus pacientes. Este problema puede verse agravado aún más por la “homofobia del médico”, que afecta negativamente a la relación médico-paciente y aunque hubo una reducción sustancial en la “homofobia de los médicos” durante los últimos 30 años; en el mundo desarrollado, todavía no se ha eliminado por completo.

En el caso de Ecuador, el Consejo Nacional para la Igualdad de Género y el Instituto Nacional de Estadística y Censos INEC (2013) realizó una investigación de carácter cuantitativo sobre la Situación de los Derechos Humanos de las Personas Trans en Ecuador, en el cual se describe los motivos por los cuales la población trans no acude a los servicios de salud, concluyendo que la razón más frecuente es no sentirse cómodos/as en la atención de salud, no recibir cordial atención en los centros de salud, profesionales poco sensibles y amables, y haber tenido malas experiencias con los profesionales de medicina. Un grupo de participantes relatan haber tenido un acuerdo con un centro de salud para atención prioritaria, pero al momento de la atención fueron atendidas al último, pasar al consultorio y recibir una sola receta de medicación para todas.

En este mismo orden, en el estudio descriptivo cualitativo realizado por Baptiste et al., (2017) señalan que las mujeres de minorías sexuales pueden dudar en revelar su orientación sexual a un proveedor de atención médica por temor a la discriminación, ignorancia del médico con respecto a los problemas de salud de las lesbianas y falta empatía por el profesional de salud. Además, se ha encontrado que esta población presenta dificultades en la realización de pruebas diagnósticas (examen clínico de mama, mamografía y colposcopia) al no realizarse a tiempo por parte de los servicios de salud, hace que las mujeres homosexuales,

sea detectadas este tipo de cánceres de forma más tardía.

Por su parte, Alencar et al., (2016) revelan dentro de sus resultados en la revisión sistemática realizada que la población homosexual tiene dificultades de acceso a los servicios de salud como consecuencia de las actitudes heteronormativas impuestas por los profesionales de la salud; según el estudio, la asistencia discriminatoria implica violaciones a los derechos humanos en el acceso a los servicios de salud. Seguido, el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (2013) publicó su estudio sobre las “Condiciones de vida, inclusión social y cumplimiento de Derechos Humanos de la población LGBTI en el Ecuador” donde se evidenció que las condiciones de vida, inclusión social y cumplimiento de derechos humanos hacía la minoría sexual de género en Ecuador presentan diferencias en comparación con la población en general; así, este estudio mostró que el 58% de la muestra total de personas encuestadas no tiene ningún tipo de seguro de salud, mientras que el 33,7% ha experimentado discriminación en el ámbito de salud, el 18,7% ha vivido experiencias de exclusión por profesionales de la salud y el 10.3% ha experimentado violencia.

Por otro lado, Rowe et al., (2017) plantea que estas minorías sexuales de género, tiene mayor riesgo de contraer todo tipo de enfermedades; aún más, las de transmisión sexual; de igual manera, pueden presentar mayor tendencia a

las adicciones como tabaco, alcohol, drogas y mayor tendencia al sobrepeso u obesidad. Por ende, las mujeres lesbianas y bisexuales tienen menos probabilidades de realizarse exámenes preventivos de detección de cáncer cervical y mamario. Aunque esto se vea como un escenario de múltiples patologías, este puede ser aún más complejo debido a la limitación del acceso de atención médica que tiene esta población y a las prácticas discriminatorias de los profesionales médicos derivadas de la homofobia. Esto debido a que, como lo plantea el mismo autor, a lo largo del tiempo el sujeto con una orientación sexual diferente a la heterosexual ha sido excluido del contexto social, produciendo rechazos en todo lugar incluidos, los servicios de salud.

Respecto a la discriminación de los profesionales de salud, en el estudio realizado por Martínez (2015) realizado en México, describe a la discriminación como uno de los abusos más reportados por la población; los cuales expresan ser excluidos por sus prácticas sexuales, su apariencia de género o su condición VIH positiva. Los mismos participantes de este estudio, describen a los servicios de salud como lugares discriminatorios y de maltrato. Las personas trans se vieron quejarse del dolor en los servicios de emergencia y no ser atendidas por ningún profesional de salud; refieren que, aquellos sujetos trans con algún tipo de adicción, son maltratados, discriminados y no reciben la ayuda necesaria para superar su problema de adicción.

Por tal motivo, la investigación de Bonvicini (2017) examinó la profundidad de la educación y la formación de los estudiantes de medicina y los médicos en ejercicio en los Estados Unidos. El estudio demuestra que hay una deficiencia en la formación en cuanto al diagnóstico y tratamiento de pacientes de minorías sexuales de género por parte de los profesionales de atención médica en todas las disciplinas; existiendo claras brechas e inconsistencias en la preparación para atención eficaz de pacientes lesbianas, gais, bisexuales y transgénero.

También, el estudio realizado por Cele et al., (2015) con personas homosexuales atendidas en los servicios de atención primaria de salud en Sudáfrica, encontró informes donde revelaban insatisfacción y rechazo institucional. Los participantes de este estudio experimentaron prejuicios y conductas homofóbicas en el curso de la utilización de las clínicas de APS en Umlazi, lo que creó una barrera para la utilización de los servicios de salud. En las entrevistas realizadas por los profesionales de salud, los investigados presentaron momentos en los que la sexualidad de los pacientes parecía molestar al profesional de salud, revelando de esta forma la incapacidad de la mayoría de los profesionales para manejar temas relacionados con orientaciones sexuales y/o identidades de género, revelando además, la falta de conocimientos y habilidades necesarias por parte de los profesionales de salud para enfrentar la diversidad sexual y de género.

Todas estas falencias encontradas permiten explicar la toma de actitudes negativas del personal de salud hacia esta población. Sin embargo, se aprecia en el estudio realizado en la India sobre “Medical Students and Interns’ Knowledge about and Attitude towards Homosexuality”, el cual sustenta que los estudiantes e internos de medicina tenían un conocimiento inadecuado sobre la homosexualidad, aunque respaldaron una postura neutral en lo que respecta su actitud hacia los homosexuales.

Por otro lado, en Reino Unido, Berner et al., (2020) realizaron un estudio sobre los conocimientos, actitudes y comportamientos de los especialistas en oncología hacia los pacientes LGBTQ; los resultados revelaron que los oncólogos de Reino Unido se sienten cómodos tratando a pacientes LGBTQ; sin embargo, es posible que no identifiquen patologías clínicas propias de estos pacientes, lo cual dificulta la atención para satisfacer las necesidades de servicio médico a la población LGBTQ. Además, se evidencia el malestar y la mala preparación que estos profesionales tienen para satisfacer las necesidades de atención del cáncer de esta población; esto, puede producir actitudes positivas y/o negativas en estas minorías sexuales de género.

En este sentido, las actitudes negativas que se han evidenciado están relacionadas con la suspensión en el seguimiento de las patologías por parte de esta población cuando consideraron

que el profesional de salud que los atiende carece de conocimientos relevantes sobre temas relacionados con su orientación sexual o la atención fue percibida como inadecuada y / o prejuiciosa. Otro tipo de dificultades en el uso y permanencia de las minorías sexuales en los servicios de salud, destaca aspectos como la “homofobia del médico”, que afecta negativamente a la relación médico-paciente.

Como lo señala Vijay et al., (2018) en su estudio realizado en Malasia, en donde los médicos que sentían miedo a las personas transgénero y vergüenza personal asociada expresaron mayor intención de discriminar a esta población; a diferencia de aquellos médicos que respaldaron la creencia de que las personas transgénero merecen una buena atención informaron una menor intención de discriminación hacia esa población. Por su parte Nieto-Gutiérrez et al., (2019) en su estudio de tipo transversal analítico realizado en las facultades de Medicina, encontraron que aquellos estudiantes con características como vergüenza personal, conductas y creencias machistas, tuvieron un aumento significativo de la frecuencia de homofobia; lo cual, repercutía en el tipo y calidad de atención en salud que brindaban a estas poblaciones.

CONCLUSIÓN

Estudios revisados sobre discriminación hacia las minorías sexuales indican que el personal de

salud debe ser más tolerable y sensible con esta población. El no poder identificar los problemas comunes de salud que presenta esta población y la torpe comunicación, los hace vulnerables y los pone en riesgo de contraer varias enfermedades o agudizar las que tienen. Por lo que a inequidad en la atención médica a las minorías sexuales de género es un proceso que no ha tenido las garantías necesarias y ha permitido no avanzar en la educación y capacitación médica; por lo que es necesario que se inicie que desde los primeros años de pregrado hasta en los años de ejercicio profesional se considere esta temática.

Introducir en mallas curriculares de estudio la relación médico paciente en los estudiantes que se están formando en la actualidad dará paso para nuevos aprendizajes para los estudiantes y profesionales además de considerar al ser humano de forma integral independiente de cualquier prejuicio social y sexual, sería un pilar importante para la reducción de la discriminación hacia esta población y así no afectar la atención médica futura. El trato igualitario, adopción de actitudes positivas, gestos integrales y acogedores durante la entrevista y levantamiento de la historia clínica y realizar el examen físico dará una atención profesional con calidad y calidez.

CONFLICTO DE INTERESES. Los autores declaran que no existe conflicto de intereses para la publicación del presente artículo científico.

REFERENCIAS

- Aguair, J. (2018). Historia legal de la homosexualidad en el Ecuador. *Novedades jurídicas*, August, 1–12. <https://n9.cl/qj16d>
- Alencar, G., De Lima, C., Da Silva, G., Alves, M., Belém, J., Dos Santos, F., Da Silva, L., Do Nascimento, V., Da Silva, É., Valentí, V., De Abreu, L., y Adami, F. (2016). Access to health services by lesbian, gay, bisexual, and transgender persons: systematic literature review. *BMC International Health and Human Rights*, 16(1), 2. <https://doi.org/10.1186/s12914-015-0072-9>
- Ayhan, C., Bilgin, H., Uluman, O., Sukut, O., Yilmaz, S., y Buzlu, S. (2020). A Systematic Review of the Discrimination Against Sexual and Gender Minority in Health Care Settings. *International Journal of Health Services*, 50(1), 44–61. <https://doi.org/10.1177/0020731419885093>
- Baptiste, K., Oranuba, E., Werts, N., y Edwards, L. V. (2017). Addressing Health Care Disparities Among Sexual Minorities. *Obstetrics and Gynecology Clinics of North America*, 44(1), 71–80. <https://doi.org/10.1016/j.ogc.2016.11.003>
- Berner, A., Hughes, D., Tharmalingam, H., Baker, T., Heyworth, B., Banerjee, S., y Saunders, D. (2020). An evaluation of self-perceived knowledge, attitudes and behaviours of UK oncologists about LGBTQ+ patients with cancer. *ESMO Open*, 5(6), 1–11. <https://doi.org/10.1136/esmoopen-2020-000906>
- Bonvicini, K. (2017). LGBT healthcare disparities: What progress have we made? *Patient Education and Counseling*, 100(12), 2357–2361. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2017.06.003>
- Cele, N., Sibiyi, M., y Sokhela, D. (2015). Experiences of homosexual patients' access to primary health care services in Umlazi, KwaZulu-Natal. *Curationis*, 38(2), 1522. <https://doi.org/10.4102/curationis.v38i2.1522>

- Consejo Nacional para la Igualdad de Género. (2017). Una aproximación a la situación de los derechos humanos de las personas trans en Ecuador. <https://qrcd.org/3ejX>
- Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). (2013). Estudio sobre condiciones de vida, inclusión social y cumplimiento de derechos humanos de la población LGBTI en el Ecuador. <https://qrcd.org/3ejc>
- Granados-Cosme, J. (2022). La investigación sobre discriminación a LGBT en la atención médica. *Divulgare Boletín Científico de la Escuela Superior de Actopan*, 9(17), 10-16. <https://doi.org/10.29057/esa.v9i17.8075>
- Hafeez, H., Zeshan, M., Tahir, M. A., Jahan, N., y Naveed, S. (2017). Health Care Disparities Among Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Youth: A Literature Review. *Cureus*, 9(4). <https://doi.org/10.7759/cureus.1184>
- Martínez, A. (2015). La identidad sexual en clave lesbiana. Tensiones político-conceptuales: desde el feminismo radical hasta Judith Butler. *Sexualidad, Salud y Sociedad*. 102-132. <https://www.scielo.br/j/sess/a/kFynnVMCz6cqz59nQ478bTk/>
- Martínez-Causil, M., y Ríos, A. (2022). Representaciones sociales y su influencia en la atención del personal sanitario a hombres homosexuales seropositivos al VIH: un estado del arte. <https://bibliotecadigital.udea.edu.co/handle/10495/27934>
- Medical students and interns' knowledge about and attitude towards homosexuality. (n.d.). *Journal of Postgraduate Medicine*, 61,2, 95–100. <https://doi.org/10.4103/0022-3859.153103>
- Ministerio de salud pública de Ecuador. (2016). Atención en salud a personas lesbianas, gays, bisexuales, transgénero e intersex (LGBTI) (QUITO (Ed.). 52. https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/01/manual-lgbti-29-de-nov-2016_mod.pdf
- Nieto-Gutiérrez, W., Komori-Pariona, J. K., Sánchez, A., Centeno-Leguía, D., Arestegui-Sánchez, L., De La Torre-Rojas, K., Niño-García, R., Mendoza-Aucaruri, L., Mejía, C., y Quiñones-Laveriano, D. (2019). Factores asociados a la homofobia en estudiantes de Medicina de once universidades peruanas. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 48(4), 208–214. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2018.01.003>
- Obando Campos, M. (2003). Homosexualidad un problema de discriminación social. (Doctoral dissertation, Universidad de San Carlos de Guatemala). <https://core.ac.uk/download/pdf/162164115.pdf>
- OPS-OMS. (2014). La OPS/OMS advierte que están invisibilizados los problemas de salud de las personas LGBT en las Américas. Washington, DC. <https://qrcd.org/3ejR>
- Paredes, E., y Polanski, T. (2016). Orientación sexual en una muestra de universitarios de Quito, Ecuador. *Revista de Psicología Clínica Con Niños y Adolescentes*, 3(1), 19–24. <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/5326>
- Rowe, D., Ng, Y. C., O'Keefe, L., y Crawford, D. (2017). Providers' Attitudes and Knowledge of Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Health. *Fed Pract*. 34(11):28–34. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6370394/>
- Vijay, A., Earnshaw, V., Tee, Y., Pillai, V., White, J., Clark, K., Kamarulzaman, A., Altice, F., y Wickersham, J. (2018). Factors Associated with Medical Doctors' Intentions to Discriminate Against Transgender Patients in. *LGBT Health*, 5(1), 61–68. <https://doi.org/10.1089/lgbt.2017.0092>



Violencia de género en el contexto universitario: revisión sistemática

Gender violence in the university context: systematic review

Violência baseada em gênero no contexto universitário: uma revisão sistemática

ARTÍCULO DE REVISIÓN



Escanea en tu dispositivo móvil
o revisa este artículo en:

<https://doi.org/10.33996/repsi.v6i16.102>

 **María Elena Ramis Bravo**
maria.ramis@unmsm.edu.pe

 **Cecilia Isabel Castillo Gil**
cccastillo@lamolina.edu.pe

Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú

Recibido el 2 de agosto 2023 / Aceptado el 30 de agosto 2023 / Publicado el 29 de septiembre 2023

RESUMEN

La violencia de género es un problema social que ostenta presencia en todos los contextos, incluso en el espacio universitario, y su erradicación aún representa un reto para estas instituciones. El presente estudio tuvo como objetivo identificar las manifestaciones de la violencia de género en la universidad, consecuencias e intervenciones para prevenir este problema. Se efectuó una revisión sistemática aplicando el método prisma, se consultaron bases de datos como Scopus, Scielo, Redalyc y otras, se revisó 50 artículos, de estos se eligieron 23, estableciendo como criterios de inclusión que estuvieran enfocados en el ámbito universitario, con una antigüedad de 7 años de publicación, considerándose estudios cuantitativos y cualitativos. Se concluye que la violencia de género en la Universidad presenta manifestaciones particulares; las consecuencias se presentan a nivel psicológico, físico y académico; a nivel mundial las universidades se encuentran realizando acciones de prevención.

Palabras clave: Violencia de género; Contexto universitario; Manifestaciones de la violencia de género; Sexismo ambivalente; Acoso sexual

ABSTRACT

Gender violence is a social problem that is present in all contexts, including universities, and its eradication still represents a challenge for these institutions. The aim of this study was to identify the manifestations of gender violence in universities, its consequences and interventions to prevent this problem. A systematic review was carried out applying the prism method, databases such as Scopus, Scielo, Redalyc and others were consulted, 50 articles were reviewed, of which 23 were chosen, establishing as inclusion criteria that they should be focused on the university environment, with a publication age of 7 years, considering quantitative and qualitative studies. It is concluded that gender violence in the university presents particular manifestations; the consequences are presented at the psychological, physical and academic levels; at the global level, universities are carrying out prevention actions.

Key words: Gender violence; University context; Manifestations of gender violence; Ambivalent sexism; Sexual harassment

RESUMO

A violência de gênero é um problema social que está presente em todos os contextos, inclusive nas universidades, e sua erradicação ainda representa um desafio para essas instituições. O objetivo deste estudo foi identificar as manifestações da violência de gênero nas universidades, suas consequências e intervenções para prevenir esse problema. Foi realizada uma revisão sistemática utilizando o método prisma, foram consultadas bases de dados como Scopus, Scielo, Redalyc e outras, foram revisados 50 artigos, dos quais foram escolhidos 23, estabelecendo como critério de inclusão que deveriam estar voltados para o ambiente universitário, com período de publicação de 7 anos, considerando estudos quantitativos e qualitativos. Conclui-se que a violência de gênero na universidade apresenta manifestações particulares; as consequências se apresentam nos níveis psicológico, físico e acadêmico; em nível global, as universidades estão realizando ações de prevenção.

Palavras-chave: Violência de gênero; Contexto universitário; Manifestações de violência de gênero; Sexismo ambivalente; Assédio sexual

INTRODUCCIÓN

La violencia de género es un problema ampliamente reconocido como un desafío de salud pública que abarca todos los espacios de la sociedad, incluyendo, por supuesto, el ámbito educativo superior, que no queda exento de esta preocupante realidad, constituyendo actualmente un reto a enfrentar. Al respecto, en una investigación realizada por Dinamarca-Noack y Trujillo (2021) encontraron que las estudiantes universitarias víctimas de violencia de género ven afectada gravemente su salud mental y su bienestar, así como el correcto progreso en sus vidas académicas.

En este sentido, la Organización de las Naciones Unidas Mujeres (ONU MUJERES, s.f) describe la violencia de género como las acciones enfocadas en dañar a una persona o colectivos por razón de su género. Se originan a partir de la desigualdad de género, el abuso de poder y la presencia de normas desventajosas para estos grupos. Si bien es cierto que las mujeres son las más afectadas, también los hombres y las poblaciones LGBTQI+ pueden ser víctimas de ella; al respecto, Pérez y Blas (2018) sostienen que los enfoques interpretativos que intentan explicar este problema tienen limitaciones para describir las experiencias de colectivos que, aunque no son mujeres, también transitan por estas situaciones.

En la actualidad, las universidades desempeñan un papel fundamental no sólo

en la generación y difusión del conocimiento científico, sino también en la reproducción de valores y comportamientos; por ello, es su responsabilidad social crear entornos equitativos que fomenten la igualdad de oportunidades y el pleno respeto de los derechos de las personas (Pinto et al., 2018; Vásquez et al., 2021). No obstante, todavía no se han logrado erradicar las relaciones de poder, el acoso sexual, la violencia física y los estereotipos, sobre todo aquellos centrados en las mujeres (Cazares-Palacios et al., 2022). Asimismo, en muchas universidades aún no se incorpora la transversalización de la perspectiva de género (Buquet, 2011); es decir, aún no se implementa dicha perspectiva en toda la organización ni en sus procedimientos internos. De esta forma, si bien es cierto que se van produciendo cambios a nivel de las normas, en muchos casos no existe un debate sobre la forma en cómo se deben estructurar las relaciones de género en el campo interno de estas instituciones (Nahuel di Napoli y Pogliaghi, 2022; Varela, 2020).

Por otro lado, cuando se hace referencia a la violencia de género existe un aspecto significativo referido a las medidas preventivas, que son fundamentales para contrarrestar esta problemática en las universidades. Estas pueden ser, por ejemplo, la creación de instancias de equidad de género, la implementación de protocolos de atención específicos en temas de acoso y la realización de acciones que buscan generar conocimientos sobre el tema y

sensibilizar a la población estudiantil (Duche et al., 2020; Ortíz et al., 2022). Sin embargo, aún es un tema pendiente en muchas de ellas, porque sus resultados no responden de forma suficiente a las necesidades reales que se presentan en estos casos.

Por consiguiente, surgen las siguientes interrogantes: ¿Cuáles son las manifestaciones de la violencia de género en el ámbito universitario y cuáles son las consecuencias de éstas? ¿Cuáles son las reacciones de las víctimas y cuáles pueden ser las intervenciones para prevenir este tipo de violencia?; por ello, el presente estudio tiene como objetivo identificar las manifestaciones de la violencia de género en la universidad, sus consecuencias, reacciones de las víctimas y posibles intervenciones para prevenir este problema en el ámbito universitario. En consonancia con lo mencionado, la realización de esta revisión sistemática se justifica debido a la creciente preocupación por la influencia de la violencia de género en la salud y el bienestar de los miembros de la comunidad académica, por ello, Identificar cómo se manifiesta este problema es esencial para la formulación de estrategias efectivas de prevención.

MÉTODOLÓGIA

Se realizó en este estudio una revisión sistemática aplicando la metodología PRISMA. El cual fue realizado en cuatro etapas:

identificación, cribado, idoneidad y la última etapa inclusión.

La primera etapa consistió en la identificación de artículos a través de la búsqueda en bases de datos como Scopus, Redalyc, EBSCO y otras. Se obtuvo 262 resultados en Scopus (n=29), EBSCO (n=68), Redalyc (n=136), Dialnet (n=12) y Scielo (n=17). Los términos que se combinaron para obtener resultados más idóneos fueron "gender violence" OR "sexism" AND "university" OR "university students" AND NOT "school students".

En la segunda etapa de cribado se tomó en cuenta como criterios de inclusión: estudios que aborden la violencia de género en cualquiera de sus formas, violencia física, sexual, psicológica o económica; que hayan sido realizados exclusivamente en el contexto universitario; estudios cuantitativos y cualitativos; publicados desde el 2017 hasta el 2023; en cuanto a los criterios de exclusión se consideró que no se tendrían en cuenta publicaciones que no aborden directamente la violencia de género o que se centren en aspectos no relevantes para la revisión; estudios enfocados exclusivamente en poblaciones no relacionadas con el contexto universitario; también se excluyó publicaciones anteriores al año 2017, conforme a estos criterios y únicamente con la revisión del título se consideraron idóneos 50 artículos (después de eliminar cuatro duplicados).

En la tercera etapa de idoneidad se procedió con la lectura de los resúmenes, descartándose

27 artículos; y en la cuarta etapa de inclusión se seleccionaron 19 artículos que cumplían con los criterios de inclusión y fueron elegidos para realizar la revisión sistemática; luego de una lectura profunda, y basándose en sus referencias, se incluyeron 4 publicaciones

utilizando Google Scholar, lo que finalmente sumó un total de 23 artículos. Se utilizó una tabla en el programa Excel, para consignar la información y características de los artículos de manera organizada.

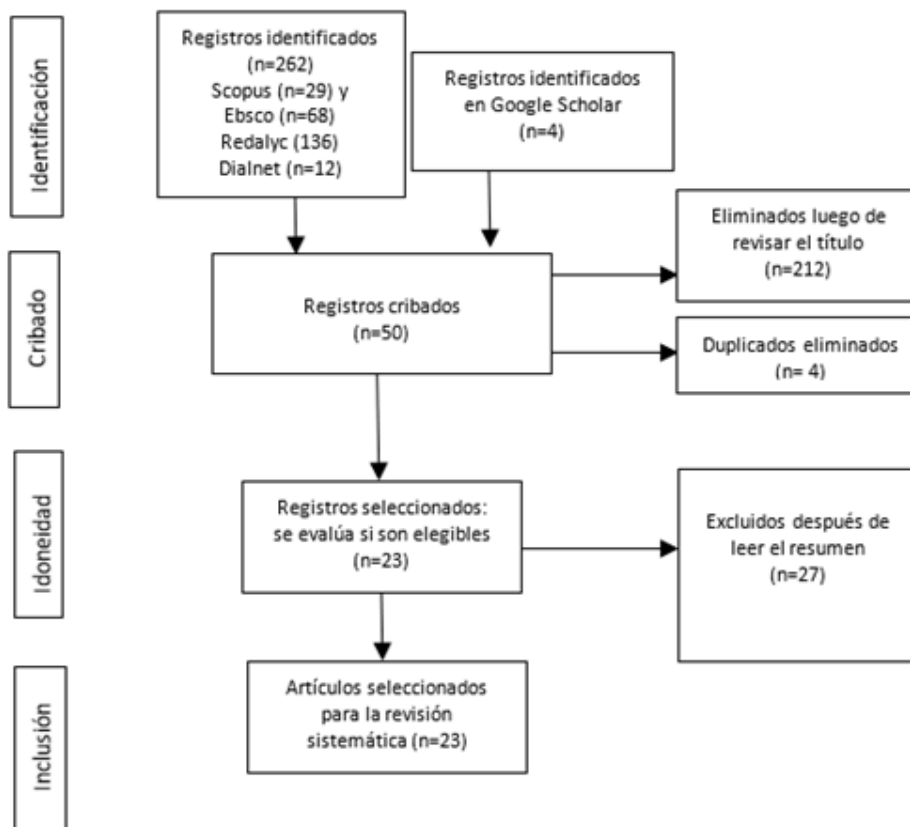


Figura 1. Flujograma PRISMA.

En la Tabla 1 se muestra un resumen de los hallazgos más importantes y las características de los estudios incluidos, como el autor, la muestra, metodología y país donde se desarrollaron. Del total de artículos

seleccionados, uno era exploratorio, seis cuantitativos, doce cualitativos y dos mixtos; se incluyó, además, un programa de intervención y una revisión integrativa.

Tabla 1. Características de los artículos seleccionados.

Autor/es (año)	País	Muestra	Metodología	Resultados
Barreto (2017)	México	9 estudiantes M y 1 profesora de la Universidad Nacional Autónoma de México	Cualitativa Etnográfica	Resultados según categorías: Silencio personal: Víctimas a menudo no reconocen los signos iniciales de la violencia que sufren. Incluso si empiezan a darse cuenta, muchas evitan hablar al experimentar emociones negativas como culpa, vergüenza y miedo. Pocas superan este obstáculo y deciden denunciar. Negación institucional existe predisposición a negar las quejas Lucha por el reconocimiento: Se logra cambio de actitud de autoridades por presión de comunidad universitaria
Boira et al. (2017)	Ecuador	646 alumnos de tres universidades (424 M y 222 H)	Cuantitativa Se aplicó el test de Mann Whitney y test de Kruskal Wallis	Se Identifica un alto nivel de sexismo y de violencia ejercida y sufrida. Se identifica la oportunidad de trabajar en intervenciones educativas en población universitaria para minimizar pensamientos sexistas
Brito et al. (2020)	Chile	37 M de tres facultades de la universidad (Ciencias Sociales Jurídicas y Económicas, Ciencias de la Salud y Educación).	Cualitativa	Se identifican situaciones de discriminación, exclusión, y violencia de género -material o simbólica en diversos espacios y en la interrelación con distintos actores de la vida universitaria
Carrillo et al. (2022)	México	628 estudiantes: (380 M) (243 H)	Programa intervención: talleres	de Desconocimiento: del término Violencia de género Digital "VDG" Prácticas: sexting con parejas o desconocidos. Efectos: similares a la violencia de género convencional. Mayor problema: falta de recursos para enfrentar la VDG y la permanencia de acciones en línea. Prevención: comportamientos arriesgados en línea, poca protección, aumenta la vulnerabilidad
Cazares-Palacios et al. (2022)	México	32 estudiantes M (18 a 23 años)	Cualitativa	Violencia simbólica es constante en la vida de las estudiantes. Migrantes o madres solteras enfrentan acoso y acoso sexual por parte de compañeros y profesores, respectivamente. Las regulaciones no resuelven completamente este problema, sin embargo, es necesario crear y aplicar mecanismos normativos para frenar estas situaciones.

Autor/es (año)	País	Muestra	Metodología	Resultados
Chapa et al. (2022)	México	46 M y 44 H	Cualitativa 10 grupos focales	Aunque se han introducido procedimientos de respuesta en ciertas instituciones universitarias, aún persisten atrasos en reconocer plenamente la situación y falta de sanciones.
Diéguez et al. (2020)	España	491 estudiantes de medicina, enfermería, derecho y criminología (Universidad de Santiago de Compostela)	Cuantitativa	53,6% del alumnado recibió formación previa, resultados demuestran que estudiantes poseen ideas erróneas acerca de la violencia de género Casi el 96% ve el problema como importante en la sociedad y apoya una mejor atención a las víctimas. Cerca del 90% rechaza considerarlo privado y respalda la denuncia por parte del personal sanitario.
Dinamarca-Noack, y Trujillo (2021)	Chile	6 informantes claves: M entre 19 y 24 años	Cualitativa	Experiencias de participantes resaltaron tres formas recurrentes de violencia de género: Cultura sexista: Discriminación y desigualdad. Estereotipos perpetúan supremacía masculina y desvalorización femenina. Comentarios académicos normalizan esta cultura y jerarquías de género naturalizan la inferioridad femenina. Acoso sexual: Falta de protocolos para enfrentar el acoso; impacto en el rendimiento académico de las víctimas. Violencia epistémica: Se revela en currículos formal y oculto
Duche et al. (2020)	Perú	375 estudiantes de la Universidad Privada Asociativa; 378 estudiantes de la Universidad Pública; 278 estudiantes de la Universidad Privada Societariamente.	Cualitativa	En las tres universidades se encontró los tres tipos de violencia de género, psicológica, sexual y física, a través de comportamientos sexistas y acoso.
Echeverría et al (2018)	México	Cuantitativa: 2.070 estudiantes Cualitativa: 4 estudiantes 17 directivos(as) 13 integrantes del Programa de Género Universitario	Mixta	Se reportaron 1.149 eventos de Hostigamiento y acoso sexual. La mayoría decidieron no contárselo a nadie, solo el 2% denunció a una autoridad. El 63% no denunció. De quienes denunciaron, el 44% señaló que las autoridades no hicieron nada.

Autor/es (año)	País	Muestra	Metodología	Resultados
Expósito et al. (2022)	España	141 estudiantes de primer y cuarto curso Trabajo Social de la Universidad de Huelva 115 M y 26 H	Cuantitativa Inventario de Pensamiento Distorsionado sobre la Mujer y la Violencia o IPDMV	Resultados por factor: a) Aceptación de estereotipos y misoginia: Predominan respuestas en contra, aunque 2.8% apoya ideas estereotipadas. b) Culpabilización de mujeres: 28.4% cree que los niños no notan el abuso entre padres. c) Aceptación de violencia como solución: 33.4% concuerda que el maltrato de parejas refleja preocupación por la pareja. d) Aceptación de violencia como estrategia: 51% en desacuerdo o muy desacuerdo en que las mujeres no llaman a la policía para proteger a sus parejas.
Guerrero et al. (2022)			Revisión integrativa	Las expresiones de violencia en relaciones de pareja son de naturaleza compleja, lo que da lugar a diversas maneras en las que se manifiestan, pueden abarcar aspectos psicológicos, físicos, sexuales y académicos.
Huerta (2021)	México	28 M (18 a 27 años) promedio de edad 20 años; 89% solteras, 1 casada, 2 viven en unión libre y 4 madres.	Cualitativa Técnica: Grupo focal y entrevista a profundidad	Los resultados indican que las estudiantes muestran desconfianza hacia las instituciones y que son pocas las que denuncia a su pareja cuando son víctimas de violencia. Quienes denunciaron no obtuvieron como respuesta la aplicación de la legislación correspondiente y son revictimizadas
Martínez y Ferrón (2019)	España	20 estudiantes: 12 M y 8 H Edad entre 22 y 35 años	Mixta	Se muestran contradicciones entre resultados cuantitativos y cualitativos; en cuanto a las posibles mediaciones desde la perspectiva socioeducativa se propuso la sensibilización y la educación en valores de igualdad y respeto en las relaciones afectivas
Martínez (2022)	España	105 estudiantes: 85 M 20 H	Cuantitativa Diseño observacional transversal descriptivo retrospectivo	43,7% su opinión ha sido desacreditada alguna vez en las redes sociales basándose en su sexo 53,3% afirma que alguna vez ha recibido un insulto machista o trato vejatorio en las redes sociales.

Autor/es (año)	País	Muestra	Metodología	Resultados
Nahuel di Napoli, y Pogliaghi (2022)	México	Cinco planteles de Ciencias y Humanidades de la Universidad Nacional Autónoma de México.	Cualitativa 86 entrevistas semiestructuradas individuales y grupales	<p>Las quejas por violencia de género se han incrementado anualmente.</p> <p>Predomina la violencia sexual (hostigamiento, abuso y acoso) seguida de la psicológica y la combinación de ambas, por último, la física.</p> <p>Mayor número de quejas y denuncias de acoso recae sobre profesores varones.</p>
Ortíz et al. (2022)	México	56 protocolos de Instituciones de Educación Superior	Exploratorio	<p>Los resultados del estudio indican que los protocolos universitarios tienen una débil aplicación del marco jurídico vigente en términos de prevención, atención, sanción y erradicación de la violencia de género.</p>
Rodríguez et al. (2023)	Chile	13 M:9 estudiantes de licenciatura, 3 egresadas de licenciatura y 1 estudiante de maestría	Cualitativa	<p>En situaciones de acoso y hostigamiento sexual, las mujeres atraviesan diversas emociones negativas que varían a lo largo del proceso, ajustándose a la intensidad del abuso: de sutiles al inicio, pasan a moderadas e intensas. Estas emociones persisten incluso tras los incidentes, generando impactos a largo plazo. Las mujeres utilizan estrategias defensivas desde su posición de vulnerabilidad, como evadir y tolerar la situación. Frecuentemente, optan por silenciar lo sucedido y manejar por sí mismas las secuelas emocionales negativas.</p>
Saldarriaga et al. (2021)	Colombia	509 estudiantes	Cuantitativo Estudio descriptivo, transversal (cuestionario de Actitudes hacia el Género y la Violencia)	<p>Factor 1 mayor desacuerdo y/o rechazo a las creencias sexistas 79% de participantes.</p> <p>Factores 2, 3 y 4 presentan alto porcentaje de desacuerdo y actitud indiferente en hombres y mujeres ante las creencias evaluadas.</p> <p>Se identifica acciones que fomentan la violencia, actitudes de control, aislamiento y conductas que pasan desapercibidas. Desequilibrio en el bienestar psicosocial a corto y/o largo plazo.</p>

Autor/es (año)	País	Muestra	Metodología	Resultados
Trujillo y Pastor-Gosalvez (2021)	Chile	21 estudiantes M	Cualitativo	<p>Salud mental y dificultades para terminar la relación: Autoinculpación, depresión, angustia y baja autoestima, ideación suicida, crisis de pánico y angustia; se oculta violencia para proteger al agresor.</p> <p>El papel de las redes y del movimiento feminista</p> <p>Las participantes destacan el apoyo de las amigas para superar la violencia de género. Las movilizaciones feministas del 2018 fueron cruciales, al abrir espacios de diálogo donde compartieron sus experiencias de violencia.</p>
Varela (2020)	México	Instrumentos normativos de universidades públicas y privadas Seguimiento de casos de denuncias en las universidades.	Cualitativo	<p>La influencia de los medios y la sociedad han causado cambios, pero muchas universidades aún carecen de medidas efectivas. La divulgación de denuncias en medios es crucial para crear conciencia. Las universidades privadas tienen desafíos similares. Se necesita un enfoque proactivo ante la violencia de género en el ámbito académico.</p>
Vásquez et al. (2022)	Argentina	1.-Marcos legales y teóricos 2.-Encuesta: Representaciones sociales y experiencias de la violencia de género en estudiantes (Universidad Nacional de San Martín, 2016-2017). 3.-Encuesta: 1er diagnóstico sobre implementación de políticas de género en el sistema universitario. 4.- Registros de consulta de Consejería en sexualidades y atención de las violencias de género (Universidad Nacional de San Martín)	Cualitativa de triangulación	<p>El resultado fue la identificación de una tipología de violencia de género aplicable al ámbito universitario</p>
Zamudio et al. (2017)	México	119 M y 88 H de la Universidad Autónoma Chapingo (UACH).	Cuantitativa	<p>Variable Reproducción de la violencia: tipo de violencia es-structural (54.25%)</p> <p>Existencia de delitos evidentes que no son sancionados (61%)</p> <p>Instancias del orden y disciplina no aplican la normatividad (62%)</p> <p>Hay abuso de poder (70%).</p> <p>Variable Consecuencias de la violencia, las mujeres tuvieron un valor 34% mayor que los hombres.</p>

DESARROLLO Y DISCUSIÓN

Se encontró que los estudios revisados coinciden en que la violencia de género en el ámbito universitario es un problema multidimensional que abarca diferentes formas de manifestación. Según la evidencia presentada por Cazares-Palacios et al. (2022), Duche et al. (2022); Guerrero et al. (2022), y Zamudio (2017), la violencia psicológica en estudiantes universitarios es más prevalente que la violencia física, lo cual resalta la importancia de considerar la dimensión psicológica en la dinámica de las relaciones de pareja en este grupo demográfico.

Asimismo, Brito et al. (2022) en concordancia con Cazares-Palacios et al. (2022) sostiene que otro tipo de violencia es la simbólica, manifestada mediante el refuerzo de roles y estereotipos de género negativos para las personas; en la universidad esta categoría de violencia se muestra a través de las miradas libidinosas y el lenguaje hablado, donde (mayormente) las mujeres son objeto de agresiones y menosprecio debido a su condición (Nahuel di Napoli y Pogliaghi, 2022). Estos hallazgos concuerdan con investigaciones previas que han documentado estas manifestaciones en entornos académicos (Pinto et al., 2018; Pinzón et al., 2019; Vázquez y Palumbo, 2019).

También, el estudio de Boira et al. (2017) destaca la presencia frecuente del sexismo

ambivalente en entornos universitarios. Este fenómeno se manifiesta en dos formas distintas: el sexismo hostil, que caracteriza a las mujeres como frágiles y sumisas y el sexismo benevolente que expresa el deseo de protegerlas. Esta observación pone de relieve la persistencia de actitudes y creencias de género arraigadas en la cultura universitaria. Además, se identifican factores de riesgo que aumentan las probabilidades de experimentar violencia, como el inicio temprano de las relaciones, la presencia de déficits psicológicos, la falta de apoyo social y familiar, y la participación en comportamientos de riesgo.

De igual manera, Boira et al. (2017) proporciona una perspectiva específica sobre el contexto de tres universidades ecuatorianas, donde se observó un alto nivel de sexismo entre estudiantes universitarios. Es interesante notar que el sexismo hostil está más arraigado en el pensamiento de los hombres, lo que contribuye a la perpetuación de actitudes y comportamientos violentos y refuerza los roles de género tradicionales. Por otro lado, el sexismo benevolente se encuentra en el pensamiento de un porcentaje significativo de estudiantes de ambos sexos, lo que sugiere que esta forma de sexismo puede ser más ampliamente aceptada y normalizada en la sociedad. Además, el artículo destaca cómo las nuevas tecnologías de la información y la comunicación (TIC) han ampliado el alcance de la violencia de género en el entorno universitario, así Carrillo et al. (2022)

destaca la práctica del “sexting” con las propias parejas o con personas anónimas.

En la misma línea, Martínez (2022) documentó un aumento notable de los casos de acoso sexual en plataformas en línea, lo que resalta la necesidad de abordar este problema emergente. Los datos indican que más del 50% de los estudiantes encuestados han experimentado insinuaciones o intentos de establecer relaciones íntimas, sexuales o románticas a través de estas plataformas, además de recibir insultos machistas o tratamientos humillantes en las redes sociales.

En cuanto a las consecuencias de la violencia de género en el ámbito universitario, los estudios de Guerrero et al. (2022) y Rodríguez et al. (2023) coinciden en que estas son devastadoras, afectan la salud mental, el bienestar psicosocial y el éxito académico de las mujeres. Al respecto, el estudio de Rodríguez et al. (2023) reveló que las consecuencias del hostigamiento y acoso sexual pueden presentarse a través de diversos estados emocionales negativos, que posibilitan la aparición de trastornos como la depresión, el estrés y la ansiedad. Las emociones asociadas a la violencia de género incluyen vergüenza, culpa, humillación, incomodidad, miedo, indignación y ansiedad. Estas pueden variar según la gravedad del acoso, desde el sutil hasta el hostigamiento sexual intenso. Después de enfrentar estas situaciones, las víctimas pueden experimentar paralización, preocupación,

dudas, desconfianza, impotencia y una sensación de que su cuerpo no responde adecuadamente.

En este contexto de daño a la estabilidad psicológica, es importante destacar que las alumnas se enfrentan a desafíos al intentar liberarse de sus victimarios; porque la propia dinámica de la vida universitaria presenta particularidades que pueden complicar la búsqueda de apoyo. En el campus, es común fraternizar y participar en actividades recreativas en lugares comunes, lo que en muchos casos puede dar lugar a la creación o renovación de relaciones abusivas y violentas (Saldarriaga et al., 2021; Trujillo y Pastor-Gosálbez, 2021).

Por otro lado, sobre las reacciones de las víctimas ante la violencia de género, Chapa et al. (2022) y Huerta (2021), sugieren que las respuestas de las estudiantes que sufren violencia por motivos de género varían según sus experiencias personales; en la mayoría de los casos deciden guardar silencio, no contárselo a nadie y no denunciar el hecho. Un número menor de víctimas suele compartir los eventos vividos con sus amistades, aunque en pocos casos los comparten con sus familiares, y un porcentaje mínimo de aquellas decide reportar los eventos de acoso u hostigamiento sexual a la autoridad universitaria (Echeverría et al. 2018).

En este sentido, existen diversas explicaciones sobre la decisión de guardar silencio y no denunciar el hecho; por ejemplo, las jóvenes pueden considerar que fue algo que

no tenía importancia, o no sabían que podían denunciar ese tipo de comportamiento; en otros casos no lo hacen por vergüenza o porque no confían en las autoridades; asimismo, otro factor es el miedo a las represalias que el agresor pueda tomar en su contra (Barreto, 2017; Brito et al., 2022; Diéguez et al., 2018; Echeverría et al., 2018; Huerta, 2021; Vásquez et al., 2022). Este silencio es una declaración del efecto progresivo del control o dominio al que históricamente se han visto sometidas las mujeres, normalizado en la sociedad a través de las generaciones.

Además, se conoce que cuando las estudiantes universitarias comparten las situaciones de violencia con sus compañeras, estas llevan a cabo acciones de sororidad, que se caracterizan por la solidaridad que se despliega entre las mujeres, especialmente cuando enfrentan actitudes y comportamientos machistas. Algunas jóvenes asumen una responsabilidad activa en lugar de permanecer como espectadoras. Se acercan a la víctima, proporcionándole apoyo, ofreciéndole consejos y cuestionando el trato indigno que está recibiendo de su agresor. Además, tratan de hacerla reflexionar sobre la violencia que está experimentando y, en el caso de violencia de pareja, la animan a poner fin a la relación. Estas acciones generan protección grupal y visibilizan tanto la violencia física como la psicológica que está sufriendo la compañera. A través de este grupo de amigas la víctima logra adquirir un mayor grado de emancipación frente a la

violencia ejercida por su pareja, lo que rompe con la dependencia que tenía hacia el agresor (Echeverría et al., 2018; Huerta, 2021).

Si embargo, Huerta (2021) aseguró que no siempre se logra una desvinculación completa de la pareja cuando las víctimas reciben apoyo de sus amigas. En muchos casos, las jóvenes continúan o regresan a estos contextos de violencia a pesar de haber buscado ayuda previamente. Como resultado, sus compañeras deciden reducir o eliminar su apoyo, buscando así distanciarse de su participación en la relación de violencia de pareja. A su vez, las estudiantes desconfían de las instituciones que las culpan y responsabilizan por la violencia sufrida, minimizando sus denuncias. Sienten que las instituciones son indiferentes a sus solicitudes de apoyo y protección, y temen que denunciar las exponga a respuestas más violentas por parte de sus agresores (Huerta, 2021).

En cuanto a las intervenciones institucionales para prevenir la violencia de género, las universidades han comenzado a reconocer la importancia de abordar la violencia de género y han implementado medidas preventivas, como la adopción de políticas y protocolos claros, programas de educación y sensibilización de género, y el refuerzo de los servicios de apoyo a las víctimas. No obstante, el estudio de Cazares-Palacios et al., (2022) pone en evidencia la preocupación de que estas medidas puedan quedarse en lo idealmente correcto y no responder plenamente a la cuestión; otro

problema concurrente es el usual rechazo de las quejas presentadas por las víctimas como afirma Barreto (2017). Lo que es peor, en algunas casas de estudios todavía no existen protocolos que castiguen el acoso, esto produce una percepción de frustración general frente a la falta de interés y cooperación institucional (Chapa et al., 2022; Dinamarca-Noack, y Trujillo, 2021; Ortíz et al. 2022).

Con relación al estudio de Varela (2020) se desprende que los métodos dominantes cobran una importancia única en las interacciones entre estudiantes y profesores debido a la existencia de una relación jerárquica que profundiza aún más la asimetría. En la Universidad Autónoma de Guanajuato el movimiento #MeTooAcadémicos reveló la ineffectividad de las vías formalizadas e institucionalizadas para denunciar. Existía la impresión de que no se garantizaba la seguridad, lo que resultaba en un bajo número de denuncias formales en comparación con las que se presentaban de manera informal.

En este contexto, los grupos dentro del ámbito universitario desempeñan el rol destacado en el marco de las experiencias de las jóvenes que comparten las situaciones de violencia por parte de parejas o exparejas en las que fueron víctimas. Tales colectivos promueven el cuestionamiento de ideas arraigadas, como la que indica que el fin de una relación depende únicamente de la decisión de una de las personas

involucradas en ella. Estas ideas fomentan la persistencia de imaginarios sociales respecto de la violencia de género, las cuales retratan a la mujer como quien decide someterse al abuso de pareja. El cuestionamiento de estas ficciones puede facilitar el distanciamiento gradual del agresor. Por lo tanto, los grupos dentro del ámbito universitario tienen un papel privilegiado para difundir discursos alternativos que asistirán a las mujeres víctimas de violencia en su posicionamiento como agentes activas de su propia liberación (Trujillo y Pastor-Gosálbez, 2021).

De igual forma, resulta relevante incluir en la formación universitaria aquellas asignaturas que adoptan una visión sobre el género (Boira et al., 2017; Martínez y Ferrón, 2019). Por un lado, tienen un impacto directo en la vida de los jóvenes que experimentan violencia, porque les proporciona herramientas y conocimientos para identificar incluso aquel tipo de violencia encubierta (Expósito et al., 2022). Por otro lado, influye en el aprendizaje de estudiantes que podrían convertirse en parte de redes de apoyo y contención; además, contribuye a la adecuada formación hacia su posterior ejercicio profesional.

Pese a ello, conforme a la investigación de Diéguez et al., (2018) la mayor parte de los estudiantes de las carreras de enfermería y medicina afirmaron que no habían llevado cursos sobre violencia de género; en el mismo

sentido, Chapa et al., (2022) reportaron que las asignaturas sobre temas de género eran electivas, lo que evidenciaría la relativa importancia que representan dentro del currículo educativo.

CONCLUSIONES

La violencia de género en las universidades exhibe manifestaciones inherentes al propio contexto, particularmente aquellas relacionadas con las dinámicas e interacciones del mundo académico. Asimismo, la violencia psicológica o simbólica es una de las manifestaciones más frecuentes, seguida de situaciones de hostigamiento y acoso sexual, que generan un impacto negativo en la salud mental de las estudiantes afectadas. Trayendo como consecuencia los daños psicológicos a corto y largo plazo de las víctimas, que pueden derivar en el aislamiento social voluntario, y trastornos de ansiedad, depresión, y estrés excesivo; no obstante, se rescata que existen actos de solidaridad entre compañeras, lo cual constituye un soporte emocional para las víctimas.

Por otro lado, las universidades a nivel global intervienen respondiendo con acciones preventivas como, por ejemplo, la implementación de protocolos de denuncia y atención, talleres y charlas sobre estos temas; sin embargo, existe la percepción de que resultan insuficientes y que aún falta promover la educación de género, y abrir espacios de debate y reflexión para una retroalimentación

que servirá en nuevas discusiones sobre los siguientes pasos hacia mejores regulaciones contra la violencia de género.

Para finalizar, en la mayor parte de los estudios analizados, se evidencia que no se considera a las personas pertenecientes a la comunidad LGBTQI+, a pesar de ser perjudicados también por este tipo de violencia. Por ello, no se puede perder de vista que la violencia de género en las universidades es un desafío complejo y arraigado que demanda una respuesta integral y continua.

CONFLICTO DE INTERESES. Las autoras declaran que no existe conflicto de intereses para la publicación del presente artículo científico.

REFERENCIAS

- Barreto, M. (2017). Violencia de género y denuncia pública en la universidad. *Revista Mexicana de Sociología*, 79(2), 262-286. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0188-25032017000200262&script=sci_abstract&tlng=pt
- Boira, S., Chilet-Rosell, E., Jaramillo-Quiroz, J., Reinoso, J. (2017). Sexismo, pensamientos distorsionados y violencia en las relaciones de pareja en estudiantes universitarios de Ecuador de áreas relacionadas con el bienestar y la salud. *Universitas Psychologica*, 16(4), 1-12. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy16-4.spdv>
- Buquet, A. (2011). Transversalización de la perspectiva de género en la educación superior: Problemas conceptuales y prácticos. *Perfiles educativos*, 33(spe), 211-225. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-26982011000500018&lng=es&tlng=es

- Brito, S., Basualto, L., y Posada, M. (2020). Percepción de prácticas de discriminación, exclusión y violencia de género en estudiantes universitarias. *Revista interdisciplinaria de estudios de género de El Colegio de México*, 6, e473. Epub. <https://doi.org/10.24201/reg.v6i0.473>
- Carrillo, C., Echeverría, R., Evia, N., y Quintal, M. (2022). Violencia de género digital en Yucatán, México: Intervención y evaluación. *Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*, 9(3), 1-17. <https://doi.org/10.46377/dilemas.v9i3.3210>
- Cazares-Palacios, I., Tovar, D., y Herrera-Mijangos, S. (2022). Violencia de género en una Universidad de Coahuila, México. *Sinéctica, Revista Electrónica de Educación*, (58), 1-18. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8479938>
- Chapa, A., Cadena, I., Almanza, A., y Gómez, A. (2022). Violencia de género en la universidad: percepciones, actitudes y conocimientos desde la voz del estudiantado *Revista Guillermo de Ockham* 20(1), 77-91 <https://doi.org/10.21500/22563202.5648>.
- Diéguez, R., Martínez-Silva, I., Medrano, M., y Rodríguez-Calvo, M. (2020). Creencias y actitudes del alumnado universitario hacia la violencia de género. *Educación Médica*, 21(1), 3-10. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2018.03.017>
- Dinamarca-Noack, C., y Trujillo, M. (2021). Educación superior chilena y violencia de género: demandas desde los feminismos universitarios. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 19(2), 1-22. <https://dx.doi.org/10.11600/rllcsnj.19.2.4537>
- Duche, A., Jaime, M., Azalde, J., Torres, P., y Huamani, R. (2020). Actitudes y conductas de estudiantes universitarios ante la violencia de género en las relaciones de pareja: un estudio comparativo. *Sinergias educativas* 5(2). <http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/382/3821580022/3821580022.pdf>
- Echeverría, R., Paredes, L., Evia, N., Carrillo, C., Kantún, M., Batún, J., y Quintal, R., (2018). Caracterización del hostigamiento y acoso sexual, denuncia y atención recibida por estudiantes universitarios mexicanos. *Revista de Psicología (Santiago)*, 27(2), 49-60. https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0719-05812018000200049&script=sci_arttext
- Expósito, I., Piedra, J., y Martos, C. (2022). Creencias y actitudes del estudiantado de trabajo social en torno a la violencia de género: una investigación en la universidad de Huelva. *Comunitania: Revista Internacional de Trabajo Social y Ciencias Sociales*, (23), 9-20. <http://dx.doi.org/10.5944/comunitania.23.1>
- Guerrero, A. Ramírez, Y., Rodríguez, M., y Muñoz, D. (2022). Manifestaciones de la violencia en el noviazgo en personas estudiantes universitarias: una revisión integrativa. *Enfermería Actual de Costa Rica*. (42), 104-124. https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S1409-45682022000100104&script=sci_arttext
- Huerta, R. (2021). Apoyo social y violencia de pareja en estudiantes universitarias. *Secuencia*, (110), e1851. Epub. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0186-03482021000200103&script=sci_arttext
- Martínez, E., y Ferrón, V. (2019). La violencia de género en redes sociales como partida para la reflexión acerca de la coeducación en la formación inicial del profesorado. *Pensamiento Educativo, Revista de Investigación Latinoamericana (PEL)*, 56(1), 1-16. <https://doi.org/10.7764/PEL.56.1.2019.7>
- Martínez, R. (2022). Redes sociales y violencia de género en el ámbito universitario en el siglo XXI. *Visual Review*, 12(1), 1-10. <https://doi.org/10.37467/revvisual.v9.3719>
- Nahuel di Napoli, P., y Pogliaghi, L., (2022). Denuncias por violencia de género hacia mujeres estudiantes de bachillerato. *Revista mexicana de*

- Sociología, 84(4), 907-939. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-25032022000400907
- Organización de las Naciones Unidas Mujeres (ONU MUJERES). (s.f) Preguntas frecuentes: Tipos de violencia contra las mujeres y las niñas. <https://qr.cd.org/3hEu>
- Ortíz, A., Góngora, J., y Aguilar, C. (2022). Dilemas constitucionales vigentes en la implementación de los protocolos para atender la violencia de género en las universidades. *Revista Mexicana de Ciencias Políticas y Sociales*, 67(244), 221-262. <https://doi.org/10.22201/fcpys.2448492xe.2022.244.78115>
- Pérez, M., y Blas R. (2018). El concepto de 'violencia de género' como espejismo hermenéutico. *Igualdad, Autonomía Personal y Derechos Sociales*, (8), 69-88. <https://www.aacademica.org/blas.radi/36.pdf?vi>
- Pinto, A., Castro, A., Delgado, M., y Ruiz, A. (2018). Prevención de la violencia de género en el proceso formativo de la Universidad Técnica de Babahoyo. *Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*, 1-13. <https://n9.cl/gi5pd>
- Pinzón, C., Armas, R., Aponte, M., y Useche, M. (2019). Percepción de la violencia simbólica en estudiantes universitarias *Ánfora*, 26(46), Universidad Autónoma de Manizales, Colombia <https://doi.org/10.30854/anf.v26.n46.2019.554>
- Rodríguez, K., Rodríguez A., y Agoff, M. (2023). Acoso y hostigamiento sexual en universitarias emociones ante estas formas de violencia de género y su afrontamiento. *Nóesis: Revista de Ciencias Sociales* (32) 63, 24-46. <http://doi.org/10.20983/noesis.2023.1.2>
- Saldarriaga, G., Cárdenas, P., González, N., Velásquez, F., Díaz, O., Ruidiaz, K., (2021). Creencias sexistas y actitudes de violencia de género. Situación de estudiantes universitarios del área de la salud. *Cartagena—Colombia. Enfermería Global*, 20(62), 35-64. <https://doi.org/10.6018/eglobal.427171>
- Trujillo, C., y Pastor-Gosálbez, I. (2021). Violencia de género en estudiantes universitarias: Un reto para la educación superior. *Psicoperspectivas*, 20(1), 83-94. <https://doi.org/10.5027/psicoperspectivas-vol20-issue1-fulltext-2080>
- Varela, H. (2020). Las universidades frente a la violencia de género. El alcance limitado de los mecanismos formales. *Revista Mexicana de Ciencias Políticas y Sociales*, 65(238), 49-80. Epub <https://doi.org/10.22201/fcpys.2448492xe.2020.238.68301>
- Vázquez, V., y Palumbo, M. (2019). Causas y efectos de la discriminación y la violencia de género en el ámbito universitario. *Descentrada*, 3(2), e093. <https://doi.org/10.24215/25457284e093>
- Zamudio, F., Andrade, M., Arana, R., y Alvarado, A. (2017). Violencia de género sobre estudiantes universitarios (as). *Convergencia*, 24(75), 133-157. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1405-14352017000300133&script=sci_abstract&tlng=p



Prevalencia y factores asociados a la depresión en jóvenes universitarios en Macas, Ecuador

Prevalence and factors associated with depression in young university students in Macas, Ecuador


Prevalência e fatores associados à depressão em jovens universitários de Macas, Equador

ARTÍCULO ORIGINAL



 **María Josefa Tasé Martínez**
maria.tase@ucacue.edu.ec

 **Andrea Priscila Cajilema Ávila**
andrea.cajilema.08@est.ucacue.edu.ec

 **Adriana Elizabeth Garzón Zabala**
adriana.garzon.04@est.ucacue.edu.ec

Universidad Católica de Cuenca, Cuenca, Ecuador

Escanea en tu dispositivo móvil
o revisa este artículo en:
<https://doi.org/10.33996/repsi.v6i16.103>

Recibido el 2 de agosto 2023 / Aceptado el 30 de agosto 2023 / Publicado el 29 de septiembre 2023

RESUMEN

La depresión es de interés para profesionales de la conducta, al provocar cambios negativos en el comportamiento, identificando factores de riesgo para su desarrollo. El objetivo de este estudio fue describir la prevalencia de depresión y factores asociados. Para ello, se desarrolló un estudio descriptivo, de corte transversal, en 100 estudiantes universitarios de la Ciudad de Macas, en Ecuador, se aplicó el test Inventario de Depresión de Beck, (2014) para determinar prevalencia y grado de depresión y para asociación con los factores familiares se empleó la medida de asociación Razón de Prevalencia. Se encontró prevalencia de depresión del 55%, predominio del sexo femenino en 35% y forma leve en 22%. Los factores familiares predominaron en estudiantes con depresión y se destacaron los problemas económicos (94%), de convivencia (82%) y baja escolaridad de los padres (78%). Se concluyó que la depresión afecta a estudiantes universitarios de la Ciudad de Macas con mayor incidencia de los factores familiares.

Palabras clave: Estudiantes universitarios; Depresión; Prevalencia

ABSTRACT

Depression is of interest to behavioral professionals, as it causes negative changes in behavior, identifying risk factors for its development. The aim of this study was to describe the prevalence of depression and associated factors. For this purpose, a descriptive, cross-sectional study was developed in 100 university students in the city of Macas, Ecuador, the Beck Depression Inventory test (2014) was applied to determine prevalence and degree of depression and for association with family factors, the measure of association Prevalence Ratio was used. Prevalence of depression was found to be 55%, female predominance in 35% and mild form in 22%. Family factors predominated in students with depression and economic problems (94%), coexistence problems (82%) and low parental education (78%) stood out. It was concluded that depression affects university students in the city of Macas with a higher incidence of family factors.

Key words: University students; Depression; Prevalence

RESUMO

A depressão é de interesse dos profissionais da área comportamental, pois causa mudanças negativas no comportamento, identificando fatores de risco para seu desenvolvimento. O objetivo deste estudo foi descrever a prevalência da depressão e os fatores associados. Para isso, foi realizado um estudo descritivo e transversal em 100 estudantes universitários da cidade de Macas, Equador. O teste Inventário de Depressão de Beck (2014) foi aplicado para determinar a prevalência e o grau de depressão, e a medida de associação Razão de Prevalência foi usada para determinar a associação com fatores familiares. A prevalência de depressão foi de 55%, com 35% de predominância feminina e 22% de depressão leve. Os fatores familiares predominaram nos alunos com depressão, com destaque para problemas econômicos (94%), problemas de coabitação (82%) e baixa escolaridade dos pais (78%). Concluiu-se que a depressão afeta os estudantes universitários da cidade de Macas, com maior incidência de fatores familiares.

Palavras-chave: Estudantes universitários; Depressão; Prevalência; Depressão

INTRODUCCIÓN

La depresión se considera como un trastorno complejo en el que pueden interactuar diferentes factores de riesgo, en niños y adolescentes entre los factores biológicos se señalan la edad, sexo con mayor vulnerabilidad para el femenino y genética como historia familiar de depresión o trastorno bipolar. También pueden influir factores familiares como los conflictos conyugales, paternofiliales, rechazo, falta de apoyo y la negligencia en los cuidados. Esta afección rara vez responde a una única causa, más bien la confluencia de varios factores suele tener un efecto acumulativo para su desarrollo, con impacto en la vida de quienes lo padecen y repercusión a nivel tanto sanitario como social (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2018).

Según la Organización Mundial de la Salud la depresión actualmente es la principal causa de problemas de salud y discapacidad en el mundo. Durante un episodio depresivo, se puede experimentar tristeza, irritabilidad, pérdida de interés por las actividades, en ocasiones acompañado de alteraciones somáticas y cuando no son detectadas y/o tratadas a tiempo pueden alterar las relaciones familiares, sociales, actividades laborales, escolares o conducir a alteraciones serias que pueden culminar en suicidio, este último considerado como la cuarta causa de muerte en grupos etarios de 15 a 29 años (OMS, 2021).

En Ecuador para el año 2015, se diagnosticaron 50 379 personas con depresión y en 2016 fue la segunda causa de llamada por trastornos afectivos a la línea 171, opción 2 para asesoría en salud mental, cifras que no han parado de aumentar, tanto así que en el primer semestre del 2020 el MSP reportó más de 392 000 consultas por problemas de salud mental como la ansiedad y depresión y para el mismo período del 2022 ya habían aumentado a 538 666 las personas que acudieron buscando ayuda profesional por estas causas (MSP, 2023).

En los jóvenes universitarios se observa esta problemática influida por el estrés académico, con repercusión en su vida diaria, relaciones interpersonales y resultados en los estudios. Según Páez y Peña (2018) en su investigación sobre depresión en universitarios, identificaron la asociación entre el malestar que genera este trastorno y la afección de los procesos cognitivos que se traducen en un bajo rendimiento académico y a su vez, cómo las exigencias propias del contexto universitario y los factores familiares influyen en la prevalencia de depresión en esta población. Otra investigación que analizó los factores de riesgo asociados a depresión en estudiantes de una universidad venezolana, encontró que los problemas familiares predominaban en los estudiantes con depresión (Nur et al., 2017).

Esta investigación tuvo como objetivo el determinar la prevalencia y los factores asociados

a la depresión en estudiantes universitarios de la Ciudad de Macas, una parroquia de la Amazonía ecuatoriana, abordándose una brecha en el conocimiento. El estudio contribuye en la ampliación y comprensión de los factores que se asocian a este problema de salud, relacionado con la depresión que están presentados muchos estudiantes dentro de las universidades de la región, bajo este entorno se presentan desafíos específicos, como la pobreza, la falta de acceso a servicios, descomposición social acceso a la salud, todos estos factores son una inyección letal e influyen en el desarrollo de depresión se allí la importancia del desarrollo de este estudio.

MÉTODO

Se realizó una investigación con enfoque cuantitativo, empleándose la estadística descriptiva, siguiendo un diseño no experimental, debido a que no existió manipulación deliberada de las variables. Fue de corte transversal porque los datos recolectados se recabaron solo una vez. El contexto donde se llevó a cabo la investigación fueron dos universidades ubicadas en el cantón Morona, Provincia de Morona Santiago, de Ecuador. El universo estuvo compuesto de 1449 estudiantes matriculados hasta diciembre del 2021 entre ambas universidades. Se empleó una muestra no representativa de 100 estudiantes, obtenida mediante muestreo no probabilístico, intencional, debido a las condiciones epidemiológicas existentes por la pandemia COVID-19, razón por la que solo se pudo planificar

un día para el encuentro con los estudiantes y se incluyeron aquellos que aceptaron responder el cuestionario. El instrumento aplicado para determinar prevalencia de depresión y su grado, fue el test “Inventario de Depresión de Beck”, (PSYCIENCIA, 2014) de los 21 ítems, se conservaron 18 y se modificaron los ítems 6, 10 y 11, el test mide las dimensiones cognitivo-afectivo y somático, clasificándose el grado de depresión en función de la puntuación total, considerándose depresión leve de 14 a 19, depresión moderada de 20 a 28 y depresión grave de 29 a 63. Al final del cuestionario se añadieron dos ítems, uno para evaluar los factores biológicos a través de las variables edad, sexo y antecedentes de depresión en familiares de primer grado y otro que indaga sobre los factores familiares, midiendo las variables: problemas de convivencia, falta de apoyo familiar, conflictos con los padres, escolaridad baja de los padres y problemas económicos. Para definir asociación entre depresión y los factores familiares se aplicó la Razón de Prevalencia (RP). Para la tabulación de los datos se utilizó la estadística descriptiva y los resultados se exponen mediante tablas y gráficos.

Aspectos éticos

Se solicitó a través de oficio dirigido a la máxima autoridad de ambos Campus, el permiso respectivo para acceder a realizar las encuestas y esta última se aplicó solo a los estudiantes que dieron su consentimiento para participar en la investigación, los datos personales se han usado con estricta confidencialidad.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

A continuación, se presenta el análisis descriptivo de las variables prevalencia, grado de depresión y factores asociados, según los resultados obtenidos en estudiantes universitarios.

En la Tabla 1, se analiza la prevalencia de depresión empleando el inventario de Beck y su comportamiento en relación con los factores biológicos sexo y edad. Allí se evidencia que el 55 % de los participantes presentaban algún grado de depresión, predominando en el sexo

femenino (35%). Según nivel de severidad se encontró predominio de la depresión leve en 22%, no obstante, cabe destacar que en el sexo femenino se destacó la forma severa en 15%, siendo el sexo un factor biológico que influye en el desarrollo de depresión. El análisis realizado tomando en cuenta la edad, mostró que la presencia de depresión tuvo su mayor expresión en los encuestados de 20 a 29 años en un 33%, con predominio de la forma leve en adolescentes (12%) y a mayor edad se destacó la forma severa en 13%.

Tabla 1. Niveles de salud emocional.

Prevalencia Según sexo	Leve		Moderada		Severa		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Masculino	10	10	8	8	2	2	20	20
Femenino	12	12	8	8	15	15	35	35
Según edad								
18 a 19 años	12	12	6	6	4	4	22	22
20 a 29 años	10	10	10	10	13	13	33	33
Total	22	22	16	16	17	17	55	55

La Figura 1 muestra los antecedentes de depresión en familiares de primer grado de los jóvenes que participaron en el estudio. Al analizar el factor biológico antecedentes familiares, se

determinó que el 11 % de los participantes tenía un familiar de primer grado que había desarrollado algún episodio de depresión en su vida.

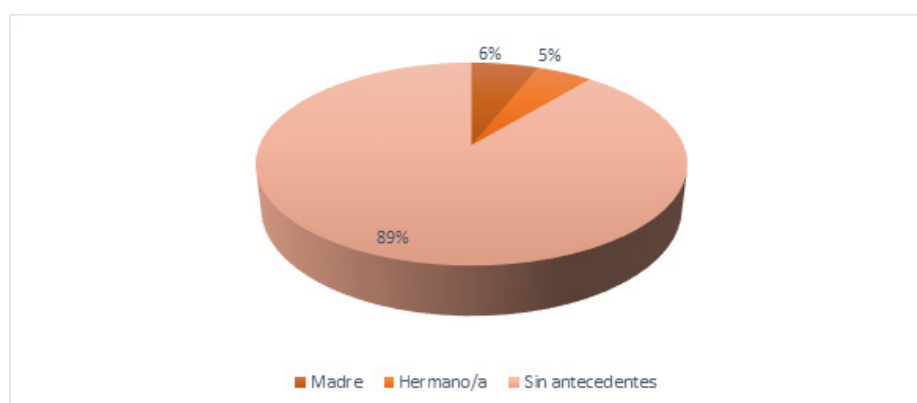


Figura 1. Antecedentes de depresión en familiares de primer grado.

Seguidamente en la Tabla 2, presenta la asociación entre los factores familiares y la depresión, a través del análisis de la Razón de prevalencia. En donde se destaca que, una razón de prevalencia (RP) 1,5 a 3 veces mayor para

desarrollar depresión, en los estudiantes con problemas familiares. La mayor afectación se vio en los problemas de convivencia (RP=3), seguido de los problemas económicos (RP= 1,7) y escolaridad baja de los padres (RP=1,67).

Tabla 2. Factores familiares asociados a la depresión.

Factores familiares	Estudiantes con depresión				Estudiantes sin depresión				Razón de Prevalencia RP
	Si		No		Si		No		
	f	%	f	%	f	%	f	%	
Problemas de convivencia	51	92,7	4	7,3	31	68,9	14	31,1	3
Falta de apoyo familiar	40	72,7	15	27,3	22	48,9	23	51,1	1,54
Conflictos con los padres	27	49,1	28	50,9	12	26,7	33	73,3	1,5
Problemas económicos	53	96,4	2	3,6	41	91,1	4	8,9	1,7
Escolaridad baja en padres	47	85,4	8	14,6	31	68,9	14	31,1	1,67
Media	43,6				27,4				

Discusión

Las investigaciones de Peña y García (2022) y Silvero (2023) evidencian que la presencia de depresión en los estudiantes universitarios predominó en el sexo femenino, siendo estos resultados similares a los del presente estudio.

Por otra parte, con relación al factor biológico en los estudios de Ordóñez-Galeano (2020); Cobiellas et al., (2020); y Yusvisaret et al., (2021) se denotó una coincidencia con este estudio, ya que dentro de sus reportes en el género como factor

biológico asociado a la prevalencia de la depresión como problema de salud, el género femenino fue prevalente de forma leve la depresión en las jóvenes universitarias. De igual manera, en el estudio de neurobiología de la depresión, de Cruzblanca et al., (2016), señalaron que los factores estresores en etapas tempranas de la vida en combinación con los factores genéticos pueden incidir en la aparición de depresión en la edad adulta, de igual forma señalan a la depresión como un trastorno heterogéneo. Por

otra parte, Páez y Peña (2018) identifican a los aspectos biológicos como la genética, dentro de las categorías de énfasis para depresión en jóvenes universitarios. Además, Arrieta et al., (2014) en una universidad pública de Cartagena-Colombia, que incluyó 973 estudiantes, coincidió con el presente estudio en que, menos de la mitad de estos tenían familiares con antecedentes de depresión y ansiedad. La presente investigación encontró antecedentes familiares de depresión en un porcentaje bajo de estudiantes, lo que pudo influir en el desarrollo de depresión en la muestra estudiada, sin embargo, queda claro que también influyen otros factores, como confirman Restrepo et al., (2017), al indicar que además de la herencia influyen la familia y el ambiente para desarrollar este trastorno.

Por otra parte, en el estudio de Barrera-Herrera et al., (2019); Obregón Morales et al., (2020); y, Páez y Peña (2018) confirman en sus investigaciones que los estudiantes universitarios se hallan en situación de vulnerabilidad, debido a los altos niveles de estrés a que se encuentran sometidos y al sumar a ello, situaciones familiares conflictivas, disfuncionalidad familiar y/o cohesión familiar, aumenta la probabilidad de que sufran depresión, viéndose a los factores familiares asociado a este trastorno, tal como, se destaca en este estudio.

Además, en Arrieta et al., (2014) exponen que el 63,9% de los estudiantes presentaban familias disfuncionales. Los factores familiares se asociaron de forma directa a padecer depresión en los

jóvenes universitarios, y relatan que las dificultades económicas, los problemas de convivencia en el hogar, la falta de apoyo, favorecen a la aparición de síntomas de depresión, creando un ambiente negativo en los jóvenes, los cuales reducen el nivel académico y la manera de interactuar con la sociedad. En la presente investigación la razón los estudiantes con problemas familiares mostraron mayor prevalencia de depresión.

En relación a los resultados encontrados en esta investigación, indican que existen diversos problemas de convivencia y baja escolaridad de los padres de los estudiantes con depresión, estos coinciden con otros estudios reportados en la literatura. En la actualidad, investigadores y psicólogos coinciden en el papel que desempeña el apoyo de los padres en el ajuste emocional y conductual de los hijos, encontrándose una relación lineal entre la baja satisfacción familiar y la aparición de trastornos afectivos (Peña et al., 2016; Salazar et al., 2013).

CONCLUSIONES

En jóvenes universitarios encuestados en un sector de la Amazonía ecuatoriana, se observa prevalencia de depresión leve en el sexo masculino, sin embargo, en el sexo femenino se destacó la forma severa. En este problema de salud la razón de prevalencia aumenta de 1,5 a 3 veces con los problemas familiares. En este sentido, es necesario crear estrategias que permitan detectar y prevenir episodios depresivos, que puedan repercutir en

el rendimiento académico de los estudiantes universitarios o se puedan intensificar y tener repercusiones negativas en su desarrollo tanto académico como personal.

CONFLICTO DE INTERESES. Los autores declaran que no existe conflicto de intereses para la publicación del presente artículo científico.

REFERENCIAS

- Barrera Herrera, A., Neira-Cofré, M., Raipán-Gómez, P., Riquelme-Lobos, P. y Escobar Alaniz, B. (2019). Apoyo social percibido y factores sociodemográficos en relación con los síntomas de ansiedad, depresión y estrés en universitarios chilenos. *Revista de psicopatología y psicología clínica*, 24(2), 105. <https://doi.org/10.5944/rppc.23676>
- Caro, Y., Trujillo, S., y Trujillo, N. (2019). Prevalencia y factores asociados a sintomatología depresiva y ansiedad rasgo en estudiantes universitarios del área de la salud. *Psychologia*, 13(1), 41–52. <https://doi.org/10.21500/19002386.3726>
- Cobiellas Carballo, L. I., Anazco Hernández, A., y Góngora Gómez, O. (2020). Estrés académico y depresión mental en estudiantes de primer año de medicina. *Educación médica superior (Impresa)*, 34(2). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412020000200015&lng=es&tlng=pt.
- Cruzblanca, H., Lupercio, P., Collas, J., y Castro, E. (2016). Neurobiología de la depresión mayor y de su tratamiento farmacológico. *Salud mental (Mexico City, Mexico)*, 39(1), 47–58. <https://doi.org/10.17711/sm.0185-3325.2015.067>
- Ministerio de Salud Pública [MSP] (marzo 2023). Comunicamos. *Salud.gob.ec*. Recuperado 09-03-2023 de: <https://www.salud.gob.ec/este-7-de-abril-se-celebra-el-dia-mundial-de-la-salud-con-el-tema-depresion-hablemos/>
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. (2018). (s/f). Guía de Práctica Clínica sobre la Depresión Mayor en la Infancia y Adolescencia. Actualización. *Guiasalud.es*. Recuperado el 14 de marzo de 2023, de https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2018/12/GPC_575_Depresion_infancia_Avaliat_compl.pdf.
- Nur, E., Pulgar, E., Piñero, I., Mendoza, M., Paredes, M., Morales, M., Ortiz, O., Pernalet, Y., Daza, D. (2017). Frecuencia de depresión y factores de riesgos asociados en estudiantes de primer a octavo semestre en un decanato de la UCLA enero-mayo 2013. *Revista Venezolana de salud Pública*, 5(1), 31-38. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/ejemplar/498481>
- Obregón-Morales, B., Montalván-Romero, J. C., Segama-Fabian, E., Dámaso-Mata, B., Panduro-Correa, V., y Arteaga-Livias, K. (2020). Factores asociados a la depresión en estudiantes de medicina de una universidad peruana. *Educación médica superior (Impresa)*, 34(2). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412020000200013
- Ordóñez-Galeano, R. A. (2020). Depresión y ansiedad en estudiantes de medicina. *Revista Ciencia Multidisciplinaria CUNORI*, 4(2), 15–21. <https://doi.org/10.36314/cunori.v4i2.123>
- Organización Mundial de la Salud. (2021, septiembre 13). Depresión. Recuperado el 02 de noviembre 2022, de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- Páez Cala, M. L., y Peña Agudelo, F. J. (2018). Depresión en universitarios. Diversas conceptualizaciones y necesidad de intervenir desde una perspectiva compleja. *Archivos de Medicina (Manizales)*, 18(2), 339–351. <https://doi.org/10.30554/archmed.18.2.2747.2018>
- Peña Axt, J. C., Soto Figueroa, V. E., y Calderón Aliante, U. A. (2016). La influencia de la familia en la deserción escolar: estudio de caso en estudiantes de secundaria de dos instituciones de las comunas de Padre las Casas y Villarrica, Región de la Araucanía, Chile. *Revista mexicana de investigación educativa*, 21(70), 881–899. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-66662016000300881&lng=es&tlng=es.

- Peña Rosillo A y García Ramos D.(2022). Funcionamiento familiar y depresión en estudiantes universitarios. *Revista Multidisciplinar Ciencia Latina*, 6(6). Recuperado de: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/4126/6303>
- PSYCIENCIA (2014, 20 de agosto). Inventario de depresión de Beck. <https://pavlov.psyciencia.com/2014/08/inventariodedepresiondebeck.pdf>
- Restrepo Arango M, Sánchez Díaz E, Vélez Peláez MC, Marín Cárdenas JS, Martínez Sánchez LM, Gallego González D. (2017). Trastorno depresivo mayor: una mirada genética. *Divers Perspect en Psicol*, 13(2), 279–94. Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/dpp/v13n2/1794-9998-dpp-13-02-00279.pdf>
- Salazar Alvarez Y, Veytia López M, Márquez Mendoza O y Huitrón Bravo G. (2013). Relación entre satisfacción con el ambiente familiar y depresión en adolescentes. *Rev Psicología y Salud*, 23(1), 141- 148. Recuperado de: <https://doi.org/10.25009/pys.v23i1.524>
- Silvero, J. R. A. (2023). Niveles de estrés, depresión y ansiedad tras la pandemia del COVID-19 en los estudiantes universitarios paraguayos. *UNIDA Salud*, 2(2), 31–39. Recuperado de: <https://revistacientifica.unida.edu.py/publicaciones/index.php/unidasld/article/view/162>
- Yusvisaret Palmer, L., Palmer Morales, S., Medina Ramirez, M. C. R., y López Palmer, D. A. (2021). Prevalencia de depresión durante la COVID-19 en estudiantes de medicina de una universidad privada mexicana. *Medisan*, 25(3), 637–646. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192021000300637&lng=es&tlng=es.



Satisfacción laboral y burnout en profesionales de la salud durante la pandemia por la COVID-19

Job satisfaction and burnout in health professionals during the COVID-19 pandemic


Satisfação no trabalho e burnout em profissionais de saúde durante a pandemia de COVID-19

ARTÍCULO ORIGINAL



Escanea en tu dispositivo móvil
o revisa este artículo en:

<https://doi.org/10.33996/repsi.v6i16.104>

 **Paul Nacor Torrejón Reyes**
paultorrej@outlook.com
paul.torrej@unmsm.edu.pe

 **Carlos Guillermo Carcelén Reluz**
ccarcelenr@unmsm.edu.pe

Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú

Recibido el 2 de agosto 2023 / Aceptado el 30 de agosto 2023 / Publicado el 29 de septiembre 2023

RESUMEN

La pandemia por la COVID-19 golpeó a los sistemas de salud, el incremento de los casos muchas veces superó la capacidad asistencial instalada por lo que hubo la necesidad de tomar acciones para mejorar la capacidad de respuesta. Esto originó una transformación que debió haber influido en la percepción del burnout y la satisfacción laboral de los profesionales de la salud. El estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre la satisfacción laboral y el burnout de los profesionales de la salud. Se utilizó un enfoque cuantitativo con un diseño no experimental de corte transversal. Se emplearon el cuestionario de Maslach Burnout Inventory – Human Services Survey y el cuestionario de satisfacción laboral de Font-Roja ampliado. La muestra incluyó 92 profesionales de la salud. Los resultados mostraron coeficientes de correlación negativas y significativas. Se concluye que existió una relación inversa significativa entre la satisfacción laboral y el burnout.

Palabras clave: Burnout; COVID-10; profesional de la salud; satisfacción laboral

ABSTRACT

The COVID-19 pandemic hit the health systems, the increase in the number of cases often exceeded the installed health care capacity, so there was a need to take actions to improve the response capacity. This led to a transformation that must have influenced the perception of burnout and job satisfaction of health professionals. The study aimed to determine the relationship between job satisfaction and burnout in health professionals. A quantitative approach with a non-experimental cross-sectional design was used. The Maslach Burnout Inventory - Human Services Survey questionnaire and the extended Font-Roja job satisfaction questionnaire were used. The sample included 92 health professionals. The results showed significant negative correlation coefficients. It is concluded that there was a significant inverse relationship between job satisfaction and burnout.

Key words: Burnout; COVID-10; health professional; job satisfaction

RESUMO

A pandemia da COVID-19 atingiu os sistemas de saúde, com o aumento de casos muitas vezes superando a capacidade instalada de atendimento, e houve a necessidade de tomar medidas para melhorar a capacidade de resposta. Isso levou a uma transformação que deve ter influenciado a percepção de burnout e a satisfação no trabalho entre os profissionais de saúde. O objetivo do estudo foi determinar a relação entre a satisfação no trabalho e o burnout entre os profissionais de saúde. Foi utilizada uma abordagem quantitativa com um projeto transversal não experimental. Foram utilizados o Maslach Burnout Inventory - Human Services Survey e o questionário ampliado de satisfação no trabalho Font-Roja. A amostra incluiu 92 profissionais de saúde. Os resultados mostraram coeficientes de correlação negativos significativos. Conclui-se que houve uma relação inversa significativa entre a satisfação no trabalho e o burnout.

Palavras-chave: Burnout; COVID-10; profissional de saúde; satisfação no trabalho

INTRODUCCIÓN

A fines de diciembre del año 2019, en Wuhan (China), se dio a conocer la existencia de un nuevo virus conocido como coronavirus 2 síndrome respiratorio agudo severo (SRAS-CoV-2) causante de una enfermedad que se denominó COVID-19 (acrónimo de Corona Virus Disease 2019). El brote del nuevo coronavirus se extiende rápidamente por casi todo el mundo afectando a un gran número de personas por lo que la OMS declara la pandemia el 11 de marzo de 2020 (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2020).

La pandemia por la COVID-19 afecta a los sistemas de salud de todos los países del mundo, esta realidad fue reflejada en países con un débil sistema de salud. Esta enfermedad se presentó con un patrón de olas que implica un número creciente de casos, un pico definido y luego una disminución de los mismos; el incremento exponencial de los casos muchas veces superó la capacidad asistencial instalada. Los gobiernos se vieron en la necesidad de tomar medidas para ampliar y mejorar la capacidad de respuesta para hacer frente a las oleadas de COVID-19, esto propicia una transformación no sólo en el ámbito laboral sino también en la esfera socio-afectiva de los profesionales de la salud, uno de los recursos más valiosos con los que se contó para hacer frente a la enfermedad. Es innegable que estos cambios experimentados por los profesionales de la salud en el ejercicio de su labor durante la pandemia influyeron en la percepción del *burnout* y la satisfacción laboral.

Por ello, es necesario mencionar que el *burnout* se presenta producto del estrés laboral crónico que no ha sido afrontado de la mejor manera por el trabajador (Maslach et al., 2001). Además, *burnout* se compone de tres dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal; sin embargo, la prevalencia estimada de *burnout* entre los profesionales de la salud varía ampliamente en todo el mundo debido a la heterogeneidad de los estudios realizados (Grau et al., 2009; O'Connor et al., 2018; Parola et al., 2017; Trufelli et al., 2008).

Este síndrome presenta una alta demanda debido a la carga de trabajo, entre otros factores del entorno laboral que aumentan el riesgo de desarrollar agotamiento emocional (Aronsson et al., 2017), siendo ésta una de las dimensiones básicas del *burnout*. Estos factores estuvieron presentes en el área de hospitalización en la pandemia por la COVID-19, por lo tanto, es de esperar que los profesionales de la salud presentaron *burnout* de forma importante debido a las circunstancias en que estuvieron desempeñando sus labores. El *burnout* también conduce a los profesionales de la salud al estrés físico y la enfermedad, donde Li et al., (2021) en un Hospital de Wuhan, donde inició la pandemia por el nuevo coronavirus, demostraron una asociación entre la somatización y las dimensiones de agotamiento emocional y despersonalización (cinismo).

Por otra parte, una dimensión a desarrollar en este estudio es la satisfacción laboral que se puede definir como un estado emocional placentero que resulta de la valoración subjetiva que hace el individuo sobre su trabajo en función de lo que quiere y lo que percibe que recibe (Locke, 1969). Antes de la pandemia Bautista et al., (2019) señalan que las enfermeras de un hospital privado de Filipinas, desarrollaron una gran carga de trabajo como un factor estresante que probablemente sea el causante de una baja satisfacción laboral; no obstante, Carrillo-García et al., (2015) destaca que en España en un hospital público los profesionales de la salud están mayoritariamente satisfechos con el ejercicio de su profesión. Además, en Bolivia durante la pandemia por la COVID-19 determinó que el mayor número de días de trabajo a la semana sería un predictor positivo de la satisfacción laboral del personal de salud de mayor edad, pero negativo para el personal más joven (Zhang et al., 2022).

Se ha mencionado que en la pandemia por la COVID-19, sobre todo en las oleadas, se produjo una reorganización al interior de los hospitales que generó una sobrecarga laboral y emocional que afectó en mayor o menor medida el *burnout* y la satisfacción laboral de los profesionales de la salud. ¿Acaso ambos constructos están relacionados? Precisamente el objetivo de la investigación fue determinar la relación entre el *burnout* y la satisfacción laboral de los profesionales de la salud del área de hospitalización de Medicina Interna

del Hospital Nacional Dos de Mayo de Lima (Perú). Una comprensión adecuada de la relación existente entre el *burnout* y la satisfacción laboral podría ayudar a enfrentar ambos constructos de manera conjunta y no por separado, no sólo en futuras pandemias sino en los momentos actuales, máxime considerando que ambos influyen no sólo en la salud física y mental de los profesionales de la salud sino también en la calidad de atención y la producción hospitalaria.

MÉTODO

El estudio de investigación se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo con un diseño no experimental tipo correlacional de corte transversal. Los participantes de la muestra fueron 92 profesionales de la salud que se encontraban laborando en el área de hospitalización de Medicina Interna del Hospital Nacional Dos de Mayo de Lima (Perú) durante la pandemia por la COVID-19, en el periodo de 01 de junio a 31 de agosto de 2022, quienes fueron seleccionados por muestreo no probabilístico tipo censal. Los criterios de inclusión fueron profesional de la salud que realiza labor asistencial con un tiempo de servicio no menor de seis meses en el área de hospitalización de Medicina Interna. Los criterios de exclusión fueron profesional de la salud que no desea participar del estudio o que sólo realiza labor administrativa en el área de hospitalización de Medicina.

La técnica utilizada para recolectar los datos fue la encuesta. Como instrumento para medir la variable burnout se utilizó el cuestionario de Maslach Burnout Inventory – Human Services Survey (MBI-HSS) en su versión validada adaptada al castellano de Seisdedos (1997). El MBI-HSS se compone de 22 ítems que abordan las tres dimensiones del burnout: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal; con un cálculo independiente de las puntuaciones para cada una de las dimensiones (Maslach et al., 1997). Para determinar el nivel de burnout por dimensión se recurrió a los puntos de corte ofrecidos por el manual Maslach Burnout Inventory de la versión española de Seisdedos (1997) que permite categorizarlo como bajo,

medio o alto según se detalla en la Tabla 1. Como instrumento para medir la variable satisfacción laboral se utilizó el cuestionario de Font-Roja ampliado que presenta una consistencia interna de α de Cronbach de 0,791 (Núñez-Gonzalez et al., 2007) y que consta de 26 ítems que evalúan nueve dimensiones: comunicación con superiores, monotonía laboral, contenido del trabajo, tensión relacionada con el puesto, presión del trabajo, entorno físico, integración y expectativas, satisfacción con el puesto y tensión relacionada con el trabajo. Para determinar el nivel de satisfacción laboral se calculó la Satisfacción Media Global (SMG) que es la sumatoria del puntaje de todos los ítems entre el número de preguntas, una $SMG > 3$ indica satisfacción laboral.

Tabla 1. Baremo del *burnout*.

Dimensión	Nivel de <i>burnout</i> *		
	Bajo	Medio	Alto
Agotamiento emocional (AE)	<15	De 15 a 24	>24
Despersonalización (DP)	<4	De 4 a 9	>9
Realización personal (RP)	>39	De 33 a 39	<33

Nota. *Los puntos de corte son los ofrecidos por el manual MBI de la versión española (Seisdedos, 1997, p. 32).

Se contactó al profesional de la salud en el área de hospitalización de Medicina Interna donde se le proporcionó, previa aceptación, los dos instrumentos ya descritos además de un cuestionario sobre datos generales que incluían preguntas sociodemográficas. Se mantuvo contacto con los que aceptaron participar del estudio para recordarles la devolución de los cuestionarios debidamente llenados los cuales se solicitaron

hasta en tres oportunidades como máximo. La población identificada en el periodo de recolección de datos estuvo conformada por 116 profesionales de la salud entre licenciados en enfermería y médicos asistentes y residentes; sin embargo, sólo participaron del estudio 92 personas al cumplir los criterios de inclusión, dar su aceptación y devolver los cuestionarios llenados.

El análisis de los datos para determinar la correlación entre la satisfacción laboral y las tres dimensiones del burnout se realizó aplicando la prueba de Spearman. El estudio fue aprobado por el comité de ética del Hospital Nacional Dos de Mayo, todos los cuestionarios resueltos fueron custodiados y codificados para preservar la reserva y el anonimato de la información.

RESULTADOS

Partiendo de la aplicación de los instrumentos, en la Tabla 2 se muestra que los médicos residentes fueron el grupo profesional

que presentó el más alto nivel de burnout en las tres dimensiones, siendo mayor en la dimensión realización personal con un 75%. Por el contrario, el grupo de médicos asistentes fue el que más bajo nivel de burnout presentó en las tres dimensiones. En cuanto a la satisfacción laboral se determinó que el 90,2% de los profesionales de la salud presentaron satisfacción, siendo los médicos residentes el grupo profesional que presentó menor satisfacción (62,5%).

Tabla 2. Dimensiones del *burnout*.

	<i>Burnout</i>		
	Alto f (%)	Medio f (%)	Bajo f (%)
Agotamiento emocional			
Licenciado en enfermería	18 (39,1)	17 (37)	11 (23,9)
Médico residente	4 (50)	4 (50)	0 (0)
Médico especialista	7 (18,4)	11 (28,9)	20 (52,6)
Total	29 (31,5)	32 (34,8)	31 (33,7)
Despersonalización			
Licenciado en enfermería	9 (19,6)	16 (34,8)	21 (45,7)
Médico residente	5 (62,5)	3 (37,5)	0 (0)
Médico especialista	9 (23,7)	8 (21,1)	21 (55,3)
Total	23 (25)	27 (29,3)	42 (45,7)
Realización personal			
Licenciado en enfermería	10 (21,7)	13 (28,3)	23 (50)
Médico residente	6 (75)	1 (12,5)	1 (12,5)
Médico especialista	10 (26,3)	5 (13,2)	23 (60,5)
Total	26 (28,3)	19 (20,7)	47 (51,1)

Para dar respuesta al objetivo planteado se determinó la correlación entre cada una de las tres dimensiones del burnout (agotamiento emocional, despersonalización y realización personal) y la variable satisfacción laboral mediante la prueba de Spearman según se observa en la Tabla 3. Los coeficientes resultantes indican que las

tres dimensiones del burnout y la satisfacción laboral presentan correlaciones negativas estadísticamente significativas; sin embargo, los valores absolutos de los coeficientes de correlación hallados se encuentran entre 0,21 y 0,40 por lo que los grados de correlación son bajas (Bisquerra, 2009).

Tabla 3. Correlación entre las dimensiones del burnout y la satisfacción laboral.

		Satisfacción laboral	
Rho de Spearman	Agotamiento emocional	Coefficiente de correlación	-,330*
		Sig. (bilateral)	,001
		N	92
	Despersonalización	Coefficiente de correlación	-,338*
		Sig. (bilateral)	,001
		N	92
	Realización personal	Coefficiente de correlación	-,217**
		Sig. (bilateral)	,038
		N	92

*. La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

** . La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

DISCUSIÓN

Los profesionales de la salud durante la pandemia por la COVID-19 se vieron inmersos en un contexto en el cual muchos de ellos tuvieron que asumir tareas desconocidas, afrontar una mayor carga de trabajo y sobrellevar el temor por su seguridad y de sus seres queridos; situación que representaba un mayor riesgo para la salud física y mental. Estudios realizados en China, donde se originó la COVID-19, ya han mostrado una mayor prevalencia de trastornos psicológicos desde el inicio de la pandemia (Zhang et al., 2020). Es pertinente prestar atención a la salud mental de

los profesionales de la salud y a los factores que la propician debido a que los problemas en este ámbito pueden repercutir de forma negativa en el bienestar del profesional de la salud y la calidad de atención que se brinda, entre otras consecuencias. Es importante mencionar que esta investigación se realizó durante la cuarta ola en Perú, cuando el virus del SRAS-CoV-2 era definitivamente mucho menos virulento lo que se tradujo en una menor tasa de letalidad y hospitalización por la COVID-19 comparado con la primera y segunda ola en las que el sistema sanitario peruano colapsó (Mayta-Tristán, 2021).

Resulta difícil poder confrontar la prevalencia de *burnout* con otros estudios debido a las variaciones metodológicas y sobre todo a la falta en la actualidad de un consenso para definir que es un caso de *burnout* y cuáles son los puntos de corte para su clasificación en niveles. Para algunos investigadores se requiere que un sujeto presente un nivel alto en dos o tres dimensiones del *burnout*, en el estudio se consideró como caso un nivel alto en una dimensión y su análisis se hizo considerando cada dimensión por separado; es así que la prevalencia encontrada fue de 31,5% en agotamiento emocional (AE), 25% en despersonalización (DP) y 28,3% en realización personal (RP). Estos resultados son mucho mayores a los encontrados por Maticorena-Quevedo et al., (2016), quienes realizaron un análisis de los datos de la Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios de Salud del año 2014 (ENSUSALUD-2014) realizada en Perú para personal médico y de enfermería cuando considera puntos de corte con valores predeterminados (AE 10,6%; DP 12,8% y RP 19,4%), y resultan ser menores cuando considera los puntos de corte definidos por los terciles de la muestra (AE 34%; DP 30,4% y RP 37,7%). Por lo manifestado no es posible aseverar que durante la pandemia se haya incrementado el *burnout* en los profesionales de la salud.

Por otro lado, cuando se compararon los grupos de profesionales se encontró que el grupo de médicos residentes es el que mayor prevalencia de *burnout* presentó en las tres dimensiones ($\geq 50\%$) comparado con el grupo de

médicos asistentes y licenciados en enfermería, esto no sorprende dada la naturaleza de su rol en el hospital donde se encuentran sometidos a una carga laboral y emocional importante (Miní, 2015). Este hallazgo ya se ha evidenciado en otros estudios antes de la pandemia como el realizado por Ramírez-Pérez et al (2019) donde se muestra un nivel alto de *burnout* por encima del 50% en cada una de las tres dimensiones. En otro estudio, los resultados obtenidos del metaanálisis sugieren también una alta prevalencia de *burnout* en los médicos residentes por encima del 50% (Low et al., 2019). Se pone de manifiesto así la realidad que afrontaron los médicos residentes durante la pandemia por la COVID-19.

En el presente estudio un 90% de los profesionales de la salud presentaron satisfacción laboral, este resultado demuestra que muy a pesar de los efectos de la pandemia son conscientes del importante rol que desempeñan lo que promueve que se encuentren satisfechos con el ejercicio de su profesión en el ámbito hospitalario. Aquel hallazgo contrasta de sobremanera con el realizado por Bobbio y Ramos (2010) quienes en un estudio desarrollado también en el Hospital Nacional Dos de Mayo encontraron un bajo porcentaje de satisfacción laboral en personal médico y no médico, entre ellos personal de enfermería, sin embargo, hay que considerar que las variaciones metodológicas de los estudios no permiten una comparación correcta. En China, la implementación de medidas que elevaron el valor profesional y el estatus social del personal médico de primera línea

fomentó su entusiasmo por el trabajo mejorando así su satisfacción laboral durante la lucha contra el COVID-19 (Yu et al., 2020).

Finalmente, los resultados del estudio mostraron la existencia de una relación inversa y significativa entre cada una de las tres dimensiones del *burnout* y la satisfacción laboral, es decir, a mayor *burnout* menor satisfacción laboral; pero es necesario precisar que la intensidad de las correlaciones halladas fue bajas. Estos resultados se encuentran en concordancia con diversas investigaciones realizadas antes y durante la pandemia por la COVID-19 que hallaron una correlación inversa entre la satisfacción laboral y el *burnout* en general (Jin, 2022; Vásquez-Fonseca et al., 2019; Yslado-Méndez et al., 2019) o con una o más de sus dimensiones (Fontova-Almató et al., 2020; Leskovic et al., 2020). Pero discrepa de lo hallado por algunos autores antes de la pandemia quienes no encuentran relación entre el nivel del *burnout* y la satisfacción laboral en los profesionales de la salud (Gabriel-Aranda, 2019; Hernández-Gijón et al., 2014). Una mención aparte merece el grupo profesional de médicos residentes que a pesar que presentaron un nivel alto de *burnout* en sus tres dimensiones (AE 50%, DP 62,5% y RP 75%) experimentaron satisfacción laboral en un 62,5%. Lamentablemente el escaso número de médicos residentes (n=8) que participaron del estudio no permite realizar una inferencia estadística por separado en este grupo profesional.

CONCLUSIONES

Se determinó que existe una relación entre la satisfacción laboral y el *burnout* de los profesionales de la salud en el área de hospitalización del Hospital Nacional Dos de Mayo de Lima (Perú) durante la pandemia por la COVID-19, ésta fue inversa significativa con un grado de correlación baja.

Por otro lado, este conocimiento permitirá a los administradores del establecimiento de salud diseñar e implementar acciones destinadas a enfrentar ambos constructos de manera conjunta para incrementar la satisfacción laboral y disminuir el *burnout* como un propósito único en futuras pandemias.

CONFLICTO DE INTERESES. Los autores declaran que no existe conflicto de interés para la publicación del presente artículo científico.

REFERENCIAS

- Aronsson, G., Theorell, T., Grape, T., Hammarstrom, A., Hogstedt, Ch., Marteinsdottir, I., Skoog, I., Traskman-Bendz, L. y Hall, Ch. (2017). A systematic review including meta-analysis of work environment and burnout symptoms. *BMC Public Health*, 17. DOI: 10.1186/s12889-017-4153-7
- Bautista, J. R., Lauria, P., Contreras, M., Marañon, M., Villanueva, H. H., Sumaguingsing, R. C. y Abeleda, R. D. (2019). Specific stressors relate to nurses' job satisfaction, perceived quality of care, and turnover intention. *International journal of nursing practice*, 26. DOI: 10.1111/ijn.12774
- Bisquerra, A. (2009). *Metodología de la investigación educativa*. Madrid: Editorial La Muralla S.A.

- Bobbio, L. y Ramos, W. (2010). Satisfacción laboral y factores asociados en personal asistencial médico y no médico de un hospital nacional de Lima-Perú. *Revista Peruana de Epidemiología*, 14(2), 133-138. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=203119666007>
- Carrillo-García, C., Martínez-Roche, M., Gómez-García, C., y Meseguer-de-Pedro, M. (2015). Satisfacción laboral de los profesionales sanitarios de un Hospital Universitario: análisis general y categorías laborales. *Anales de Psicología*, 31(2), 645-650. DOI: 10.6018/analesps.31.2.169791
- Fontova-Almató, A., Suñer-Soler, R., Salleras-Duran, L., Bertran-Noguer, C., Congost-Devesa, L., Ferrer-Padrosa, M., y Juvinyà-Canal, D. (2020). Evolution of Job Satisfaction and Burnout Levels of Emergency Department Professionals during a Period of Economic Recession. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(3), 921. DOI: 10.3390/ijerph17030921
- Gabriel-Aranda, V. (2019). Nivel de satisfacción laboral y síndrome de burnout en el profesional de enfermería en el Sistema de Atención Móvil de Urgencias. *Revista Enfermería Herediana*, 12, 26-32. DOI: 10.20453/renh.v12i0.3962
- Hernández-Gijón, M., Jiménez-Ortega, A., Llergo-Re, M., Mazzoni-Catterino, L. A. y Perandrés-Gómez, A. M. (2014). Síndrome de burnout y satisfacción laboral en el personal sanitario de España y Argentina. *Revista electrónica de investigación y Docencia Creativa*, 3, 60-68. Recuperado de: <https://n9.cl/lf3dd>
- Jin, R. (2022). Job satisfaction and burnout of psychiatric nurses during the COVID-19 pandemic in China - the moderation of family support. *Frontiers in Psychology*, 13. DOI: 10.3389/fpsyg.2022.1006518
- Leskovic, L., Erjavec, K., Leskovic, R. y Vukovič, G. (2020). Burnout and job satisfaction of healthcare workers in Slovenian nursing homes in rural areas during the COVID-19 pandemic. *Annals of Agricultural and Environmental Medicine*, 27(4), 664-671. DOI: 10.26444/aaem/128236
- Li, D., Wang, Y., Yu, H., Duan, Z., Peng, K., Wang, N., Zhou, Q., Hu, X., Fang, K., Wilson, A., Ou, J. y Wang, X. (2021). Occupational Burnout Among Frontline Health Professionals in a High-Risk Area During the COVID-19 Outbreak: A Structural Equation Model. *Frontiers in Psychiatry*, 12. DOI: 10.3389/fpsyg.2021.575005
- Locke, E. A. (1969). What is job satisfaction? *Organizational Behavior and Human Performance*, 4(4), 309-336. DOI: 10.1016/0030-5073(69)90013-0
- Low, Z. X., Yeo, K. A., Sharma, V. K., Leung, G. K., McIntyre, R. S., Guerrero, A., Lu, B., Sin Fai Lam, C. C., Tran, B. X., Nguyen, L. H., Ho, C. S., Tam, W. W. y Ho, R. C. (2019). Prevalence of Burnout in Medical and Surgical Residents: A Meta-Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(9), 1479. DOI: 10.3390/ijerph16091479
- Maslach C., Jackson, S. E. y Leiter, M. P. (1997). *Maslach Burnout Inventory* 3ra edición. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Maslach, C., Schaufeli, W. B. y Leiter, M. P. (2001). Job Burnout. *Annual Review of Psychology*, 52(1), 397-422. DOI: 10.1146/annurev.psych.52.1.397
- Maticorena-Quevedo, J., Beas, R., Anduaga-Beramendi, A. y Mayta-Tristán, P. (2016). Prevalencia del síndrome de burnout en médicos y enfermeras del Perú, Ensusalud 2014. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 33(2), 241-247. DOI: 10.17843/rpmpesp.2016.332.2170
- Mayta-Tristán, P. (2021). Los tsunamis por Covid19 en Perú: El primero malo, segundo peor. *Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*, 14 (3), 260-261. DOI: 10.35434/rcmhnaaa.2021.143.1249
- Miní, E., Medina, J., Peralta, V., Rojas, L., Butron, J. y Gutiérrez, E. L. (2015). Programa de Residentado Médico: Percepciones de los Médicos Residentes en hospitales de Lima y Callao. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 32(2), 303-310. DOI: 10.17843/rpmpesp.2015.322.1625

- Núñez-González, E., Estévez-Guerra, G., Hernández-Marrero, P. y Marrero Medina, C. (2007). Una propuesta destinada a complementar el cuestionario Font-Roja de satisfacción laboral. *Gaceta Sanitaria*, 21(2), 136-141. DOI: 10.1157/13101040
- O'Connor, K., Muller Neff, D. y Pitman, S. (2018). Burnout in mental health professionals: A systematic review and meta-analysis of prevalence and determinants. *European Psychiatry*, 53, 74-99. DOI: 10.1016/j.eurpsy.2018.06.003
- Organización Panamericana de la Salud (11 de marzo de 2020). *La OMS caracteriza a COVID-19 como una pandemia*. Recuperado de: <https://www.paho.org/es/noticias/11-3-2020-oms-caracteriza-Covid-19-como-pandemia>
- Parola, V., Coelho, A., Cardoso, D., Sandgren, A. y Apóstolo, J. (2017). Prevalence of burnout in health professionals working in palliative care. *JBI Database of Systematic Reviews and Implementation Reports*, 15(7), 1905-1933. DOI: 10.11124/jbisrir-2016-003309
- Ramírez-Pérez, M. A., Garicano-Quiñónez, L. F., González De Abreu, J. M., González De Buitrago, E. J., Sánchez-Úriz, M. Á. y Campo-Balsa, M. T. (2019). Síndrome de burnout en médicos residentes de los hospitales del área sureste de la Comunidad de Madrid. *Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo*, 28(1), 57-65. Recuperado de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-62552019000100007&lng=es&tlng=es
- Seisdedos, N. (1997). *Manual MBI. Inventario "Burnout" de Maslach*. Madrid: TEA Ediciones.
- Trufelli, D. C., Bensi, C. G., Garcia, J. B., Narahara, J. L., Abrão, M. N., Diniz, R. W., Da Costa Miranda, V., Soares, H., P. y Del Giglio, A. (2008). Burnout in cancer professionals: a systematic review and meta-analysis. *European Journal of Cancer Care*, 17(6), 524-531. DOI: 10.1111/j.1365-2354.2008.00927.x
- Vásquez-Fonseca, V., Gómez-Pasos, J., Martínez, J. y Salgado, A. (2019). Relación entre el burnout y la satisfacción laboral en profesionales de la salud. *Salud i Ciencia*, 23(4), 1-10. DOI: 10.21840/siic/158957
- Yslado-Méndez, R. M., Norabuena-Figueroa, R. P., Loli-Poma, T. P., Zarzosa-Marquez, E., Padilla-Castro, L., Pinto-Flores, I. y Rojas-Gamboa, A. (2019). Síndrome de burnout y la satisfacción laboral en profesionales de la salud. *Horizonte Médico*, 19(4), 41-49. DOI: 10.24265/horizmed.2019.v19n4.06
- Yu, X., Zhao, Y., Li, Y., Hu, C., Xu, H., Zhao, X. y Huang, J. (2020). Factors Associated with Job Satisfaction of Frontline Medical Staff Fighting Against COVID-19: A Cross-Sectional Study in China. *Frontiers in Public Health*, 8. DOI: 10.3389/fpubh.2020.00426
- Zhang, S. X., Chen, J., Afshar Jahanshahi, A., Alvarez-Risco, A., Dai, H., Li, J. y Patty-Tito, R. M. (2022). Succumbing to the COVID-19 Pandemic-Healthcare Workers Not Satisfied and Intend to Leave Their Jobs. *International journal of mental health and addiction*, 20(2), 956-965. DOI: 10.1007/s11469-020-00418-6
- Zhang, W. R., Wang, K., Yin, L., Zhao, W. F., Xue, Q., Peng, M., Min, B. Q., Tian, Q. (2020). Mental Health and Psychosocial Problems of Medical Health Workers during the COVID-19 Epidemic in China. *Psychotherapy and psychosomatics*, 1-9. DOI: 10.1159/000507639

Currículo de Autores

Alex Vinicio Castro Castro

Master en Ciencias Psicológicas con Mención en Psicoterapia. Experiencia como docente universitario en la Facultad de Ciencias Psicológicas de la UCE. Participación en seminarios y eventos académicos a nivel nacional, publicaciones en revistas indexadas, Ecuador.

Cecilia Isabel Castillo Gil

Licenciada en Ciencias de la Comunicación, Universidad San Martín de Porres-Perú. Magister en Políticas Públicas, Universidad San Martín de Porres-Perú. Doctorado en Educación y Docencia Universitaria, Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Profesora asociada del Departamento Académico de Ciencias Humanas de la Universidad Nacional Agraria La Molina, Perú.

Erika Lourdes Morales Iguago

Médico general y especialista en Medicina Familiar y Comunitaria, Universidad Central del Ecuador. Médico residente por tres años y medio en el hospital Padre Carrollo, médico en auditoria de historias clínicas en el Ministerio de Salud Pública. Médico devengante en la unidad de salud La Esperanza del Ministerio de Salud Pública, Ecuador.

Estuardo Beethoven Paredes Morales

Máster en Asesoría e Intervención Familiar Sistémica. Docente titular en la Universidad Central del Ecuador. Líneas de investigación en Neurociencias y Emociones. Desarrollo de investigaciones en trabajos de pregrado y posgrado publicados en revistas indexadas, Ecuador.

Currículo de Autores

German Mendoza Villacorta

Master en ingeniería matemática por la Universidad Carlos III de Madrid, España. Bachiller y Licenciado en matemáticas por la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima-Perú. Docente universitario, ponente en eventos nacionales e internacionales. Miembro del grupo de investigación IMGECIA de la Universidad privada de Norte, Lima-Perú.

Irma Jimena Gamboa Moreno

Psicóloga Clínica, Universidad Cristiana Latinoamericana Docente, Universidad Técnica de Ambato, Ecuador.

Jessica Paola Palacios Garay

Doctorado en Educación, Universidad Federico Villarreal. Licenciada en Educación en la especialidad de educación primaria, Universidad Nacional Federico Villarreal. Segunda especialidad en didáctica universitaria, Universidad de Ricardo Palma. Profesora, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, posgrado de César Vallejo. Experiencia en cargos de Estudios de Postgrado y profesor de Metodología de la Investigación en diversas universidades del país. Profesor investigador CONCYTEC, en la categoría Carlos Monge II, Perú.

José Fernando Oñate Porras

Licenciado en Psicología. Maestría en psicología clínica mención psicoterapia; Maestría en terapias psicológicas de tercera generación, diplomados en drogodependencias, análisis funcional de la conducta, terapia dialéctica comportamental. Docente de varias capacitadoras a nivel nacional e internacional, docente de pregrado de la universidad técnica del norte y docente de posgrado de la Universidad Católica de Cuenca, Universidad Nacional del Chimborazo, Universidad Simón Bolívar de Cúcuta y Universidad Técnica del Norte, Ecuador.

Currículo de Autores

Marco Antonio Tejada Mendoza

Maestro en Educación con mención en Docencia Universitaria. Docente de educación física de la facultad de educación de la universidad Nacional Mayor de San Marcos. Investigador en la línea de educación física, Perú.

María Elena Ramis Bravo

Licenciada en Sociología, Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión. Magister en Políticas Sociales con mención en Gestión de Proyectos Sociales por la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú. Doctorado en Educación y Docencia Universitaria, Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Experiencia en docencia universitaria, Perú.

Quiterio Trujillo Reyna

Docente universitario. Maestro en ciencias de la educación, con mención docencia universitaria. Línea de investigación la educación física y el deporte, Perú.

Ramiro Norberto Quintana Otero

Maestro en educación con mención en docencia y gestión educativa. Docente universitario en la especialidad de educación física, investigador en la línea de educación superior, Perú.

Rosalí Miguel Chávez Fernández

Bachiller en Sagrada Teología, Facultad de Teología Pontificia y Civil de Lima. Licenciado en Educación en Ciencias Religiosas y en Educación Primaria, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Maestro en Educación, Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco. Segunda especialidad profesional en educación en Idioma extranjero-inglés. Doctorando en educación en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú.

Currículo de Autores

Ruth Elizabeth Toledo Chuiza

Psicóloga Clínica, Universidad Nacional de Chimborazo, Ecuador. Participación en Congresos Nacionales. Técnico en Ministerio de Inclusión Económica y Social MIES, consulta privada, Ecuador.

Silvio Fonseca-Bautista

Doctor en Psicología Clínica, Universidad Central del Ecuador. Máster en Intervención en la Ansiedad y el Estrés, Universidad Complutense de Madrid-España. Máster en neuropsicología Cognitiva, Universidad Complutense de Madrid-España. Docente titular en la Universidad Central del Ecuador. Líneas de investigación en Neurociencias y Emociones. Desarrollo de investigaciones en trabajos publicados en revistas indexadas, Ecuador.

Políticas Editoriales

ENFOQUE Y ALCANCE

Misión

REPSI, Revista Ecuatoriana de Psicología tiene como propósito lograr la difusión y divulgación de los avances y resultados de las investigaciones científicas y humanísticas del área psicológica, con un enfoque transdisciplinario y dentro de un contexto nacional e internacional.

Alcance

La revista **REPSI** es un nuevo medio de divulgación científica, humanística, especializada en el área de investigación en ciencias psicológicas, creada por el Centro de Investigación y Desarrollo Ecuador (CIDE). La revista persigue posicionarse en los principales portales de indización, a través de las investigaciones científicas inéditas que proporcionen un aporte de calidad en esta área. Posee, un alcance nacional e internacional, y se mantiene abierta a la comunidad científica de investigadores y académicos.

REPSI comienza sus publicaciones desde septiembre del año 2018, bajo la periodicidad cuatrimestral y con la modalidad de acceso abierto a las consultas de sus ediciones, esta revista está dirigida a investigadores, docentes y demás personas involucradas en el área de psicología y las diversas ramas que la acompañan.

Los artículos serán revisados, arbitrados y aceptados, según los resultados arrojados por la evaluación para su posterior edición y publicación.

Políticas de sección

Avance de Investigación. Los investigadores podrán presentar resultados parciales de investigación que consideren de relevancia para su publicación.

Investigación. Bajo este rubro, los trabajos deberán contemplar criterios como el diseño pertinente de la investigación, la congruencia teórica y metodológica, el rigor en el manejo de la información y los métodos, la veracidad de los hallazgos o de los resultados, la discusión de resultados, conclusiones, limitaciones del estudio y, en su caso, prospectiva. Los documentos tendrán una longitud máxima de 5000 palabras, incluidas gráficas, notas y referencias.

Artículos de revisión. El artículo de revisión se trata de un estudio detallado, selectivo y crítico que integra la información esencial en una perspectiva unitaria y de conjunto. Es un tipo de artículo científico que sin ser original recopila la información más relevante de un tema específico. Su finalidad es examinar la bibliografía publicada y situarla en cierta perspectiva. Debe describir la metodología que se empleará para el análisis o sistematización de la información, criterios de inclusión y exclusión, entre otras. Este

artículo no debe de exceder de 6000 palabras, incluidas gráficas, notas y referencias.

Intervenciones psicoeducativas. Deberán contar con un sustento teórico-metodológico encaminado a mostrar innovaciones educativas. Los trabajos tendrán una longitud máxima de 5000 palabras, incluidas gráficas, notas y referencias.

Estudio de caso. Deben seguir la estructura: Introducción, Método (participantes, instrumentos y procedimiento), Resultados y Discusión. Extensión: Máximo 4000, incluidas gráficas, notas y referencias.

Reseñas de libros. Deberán aproximarse de manera crítica a las ideas, argumentos y temáticas de libros especializados. Su extensión no deberá exceder las 2000 palabras, calculadas con el contador de Word, incluidas gráficas, notas y referencias.

Reseña de revistas. Se referirán revistas nacionales o internacionales cuya temática sea de interés para la comunidad científica en psicología. Deben estructurarse con: Título, resumen en inglés y español, descripción del área temática, tipo de artículo y periodicidad, editorial, Institución, país, localización. Máximo 2000 palabras.

Reseña de tesis y trabajos de grado. Se referirán trabajos de investigadores de las universidades. Deben estructurarse con: Título, autor (es), resumen del trabajo de investigación en español inglés (abstract) con las palabras clave, tipo de tesis (Doctoral, Maestría), tutor, departamento, universidad, fecha de aprobación. Máximo 2000 palabras.

Reseña de páginas web, blogs y otros documentos electrónicos. se referirán a trabajos o referencias de trabajos publicados en internet que sean de interés para el campo académico e investigativo. Deben estructurarse en: título, autor (es) de la revisión, breve información sobre el contenido, especificación de dirección(es) electrónicas y los aportes que justifican dicha referencia. Máximo 2000 palabras.

Eventos. Los docentes e investigadores que asistan a eventos académicos nacionales o internacionales divulgarán las ponencias, conferencias, foros, simposios entre otras actividades que hayan sido presentadas o por presentar en un evento. El archivo debe ir estructurado de la siguiente manera: objetivos, resultados, conclusiones y propuestas generados en los mismos. Deben señalar datos de identificación: nombre del evento, lugar, fecha y objetivos. También forman parte de esta sección, la promoción y difusión de Jornadas, Congresos, Reuniones y Conferencias nacionales e internacionales de interés para los lectores. Máximo 1000 palabras.

Proceso de evaluación por pares

El tiempo estimado desde la aceptación del trabajo por los evaluadores hasta la publicación se estima de cuatro (4) meses. La Revista **REPSI**, se reserva el derecho de sugerir modificaciones formales a los artículos que sean aceptados para su publicación. Todos los textos enviados deben regirse por las Normas APA actualizadas para la presentación de artículos.

Este sistema de control de calidad se desarrolla durante todo el proceso editorial de la revista en formato digital, de la siguiente manera:

Inicia con el proceso de recepción de las propuestas de artículos que realiza el (los) autor (es). Seguidamente, el artículo es evaluado de forma rigurosa por el Comité Editorial previendo que posea los parámetros de estructura claridad de los objetivos, coherencia de las ideas, pertinencia de la metodología, solidez de los resultados y discusión, conclusiones y referencias, en función de garantizar la pertinencia, originalidad del aportes, rigurosidad científica y la ética en el proceso editorial, reservándose el comité el derecho de remitir a expertos en la temática planteada.

Posteriormente, se asignarán dos pares externos a la institución editora, nacionales o internacionales, como evaluadores del artículo bajo la modalidad por pares a doble ciego, y en caso de presentarse desacuerdo en los conceptos, se asignará un tercer par evaluador para dirimir los desacuerdos; son ellos quienes realizarán observaciones y emitirán una dictamen en términos de: (a) Aceptado para publicación, (b) Pendiente de publicación, o (c) No se acepta para publicación.

Finalmente, el artículo es publicado en el número correspondiente al que se encuentre estructurado en función de temas actuales y pertinentes. Es por ello, que la propuesta de artículos es ingresada a nuestro sistema respondiendo a los parámetros establecidos por el Comité Editorial.

En el proceso de arbitraje se tienen en cuenta los siguientes criterios:

1. Cumplimiento de las normas del manual de Publicaciones de la American Psychological Association (APA).
2. Pertinencia de la temática con el área de cobertura de lo publicado en la revista **REPSI**.
3. Aporte de nuevos conocimientos teóricos y prácticos sobre la temática trabajada.
4. Rigurosidad y objetividad con la temática abordada.
6. Uso adecuado, claro y coherente del idioma escrito.
7. Actualización y vigencia del respaldo referencial informado (cinco últimos años).

Normas de entrega

El autor deberá descargar del sitio web <https://repsi.org/index.php/repsi/about/submissions#authorGuidelines> de la revista, llenar y adjuntar a su contribución el formato único que integra la siguiente información:

- Solicitud de evaluación del artículo. La declaración de autoría individual o colectiva (en caso de trabajos realizados por más de un autor); cada autor o coautor debe certificar que ha contribuido directamente a la elaboración intelectual del trabajo y que lo aprueba para ser evaluado por pares a doble ciego y, en su caso, publicado. Declaración de compromiso de que el artículo original que se entrega es inédito y no está en proceso de evaluación en ninguna otra revista. Datos: nombre, grado académico, institución donde labora, domicilio, teléfono, correo electrónico.

- Síntesis curricular del autor que no exceda de 5 líneas, en hoja aparte.
- El trabajo y los documentos solicitados arriba se enviarán a la dirección electrónica: editor@repsi.org o a través del sistema www.repsi.org
- Los trabajos deberán presentarse en tamaño carta, con la fuente Arial de 12 puntos, a una columna, haciendo uso correcto de mayúsculas y minúsculas.
- El título deberá ser en trilingüe (español, inglés y portugués) y no podrá exceder las 15 palabras para el español.
- Toda contribución deberá ir acompañada de un resumen en español que no exceda de 150 palabras, con cinco a seis palabras clave que estén incluidas en el vocabulario controlado de los principales metabuscadores de descriptores en el área de psicología, más la traducción de dicho resumen al inglés (abstract) con sus correspondientes palabras clave o key words y Portugués Resumo (obsérvese la manera correcta de escribir este término).
- Las palabras clave se presentarán en orden alfabético. Todos los trabajos deberán tener conclusiones.
- Los elementos gráficos (tablas, gráficos, figuras, esquemas, dibujos, fotografías) irán numerados en orden de aparición y en el lugar idóneo del cuerpo del texto con sus respectivas fuentes al pie y sus programas originales. Es decir, deberán insertarse en el texto como una imagen, no copiar ni pegar la imagen, ya que se pierde la resolución.
- Las fotografías deberán tener mínimo 300 dpi de resolución y 140 mm de ancho.
- Se evitarán las notas al pie, a menos de que sean absolutamente indispensables para aclarar algo que no pueda insertarse en el cuerpo del texto. La referencia de toda cita textual, idea o paráfrasis se añadirá al final de la misma, entre paréntesis, de acuerdo con los lineamientos de la American Psychological Association (APA).
- La lista de referencias bibliográficas también deberá estructurarse según las normas de la APA y cuidando que todos los términos (& In, New York, etcétera) estén en español (y, En, Nueva York, entre otros).
- Todo artículo de revista digital que haya sido usado como referencia deberá llevar el DOI correspondiente, y los texto tomados de páginas web modificables se les añadirá la fecha de recuperación. A continuación se ofrecen algunos ejemplos de presentación de referencias:

Libro

Skinner, B. F. (1971). *Beyond freedom and dignity*. Nueva York, N. Y.: Knopf.

Ayala de Garay, M. T., y Schwartzman, M. (1987). *El joven dividido: La educación y los límites de la conciencia cívica*. Asunción, pa: Centro Interdisciplinario de Derecho Social y Economía Política (CIDSEP).

Capítulo de libro

Helwig, C. C. (1995). Social context in social cognition: Psychological harm and civil liberties. En M. Killen y D. Hart (Eds.), *Morality in everyday life: Developmental perspectives* (pp. 166-200). Cambridge, ru: Cambridge University Press.

Artículo de revista

Gozálvez, V. (2011). Educación para la ciudadanía democrática en la cultura digital. *Revista Científica de Educomunicación* 36(18), 131-138.

Artículo de revista digital

Williams, J., Mark G., y Kabat-Zinn, J. (2011) Mindfulness: Diverse perspectives on its meaning, origins, and multiple applications at the intersection of science and dharma. *Contemporary Buddhism* 12(1), 1-18. Doi: 10.1080/14639947.2011.564811

Fuentes electrónicas

Sistema Regional de Evaluación y Desarrollo de Competencias Ciudadanas (2010). Sistema Regional de Evaluación y Desarrollo de Competencias Ciudadanas. Recuperado de: http://www.sredecc.org/imagenes/que_es/documentos/SREDECC_febrero_2010.pdf

Ceragem. (n. d.). Support FAQ. Recuperado el 27 de julio de 2014, de: <http://basic.ceragem.com/customer/customer04.asp>

Frecuencia de publicación

REPSI es una revista de aparición cuatrimestral, que se publica en los períodos: enero-abril, mayo-agosto y septiembre-diciembre.

Acceso abierto

REPSI, Revista Ecuatoriana de Psicología en su misión de divulgar la investigación y apoyar el conocimiento y discusión en los campos de interés, proporciona acceso abierto, inmediato e irrestricto a su contenido de manera libre mediante la distribución de ejemplares digitales. Los investigadores pueden leer, descargar, guardar, copiar, distribuir, imprimir, usar, buscar o referenciar el texto completo o parcial de los artículos o de la totalidad de la Revista, promoviendo el intercambio del conocimiento global.

REPSI se acoge a una licencia Creative Commons (CC) de Atribución - No comercial - Compartir igual, 4.0 Internacional: “El material creado puede ser distribuido, copiado y exhibido por terceros si se muestra en los créditos. No se puede obtener ningún beneficio comercial y las obras derivadas tienen que estar bajo los mismos términos de licencia que el trabajo original”.

Para más información: <http://co.creativecommons.org/tipos-de-licencias/>

Las licencias CC se basan en el principio de la libertad creativa con fines académicos, científicos, culturales. Las licencias CC complementan el derecho de autor sin oponerse a este.

Derechos de autor

El Centro de Investigación de Desarrollo Ecuador, a través de la Editorial CIDE garantizan que el autor mantiene su derecho como autor en el control sobre la explotación y uso de su obra. En tal sentido no se afecta de lleno su archivo en repositorios institucionales y temáticos, e incluso la publicación en su propia web. Por tanto, desde el momento de su publicación CIDE consiente archivar en la web personal del autor o repositorio institucional o cualquier repositorio designado por los organismos financiadores a petición de dichas entidades o como resultado de un convenio legal; las siguientes versiones del documento:

- **Versión presentada:** Obra que debe cumplir con las normas de presentación, estructura, citación y referencias de la revista para proceder a escoger y asignar a cada artículo los revisores externos a la revista y especialistas en la temática del original. Ellos evaluarán la calidad, pertinencia y aspectos éticos del documento con el objeto de registrar sus observaciones y así lograr una mejora para el mismo. El proceso de revisión será llevado a cabo bajo la modalidad por pares a doble ciego, conservando el anonimato durante todo el proceso, tanto para los autores como para los revisores. Aquí se determinará si se aprueba con o sin observaciones o se rechaza el artículo para su publicación.
- **Versión aceptada:** se refiere a la versión corregida y aceptada definitivamente para publicación. La misma pasa a la fase de corrección de estilo. Las modificaciones editoriales se hacen para mejorar la redacción, ortotipográficos y evitar errores gramaticales.
- **Versión publicada:** es la versión final que se difunde a través del sistema OJS.

Se insta al reconocimiento y referencia de la editorial. Se recomienda incluir el DOI (Digital Object Identifier)

Principios éticos y buenas prácticas

Los artículos publicados en **REPSI** son sometidos al cumplimiento de los principios éticos contenidos en las diferentes declaraciones y legislaciones sobre propiedad intelectual y derechos de autor específicos del país donde se realizará el estudio. Por tal motivo los investigadores o autores de los artículos aceptados para publicar y que presentan resultados de investigaciones, deben descargar y firmar la declaración de originalidad, de cesión de derechos y de cumplimiento total de los principios éticos y las legislaciones específicas.

Anti plagio

Todos los artículos sometidos a revisión en la **REPSI**, Revista Ecuatoriana de Psicología son inspeccionados por una disciplinada política antiplagio que vela por la originalidad de los artículos. Para ello se utiliza el servicio de <https://plag.co/> que analizan los textos en busca de coincidencias gramaticales y ortotipográficas, lo que garantiza que los trabajos sean inéditos y que cumplan con los estándares de calidad editorial que avalen producción científica propia

REPSI como publicación que busca excelencia a nivel internacional, se inspira en el código ético del Comité de Ética de Publicaciones (COPE), dirigido a editores, revisores y autores.

RESPONSABILIDADES DE LOS AUTORES

Los autores de los artículos enviados a **REPSI** certifican que el trabajo es original e inédito, que no contiene partes de otros autores ni de trabajos ya publicados por los autores. Además, confirman la autenticidad de los datos y que no han sido alterados.

- El autor no debe publicar artículos en los que se repitan los mismos resultados en más de una revista científica u otra publicación académica o de otro carácter. La propuesta simultánea a múltiples revistas científicas de un mismo trabajo es considerada éticamente incorrecta y reprochable.
- El autor debe suministrar siempre la correcta indicación de las fuentes y aportes a los que se hace mención en el artículo.
- Los autores garantizan la inclusión de las personas que han contribuido de manera científica e intelectual en la conceptualización y la planificación del trabajo como en la interpretación de los resultados y en la redacción del mismo. Al mismo tiempo se jerarquiza el orden de aparición de los autores de acuerdo a su nivel de responsabilidad e implicación.
- En caso de que el Consejo Editorial lo considere apropiado, los autores de los artículos deben poner a disposición también las fuentes o datos en los que se basa la investigación, que puede conservarse durante un período razonable de tiempo después de la publicación y posiblemente hacerse accesible.
- Todos los autores están obligados a declarar explícitamente que no hay conflictos de intereses que puedan haber influido en los resultados obtenidos o las interpretaciones propuestas. Los autores también deben indicar cualquier financiación de agencias y/o de proyectos de los que surge el artículo de la investigación.
- Cuando un autor identifica un error en su artículo, deberá inmediatamente informar a los editores de la revista y proporcionar toda la información necesaria para realizar las correcciones pertinentes. - La responsabilidad del contenido de los artículos publicados en la Revista Ecuatoriana de Psicología es exclusiva de los autores.

COMPROMISOS DE LOS REVISORES

La revisión por pares a doble ciego es un procedimiento que ayuda a los editores para tomar decisiones sobre los artículos propuestos y también permite al autor mejorar la calidad de los artículos enviados para su publicación. Los revisores asumen el compromiso de realizar una revisión crítica, honesta, constructiva y sin sesgo, tanto de la calidad científica como de la calidad literaria del escrito en el campo de sus conocimientos y habilidades.

- El revisor que no se sienta competente en la temática a revisar o que no pueda terminar la evaluación en el tiempo programado, deberá notificar de inmediato a los editores. Los revisores se comprometen a evaluar los trabajos en el menor tiempo posible para respetar los plazos de entrega, dado que en **REPSI** los límites de custodia de los manuscritos en espera son limitados e inflexibles por respeto a los autores y sus trabajos.
- Cada manuscrito asignado debe ser considerado como confidencial. Por lo tanto, estos textos no se deben discutir con otras personas sin el consentimiento expreso de los editores. Impugnables.
- La revisión por pares debe realizarse de manera objetiva. Los revisores están obligados a dar razones suficientes para cada una de sus valoraciones, utilizando siempre la plantilla de revisión. Los revisores entregarán un informe crítico completo con referencias adecuadas según protocolo de revisiones de Repsi y las normativas públicas para los revisores; especialmente si se propone que el trabajo sea rechazado. Están obligados a advertir a los editores si partes sustanciales del trabajo ya han sido publicadas o están bajo revisión para otra publicación.
- Los revisores se comprometen a indicar con precisión las referencias bibliográficas de obras fundamentales posiblemente olvidadas por el autor. El revisor también debe informar a los editores de cualquier similitud o solapamientos del manuscrito con otros trabajos publicados.
- Para garantizar que el proceso de revisión sea lo más objetivo, imparcial y transparente posible, la identidad de los autores se suprime antes de ser enviados los trabajos a revisión por pares. Si se da el caso de que por alguna razón se ha visto comprometida la identidad de los autores, sus filiaciones institucionales o algún otro dato que ponga en riesgo la anonimidad del documento, el revisor debe notificar de inmediato a los editores.

Visibilidad y financiamiento

La misión de la revista es publicar resultados de investigaciones que aporten al desarrollo crítico y difusión del conocimiento científico, en el área de la psicología a nivel nacional e internacional, sin ningún cargo económico por visualización o descarga de información a través de nuestra página web, además contamos con el financiamiento del Centro de Investigación y Desarrollo Ecuador (CIDE).

Autoarchivo

Una vez se disponga del documento en pdf editado, el autoarchivo se deposita en los sistemas de información:

- Open Journal System (OJS).
- Repositorio del Proyecto CIDE (El repositorio está en proceso de ser poblado con esta revista).

Lista de comprobación para la preparación de envíos

- Como parte del proceso de envío, los autores/as están obligados a comprobar que su envío cumpla todos los elementos que se muestran a continuación. Se devolverán a los autores/as aquellos envíos que no cumplan estas directrices.
- Se debe adjuntar una carta de presentación del artículo dirigida al editor de la revista **REPSI**, firmada por todos los autores del mismo, en la cual se indique que el documento es original, que no ha sido publicado y que no se ha presentado simultáneamente a otra revista para su publicación.
- El archivo de envío está en formato Open Office, Microsoft Word, WordPerfect.
- Siempre que sea posible, se proporcionan direcciones URL para las referencias.
- El texto tiene interlineado doble; 12 puntos de tamaño de fuente; se utiliza cursiva en lugar de subrayado (excepto en las direcciones URL); y todas las ilustraciones, figuras y tablas se encuentran colocadas en los lugares del texto apropiados (no al final).
- El texto se adhiere a los requisitos estilísticos y referenciales resumidos en las directrices del autor, que aparecen en el enlace "Acerca de la revista".
- Se debe adjuntar, en un documento diferente, una página de presentación con los nombres de los autores, su filiación académica y los datos del autor de contacto.
- Se debe registrar en el sistema OJS todos los metadatos de cada uno de los autores del artículo (nombres completos, código ORCID, datos de contacto, formación académica, índice H, entre otros).

Declaración de privacidad

Los nombres y las direcciones de correo electrónico introducidos en esta revista se usarán exclusivamente para los fines establecidos en ella y no se proporcionarán a terceros o para su uso con otros fines. Además la revista **REPSI** no se hace responsable por las opiniones de juicios emitidos por los autores y resultados de sus investigaciones.



**REVISTA ECUATORIANA
DE PSICOLOGÍA**

**VOLUMEN 6 NÚMERO 16
SEPTIEMBRE - DICIEMBRE 2023
ISSN 2661-670X**



CET-BOLIVIA

