

CONDUCTA CIENTÍFICA

REVISTA DE INVESTIGACIÓN EN PSICOLOGÍA
JOURNAL OF RESEARCH IN PSYCHOLOGY

Volumen 2. Número 1
Enero - Junio
Año 2019

2



Universidad
LATINA de Panamá
SUMMUM DESIDERIUM SAPIENTIA

REVISTA DE INVESTIGACIÓN EN
PSICOLOGIA

JOURNAL OF RESEARCH IN PSYCHOLOGY

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN

CONDUCTA CIENTÍFICA

VOLÚMEN 2 NÚMERO 1 2019 ///// ISSN 2644-3872

e-ISSN 2644-3880

Enero-Junio

Presentación

Conducta Científica/Scientific Behavior (*Revista de Investigación en Psicología/ Journal of Research in Psychology*) es una revista científica dirigida a estudiantes de Psicología editada por la Universidad Latina de Panamá.

En este segundo volumen que se publica de la revista hemos logrado incorporar un comité científico internacional que nos acompaña como parte del cuerpo editorial, asimismo, nos complacemos de recibir trabajos con importantes aportes al campo de la Psicología, apostando al aporte de nuestros estudiantes y docentes así como aquellos investigadores de otras Universidades que nos acompañan.

Seguimos desarrollando con ímpetu las líneas de investigación trazadas en la escuela de Psicología sobre salud mental, procesos psicológicos y, desarrollo y conducta infantil.

Conducta Científica/Scientific Behavior publica dos números por año, en los meses de enero y julio, la revista se convierte en el instrumento de difusión científica para la formación académica de estudiantes y la incorporación de docentes para el fortalecimiento de la cultura investigativa.

Presentamos con mucho entusiasmo y dedicación a la difusión del conocimiento este segundo volumen

Gianna Frassati
Directora de Investigación

Editorial

La enseñanza de la ciencia y sus métodos es una aventura que adentra a los docentes en las infinitas posibilidades de la producción científica de los estudiantes. Conducta Científica, se convierte en el espacio perfecto para que los mejores trabajos de los estudiantes sean publicados, posterior a una revisión por pares. De esta forma, desde temprano los estudiantes van incursionando en los procesos de publicación, arbitrajes y revisiones que los prepara para un camino académico más riguroso.

En este segundo volumen presentamos diferentes manuscritos sobre psicolingüística, trastorno del espectro autista, mathfulness, orientación sexual, entre otros aspectos sobre la salud mental, procesos psicológicos y, desarrollo y conducta infantil.

Nosotros valoramos y promovemos el trabajo conjunto de los estudiantes con sus profesores en la generación de los proyectos, y la elaboración de los manuscritos. Como resultado, tenemos mejores proyectos de investigación, mejores estudiantes investigadores, todo se traduce en mejor ciencia en Panamá.

Cecilia Montiel-Nava
Editora

ACTITUD DE LOS PADRES ANTE HIJOS CON ORIENTACIÓN SEXUAL DISTINTA

ATTITUDE OF PARENTS TO CHILDREN WITH DIFFERENT SEXUAL ORIENTATION

Autores: Juan Diego Vasquez Sousa¹, Lourdes Goicoechea²

¹Estudiante de la escuela de Psicología, Universidad Latina de Panamá.

²Instituto de Investigación, orientación e intervención psicopedagógica, Universidad Latina de Panamá, Panamá <http://orcid.org/0000-0002-4800-3636>

Correos: jdivasquez@gmail.com; lourdesgoicoechea@ulatina.edu.pa

Recibido: 24 de octubre de 2018

Aceptado: 29 de diciembre de 2018

Resumen

PALABRAS CLAVE:

Actitud de los padres, orientación sexual, género, recursos de afrontamiento, choque emocional.

El avance de la sociedad humana ha llevado a crear ciertos parámetros implicados en la cultura, que determinan lo “correcto” o “normal” que se utiliza para definir o identificar el comportamiento adecuado de cada persona. Conocer la actitud de los padres ante la situación de enfrentar la posibilidad de que un hijo rompa estos paradigmas y presente una orientación sexual distinta puede causar ciertas reacciones y pensamientos que puede generar en los padres, miedos o preocupaciones al intentar visualizar el futuro de sus hijos insertos en una situación que compromete los parámetros culturales asociados al género. Este estudio es de tipo descriptivo, no experimental, transversal, la población escogida se conformó por sesenta padres de familia de la República de Panamá residentes en el área Oeste, en el distrito de Arraiján, escogidos de manera aleatoria. Los resultados de esta investigación se basan en el análisis de los resultados obtenidos de la encuesta aplicada, este estudio permite determinar cómo se ve afectada la actitud de los padres.

Como citar el artículo: Vásquez, J., Goicoechea, L., (2019). Actitud de los padres ante hijos con orientación sexual distinta. *Conducta Científica Revista de investigación en Psicología* Universidad Latina de Panamá, 2 (1), 16-26

ISSN 2644-3872

E-ISSN 2644-3880

Abstract

KEY WORDS:

Attitude of parents, sexual orientation, gender, coping strategies, emotional shock.

The advance of human society has led to create certain parameters involved in the culture, which determine the "right" or "normal" used to define or identify the appropriate behavior of each person. Knowing the attitude of parents to the situation of facing the possibility that a child breaks these paradigms and presents a different sexual orientation can cause certain reactions and thoughts that can generate in parents, fears or concerns when trying to visualize the future of their children inserted in a situation that compromises the cultural parameters associated with gender. This study is descriptive, not experimental, and transversal, the chosen population was formed by sixty parents of the Republic of Panama family residing in the West area, in the district of Arraiján, chosen at random. The results of this investigation are based on the analysis of the results obtained from the applied survey, this study allows to determine how the attitude of the parents is affected.

Introducción

Posterior al año de 1973, la Asociación Psicológica Americana (APA) consideraba la homosexualidad como un Trastorno Mental, incluido dentro de la categoría de las Desviaciones Sexuales. Así mismo las sociedades conceptualizaron la homosexualidad y cualquier otra orientación sexual distinta como una enfermedad, cuando hoy sabemos claramente que no lo es. (APA, 1973)

En Panamá no fue hasta el principio de siglo (2008) durante el gobierno del exmandatario Martin Torrijos donde entró en vigencia el Decreto presidencial Número 332 en el cual se derogó el artículo 12 del Decreto N° 149 del año 1949, que penalizaba las relaciones homosexuales. (Decreto Ejecutivo N° 332, 2008)

A pesar de la derogación del artículo 12, la homosexualidad sigue siendo tema de discriminación y agresiones por parte de la sociedad panameña. (Decreto N° 149, 1949)

Como iniciativa para evitar la discriminación de las personas con estas características, en 1996 fue fundada la primera organización LGBT en Panamá conocida como la Asociación Hombres y Mujeres Nuevos de Panamá quienes luchan por evitar la discriminación y brindan apoyo a individuos con una orientación sexual distinta y a sus familias.

A pesar de todos los esfuerzos de diversas asociaciones el tema de un orientación sexual distinta, sigue siendo en Panamá un tema tabú y delicado que sigue viéndose en muchos casos como un problema para la comunidad, contrariamente a lo que se ha expresado en los años recientes la revelación de algún miembro de la familia con orientación homosexual es más común cada día.

El psicólogo Franklin Solís Zúñiga realizó una investigación la cual está orientada al estudio de la comprensión del desarrollo de los procesos que atraviesa un círculo familiar ante la revelación de la orientación homosexual de un miembro de la familia, específicamente los hijos homosexuales. (Zúñiga, 2014).

Como resultado de dicha investigación se obtuvieron diferentes dimensiones las cuales van desde las principales reacciones, seguido de preocupaciones y temores factores que mostraron ser producto de una realidad cultural y el duelo imaginario que viven los padres al enterarse de que su hijo es homosexual. Seguido en esta investigación se identificaron cinco recursos y/o estrategias utilizadas por los padres como formas de afrontamiento durante el proceso de aceptación.

Este estudio ofrece un aporte al brindar información para poder conocer la actitud que presentan los padres al enfrentarse con el hecho de que su hijo tenga una orientación sexual distinta a lo que las normas sociales imponen.

Estas situaciones tienden a ser conflictivas y el enfrentamiento de esta realidad presenta un escenario difícil de lidiar, que de no ser manejado de manera correcta puede conllevar a problemas mayores en el desarrollo de la vida de los involucrados.

En la actualidad la sociedad aborda esta problemática desde un nuevo ángulo buscando el mayor entendimiento y comprensión de los factores que influyen tanto en el desarrollo de una orientación sexual diferente a la común, como en el manejo que los padres pueden darle a la misma. La comprensión de estos aspectos pueden dotar de mayores herramientas a los psicólogos para orientar a la población en general y en especial a los padres para que acepten de la mejor manera esta realidad.

Al hablar de homosexualidad, se refiere a la preferencia sexual que una persona puede tener hacia otra persona del mismo género. Existe un sinnúmero de teorías psicológicas, psiquiátricas, biológicas, religiosas y sociológicas que tratan de explicar la homosexualidad y bisexualidad.

Sigmund Freud no consideraba la homosexualidad como una enfermedad, por el contrario, describía como la persona homosexual se quedaba estancada en una de las fases del proceso de desarrollo psicosexual que el mismo postulaba, esta condición se podía deber a una ineficaz resolución del complejo de Edipo o Electra. (Freud, S. 1917/1915).

Dentro de las teorías psicoanalíticas descritas por Freud se plantea que todo ser humano tiene una disposición bisexual congénita que a través de distintas etapas del desarrollo psicosexual se va moldeando hacia una orientación sexual definida que normalmente se presenta como la heterosexual; pero si por el contrario se presentan condiciones que no son adecuadas o se presenta algún estancamiento en alguna de las fases, se produce una alteración o retraso en el desarrollo y el resultado es que la elección de objeto será homosexual.

La sociedad humana según Díaz enfrenta su diversidad y aspectos diferenciales a través de un proceso que se puede enmarcar en cinco pasos: El rechazo a lo diferente, el hacer el tema tabú, el estudio del tema, la divulgación, y la aceptación. (Díaz, 1995).

Al enfocarse en la categoría de género, en cómo las conceptualizaciones antropológicas han influido en la construcción de las identidades de género de las personas, de acuerdo con la antropóloga mexicana Marta Lamas (1993) define el género como la simbolización de la diferencia sexual, que estructura psíquica y culturalmente la cual se entiende como: "...una realidad corpórea, objetiva y subjetiva, presente en todas las razas, etnias, clases, culturas y épocas históricas, que afecta psíquica, biológica y culturalmente" (Lamas, 1993).

La identidad de género, de acuerdo con Lamas, son los procesos particulares de apropiación subjetiva de los contenidos genéricos establecidos culturalmente. De esta manera se entiende la identidad como los procesos de construcción de un sujeto, en el cual no es cien por ciento masculino o femenino (que son las concepciones clásicas en que la sociedad ha polarizado las configuraciones de género) ni tampoco es estrictamente femenino en caso de la mujer, o masculino en los hombres.

Según la antropóloga chilena, Paola Díaz "lleva a que las homosexualidades no estén libres de las determinaciones de la sociedad en su conjunto y relaciones de poder, lo que probablemente se reflejará en las relaciones entre homosexuales o en la intimidad de las relaciones de pareja" (Díaz P. , 1995).

Este ideario social que se fundamenta en el tabú del tema y profundiza el desconocimiento de la realidad ignora las complejidades de la homosexualidad entendiéndola como una y no varias. Esto se ve reflejado de manera directa en el género, que no está universalizado sino que depende de quien las enuncie, pero que en todo caso presenta diferencias notables entre las tipologías, así para un homosexual puede no ser igual un bisexual, un homosexual oculto, un "homosexual común", las llamadas "locas" (homosexuales con claros amaneramientos femeninos), travestis o transformistas entre otros.

La familia es la unidad elemental en la vida de todo individuo desde su nacimiento; le provee los recursos para suplir las necesidades básicas en el periodo más frágil en la vida de una persona. Se constituye por lo tanto, en la mentalidad del individuo, en aquella unidad que asegura su supervivencia, crecimiento y desarrollo; y a su vez quien provee del afecto y apoyo imprescindibles para el sano desarrollo psicológico del individuo entre otras funciones esenciales.

En este sentido "La familia es la fuente más grande de apoyo social y personal, tanto en los periodos de dependencia como en los de situaciones que afectan a alguno de los individuos repercutiendo en todo el sistema familiar" (Mureta & Guzmán-Ozorio, 2009).

Esta característica que hace de la familia el ente proveedor de las necesidades básicas del individuo también la convierte en la primera unidad exigente de responsabilidades. Lo que

la lleva, también, a enfrentar problemas con en el respeto de los límites, de los espacios y de la individualidad; De estilos de vida y de relación interpersonal, y demás aspectos que en el desarrollo de la vida juvenil se van presentando con mayor frecuencia.

Según la teoría estructural de Salvador Minuchin, existen límites que varían en cuanto a su permeabilidad, y pueden ser difusos, rígidos o claros: estos últimos determinan una adaptación funcional (Minuchin & Fishman, 1998).

Una familia se considera sana cuando posee todos sus límites y vínculos claramente definidos por lo que puede llevar sus relaciones de forma armónica y en estabilidad para afrontar las situaciones de cambios constantes a lo interno y externo de la familia.

Los profundos cambios que afrontan los hijos hacen que se presenten numerosos conflictos y si debe mantener una vida oculta, al no haber comentado a su familia la orientación sexual, maximiza los ya normales conflictos de los hijos con sus padres.

La culminación de un largo proceso de aceptación individual, se entiende como “Salir del clóset” que inicia al asumir su propia orientación sexual en lo íntimo, enfrentando los miedos y preocupaciones que acarrear afrontar una realidad que cambia todos los aspectos de la vida de una persona como lo son el familiar, profesional y social.

Salir del clóset debe ser por libre elección; es un equilibrio de decisiones que hay que considerar cuidadosamente: la conciencia de sí mismo, la necesidad de aceptación, el entorno social y sus límites.

Sin embargo, al no hacerlo, tanto por omisión como por disimulación, la orientación sexual puede convertirse como una enorme fuente de estrés, y afectar la autoestima.

Se vive una situación de conflicto y se prefiere evitar el peso del posible juicio social. Ya que “vivir en el clóset” brinda algunas ventajas como: seguridad, el control de la situación, explorar la sexualidad sin interferencias de elementos externos.

Las familias pasan por un proceso similar al de duelo, ante la noticia de la orientación sexual distinta de un hijo o hija.

Según Freud en su obra Duelo y Melancolía manifiesta que “Existe una cosa muy digna de notarse, además, es que a pesar de que el duelo trae consigo graves desviaciones de la conducta normal en la vida, nunca se nos ocurre considerarlo un estado patológico ni remitirlo al médico para su tratamiento. Confiamos en que pasado cierto tiempo se lo superará, y juzgamos inoportuno y aun dañino perturbarlo” (Freud, S. 1915).

Algunos autores como Isabel Fonegra y Tovar Zambrano, proponen que la primera etapa en el proceso de duelo es el shock inicial, ante la imposibilidad de asimilar la noticia existe una incapacidad de actuar o qué hacer. El shock emocional es consecuencia de la inesperada noticia que lleva a la persona que la recibe a un estado de confusión en el cual no se piensa

ni coordina, generando un bloqueo de la información recibida. (Fonnegra & Zambrano, 2011).

El modelo Kübler-Ross, conocido como las cinco etapas del duelo, fue presentado por primera vez por la psiquiatra suizo-estadounidense (Kübler – Ross, 1969). Esta autora propone un proceso por el cual la gente lidia con la tragedia o pérdida significativa y lo divide en cinco etapas distintas:

Primera fase: Negación

La negación es tan solo un esfuerzo de autoprotección contra el dolor, se considera como una especie de fuga o huida del dolor que provoca tener una pérdida tan significativa. Es el rechazo a la percepción de un hecho que se impone en el mundo exterior (Laplanche & Pontalis, 1925).

Segunda fase: Ira

Una vez en la segunda etapa, el individuo reconoce que la negación no puede continuar. En su mayoría si empieza a reconocer la realidad en este momento es probable que las emociones que estén llenas de enojo, coraje, reclamos, rabia. Esta fase es difícil de afrontar para la familia, puesto que la ira se dirige hacia todas direcciones proyectándolo a todos los que rodean (Kübler-Ross, 1972).

Tercera Fase: Negociación o Pacto

Esta etapa comprende un fuerte conjunto de sentimientos directamente relacionados con la esperanza de que el individuo pueda retrasar o soportar más tiempo antes de la pérdida.

Cuarta fase: Depresión

Después de que el sentimiento de pacto o negociación termina viene lo que se considera como la etapa más difícil en el proceso de cualquier duelo la depresión; justo en este momento el individuo se encuentra una gran dificultad para seguir negando la realidad o hacer más pactos, la pérdida inicia a tomar más espacio.

Quinta Fase: Aceptación

La aceptación se da cuando la persona se ha permitido reconstruir su vida después de un gran cambio, superando las pérdidas y dándoles significados diferentes a lo que antes conocía, es darle una resignación a cada cosa relacionada con los objetos, las experiencias y los sujetos haciendo que cada uno de ellos trascienda.

Según la Asociación Americana de Psicología los seres humanos no pueden escoger ser homosexuales o heterosexuales. Para la mayoría de las personas, la orientación sexual se define al comienzo de la adolescencia, sin necesariamente pasar por una experiencia sexual. (APA. 1987).

Método

Este estudio es de tipo descriptivo ya que busca especificar las propiedades, características y los perfiles de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis. El diseño de investigación es de tipo no experimental; ya que se realiza

sin manipular deliberadamente las variables. Es decir que en la investigación no hay manipulación deliberada de variables independiente y solo se observan los fenómenos en su ambiente natural y es transversal ya que los sujetos son medidos en un momento específico del tiempo para posteriormente ser descrito. (Hernández S, Fernández C, & Baptista L, 2014). La población escogida para este estudio está conformada por sesenta padres de familia de la República de Panamá residentes en el área Oeste, en el distrito de Arraiján, escogidos de mediante un muestreo por conveniencia.

Instrumento

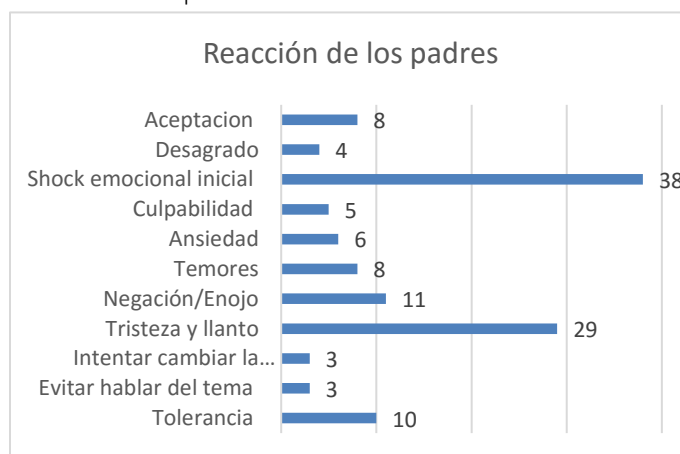
El instrumento utilizado para esta investigación es una encuesta la cual consta de cinco preguntas cerradas con ítems fijos de respuestas que pueden ser de opción único o de opción múltiple. La encuesta está diseñada de forma tal que cada pregunta mide las variables que se están analizando en la investigación. Esto facilita la codificación de las respuestas. La recolección de la información se realizó mediante un trabajo de campo distribuyendo las encuesta a los consultados en las barriadas La Estancia, Los Cortijos y La Hacienda ubicadas en distrito de Arraiján de la provincia Panamá Oeste de la República de Panamá para procurar la recolección de una información diversa de la población y muestra.

Resultados

La muestra es limitada, los resultados no deben ser definitivos ni mucho menos generalizables ya que cada proceso y creencia es única y personal, pero pudiesen existir ciertos elementos similares que permitirían una mejor comprensión de la temática sobre la homosexualidad.

Los resultados de esta investigación se basaron en el análisis de la actitud de los padres al enterarse de que su hijo es homosexual. El estudio no se centró en un espacio y tiempo determinado, sino más bien, intentó recorrer a grandes rasgos todo lo relacionado con la actitud que tienen los padres al enterarse que su hijo es homosexual.

Gráfica 1
Reacción de los padres ante la revelación de la homosexualidad

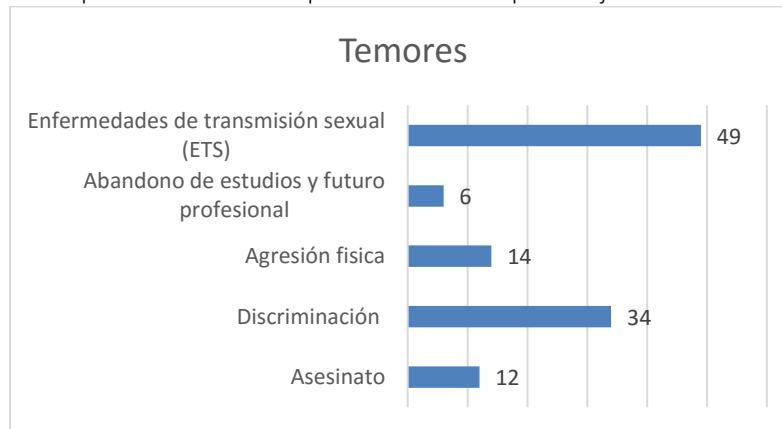


Fuente: Vasquez y Goicoechea (2018)

En la primera grafica se incluyó una lista con las principales reacciones que un padre puede expresar posteriormente a la revelación de la orientación homosexual de su hijo y se pidió al encuestado que marcara las reacciones que experimentaría. La reacción que predominó fue la de Shock emocional inicial, la cual obtuvo 38 puntos de los padres. Seguido de tristeza y Llanto y por último el enojo/negación.

Gráfica 2

Principales temores de los padres al conocer que su hijo es homosexual

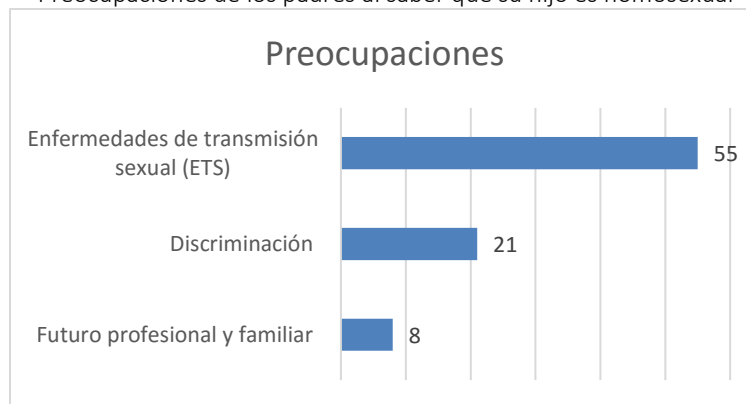


Fuente: Vasquez y Goicoechea (2018)

La grafica 2 de los principales temores que sentiría al saber que su hijo es homosexual, se obtuvo los siguientes resultados, se logró identificar los temores más predominantes en los padres al tener un hijo homosexual son el temor a las enfermedades de transmisión sexual (ETS). Cuarenta y nueve padres de sesenta votaron por esta opción convirtiéndola en la principal en segundo lugar el temor a la discriminación que obtuvo el cual treinta y cuatro de sesenta padres que votaron.

Gráfica 3

Preocupaciones de los padres al saber que su hijo es homosexual

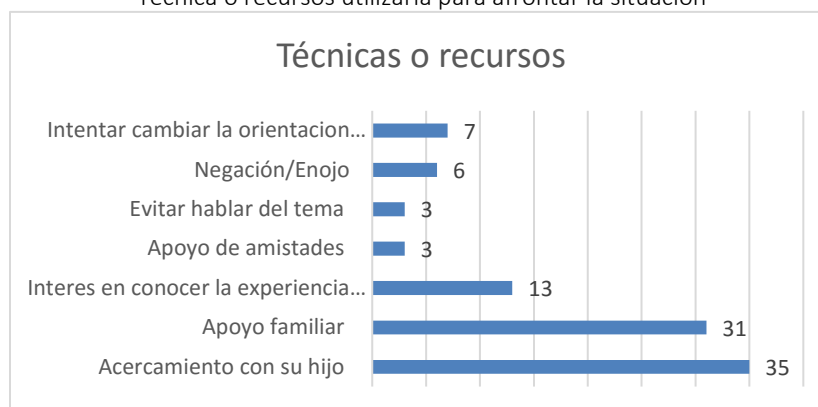


Fuente: Fuente: Vasquez y Goicoechea (2018)

Preocupación al enterarse que el hijo es homosexual, de sesenta padres encuestados los resultados arrojan que cincuenta y cinco padres sienten que las enfermedades de

transmisión sexual (ETS) son la principal preocupación al tener un hijo homosexual. Seguido por la discriminación, el futuro profesional y familiar de su hijo.

Gráfica 4
Técnica o recursos utilizaría para afrontar la situación

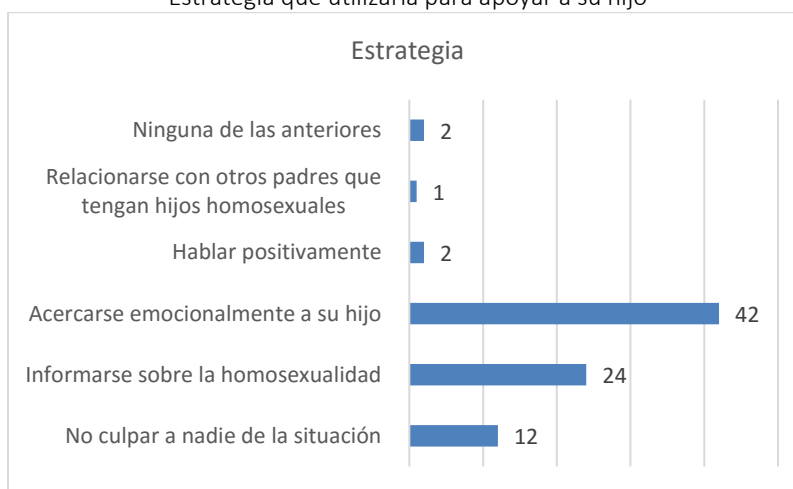


Fuente: Vasquez y Goicoechea (2018)

Técnicas o recursos que utilizaría para afrontar en caso de que su hijo sea homosexual. Como resultado de los datos obtenidos en las encuestas se reveló que la principal técnica y/o recurso de afrontamiento que utilizaría un padre en la situación de que su hijo sea homosexual con un total de treinta y cinco padres es el acercamiento a su hijo seguido con treinta y un votos la búsqueda de apoyo familiar.

Respecto a la pregunta mecanismo para apoyar a su hijo si le confiesa que es homosexual, de los resultados obtenidos de las encuestas, se logró identificar la principal estrategia de apoyo que un padre tiene frente a un hijo homosexual es la de "acercamiento a su hijo" teniendo como resultado un total de cuarenta y dos votantes de sesenta. Seguido de informarse sobre la homosexualidad.

Grafica 5
Estrategia que utilizaría para apoyar a su hijo



Fuente: Vasquez y Goicoechea (2018)

Conclusiones

Se logró establecer a través de la encuesta aplicada que las principales reacciones que tienen los padres frente a un hijo con orientación sexual distinta a la heterosexual son; shock inicial, se refiere a que los padres utilizan este mecanismo de defensa como respuesta ante la ansiedad que genera la noticia y así poder asimilar poco a poco la noticia; seguido por llanto, tristeza y por ultimo enojo/negación.

Los temores que afrontan los padres al presentárseles la situación de un hijo con orientación sexual distinta a la heterosexual, se obtuvo que las enfermedades de transmisión sexual (ETS) es el principal temor que tienen los padres, ya que la promiscuidad es uno de los principales prejuicios de la sociedad hacia las personas que no son heterosexuales.

Los resultados obtenidos en este estudio permiten determinar que, la actitud de los padres respecto a la orientación homosexual de los hijos si se ve afectada. Teniendo en cuenta que las vivencias personales de los padres lleva consigo reacciones que van desde el shock emocional inicial, hasta la reorganización familiar buscando los mecanismos de apoyo que los padres consideran más adecuados para brindarle a su hijo homosexual un vínculo estable para desarrollar una forma de convivencia sana.

Referencias bibliográficas

APA, A. P. (1987). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM III-R*. Washington.

APA. (1973). *La Asociación Psicológica Americana*.

Decreto Ejecutivo N° 332 (Gaceta Oficial Digital 28 de Julio de 2008). Obtenido de <https://www.gacetaoficial.gob.pa/pdfTemp/26095/12345.pdf>

Decreto N° 149. (20 de Mayo de 1949). Obtenido de <https://docs.panama.justia.com/federales/decretos/149-de-1949-jun-6-1949.pdf>.

Díaz, A. L. (1995). Historia de las deficiencias. En *Escuela Libre*. Madrid: Fundación ONCE.

Díaz, P. (1995). Homosexualidad y Antropología: Una mirada desde el género . En *II Congreso Chileno de Antropología* . Valdivia : Colegio de Antropólogos de Chile .

- Hernández S, R., Fernández C, C., & Baptista L, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6 ta ed., Vol. 6ta Edición). Mexico: McGRAW HILL INTERAMERICMA EDITORES, SA.
- Kübler-Ross, E. (1972). *Sobre la muerte y los moribundos* . GRIJALBO.
- Lamas, M. (1993). Diferencias de sexo, genero, y diferencia sexual . Escuela Nacional de Antropología e Historia .
- Minuchin, S., & Fishman, C. (1998). Técnicas de terapia familiar . Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Mureta, M., & Gusmán-Ozorio, M. (2009). Psicología de la familia en países latinos del siglo XXI. Mexico: DF: Asociación Mexicana de Alternativas en Psicología .
- Zúñiga, F. S. (2010). *Revista Científica de FAREM-Estelí*, Edición N° 12. Obtenido de <https://www.lamjol.info/index.php/FAREM/article/view/2459/0>
- Zúñiga, F. S. (2014). Proceso de aceptación que experimentan padres y madres. *Revista Científica de FAREM-Estelí*. Medio ambiente, tecnología y desarrollo humano., 28-41.

PSICOLINGÜÍSTICA PARA LA CONDUCTA Y LA SALUD DEL INDIVIDUO EN ORGANIZACIONES HOSPITALARIAS INTELIGENTES

PSYCHOLINGUISTICS FOR THE CONDUCT AND HEALTH OF INDIVIDUALS IN INTELLIGENT HOSPITAL ORGANIZATIONS

AUTORES: ROBERT ANTONI MORILLO MONTOYA¹, MARICARMEN SOTO ORTIGOZA², VICTORIA SOTO RINCÓN³

¹ Master en Psicolingüística, Universidad de Alcalá, Madrid. Investigador del Panamerican Institute for Psicolinguistics. Consultor y conferenciante internacional. ² Posdoctora en Gcia. de las Organizaciones. Doctora en Ciencias. Especialista en PsicoNeuroLingüística. Investigadora del Panamerican Institute for Psicolinguistics. Docente investigador Universidad Latina de Panamá. <https://orcid.org/0000-0003-2693-383X> Thompson Researcher ID:-3326-2015

³ Especialista en PsicoNeuroLingüística, Investigadora del Panamerican Institute for Psicolinguistics. Estudiante de la Facultad de Medicina de la Universidad Latina de Panamá.

Correos: robertmorillo@gmail.com, mcoromoto@ulatina.edu.pa, vicsotorincon@gmail.com

Recibido: 8 de noviembre de 2018

Aceptado: 27 de diciembre de 2018

Resumen

PALABRAS CLAVE:

Psicolingüística,
Habilidades
blandas, TGV,
Automensajes del
inconsciente.

Actualmente las organizaciones hospitalarias tienen muchos retos, por ello para esta investigación se tomará uno de ellos por la importancia para el sector sanitario y porque se buscan en sus colaboradores no solamente personas con competencias técnicas, científicas y humanistas; sino también potencialidades para fortalecer el compromiso, la responsabilidad, la honestidad, la actitud, la inteligencia emocional, entre otras habilidades blandas del ser humano; allí la PsicoLingüística y la inteligencia gerencial juega un rol determinante al fortalecer a las organizaciones a través de esta herramienta que sinergiza al equipo de trabajo y detecta niveles de desarrollo de capacidades cerebrales laborales en pro de la optimización de la caracterología de la personalidad del individuo. En tal sentido, el

Como citar el artículo: Morillo, R., Soto, M. y Soto, V. (2019). Psicolingüística para la conducta y la salud del individuo en organizaciones hospitalarias inteligentes. *Conducta Científica Revista de investigación en Psicología* Universidad Latina de Panamá, 2 (1), 27-40.

ISSN 2644-3872

E-ISSN 2644-3880

cont...

objetivo de esta investigación es Analizar la psicolingüística para la conducta y la salud del individuo en organizaciones hospitalarias inteligentes. Entre los autores relevantes contrastados están Torres (2018), Soto (2018), Cabrerías y otros, 2011, Simonton (1993). En un entorno paradigmático mixto, se aplicó un método descriptivo experimental de campo, bibliográfico con enfoque con énfasis en lo hermenéutico. Entre los resultados relevantes se ofrece la importancia de la herramienta al campo de la gestión de la salud para el autoconocimiento, y la productividad, y a la vez se demuestran resultados palpables de la adaptación del test gestáltico visomotor, como una potente herramienta para la transformación y el autocuidado del individuo. Como consideración final esta investigación pretendió proporcionar al lector una visión del concepto de la psicolingüística y sus aplicaciones en las organizaciones hospitalarias, a través de éstas dos herramientas: el Test Gestáltico Vismotor con aplicación inmunológica (TGV) y los automensajes del inconsciente a través del uso del refrán en entrevistas psicolingüísticas para selección de personal en organizaciones hospitalarias inteligentes; aspectos importantes en procesos de reclutamiento y seguimiento para la obtención de objetivos corporativos y la productividad en el sector salud.

Abstract

KEYWORDS:

*PsychoLinguistic,
Soft skills, TGV,
Automessages of
the unconscious.*

Currently hospital organizations have many challenges for this research, one of them will be taken because of the importance for the health sector and because they are looking for in their collaborators not only people with technical, scientific and humanistic competences; there PsychoLinguistics and managerial intelligence play a determining role in strengthening organizations through this tool that synergizes the work team and detects levels of development of brain work skills in order to optimize the personality character of the individual. In this sense, the objective of this research is to analyze psycholinguistics for the behavior and health of the individual in intelligent hospital organizations. Among the relevant authors contrasted are Torres (2018), Soto (2018), Cabrerías and others, 2011, Simonton (1993). In a mixed paradigmatic environment, an experimental descriptive field method was applied, a bibliography with an emphasis on hermeneutics. Among the relevant results is the importance of the tool in the field of health management for self-knowledge, and productivity, and at the same time tangible results of the adaptation of the gestalt pathological test as a powerful tool for the transformation and self-care of the individual. As a final consideration, this research aimed to provide the reader with a vision of the concept of psycholinguistics and its applications in hospital organizations, through these two tools: the Vismotor Gestalt Test with immunological application (TGV) de Bender (1938), and the self-messages of the unconscious through the use of the proverb in psycholinguistic interviews for selection of personnel in intelligent hospital organizations; important aspects in recruitment and follow-up processes for obtaining corporate objectives and productivity in the health sector.

ISSN 2644-3872

E-ISSN 2644-3880

Introducción

La administración de las organizaciones de la salud, suelen estar gestionadas por médicos de prestigio y alta experticia en su especialidad, además, suelen prepararse en administración de hospitales para poder lograr resultados satisfactorios en la gerencia de estos en los diversos niveles jerárquicos del sistema de salud panameño, sin embargo, otros no se preparan lo cual redundaría en efectos negativos siendo ésta problemática palpable y tan cierta por los graves problemas que se perciben al momento de una atención primaria y que refleja las incongruencias y falta de motivación que proviene de un sistema de creencias, de una actitud y hasta tamicas psicológicas de su personal, afectando así el servicio al paciente y del propio individuo colaborador en su calidad de vida por trabajar en ambientes caóticos que lo afecta introspectivamente en su salud mental y por ende el ejercicio médico per se.

Pero ¿Qué hacer para mejorar estos bemoles de los individuos? en organizaciones hospitalarias en sus diversas especialidades especialmente en lo psicológico. Hoy en día y de acuerdo a las especialidades de los investigadores se presenta este desarrollo investigativo en los aspectos de las ciencias de la conducta y la salud. En tal sentido, se inicia la referencia en torno a una temática expedita como lo es la psicolingüística.

Psicolingüística herramienta para potenciar transformación del Ser

De ella, se debe hablar primeramente que se refiere a ese núcleo en el cerebro humano que representa al inconsciente, la razón es porque con base a él es que tiene asidero el nacimiento de la psicolingüística, la cual estudia la psicología y el lenguaje, a través de la lingüistificación de la psiquis, siendo el modulador la emoción, que rige al ser humano para poder descubrir el automensaje presente en el individuo, a través de la memoria episódica, la memoria semántica, y la memoria conceptual del ser.

Cabe mencionar que, además, dispone de siete técnicas facilitadoras, a fin de que el inconsciente manifieste afuera lo que sucede adentro, entre las cuales destacan: Diálogo mayéutico. Técnicas de acercamiento: el test gestáltico visomotor (TGV) y el automensaje del inconsciente a través del uso del refrán escrito, pertenecen a esta técnica, entre otras. El anclaje, encuadre, circuitos bipolares, y desplazamiento denominadas técnicas de resolución, también entran en el proceso.

Finalmente, la técnica de cierre denominada, posición existencial. La Psicolingüística también traduce los automensajes psicosomáticos que pueden servir de guías para que el inconsciente logre su ansiado estar bien, siendo importante que sea realizado por un profesional competente en la especialidad.

El inconsciente, con su energía autónoma, independiente y para nada consciente, es, quien hizo y hace nuestro cuerpo hasta el final de nuestros días, representa un diseño anatómico sorprendente, maravilloso, sin desperdicio, que impregna de vitalidad el soma (cuerpo), en

la mayoría de los casos. Además, es quien dirige el mantenimiento de todos los sistemas orgánicos del cuerpo sin que se tenga consciencia de ello. Según Torres (2018), el inconsciente humano no necesita del pensamiento para existir. Posee automatismos actitudinales involuntarios, descritos por investigadores psicolingüistas, que traducen el inconsciente del ser humano que manifiesta alguna disconformidad emocional o variante psicoemocional, presente en su actuar, y en el lenguaje, en cualquiera de sus formas: gestual, escrita, oral, onírica, entre otras.

La Psicolingüística y la técnica del refrán

Otra técnica de acercamiento la constituye, el uso del refrán escrito, para traducir el automensaje del inconsciente, siendo aplicado en las organizaciones para proceso de reclutamiento y selección de talento humano. La Psicolingüística, como ciencia, es estricta en su objeto de estudio, exige nunca interpretar, siempre traducir los automensajes de los pacientes.; el método que propone es observar, fraguar conjeturas, formular hipótesis, experimentar con hechos, contrastar las ideas, comparar, validar resultados y finalmente proponer teorías acerca de la conducta lingüística.

Usa la dinámica de los tres estilos de pensamientos concomitantes en las enfermedades, siendo el primero, el estilo absolutista-dictador; el segundo, el estilo caótico-patológico; y el tercero, el estilo ecuánime-asertivo, que asume la alegría como método de vida, segregando endorfinas como neurotransmisor todos los días. Por tal motivo, son importantes las reflexiones psicolingüísticas en el ámbito de las organizaciones hospitalarias, que representa el centro de atención que amerita integralidad en cada proceso que desarrolla con diversas fuentes multidisciplinarias.

En tal sentido, Bloom, Squire, Roberts, Landys y Zigmond (1999), exponen que existe una clara vinculación de la psicolingüística con las neurociencias como una disciplina científica que integra diversas áreas del conocimiento, que intenta dar una respuesta científica a los fenómenos relacionados con el sistema nervioso, desde la emotividad al envejecimiento celular, la neurogénesis o el aprendizaje y la memoria.

La personalidad está cifrada en algoritmos complejos y se ven influenciados por nuestros primeros años de vida; siendo los pensamientos, el embrión generador de tantas enfermedades psicosomáticas; así como del éxito organizacional o su contrario el fracaso corporativo. Las competencias, la lingüística y la comunicativa nos permiten relacionarnos como seres humanos y convivir en sociedad, como bien lo afirman de Saussure (citado por Casteleiro, 2000) y Mayor (1984), por lo cual el uso del refrán escrito para la traducción del inconsciente desde la perspectiva de la psicolingüística, en las corporaciones, constituye una herramienta que puede ser usada para el fortalecimiento del colaborador y los equipos de trabajos.

Psicolinguística en las organizaciones hospitalarias

Desde el instinto del niño que surge espontáneamente y que se desarrolla al compás de la maduración de su organismo, así como al contacto con el entorno, la psicolingüística como ciencia trata la adaptación biológica del ser humano para comunicar información.

En este orden de ideas, la disciplina busca descubrir cómo se produce y se comprende el lenguaje por un lado y cómo se adquiere y se pierde el lenguaje por otro. Muestra, interés por los procesos implicados en el uso del lenguaje. Es, además, ciencia experimental, exigiendo que sus hipótesis y conclusiones sean contrastadas sistemáticamente con datos de la observación de la conducta real de los hablantes en situaciones diversas. (Frías, 2002).

La Psicolingüística se puede definir en la actualidad entonces según Torres (2018), como la ciencia que estudia la psicología del pensamiento, la psicología de las emociones y la psicología del lenguaje, vinculada a las Neurociencias, (Cabreras y otros, 2011), coinciden con esta apreciación conceptual y además agregan que es una disciplina científica integrada por diversas áreas de conocimiento.

Toda organización tiene equipos de trabajos que se ven influenciados por la psicología y el lenguaje, a través de las emociones presente en el clima organizacional, tendiendo al logro de objetivos, cuando están motivados, o su antípoda el fracaso, cuando se está en el proceso contrario, denominado desmotivación.

Se plantea la comprensión y la producción del lenguaje en dos planos: oral y escrito, es decir ondas acústicas, y grafismo en el caso del lenguaje escrito. La investigación versa en el plano escrito, el cual es permanente, las palabras van separadas, y se puede distinguir unidades fónicas a través de las letras, inclusive se realiza análisis a través de la forma y simbología precisa, en los estudios de psicolingüística en las organizaciones.

Entran en juego una serie de reglas a) lingüísticas; sintagmáticas, que corresponden al orden de las palabras; b) paradigmáticas, referidas a un modelo mental adoptado y c) pragmáticas, cuando se puede concluir que un sujeto B no capta la intención del sujeto A. Todas enmarcadas en el aspecto psicoemocional que puede ser reflejada en el grafismo.

Otro de los pilares sobre los que se apoya la psicolingüística en su estudio son, la biología y la computación. La biología porque tiene la concepción del lenguaje como un sistema neurofisiológico donde afecta al cerebro, en sus diversos estados, la computación, porque la actividad verbal y escritos es básicamente, un procedimiento de manipulación simbólica, un sistema que requiere, conocimientos, representaciones y algoritmos, usando métodos de cálculos que fueron emulados basado en la arquitectura del cerebro humano.

Tiene un carácter interdisciplinario en el que participan distintas especialidades: Lingüística, Psicología, Neurociencias, inteligencia artificial, lógica difusa, entre otras. Usando el enfoque

global de ciencia cognitiva. Así mismo, dentro de la tradición, se utilizan como fuentes de la Psicolingüística las observaciones: Errores del habla (lapsus linguae), descritos por Freud (2013, (citado por Ellouz (2010), como tropezones lingüísticos, que defendía como aportaciones del inconsciente.

Estos lapsus que se comete al hablar, especialmente al decir mal una palabra o decirla en lugar de otra. Y errores de escritura o pluma (lapsus cáлами), el producto es accesible, pero no la entrada (educación), aunque esta es controlable indirectamente con sujetos a los que se les pide que describan un objeto provocando experimentalmente los errores.

Las fuentes de estudio de la psicolingüística, la mayoría de las fuentes proceden de los experimentos realizados en laboratorio. Existen, igualmente, evidencias conseguidas a través de la investigación psicolingüística aplicada en las organizaciones, provienen de experimentos cuidadosamente controlados, en los que se atiende a factores metodológicos tales como estrategias y técnicas, tanto para el Test Gestáltico Visomotor (TGV), como para el uso del refrán escrito, para traducir el automensaje del inconsciente.

La psicolingüística en las organizaciones hospitalarias inteligentes, porque la aplican en sus talentos humanos, brinda herramientas para potenciar la psiquis, las emociones y el lenguaje propiciando puntos de encuentros y eventos motivacionales para la mejora de los indicadores de productividad del colaborador, los equipos de trabajos y por ende una Psicocompetitividad entendiendo por esta según la Organización Mundial de la Salud (OMS), (citado por Soto (2018), como el estado de bienestar, que lo hace consciente de sus propias capacidades, afrontar tensiones normales de la vida, trabajar de forma productiva y fructífera y capaz de hacer una contribución a su comunidad.

De acuerdo a Chomsky:

Es importante recordar toda la sintaxis, que en aquel momento se concibió como el núcleo del lenguaje y en buena medida todavía lo es, se reducía a una serie de reglas transformacionales, cuyo inicio para la mayoría de las lenguas era así. Estos principios, plenamente superados por Chomsky y los suyos, han sido, sin embargo, incorporados en mayor o menor medida por la gramática tradicional. Para Chomsky, el lenguaje debe estudiarse de la misma manera que se estudia el corazón (2002: 20)

Es importante indicar el uso de la Psicolingüística para cambiar percepciones, las cuales son personales, y también colectivas. El lenguaje le da forma a la percepción, logrando moldear nuevos pensamientos, emociones y acciones de las cuales no escapan las organizaciones, que están integradas por ADN orgánicos.

Test gestáltico visomotor (TGV) ápice de la psicolingüística

Una de las herramientas de las ciencias de la conducta y la salud usadas como técnica psicolingüística corresponde al Test Gestáltico Vismotor (TGV), el cual fue creado por Bender (1938), adaptado por Torres (2018) donde adicionalmente la investigación permite detectar elementos del sistema inmunológico y sus estado físico, luego en Soto (2007), amplia la investigación y compara los resultados del test con la evaluación paralela de un médico en salud ocupacional que certifica científicamente los aspectos inmunológicos reflejados en el mismo por el sujeto objeto de estudio que se amplían en el desarrollo el cuerpo del artículo que esperamos permita la reflexión y la evolución de los individuos de las organizaciones hospitalarias.

Retrospección del individuo a través de las neurociencias

La explicación a continuación es producto de un proceso investigativo de las variables Inteligencia Gerencial y Neurogerencia, para dejar documentada científicamente la herramienta que Soto (2018), vienen aplicando en sujetos objeto de estudio y que ha ido creando una teoría sobre el uso de ésta estudiando a través de una simple técnica de dibujo a mano alzada unos gráficos que en la práctica pueden ayudar a ser neurogerentes en el sector hospitalario y el cualquier sector desde la salud de la psiquis y la física.

Las capacidades neuronales van acompañando hoy en día a la inteligencia gerencial, todas las decisiones en diversas áreas organizacionales de tipo conductual pueden ser potenciadas a través de un especialista traductor del inconsciente que aflora en los dibujos. Existe la psicopintura pero en éste caso en particular son 9 figuras geométricas basadas en el Test de Bender y para darle más credibilidad el análisis intuitivo y técnico para la investigación ha sido apoyado y verificado por un médico en salud ocupacional para los efectos buscados. (Soto, 2018).

Para ello, las capacidades cerebrales, valencias y competencias del Ser intervienen en cada proceso siendo importante hacer referencia a las 18 capacidades cerebrales, ya que en materia conductual el Test diseñado por Bender y adaptado por el -Instituto Panameño de Psicolingüística-, (2012) y posteriormente por Soto (2007), para procesos de detección de psicopatías, problemas inmunológicos y nivel de desarrollo de dichas capacidades cerebrales tan importantes en el campo laboral, logrando resultados invaluable a la investigación y ayudando además, como soporte técnico para revisar elementos en un candidato a un cargo al saber si es elegible o no, si es psicocompetitivo para la vacante.

En este sentido, es importante señalar que el cerebro humano tiene dieciocho capacidades cerebrales conocidas hasta los momentos y que han sido divididas por Soto (2007) como:

Laborales:

1) Percepción, 2) Asociación, 3) Imaginación (Creatividad), 4) Discernimiento, 5) Autoestima, 6) Memoria, 7) Recuerdo, 8) Análisis, 9) Toma de decisiones;

Superiores:

10) Consciencia, 11) Sub-Consciencia, 12) Inconsciencia; 13) Sueño, 14) Autohipnosis, 15) Hipnosis, 16) Telepatía, 17) Telekinesis, 18) Intuición.

La investigación se ha ido aplicando a más de 2000 sujetos de estudio en los cuales se han obtenido resultados inequívocos al compararlos con los exámenes de salud ocupacional que se realizan paralelamente, por lo tanto, los resultados fueron certeros tanto en organizaciones públicas como privadas. Sin embargo, para el caso hospitalario en Panamá se aplicó en el Hospital Así mismo, revisa también la interrelación que existe entre la psicología del pensamiento y de las emociones de cada individuo, sus actitudes para desenvolverse y el nivel de resolución de problemas.

En este orden de ideas, este modelo traduce especialmente problemas neurológicos, de aprendizaje, estado del Sistema Nervioso Central –SNC- que se traduce en el nivel de desarrollo de nueve (9) capacidades cerebrales que se necesitan para desarrollar cualquier función laboral con psicocompetitividad (Soto, 2018), y por ende con inteligencia gerencial.

Se puede inferir que constituye uno de los códigos de lenguaje a través de un simple dibujo simbólico, donde se demuestra la comunicación más pura de la mente inconsciente a la consciente, el dibujo representa en parte la mente consciente, pero también, y de manera más importante, hace referencia al inconsciente. Interesa es el simbolismo y los mensajes escritos a través de refrán o frase, lo que el dibujo trasmite, no su perfección estética y con respecto a la escritura de un refrán, lo que trasmite es un mensaje, metamensaje y un automensaje.

El psicodiagnóstico, debe ser aplicado con la intervención de técnicas de P.N.L por un profesional, al saberlo manejar con pericia e intuición y telepatía como capacidades cerebrales superiores, se traduce información que puede estar obstruyendo el éxito o que merece ser repotenciada para fortalecer aspectos de la personalidad y/o patologías, producto de la movilización de niveles relativamente primitivos de las ideas, pensum, creencias, sentimiento, emoción, valor, conducta y Actitud ya sea proactiva o caótica.

Se conoce que el hombre ha podido plasmar las expresiones del alma a través de la pintura, sus anhelos, deseos, pasiones, sentimientos y emociones. Lo cual esta herramienta pasa a ser una de las técnicas de la **Psiconeuroinmunología lingüística**, sus siglas (PNIL), ampliando el espectro de la psicolingüística PNL, que permite traducir la salud mental y física del pintor, lo cual lleva a traducir, lo que dice el inconsciente del pintor en su niñez, presente y proyectos futuros, así como su autoestima, área emocional, hogar, intelecto, lo laboral, orgánico, salud o enfermedad.

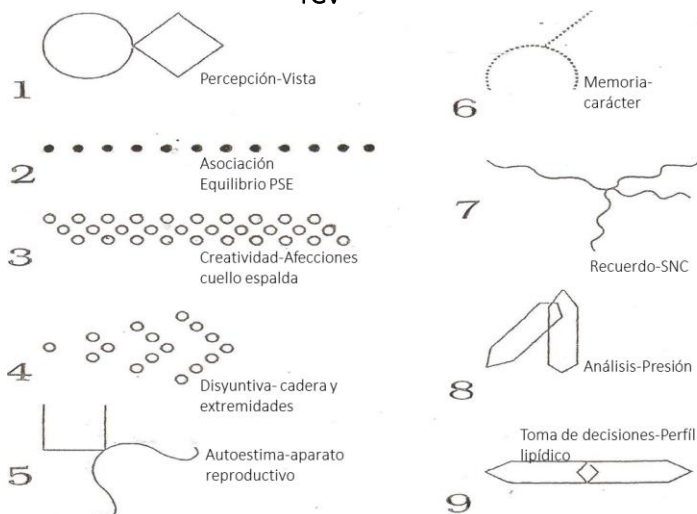
Ahora bien, se detalla a continuación cada capacidad laboral, las más investigadas para los efectos de las ciencias de la conducta y la salud:

Según Torres (2018) y otros estudiosos del cerebro humano Ribeiro (2014), exponen que éste músculo tiene dieciocho capacidades cerebrales desarrolladas hasta ahora, alcanzando hasta un 30% de evolución. Para los efectos de revisión de las nueve capacidades laborales de acuerdo con las últimas investigaciones de (Soto, 2018), estas son:

- a) **Percepción:** proceso mediante el cual la conciencia integra los estímulos sensoriales sobre objetos, hechos o situaciones y los transforma en experiencia útil. En los seres humanos, a un nivel más complejo, se trataría de descubrir el modo en que el cerebro traduce las señales visuales estáticas recogidas por la retina para reconstruir la ilusión de movimiento Huxley (2018), en el dibujo el círculo tienen una abertura casi imperceptible, quien lo cierre debe desarrollar más su nivel de percepción. Además, puede revisarse el grado de salud visual.
- b) **Asociación/Identificación:** Es aquella que se apoya fundamentalmente en el ser racional del hombre. Del mismo modo, la identificación de ser se expresa mediante el acto por el cual se reconoce cada individuo con respecto al prójimo y ante el entorno, así lo expone el IVEPSI (2018). Se observa género y relaciones interpersonales, pero algo muy importante el equilibrio psico-emocional.
- c) **Imaginación:** Torres (2018), afirma que es el proceso por el cual se crean formaciones de imágenes mentales de situaciones, personas, objetos... que no se encuentran presentes, como estímulo, para los sentidos de la persona que está imaginando; asimismo, refleja alguna secuela o patología desde la base del cerebro hacia la espalda alta.
- d) **Discernimiento:** es el juicio por cuyo medio percibimos y declaramos la diferencia que existe entre varias cosas. Implica tener criterio, es decir; una norma, modelo de valores o principios considerados una autoridad moral; como tradiciones, filosofías o preceptos; culturales, sociales o religiosos; para conocer la consecuencia o inconveniencia de las cosas (IVEPSI, 2018). Permite consensuar entre equipos de trabajo. Inmunológicamente permite observar cualquier efecto del pasado o actual de dolencias de espalda baja y extremidades inferiores.
- e) **Comparación/Autoestima:** especificación de la situación de posición existencial desde una magnitud o disminución de cualidad, dentro de una escala a partir de un determinado punto de referencia. Dependiendo de la situación o posición del elemento respecto del punto de comparación, se establecen tres grados: *superioridad*, *inferioridad* e *igualdad* naciendo de esta forma los niveles de autoestima, según Moller (2017); en lo referente a la salud refleja estado del aparato reproductivo o zona genital.

- f) **Memoria:** Torres (2012), expone que es la función cerebral es el resultado de conexiones sinápticas entre neuronas mediante la cual el ser humano puede retener experiencias pasadas; la figura además permite leer el nivel de temperamentalidad o carácter del sujeto.
- g) **Recuerdo:** Reproducción de algo vivido o aprendido anteriormente. Los recuerdos se crean cuando las neuronas integradas en un circuito refuerzan la intensidad de las sinapsis (velocidad de pensamiento de algún episodio) según las investigaciones del IVEPSI (2018). La figura que demuestra como un oleaje interconectado además refleja el SNC sistema nervioso central, es decir salud o patología neurológica.
- h) **Análisis:** Capacidad humana que permite estudiar un todo cualquiera, en sus diversas partes componentes, en busca de una síntesis o comprensión o de su razón de ser. (IVEPSI, 2018). En estas figuras también hay una abertura casi imperceptible lo cual denota nivel de análisis. Además, refleja el status de la presión arterial.
- i) **Toma de decisiones:** Es el proceso durante el cual la persona debe escoger entre dos o más alternativas. La figura en el test posee un rombo con una abertura que evalúa nivel de toma de decisiones asertivas útiles y oportunas. Y que aquel proyecto que se empiece se termine. (Araujo, Brunet 2012). También en el campo inmunológico se reflejan desajustes o no de niveles hormonales y de colesterol, triglicéridos y otros aspectos que enciendes la alarma para un chequeo general médico.

Imagen # 1
TGV



Fuente: TGV adaptado por IVEPSI, Soto (2019)

Fundamentos científicos del TGV

Está inspirado en la Teoría de la Gestalt sobre la percepción, particularmente en las investigaciones realizadas por Wertheimer, en 1932, sobre las leyes de percepción. También los dibujos patrones, que el sujeto debe copiar, son los que seleccionó Wertheimer para estudiar la estructuración visual y verificar las leyes giestálticas de la percepción. Otras influencias las ejercieron las investigaciones de la psicología del niño normal y anormal de Kurt Koffka, Kurt Lewin, Heinz Werner y W. Wolff. También se vinculan con el test de Bender las investigaciones de David Rapaport y sus colaboradores sobre el pensar conceptual y las estructuras de la emoción y de la memoria, la identificación sexual o asociación, el discernimiento, la comparación o autoestima, recuerdo, análisis, y poder decisorio.

Caracterización del Test de Bender originario

Por una parte pertenece al grupo de los test visomotores, y por otra, al grupo de los test giestálticos.

Un test visomotor: El examinado realiza la tarea gráfica con los modelos a la vista.

Un test giestáltico: pertenece, asimismo, al grupo de los test giestálticos

Un test proyectivo: pese a su neta definición de giestalt test, suele utilizarse también como test proyectivo. Para este fin se emplea la técnica de asociación libre sobre las figuras dibujadas y otros procedimientos semejantes.

• 1ERAS. Aplicaciones

El test ha permitido diferenciar:

- Retrasos globales de Maduración
- Incapacidades verbales específicas
- Fenómenos de disociación que perturban el conjunto de la personalidad.
- Desórdenes de la impulsividad
- Desórdenes perceptuales
- Desórdenes confusionales.

Lo cierto es que este test, proporciona una correcta estimación del desarrollo visomotor que, en general, corre paralelo al desenvolvimiento mental; permite la comprensión de las diferentes formas de perturbación del desarrollo, y apunta hacia una diferenciación de las diversas formas de la deficiencia mental. Permite la formulación del diagnóstico diferencial entre la deterioración orgánica –denominada enfermedad mental funcional- y la simulación de la enfermedad.

Para este tipo de análisis debe observarse las características de la organización de las figuras sobre el espacio disponible (copia reducida, copia extendida, superposiciones), el grado de claridad de la reproducción, la adhesión o desvío de los modelos (omisiones, desviaciones,

adornos extras), las características de los contornos (nítidos, difusos, repasados), de los elementos reproducidos (tamaño, posición orientación).

La colocación en el plano horizontal o vertical correcta o incorrecta, la orientación hacia la izquierda o hacia la derecha correcta o incorrecta, el grado de movimiento, la interrelación entre las figuras (congruencias, discrepancias, inter-influencias, perseveración, tendencia a clasificar los dibujos, agrupación de figuras similares –horizontales, a base de puntos, etc.- independencia o conexión de las figuras entre sí), el afán de perfección, formalismo, tendencia a las respuestas abstractas o concretas, auxilio mecánico (trazado de líneas auxiliares; uso de goma), etc.

Toda esta información al ser traducida y/o analizada permite realizar un perfil personal y técnico del individuo estudiado para la tarea a ser realizada con profesionalismo, sabiduría práctica y congruencia mental, Además permite reconocer síntomas orgánicos principales y revisar el sistema inmunológico del candidato a docente en este caso en particular de la investigación.

Imagen # 2

Origen del test gestáltico visomotor de Bender TGV



Fuente: TGV (1938)

Consideraciones finales

Para concluir de manera clara y precisa, los investigadores consideran vital la herramienta de la psiconeurolinguística + inmunología para la traducción de muchos efectos que un experto certificado para ayudar al individuo, lo haga de manera expedita y con tino y cuidado para saber transformar comuna frase, con una reflexión, con ejercicios y sobre todo con mucho afecto a alguien que lo necesita para evolucionar y ser exitoso desde la salud mental, desde la psicocompetitividad.

Soto (2019), afirma que somos como una cebollita y con la ayuda del especialista y la técnica le quitamos capitas a la cebolla hasta lograr una salud en los pensamientos y las emociones y así caminaremos por la organización hospitalaria con el juramento hipocrático fortalecido y dispuestos a ser hombre altamente humanizados y dispuestos a una atención al paciente con afecto y poder para podar como Bonsai.

Referencias bibliográficas

Araujo, J., Brunet, I. (2012). **Compromiso y competitividad en las organizaciones**. Publicación urv. Tarragona.

Bender, L. (1938). **Test gestáltico visomotor TGV**. American Orthopsychitric Association.

Bloom, Squire, Roberts, Landys et al. (1999). **Fundamental neuroscience**. Londres: Academic Press

Cabrera. M. (2011). **Aproximaciones de las neurociencias a la conducta**. México: Manual moderno.

Chomsky, N. (2002). **Problemas actuales de la teoría lingüística. Temas teóricos de gramática generativa**. Siglo veintiuno editores. Argentina.

Ellauz, E. (2010). **La salvación del alma moderna. Terapias, emociones y la cultura de la autoayuda**. Katz Conocimiento. España.

Frias, C. X. (2002). *Introducción a la psicolingüística*. Madrid: lanua. Huxley, A. (2018). **Las puertas de la percepción/ Cielo e Infierno**. House Casa editorial. Contemporánea. De bolsillo. Argentina.

Freud, S. (2013). **Psicopatología de la vida cotidiana**. Madrid: Publishing platform.

Instituto Venezolano de psicolingüística IVEPSI. (2018). **Especialización en Psiconeurolingüística**. Valencia.

Mayor, S.J. (1984): **Psicología del pensamiento y del lenguaje**. Madrid: UNED

Moller, J. (2017). **Todos somos responsables**. IESA. Venezuela.

- Ribeiro, L. (2018) **La comunicación eficaz**. URANO Pub Brasil. España.
- Simonton, C (1993). **Sanar es un viaje**. URANO.
- Soto, M. (2007) **Gerencia de vida laboral y psicocompetitividad del líder directivo**. Universidad Dr. Rafael Bellosó Chacín. Tesis doctoral en Ciencias. Venezuela.
- Soto, M. (2018). **Regeneración organizacional**. Ponencia Encuentro de postgrado. Universidad Católica Santa María La Antigua. Panamá.
- Torres, N. (2018). **Cada cuerpo tiene su historia**. Sobre Blanco Grupo. Valencia, Venezuela.
- Torres, J. N. (2012). **Psicología de la obscenidad**. Venezuela: Digital Color.



Este trabajo se encuentra bajo una [licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)

AVANCE INVESTIGATIVO

DIAGNOSTICO PRECOZ E INTERVENCIÓN TEMPRANA DEL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA (TEA) DE LOS MÉDICOS PEDIATRAS EN PANAMÁ.

EARLY DIAGNOSIS AND EARLY INTERVENTION OF AUTISTIC SPECTRUM DISORDER (ASD) OF PEDIATRICIANS IN PANAMA

*Autor: Theojaris Far Gianopulos**Estudiante de la escuela de Psicología, Universidad Latina de Panamá.**Correo: theofar@hotmail.com**Recibido: 29 de octubre de 2018**Aceptado: 27 de diciembre de 2018***Resumen****PALABRAS CLAVE:***Trastorno del espectro autista (TEA), Diagnostico precoz, intervención temprana*

El conocimiento de los signos necesarios para el diagnóstico temprano del trastorno del espectro autista (TEA) de los Pediatras en Panamá es esencial para su diagnóstico precoz. En Panamá, no existen estudios que hayan determinado el nivel de conocimiento sobre TEA entre pediatras. Material y Método: Un total de 43 pediatras de la provincia de Panamá, completaron un cuestionario diseñado por Children.org, H. (2018), American Psychiatric Association APA-(2014). Los datos fueron analizados con SPSS (versión 15). Resultados: Se identificaron las 5 principales características

necesarias, según los pediatras encuestados, para el diagnóstico temprano del TEA en Panamá. El 95% de los pediatras encuentra la falta de contacto visual como la más necesaria, mientras que solo el 2% encuentra las alucinaciones como necesaria. Conclusión: Una vez determinadas las características necesarias principales para un diagnóstico temprano del TEA se puede generar una guía de detección temprana o programa de sensibilización para pediatras que pueda acelerar el proceso de detección en niños entre los 12 y los 18 meses.

Como citar el artículo: Far, T. (2019). Diagnostico precoz e intervención temprana del trastorno del espectro autista (tea) de los médicos pediatras en panamá. *Conducta Científica Revista de investigación en Psicología* Universidad Latina de Panamá, 2 (1), 41-47

ISSN 2644-3872**E-ISSN 2644-3880**

KEY WORDS:

*Autism spectrum disorder (ASD),
Early diagnosis,
early intervention*

Abstract

The knowledge of the signs necessary for the early diagnosis of autistic spectrum disorder (ASD) of pediatricians in Panama is essential for early diagnosis. In Panama, there are no studies that have determined the level of knowledge about ASD among pediatricians. Material and Method: A total of 43 pediatricians from the province of Panama completed a questionnaire designed by Children.org, H. (2018), American Psychiatric Association APA- (2014), The data was analyzed with SPSS (version 15). Results: We identified the 5 main characteristics needed, according to the pediatricians surveyed, for the early diagnosis of ASD in Panama. 95% of pediatricians find the lack of eye contact the most necessary, while only 2% find hallucinations necessary. Conclusion: Once the main necessary characteristics for an early diagnosis of ASD have been determined, an early detection guide or awareness program for pediatricians that can accelerate the detection process in children between 12 and 18 months can be generated.

Introducción

El manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales-5ta edición (DSM por sus siglas en inglés, American Psychiatric Association, 2014) define el trastorno del espectro autista (TEA) como trastorno del neurodesarrollo caracterizado por dificultades persistentes que se pueden agrupar en cuatro grandes bloques o criterios sintomáticos: dificultades en la comunicación social y la interacción social (criterio A), patrones restrictivos y repetitivos de comportamiento, intereses o actividades (criterio B), que deben estar presentes desde las primeras fases del desarrollo (aunque pueden no manifestarse hasta más tarde) (criterio C) y cuyos síntomas causan un deterioro clínicamente significativo en varias áreas importantes del funcionamiento habitual de la persona (criterio D) (APA, 2014).

El TEA también se define por patrones de comportamiento, actividades o intereses restringidos, que se manifiestan de forma distinta según la edad y la capacidad, la intervención y las ayudas actuales Montagut, et. Al. (2018). En los últimos años se ha establecido una prevalencia del TEA de cerca del 1% de la población. El Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades de Estados Unidos (CDC por sus siglas en Inglés, 2018) acaba de publicar los datos actualizados de prevalencia estimada del TEA en el país: 1 niño/a entre cada 59 a la edad de ocho años. Según estos estudios, la prevalencia mundial parece estar aumentado (CDC, 2018).

El TEA incluye un grupo de condiciones que se manifiestan durante la primera infancia y comparten algunos de los síntomas clásicos del autismo descrito por Kanner pero difiere en términos de severidad, combinación de las áreas afectadas, el curso y el pronóstico. Un tratamiento apropiado, iniciado a una edad temprana, puede modificar alguna de las dificultades encontradas en los TEA. La Academia Estadounidense de Pediatría (2018),

(citado en Healthy children.org) recomienda estrecha vigilancia de todos los niños durante los primeros 2 años, para obtener un diagnóstico de TEA tan rápido como sea posible.

Según estudios, la edad media de la identificación es alrededor de 5.5 a 6 años aunque las primeras manifestaciones se notan alrededor de los doce meses de edad siendo diagnosticadas entre los 2 y 3 años, lo que retrasa la búsqueda de atención médica y el inicio de las intervenciones. La falta de acceso a los servicios médicos especializados retarda el tiempo en el que los niños son diagnosticados de manera correcta (Mandell, Novak, Zubritsky, 2005) citado por Albores-Gallo et al. (2008).

El mayor obstáculo en el diagnóstico del TEA es que la mayor parte de los instrumentos que se han diseñado para la identificación del TEA, requieren entrenamiento profesional especializado. Se sabe que, con una intervención temprana, el 86% de los niños con autismo desarrollan la comunicación verbal, en contraste con el 50% que no la reciben. Es necesario favorecer la detección temprana para mejorar el pronóstico y la calidad de vida de los niños con trastorno del espectro autista.

Conociendo cuáles comportamientos/característica son necesario para el diagnóstico del autismo consideramos que se puede generar una guía de detección temprana del TEA dirigida a médicos pediatras, debido a que en una cita médica rutinaria, es posible que no se aprecien síntomas claros de autismo, en especial si es un niño muy pequeño o si el profesional no está sensibilizado o preparado por reconocer estos signos, ya que son ellos, los pediatras en primera instancia, los que pueden identificar los primeros patrones de comportamiento y dar la alerta sobre la posibilidad de que los estos niños puedan presentar características o síntomas del TEA y con esta información, referirlos a un especialista que pueda realizar un diagnóstico de TEA profesional y adecuado, tan rápido como sea posible.

En este particular, esto generará una atención médica adecuada y el inicio de las intervenciones especializadas, debido a que el consenso general es que la intervención temprana en casos de TEA puede mejorar múltiples áreas de la calidad de vida del paciente.

Material y métodos

Este es un estudio transeccional descriptivo. Se realizó un muestreo no probabilístico intencional.

Muestra

La muestra estuvo conformada por profesionales panameños en el área de pediatría. El único criterio de inclusión era que los profesionales fueran residentes de la República de Panamá al momento del estudio. Un total de 43 médicos pediatras completaron la encuesta y fueron incluidos en el estudio. Tal y como se exhibe en la Tabla 1, El 74 % (n=) fueron mujeres, el 95% (n =) hicieron su práctica laboral en áreas urbanas y el 30% (n=) cuenta con más de 20 años de experiencia y es destacable que el 100% (n = 43) de los médicos pediatras encuestados ha encontrado casos de TEA en su carrera profesional.

Tabla 1
Características de la Muestra

Características	n
Sexo	
masculino	32
femenino	11
Practica laboral	
Urbana	41
Rural	2
Años de práctica	
1-5 años	6
6-10 años	6
11-15 años	11
16-20 años	7
>20 años	0
Casos encontrados por pediatras	
1-5	18
6-10	12
11-21	3
22-50	4

Fuente: Far (2018)

Instrumento

Los profesionales completaron la encuesta. El instrumento utilizado fue un cuestionario diseñado por Daley y Sigman (2002), traducido al español (Rios y Rivera, 2013), el cual busca identificar el nivel de conocimiento en las prácticas profesionales, criterios, sintomatología, causa u origen de este trastorno utilizando preguntas cerradas, además de la utilización de una escala de Lickert. El cuestionario fue traducido al español y validado a través de jueces expertos. La encuesta fue entregada a los pediatras de diferentes hospitales y clínicas de la provincia de Panamá, Se examinaron los criterios de diagnóstico del autismo y las características utilizadas por 43 pediatras panameños. Se les pidió a los participantes que calificaran 18 comportamientos como necesarios para un diagnóstico de autismo, útiles pero no necesarios, o que no útil en ayudar en el diagnóstico del autismo. Los datos fueron analizados con SPSS (versión 15).

Resultados

El objetivo de este estudio estuvo dirigido a identificar los comportamientos que los pediatras panameños consideran necesarios para el diagnóstico de TEA La Tabla 2 muestra la frecuencia en la que los profesionales puntúan como necesario los 18 comportamientos que agrupan los criterios diagnósticos de TEA.

En orden descendente se observa que el 95% (n=) de los médicos pediatras encuestados consideran la falta de contacto como la característica más necesaria a la hora de diagnosticar TEA en niños. El retraso del lenguaje fue la segunda con un 81% (n =) seguido por falta de receptividad social con un 79% (n=), actividad rígida o estereotipadas con un 74% (n=) y

cerrando las 5 primeras el déficit de atención con un 65% (n=). Siendo las alucinaciones la menos necesaria, con solo el 2% (n=).

Es importante hacer referencia que los pediatras encuestados en menor porcentaje pero no menos importante, han hecho referencia de síntomas sensoriales, y de la demora en el lenguaje, así como de la falta de contacto visual.

Tabla 2
Frecuencia de Comportamientos Identificados como Necesarios

Síntomas	Necesario	Útil Pero No Necesario	No Útil
Falta de Contacto Visual	95% (n=)	5%	0%
Retraso del Lenguaje	81%	14%	5%
Falta de receptividad social	79%	19%	2%
Actividades rígidas o estereotipadas	74%	16%	10%
Déficit de atención	65%	35%	10%
Necesidad de la igualdad	58%	28%	14%
Respuesta sensorial peculiar	56%	37%	7%
Inicio de los síntomas antes de los 30 meses	55%	43%	2%
Mutismo	44%	49%	7%
Características peculiares del habla	44%	49%	7%
Hiperactividad	43%	43%	14%
Cambios repentinos de estado de ánimo	40%	53%	7%
Gestos inusuales	33%	46%	21%
Trastorno del pensamiento	30%	37%	32%
Comportamiento agresivo	21%	69%	10%
Interés en objetos que giran	16%	60%	24%
Fascinación por las luces brillantes	10%	56%	34%
Alucinaciones	2%	40%	58%

Fuente: Far (2018)

Discusión

El objetivo del trabajo fue obtener datos descriptivos para así poder verificar cuales son los síntomas más comunes considerados por los pediatras panameños al momento de realizar un diagnóstico temprano. Según el estudio las 5 características o síntomas de mayor importancia para los pediatras son: falta de contacto visual, retraso del lenguaje, falta de receptividad social, actividades rígidas o estereotipadas y déficit de atención mientras que los menos importantes fueron: Alucinaciones, Fascinación por las luces brillantes, interés en objetos que giran, comportamiento agresivo y trastorno del pensamiento.

Sin embargo, según EL DSM-5, los efectos del autismo y la gravedad de los síntomas son diferentes en cada persona. El DSM-5 nos muestra las características del espectro autista: Problemas de comunicación, dificultad para relacionarse con personas, cosas y eventos, movimientos o comportamientos corporales repetitivos (APA, 2014).

Los resultados de este estudio deben ser interpretados con cautela. A pesar del tamaño de la muestra, esta mantiene cierto grado de representatividad y la misma brinda luces sobre los conocimientos de los pediatras al momento de diagnosticar TEA en niños panameños. La encuesta demuestra que si existen características reconocidas por la mayoría de pediatras como necesarias a la hora del diagnóstico del TEA, lo que debe conducir a realizar un estudio complementario, que amplíe la información recabada en este estudio para con esta información poder generar una guía de detección temprana o programa de sensibilización para pediatras que pueda acelerar el proceso de detección en niños entre los 12 y los 18 meses.

Es bien sabido que un tratamiento apropiado, iniciado a una edad temprana, puede modificar alguna de las dificultades encontradas en los TEA, el 86% de los niños con autismo desarrollan la comunicación verbal, en contraste con el 50% que no la reciben (Harris & Handleman, 2000). Es por esta razón y en base a este estudio que es necesario favorecer la detección temprana para mejorar el pronóstico y la Como primer paso para este proceso de intervención, el objetivo estuvo dirigido a identificar los comportamientos que lo médicos pediatras en Panamá identificar como necesarios para realizar un diagnóstico de TEA.

Consideraciones finales

Consideramos que se deben generar una guía de detección temprana basadas en métodos de detección precoz para el TEA, esto ayudará a que médicos pediatras, puedan reconocer estos signos y referirlos a especialistas que puedan diagnosticar correctamente los signos del TEA, tan pronto como sea posible. Este diagnóstico temprano ayudará a la planificación adecuada de las intervenciones clínicas y psicopedagógicas de los niños con TEA Para resolver este problema se debe contar con una guía de detección temprana o programa de sensibilización para pediatras que pueda acelerar el proceso de detección en niños entre los 12 y los 18 meses.

Referencias bibliográficas

Asociación Americana de Psiquiatría, D. 5. (2013). **Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM 5**. Arlington, VA: Asociación Americana de Psiquiatría.

Daley y Sigman (2002), traducido al español (Rios y Rivera, 2013). **Cuestionario**. Revisadode Detección del Autismo en Niños Pequeños con Entrevista de Seguimiento. España.

Children.org, H. (2018). **Obtenido de American Academy of Pediatrics:** <https://www.healthychildren.org/Spanish/health-issues/conditions/Autism/Paginas/autism-spectrum-disorder.aspx>

Harris, S. L., & Handleman, J. S. (2000). **Age and IQ at Intake as Predictors of Placement for Young Children with Autism: A Four- to Six-Year Follow-Up.** Journal of Autism and Developmental Disorders, 30, 137-142. <https://doi.org/10.1023/A:100545960612>

Mandell, Novak, Zubritsky, (2005) **citado por Albores-Gallo et al. (2008).** Dificultades en la evaluación y diagnóstico del autismo. Una discusión. Revista Salud mental. SaludMent vol.31 no.1. UAM. México.

Montagut, M., et. Al. (2018). **Influencia del sesgo de género en el diagnóstico de trastorno de espectro autista: una revisión.** Revista Escritos de psicología. Volumen 11. No. 1. Universidad de Málaga. España.

EFFECTOS DEL PROGRAMA MATHFULNESS BASADO EN TÉCNICAS COGNITIVO-CONDUCTUALES SOBRE LA ATENCIÓN, LA ANSIEDAD Y EL RENDIMIENTO EN MATEMATICAS, EN UN GRUPO DE ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PRIMER CICLO SANTA LIBRADA

EFFECTS OF THE MATHFULNESS PROGRAM BASED ON COGNITIVE-BEHAVIORAL TECHNIQUES ON ATTENTION, ANXIETY AND PERFORMANCE IN MATHEMATICS, IN A GROUP OF STUDENTS OF THE FIRST SANTA LIBRADA SCHOOL

Autores: Sandra Gutiérrez¹, Ivan Samaniego², Lizziee López³

¹Investigadora independiente. ²Maestría en Psicología Clínica, Docente Universitario en la Escuela de Psicología de la Universidad Latina de Panamá. Investigador independiente. Miembro del consejo editorial de la Revista Iberoamericana para la Investigación y Desarrollo Educativo (RIDE), de México. ³Docente en la Universidad Interamericana de Panamá. Psicóloga clínica en consultorios San Judas Tadeo

Correos: sandra7714@yahoo.com; ivan_samaniego3009@hotmail.com; lizziel07@yahoo.com

Recibido: 22 de octubre de 2018

Aceptado: 10 de diciembre de 2018

Resumen

PALABRAS CLAVE:

*Mathfulness,
Matemáticas,
Ansiedad, Atención,
Cálculo.*

Actualmente nuestro país atraviesa un debate puntual relacionado con el mejoramiento de la calidad de la educación, y es que existe una preocupación creciente por el elevado índice de fracasos presentados a nivel nacional en Matemáticas, así como el bajo rendimiento en pruebas estandarizadas como el proyecto Jadue (2012), Gómez-Chacon, (2003), que evalúan diversas aptitudes escolares como las Matemáticas mediante sistemas de evaluación estandarizado a nivel mundial. El principal objetivo de nuestra investigación fue desarrollar un programa denominado Mathfulness basado en técnicas Cognitivo-Conductuales, Mindfulness y Lúdicas aplicado en doce sesiones, para mejorar el rendimiento en las ciencias Matemáticas en una cont...

Como citar el artículo: Gutiérrez, S., Samaniego, I. y López, L. (2019). Efectos del programa mathfulness basado en técnicas cognitivo-conductuales sobre la atención, la ansiedad y el rendimiento en matemáticas, en un grupo de estudiantes de la Escuela primer ciclo Santa Librada. *Conducta Científica Revista de investigación en Psicología* Universidad Latina de Panamá, 2 (1), 48-62

ISSN 2644-3872

E-ISSN 2644-3880

muestra de estudiantes de quinto grado de la Escuela Santa Librada en San Miguelito Panamá. Para tal fin se realizó un estudio cuasi experimental con diseño pre-test-post-test, lo cual permitió determinar cambios en cuatro variables asociadas al rendimiento en las Matemáticas: atención, ansiedad, razonamiento y cálculo, después de la intervención o aplicación del programa. Los resultados nos llevaron a la conclusión de la utilidad del programa para disminuir la ansiedad rasgo, e incrementar los niveles de atención y el rendimiento en pruebas de cálculo, basados en los datos cuantitativos proporcionados por los tests.

KEY WORDS:

Mathfulness, mathematics, anxiety, attention, calculation.

Abstract

Currently our country is going through a specific debate that has to do with the improvement of the quality of education, and is that there is a growing concern about the high rate of failures that occur at the national level in mathematics, as well as the low performance in standardized tests that assess various school skills such as mathematics through standardized evaluation systems worldwide such as the Jadue (2012), Gómez-Chacon, (2003). The main objective of our research was to develop a program called Mathfulness based on cognitive-behavioral techniques and mindfulness distributed in twelve sessions, to improve the performance in the mathematical sciences of a sample of fifth grade students of the Santa Librada School in San Miguelito Panama. For this purpose, a quasi-experimental study was carried out with pre-test-post-test design and comparison group, which allowed to determine changes in four variables associated with performance in mathematics: attention, anxiety, reasoning and calculation, after the intervention or application of the program. The results led us to conclude the utility of the program to reduce anxiety, increase the levels of attention and increase the performance in calculation tests, based on the quantitative data provided by the tests.

Introducción

Con el paso del tiempo el aprendizaje de la Matemática se ha convertido para niños y jóvenes en un problema en donde hacer ejercicios o actividades numéricas, de análisis e interpretación representan algo difícil y complicado. En Panamá, el problema de la apatía a las Matemáticas ha ido aumentando considerablemente cada año.

Según el Tercer Estudio Regional Comparativo y Explicativo (TERCE) las matemáticas es una de las materias de mayor dificultad para los estudiantes panameños junto al español y las ciencias. Las cifras más recientes dadas por el Ministerio de Educación (MEDUCA) indican que hasta el segundo trimestre de 2016 había 48 mil 864 estudiantes reprobados, de los cuales 13 mil 984 correspondían a primaria, 21 mil 511 a pre-media y 13 mil 369 al nivel de media. Por su parte, el año 2015 cerró con 37 mil 947 estudiantes reprobados. Esto representaría una diferencia de 10 mil 917 alumnos con relación al año 2015 (La Estrella Panamá, 2016).

La importancia de las matemáticas es que se encuentran presentes de manera significativa en la vida cotidiana de cada ser humano, a veces de una forma casi imperceptible y otras de manera más práctica en el lenguaje interno, oral o escrito. Diversos estudios revelan la importancia que genera el proceso numérico en el desarrollo neuronal del cerebro y el desarrollo de competencias meta-cognitivas, base fundamental para la capacidad de aprender a aprender.

Frente a esta problemática consideramos oportuno desarrollar una intervención psicológica basada en un modelo cuya eficacia ha sido corroborada para tratar múltiples problemáticas como la ansiedad (Kabat Zinn, 1992), problemas de atención en niños con TDAH (Pereira, 2016), así como aplicada en ámbitos educativos con el fin de mejorar el rendimiento escolar de los estudiantes a nivel de pre media y media en diversas regiones de Latinoamérica. (Martínez et al., 2010; Palomero, 2016).

Para ello diseñamos un programa de doce sesiones que integra aspectos de la práctica del Mindfulness, técnicas cognitivo - conductuales y técnicas lúdicas, con el fin de desarrollar en los estudiantes una serie de habilidades cognitivas y emocionales, que le permitirían afrontar de manera más efectiva el proceso de aprendizaje de las Matemáticas, y que a la vez optimice su capacidad de obtener mejores resultados, evitando así el fracaso escolar en esta disciplina que se considera una herramienta fundamental en el desarrollo de la ciencia en general.

Lo que nos motivó a desarrollar y aplicar el programa “Mathfulness” es demostrar que, mediante la modificación de creencias y pensamientos, el entrenamiento en la conciencia plena, el manejo del estrés y el juego, se puede optimizar el aprendizaje y el rendimiento académico en Matemáticas, las herramientas brindadas a los estudiantes podrán aplicarlas de manera individual para alcanzar sus metas tanto a nivel escolar, como también, en el diario vivir para mejorar la calidad de sus vidas, en consecuencia, con la presente investigación será posible aportar al sistema educativo para revisar la elevación de la calidad educativa en nuestro país.

El aporte de este estudio no solo se limita a la muestra estudiada, sino también a una población más general de niños que cursan niveles de pre media y media y que actualmente presentan bajo rendimiento o fracaso escolar en dicha materia. Pues al ser sometido a un análisis estadístico se pretende determinar la validez y eficacia del programa para mejorar el rendimiento académico en las Matemáticas de jóvenes que presentan dificultades en esta disciplina. Por ello, el mismo podría generar un futuro prometedor al poderse aplicar a una mayor cantidad de jóvenes en más instituciones educativas, con el fin de optimizar su rendimiento a nivel nacional.

Desarrollo

Implicaciones de la ansiedad en el rendimiento en las Matemáticas.

Cabe destacar que la ansiedad en la etapa escolar es uno de los problemas más comunes de la tensión emocional. Se ha determinado que altos niveles de ansiedad reducen la eficiencia en el aprendizaje, ya que disminuyen la atención, la concentración y la retención, con el

consecuente deterioro en el rendimiento escolar. Los estudiantes muy ansiosos tienen dificultades para prestar atención, se distraen con facilidad. A medida en que van procesando la información, no organizan ni elaboran adecuadamente los materiales y tienden a ser poco flexibles para adaptarse a los procesos de aprendizaje. Aquellos con una inteligencia promedio sufren mayormente de dificultades académicas, ya que los mejores dotados intelectualmente pueden compensar la ansiedad (Spielberger 1985, citado en Jadue, 2012).

Fennema y Sherman (1976) citado en Gómez-Chacon, (2003), quienes profundizaron en el estudio de actitudes y aprendizaje de las Matemáticas, consideran que la ansiedad matemática consiste en una serie de sentimientos de angustia, terror y nerviosismo, entre otros síntomas físicos asociados, que surgen al realizar labores matemáticas, por su parte, la define como la falta de comodidad que un individuo experimenta cuando se le pide resolver tareas matemáticas. El origen de la ansiedad matemática difiere en gran manera, pues los estudios plantean factores múltiples, sin embargo. Corica, Otero (2003) “proponen que el papel que desempeña el maestro de matemáticas en el aula de clase es un elemento clave junto con las habilidades matemáticas del alumno y sus experiencias de fracaso en la materia”.

Una de las consecuencias más notables de la ansiedad matemática, de acuerdo a la literatura, es el hecho de que los estudiantes evitan toda actividad relacionada con las matemáticas y el estudio de esta disciplina. Por tal motivo, la ansiedad matemática es un factor crítico, no solo en el aprendizaje del alumno, sino en la efectividad de los maestros y sus enseñanzas (Isiksal, Curran, et al. 2009).

Procesos atencionales y procesamiento numérico

Es indudable la importancia que reviste la atención en el procesamiento y habilidades matemáticas. Muchos de las funciones cognitivas comprometidas en un buen análisis numérico están relacionado a afectaciones en la memoria de trabajo que es un tipo de memoria de corto plazo. La memoria de corto plazo sirve como una interfaz (o estación de almacenamiento temporal) para conservar la información por un breve periodo antes de que se manipule o se utilice de alguna otra forma para influir en la conducta. Se denomina memoria de trabajo cuando se mantiene y manipula de esta manera, mientras que a su mantenimiento y manipulación se le describe como su control ejecutivo. (Pérez, 2010).

Un buen funcionamiento de la memoria de trabajo es fundamental para resolver problemas matemáticos, de hecho, es crucial en los resultados obtenidos en la prueba de razonamiento numérico de TEA que será utilizada en el estudio. A su vez este tipo de memoria depende de un sistema atencional funcionalmente adecuado que permita dirigir el sistema de percepción focalizado en ciertos aspectos de los estímulos.

El cálculo es una habilidad multifactorial, que implica la utilización de habilidades como las verbales, atencionales, espaciales, memorísticas y ejecutivas. Esto hace que se pueda afectar la

capacidad de cálculo cuando algunas de estas habilidades están comprometidas por alguna razón como una lesión cerebral. Por ejemplo, una lesión en áreas de comprensión del lenguaje, puede producir a la vez dificultades en la comprensión y producción de números.

Desde la perspectiva neuropsicológica la atención se define como aquel proceso cognitivo que dirige el proceso perceptual básico de todas las modalidades sensoriales hacia los estímulos del entorno. Permite seleccionar estímulos relevantes, ignorar los irrelevantes (concentración). Y permite desplazar de un estímulo a otro (cambio de set atencional). En ese sentido uno de los principales objetivos de las técnicas que se aplicaron en nuestro estudio, es el control de la atención. La instrucción básica del Mindfulness es el de dirigir la atención (selectiva) a la respiración o al cuerpo, y mantenerla (sostenida), aunque obviamente esta se alejará a los pocos segundos, y es allí donde la técnica enseña a las personas hacer que la atención regrese al objeto de atención con amabilidad. (Pérez,2010).

La TCC con Mindfulness y su aplicación en el aprendizaje de las matemáticas

En las últimas décadas han surgido una serie de modelos que integran diversas corrientes o modelos teóricos que pretende articular información conceptual que permita abordar problemáticas humanas desde una perspectiva más holística y menos sesgada. Estos modelos denominados integrativos proveen una visión más integral del ser humano y a su vez ofrecen una variedad de herramientas y técnicas aplicables a los problemas de la gente.

Dentro de esos modelos integrativos encontramos el TCCMi que se define como un enfoque terapéutico sistémico que integra meditación mindfulness con elementos centrales de métodos cognitivos y conductuales con el fin de enseñar a los pacientes a interiorizar la atención para regular las emociones y la atención y externaliza esas habilidades a los contextos en los que su discapacidad se inicia o se mantiene.

Desde nuestra perspectiva el Matthfulness es un programa basado en las técnicas de atención plena en articulación con técnicas cognitivas conductuales aplicadas específicamente al tratamiento de los problemas relacionados al aprendizaje de las Matemáticas en población escolar. Existe evidencia de la eficacia de la aplicación del mindfulness en el ámbito escolar.

Entre algunos estudios podemos citar el de Miró, Simón (2012), que con una muestra de 200 estudiantes de primaria de 10 a 12 años encontraron que una intervención en atención interior mejoraba el rendimiento en una prueba de aptitud musical, siendo los resultados de la intervención en atención interior superiores a intervenciones en atención auditiva y visual. observó que un entrenamiento en mindfulness en estudiantes de bachillerato permitió una reducción de la ansiedad, la hiperactividad y un incremento del rendimiento académico, otros investigadores han constatado que los estudiantes universitarios que practicaban dos veces al día el mindfulness aumentaban su rendimiento académico.

Al ser el mindfulness un procedimiento que desarrolla una serie de habilidades cognitivas como

la atención, así como disminución de la ansiedad, se espera que esta mejora impacte directamente en las habilidades de los jóvenes para aprender Matemáticas y tener un rendimiento superior en pruebas de cálculo estandarizadas.

La reestructuración Cognitiva

El modelo cognitivo de psicoterapia se originó en 1955 con los aportes de Albert Ellis que años más tarde se denominó "Terapia Racional Emotiva Conductual" (T.R.E.C.). A partir de 1962 con los aportes de Aron T. Beck se abre una nueva escuela actualmente reconocida como "Terapia Cognitiva" (T.C.) o con más frecuencia "Terapia Cognitiva Conductual" (T.C.C.)

El argumento central de la terapia cognitiva es que las personas sufren por la interpretación que realizan de los sucesos y no por estos en sí mismos. Durante el proceso terapéutico se busca que el paciente flexibilice la adscripción de significados y encuentre él mismo interpretaciones más funcionales y adaptativas. (Miró, Simón, 2012).

Las distorsiones cognitivas, son errores en el procesamiento de la información derivadas de la necesidad de preservar la coherencia de todo el sistema cognitivo. Son causa de perturbación emocional y son productos cognitivos o conclusiones ilógicas. Ejemplo: "Soy un fracasado", precedida de la premisa: "Falle en el examen".

Existe una serie distorsiones cognitivas entre las que podemos mencionar: las sobre generalizaciones, la inferencia arbitraria, el pensamiento todo o nada, la catastrofización, minimizar maximizar, adivinación del futuro, lectura de la mente, razonamiento emocional entre otras. Este concepto es central en nuestro estudio puesto que suponemos que gran parte del fracaso en las matemáticas está asociado a múltiples distorsiones cognitivas que conducen a un desempeño deficiente.

Para tratar de brindar solución a esta problemática una de las técnicas utilizadas en terapia cognitiva es la reestructuración cognitiva, cuya finalidad es buscar otras alternativas de pensamientos que sean más funcionales, para eso se requiere que el paciente identifique en él mismo distorsiones cognitivas (errores de pensamientos) y pueda relacionarlos con su angustia o perturbación psicológica, e identificar por medio de un descubrimiento guiado que no le es útil continuar pensando así.

El programa mathfulness en el aprendizaje de las matemáticas

Según Cayoun (2013): *"El Mindfulness (atención plena) implica prestar atención a cada situación que experimentamos en el momento presente tanto en el cuerpo como en la mente, con una actitud no crítica, no reactiva y de aceptación. Cuando se está aprendiendo a ser consciente podemos empezar por contrarrestar muchos de nuestros sufrimientos cotidianos como el estrés, la ansiedad y la depresión porque estamos aprendiendo a experimentar los sucesos de una manera impersonal y desapegada"*. (p. 444).

Mindfulness ha acreditado su efectividad con profesores y alumnos, favoreciendo la transformación personal y convirtiéndose en un potencial aliado del cambio social. En el caso del alumnado, promueve el desarrollo integral, refuerza el autoconcepto y la autoestima, aumenta el nivel de satisfacción personal, incrementa el rendimiento cognitivo y los resultados académicos, mejora el clima del aula y las relaciones interpersonales, fortalece la motivación por aprender, reduciendo la agresividad, la violencia y los problemas de disciplina.

En el programa “Mathfulness” se utilizaron 8 meditaciones guiadas del C.D Tranquilos y Atentos como una rana de Eline Snel, que incluye meditaciones guiadas como: La ranita, primeros auxilios para sentimientos desagradables, tranquilo y atento como una rana, el ejercicio del espagueti, la fábrica de las preocupaciones, un lugar seguro, el botón de pausa y el secreto del corazón. Además de ejercicios como comer una uva pasa con atención plena, bingo Matemático, juego de dados con Fracciones y el juego de Domino de fracciones.

Método

El Centro Educativo Santa Librada donde se realizó el estudio tiene una población de 1,329 estudiantes, en jornada matutina y vespertina. La muestra se conformó por estudiantes (hombres y mujeres) de quinto grado de la jornada matutina que presentaron bajo rendimiento académico en matemáticas durante el año 2017. La muestra estuvo conformada por 10 jóvenes 5 mujeres y 5 varones que fueron elegidos de acuerdo con los siguientes criterios: edades entre 10 y 12 años, que presentaban bajo rendimiento académico en las matemáticas, de acuerdo a la evaluación previa del historial académico. Dicho promedio en matemática osciló entre 2.8 mínima y 3.7 como máximo.

Este estudio presenta un diseño cuasi experimental con pre prueba -pos prueba. En los diseños cuasi experimentales los sujetos no son asignados al azar, ni emparejados; sino que dichos grupos ya estaban formados antes del experimento, son grupos intactos.

Estos diseños también manipulan deliberadamente al menos una variable independiente para ver su efecto y relación con una o más variables dependientes, solamente que difieren de los experimentos “verdaderos” en el grado de seguridad o validez interna. El diseño cuenta con pre-prueba-pos-prueba.

En este diseño al grupo se le aplica una prueba previa al estímulo o tratamiento experimental, después se le administra el tratamiento experimental, y finalmente se le aplica una prueba posterior al estímulo.

A este tipo de diseño también se le conoce como pre experimento por la ausencia de grupo control. En este estudio la variable independiente es el Mathfulness definido como un programa basado en un conjunto de técnicas cognitivo-conductuales y de atención plena aplicadas

sistemáticamente con el fin de mejorar el rendimiento académico en Matemáticas en estudiantes de quinto grado. Por otro lado, las variables dependientes: ansiedad, atención, cálculo, razonamiento, se midieron mediante instrumentos estadísticamente validados. Los instrumentos de medición que se utilizaron incluyen: El Cuestionario de Autoevaluación Ansiedad Estado/Rasgo en niños (STAIC). (Charles D. Spielberger y colaboradores). El Test de Colores y Palabras Stroop (Charles J. Golden, PH.D.) Y el Test de Aptitudes Escolares TEA 1, (L.Thurstone y T. Thurstone.)

Para esta investigación se establecieron las siguientes hipótesis:

Hipótesis nula

Ho= No existen diferencias estadísticas significativas entre las media del grupo antes y después de la intervención. Es decir, el programa Mathfulness no produce ningún efecto en las cinco variables dependiente. H. est: $\mu_D = 0$

Hipótesis de investigación

Hi= El programa Mathfulness disminuye las puntuaciones de la ansiedad estado y rasgo. H. alt: $\mu_D < 0$

Hi= El programa Mathfulness repercute en una mejora (aumenta) las puntuaciones en razonamiento, calculo y atención. H. alt: $\mu_D > 0$

Las puntuaciones obtenidas tras la evaluación pre-tratamiento y post-tratamiento se sometieron al siguiente análisis estadístico:

Uso de la prueba t de diferencias de medias para dos grupos con muestras no independiente o apareadas. Esta estadística se utiliza porque existe un solo grupo experimental, y un grupo de variables dependientes medidas dos veces en los mismos sujetos de la muestra. Y también hay un valor objetivo de las variables con el cual podemos comparar la media de las diferencias entre dos conjuntos de puntuaciones. (Ritchey, 2002).

La prueba t de diferencias de medias que permite comparar diferencia de medias antes y después del tratamiento en grupos menores de 30, y a la vez establecer si tales diferencias son significativas, se representa de la siguiente forma:

$$t_D = \frac{D}{SD}$$

$$gl = n - 1$$

A través de esta fórmula es posible determinar si existen diferencias estadísticamente significativas ente las medias del grupo antes y después del tratamiento. El nivel de significancia indica el margen de error que está dispuesto a correr el investigador. Para este estudio se eligió el valor de .05 el cual nos indica un nivel de confianza del 95%, es decir que en un 95%, existe una diferencia antes y después del tratamiento. Por último criterio de comprobación de la hipótesis está dado por el nivel de significación elegido a una cola.

Resultados

Con respecto a las características de la muestra es importante destacar que presenta una escolaridad y edad homogéneas con una distribución del sexo de 50 % para ambos sexos. También muestra los promedios académicos en Matemáticas que tienden a tener una distribución normal con una media de 3.18. En la siguiente tabla se presentan la información detallada de la muestra objeto de estudio.

Tabla 1.
Datos generales de la muestra objeto de estudio

Sujeto	Sexo		Edad	Escolaridad	Promedio en matemática 2017
	M	F			
Sujeto 1		X	10 años	5 grado A	2.7
Sujeto 2	X		10 años	5 grado A	3.2
Sujeto 3		X	10 años	5 grado A	3.8
Sujeto 4	X		11 años	5 grado A	3.4
Sujeto 5	X		10 años	5 grado A	3.3
Sujeto 6	X		10 años	5 grado A	2.9
Sujeto 7	X		10 años	5 grado A	3.6
Sujeto 8		X	10 años	5 grado A	3.2
Sujeto 9		X	10 años	5 grado A	3.0
Sujeto 10		X	10 años	5 grado A	2.8

Fuente: Gutiérrez, Samaniego y López (2018)

En la tabla 2, se muestran los datos necesarios para calcular la media y la desviación estándar de las diferencias entre puntuaciones de la variable ansiedad estado. El estadístico de la prueba es el mismo que aquel para una prueba t en una muestra excepto que los símbolos corresponden al cálculo de las diferencias (D).

Tabla 2
Datos del pre test y post test para la variable Ansiedad Estado de la muestra objeto de estudio.

Sujeto	Puntuación pretest	Puntuación posttest	D Diferencia	$D - \overline{D}$	$(D - \overline{D})^2$
1	80	90	10	12.9	166.41
2	96	90	-6	-3.1	9.61
3	90	90	0	2.9	8.41
4	90	90	0	2.9	8.41
5	98	96	-2	0.9	0.81
6	98	90	-8	-5.1	26.01
7	96	95	-1	1.9	3.61
8	90	75	-15	-12.1	146.41
9	96	95	-1	1.9	3.61
10	96	90	-6	-3.1	9.61
n=10			-2.9	0	382.9

Fuente: Gutiérrez, Samaniego y López (2018)

En la siguiente tabla se reflejan los datos que se requieren para determinar si la hipótesis de investigación se acepta o rechaza. Estos datos son: D = media de las diferencias antes y después del programa, SD: Cálculo del error estándar de las diferencias entre puntuaciones apareadas, t D: Cálculo de la prueba t de diferencias entre puntuaciones apareadas, p valor crítico y nivel de significancia elegido.

Tabla 2.1
Cálculo para el análisis de los cambios antes y después del programa para muestras no independientes

D	SD	t D	P
- 2.9	2.17	1.33	> 0.05

Fuente: Gutiérrez, Samaniego y López (2018)

Como se puede apreciar en la Tabla 2.1, 1.33 es menor que el valor crítico de $p = 1.833$, por lo que la hipótesis de investigación para esta variable se rechaza. No hay diferencias en la ansiedad estado antes y después del programa.

Una explicación a este fenómeno es que la ansiedad estado tiene menor correlación con el rendimiento en pruebas relacionadas a las ciencias Matemáticas, como lo plantean los propios análisis del test STAIC, mientras que las correlaciones con la ansiedad rasgo son de tipo negativo, es decir a mayor ansiedad rasgo, menor es el rendimiento en pruebas de aptitudes, aunque estas correlaciones varían de un sexo a otro y también dependen del nivel escolar, oscilando entre -0.10 a -0.34. (Spielberger, 2009). Por otro lado, para reforzar un poco más esta interpretación, en otro estudio correlacional realizado en nuestro país en la Universidad Especializada de las Américas llevado a cabo por la Magister Elena Macías (2016) para determinar la correlación entre ansiedad estado y ansiedad rasgo con el rendimiento académico, no se encontró ninguna correlación entre la ansiedad estado y el rendimiento escolar, pero si una correlación negativa entre la ansiedad rasgo y el rendimiento escolar de -0.29. Por lo tanto, se espera que la ansiedad estado influya menos en la mejora del rendimiento en las matemáticas.

A diferencia de los resultados en la ansiedad estado, en ansiedad rasgo se encontró una mayor disminución puntaje post tratamiento, el cual fue de -10.4, y para determinar si dicho valor es significativo se procedió a calcular la prueba t de diferencias entre puntuaciones apareadas.

En la siguiente tabla se reflejan los datos que se requieren para determinar si la Hipótesis de investigación se acepta o rechaza.

Tabla 3
Cálculo para el análisis de los cambios antes y después del programa para muestras no independientes

D	SD	t D	P
-10.4	2.26	4.6	< 0.001

Fuente: Gutiérrez, Samaniego y López (2018)

Como se puede apreciar en la Tabla 3, 4.6 es mayor que el valor critico de $p=4.297$, por lo que la hipótesis nula para esta variable se rechaza (que no hay diferencias). Existe una disminución de la ansiedad rasgo de 10.4 puntos en la escala STAIC después del programa. Esta hipótesis se acepta a un nivel de 99.9 % de confianza.

Esto corrobora datos que indican que la ansiedad rasgo influye de manera más significativa en el rendimiento académico, que la ansiedad estado (Spielberger, 2009; Macías, 2016), por lo cual no es extraño que se haya producido cambios en la ansiedad rasgo, y no en la ansiedad estado.

Tabla 4.
Datos del pre test y post test para la variable Razonamiento de la muestra

Sujeto	Puntuación pretest	Puntuación posttest	D Diferencia	$D-\bar{D}$	$(D-\bar{D})^2$
1	30	45	15	-4.1	16.81
2	1	15	14	-5.1	26.01
3	1	20	19	-0.1	0.01
4	35	50	15	-4.1	16.81
5	1	20	19	-0.1	0.01
6	20	35	15	-4.1	16.81
7	1	50	49	29.9	894.01
8	15	20	5	-14.1	198.81
9	1	35	34	15	225
10	4	10	6	-13.1	171.6
n=10			19.1	0.1	1565.88

Fuente: Gutiérrez, Samaniego y López (2018)

En la siguiente tabla se reflejan los datos que se requieren para determinar si la Hipótesis de investigación se acepta o rechaza.

Tabla 4.1
Cálculo para el análisis de los cambios antes y después del programa para muestras no independientes

D	SD	t D	P
9.1	4.37	4.37	< 0.001

Fuente: Gutiérrez, Samaniego y López (2018)

Como se puede apreciar en la tabla 4.1, los resultados (4.37) son mayor que el valor critico de $p=4.297$, por lo que la hipótesis nula se rechaza. Existe un incremento de la media del puntaje en razonamiento de 19.1 puntos en la escala TEA después de aplicado el programa. Esta hipótesis se acepta a un nivel de 99.9 % de confianza.

Un mayor rendimiento en esta variable implica el uso de habilidades aprendidas en el programa para resolver problemas en el que el razonamiento es determinante. Esta variable es fundamental pues tiene un impacto en el rendimiento en las matemáticas, ya que se asocia al pensamiento lógico tanto deductivo como inductivo. Por tanto es una variable asociada a la mejora del rendimiento en cálculo la cual se analizará en la siguiente tabla.

Tabla 5
Datos del pre test y post test para la variable Cálculo de la muestra

Sujeto	Puntuación pretest	Puntuación posttest	D Diferencia	$\overline{D-D}$	$\overline{(D-D)^2}$
1	75	55	-20	42.7	1823.29
2	1	35	34	11.3	127.69
3	10	40	30	7.3	53.29
4	1	89	88	65.3	4225
5	5	65	30	37.3	1391.29
6	4	11	7	-15.7	246.49
7	25	40	15	-7.7	59.29
8	1	30	29	6.3	39.69
9	30	11	-19	3.7	13.69
10	1	4	3	-19.7	388.09
n=10			22.7		8367.81

Fuente: Gutiérrez, Samaniego y López (2018)

En la tabla cinco se muestran los datos necesarios para calcular la media y la desviación estándar de las diferencias entre puntuaciones de la variable Cálculo.

Tabla 5.1
Cálculo para el análisis de los cambios antes y después del programa para muestras no independientes

D	SD	t D	P
22.7	10	2.27	< 0.05

Fuente: Gutiérrez, Samaniego y López (2018)

Como se puede apreciar en la anterior tabla, 2.27 es mayor que el valor crítico de $p= 1.833$, por lo que la hipótesis nula se rechaza. Existe un incremento de la media del puntaje en cálculo de 22.7 puntos en la escala TEA después de aplicado el programa. Esta hipótesis se acepta a un nivel de 95 % de confianza.

Este es quizás el resultado más relevante, pues se puede apreciar una mejora del puntaje en la prueba de cálculo del Test de aptitudes académicas (TEA), el cual se utiliza en la escuela donde se realizó el experimento como medida del rendimiento de los jóvenes en las matemáticas. Un incremento de 22.7 puntos en la media del grupo experimental a un nivel de confianza del 95%, nos ofrece la evidencia suficiente para concluir que el programa tuvo efectos sobre el rendimiento de estos jóvenes. Es importante señalar que esta mejora del rendimiento en cálculo no se da por sí solo, sino como resultado de la combinación de otras variables como son la ansiedad, el razonamiento y la atención, que influyen en esta variable.

Tabla 6
Cálculo para el análisis de los cambios antes y después del programa para muestras no independientes

D	SD	t D	P
5.95	1.93	3.41	< 0.01

Fuente: Gutiérrez, Samaniego y López (2018)

En la tabla 6 como se puede apreciar, 3.41 es mayor que el valor crítico de $p = 2.821$, por lo que la hipótesis nula se rechaza. Existe un incremento de la media del puntaje en atención de 5.95 puntos en la escala Stroop después de aplicado el programa. Esta hipótesis se acepta a un nivel de 99 % de confianza.

El incremento en los niveles atencionales determinados por la mejora del rendimiento en el Stroop, sugiere una mayor capacidad para resistir a la interferencia, lo cual implica una mejora en la atención selectiva y por lo tanto en la concentración. Y este proceso cognitivo es fundamental en la resolución de problemas matemáticos, pues como se hace referencia en el marco teórico el cálculo es una habilidad multifactorial, que implica la utilización de habilidades, atencionales, espaciales, memorísticas y ejecutivas. Cuando los niveles atencionales están comprometidos la capacidad para calcular y memorizar también está afectada. (Redolar, 2014).

Con base en estos resultados la manipulación de la variable (Mindfulness) que trabaja tanto sobre la atención selectiva, como sostenida, tuvo sus efectos sobre la media del rendimiento de los participantes en la prueba Stroop.

Conclusión

Los jóvenes experimentaron cambios estadísticamente significativos en cuatro de las cinco variables dependientes medidas antes y después de la intervención. La variable en la que no se produjeron cambios fue en ansiedad estado.

A pesar que no se lograron cambios en la ansiedad estado, si se lograron cambios en las subsecuentes variables. Disminución de 10.4 puntos en la escala de ansiedad rasgo, aumento de 19.1 puntos en la escala de razonamiento, incremento del rendimiento de 22.7 puntos en la escala de cálculo, y aumento de 5.95 puntos en el test de Stroop, que evalúa atención selectiva y sostenida.

Uno de los objetivos del Mindfulness es trabajar sobre la atención de los jóvenes, que indica que la instrucción básica del Mindfulness es la de dirigir la atención (selectiva) a la respiración o al cuerpo, y mantenerla (sostenida), aunque obviamente esta se alejará a los pocos segundos, enseña a las personas a hacer que la atención regrese al objeto de atención con amabilidad. (Cebolla et al., 2014)

Por ello, era de esperarse que un programa con componentes del Mindfulness alcanzaría efectos sobre los procesos atencionales de estos jóvenes, y a su vez una disminución de la ansiedad como lo corroboran estudios que indican que el entrenamiento en Mindfulness

reduce significativamente los síntomas de ansiedad (Kabat-Zinn 1992). Por otra parte, mientras la ansiedad estado se refiere a estados transitorios de ansiedad que percibe el joven, la ansiedad rasgo se refiere a tendencias o propensión a mostrar estados de ansiedad.

En cuanto a la influencia de ambas variables sobre el incremento del rendimiento en las pruebas de razonamiento y cálculo, se corrobora que una disminución en la tendencia a experimentar ansiedad permite mayores niveles de atención y concentración. Y como se hace referencia en el marco conceptual el cálculo es una habilidad multifactorial, que implica la utilización de habilidades como las verbales, atencionales, espaciales, memorísticas y ejecutivas. Esto hace que se pueda afectar la capacidad de cálculo cuando algunas de estas habilidades están comprometidas por alguna razón. Es el caso cuando los niveles atencionales están comprometidos de modo que la capacidad para calcular y memorizar también está afectada. (Redolar, 2014)

Otros aspectos favorables del estudio es el relacionado al uso de técnicas cognitivo-conductuales como el análisis de la distorsiones cognitivas que están muchas veces asociadas a bloqueos en las actitudes de los estudiantes frente a materias como las matemáticas, o a la resistencias que se generan frente a tareas de tipo numérico. La combinación de estas técnicas con otras, no solo facilitan el aprendizaje de las matemáticas, sino que también incrementan el interés o motivación de los estudiantes.

En conclusión, como lo muestran los resultados se ha cumplido nuestro objetivo principal que era crear un programa basado en un conjunto de técnicas fundamentadas teóricamente, que desarrollará en los jóvenes participantes, distintas habilidades que tuvieran como resultado final una mejora del rendimiento en las Matemáticas. Por último, deseamos hacer referencia a que dicho programa fue sometido mediante el diseño cuasi experimental a un proceso de análisis estadístico, para determinar si esos efectos son válidos, pudiendo ser replicables en otras circunstancias o en otras investigaciones experimentales.

Referencias bibliográficas

Cayoun, B. (2013) *Terapia cognitivo-conductual con mindfulness integrado: principios y práctica*. Casa del libro. Declée de Brouwer. España.

Corica, A., Otero, M. (2013) *Las ideas de algunos estudiantes acerca de la enseñanza aprendizaje de la Matemática en el Nivel Medio*. Scielo

Diario La Estrella Panamá, (2016). Cambio en la enseñanza de las matemáticas. Panamá. <http://laestrella.com.pa/panama/nacional/cambios-ensenanza-matematicas/23947174>

Gómez-Chacón, I. (2003). *Matemática emocional. Los efectos en el aprendizaje matemático*. NARCEA S.A. Ediciones. España.

- Isiksal, M., Curran, J., et al. (2009). Mathematics anxiety and Mathematical self-concept: considerations in preparing elementary-school teachers. Social Behavior and personality. DOI: 10.2224. USA
- Jadue, G. (2012). Algunos efectos de la ansiedad en el rendimiento escolar. Estudios pedagógicos.
- Kabat-Zinn J (2002). Effectiveness of a meditation-based stress reduction program in the treatment of anxiety disorders. PubMed US National Library of Medicine National Institutes of Health
- Martínez, R. et. Al. (2010). Influencia de los centros escolares sobre el rendimiento académico en Latinoamérica. Revista de Psicología y Educación. España.
- Miró, M., Simón, V. (2012). Efectos positivos de la aplicación del Mindfulness en la Educación. Editorial Desclée de Brouwer, S.A. España.
- Pereira, I. (2016). TDAH: un proyecto de intervención educativa. Universidad de Granada. Facultad de ciencias de la Educación. Granada.
- Pérez, E. (2010) Desarrollo de procesos atencionales. E-Prints Complutense Universidad Complutense de Madrid. España.
- Rojano, T. et. Al. (2014). Educación Matemática. Universidad Pedagógica de México. México.

INFLUENCIA DE TALLERES DE MOTIVACIÓN EN LOS NIVELES DE DEPRESIÓN DE UN GRUPO DE ADOLESCENTES EN RIESGO SOCIAL

INFLUENCE OF MOTIVATION WORKSHOPS IN THE LEVELS OF DEPRESSION OF A GROUP OF ADOLESCENTS IN SOCIAL RISK

AUTORES: ANGÉLICA BAUTISTA¹, LOURDES GOICOECHEA²

¹ Estudiante de la escuela de Psicología, Universidad Latina de Panamá. ² Instituto de Investigación, orientación e intervención psicopedagógica, Universidad Latina de Panamá
<http://orcid.org/0000-0002-4800-3636>

Correo: angelpat17@hotmail.com; lourdesgoicoechea@ulatina.edu.pa

Recibido: 15 de noviembre de 2018

Aceptado: 28 de diciembre de 2018

Resumen

PALABRAS CLAVE:

Motivación,
depresión,
adolescentes,
riesgo social.

Esta investigación tiene como objetivo conocer la influencia de talleres de motivación en los niveles de depresión en un grupo de adolescentes en riesgo social, determinando si dicha influencia, logra o no disminuir los posibles niveles de depresión en el grupo mencionado a través de un tipo de estudio correlacional con un diseño cuasi experimental con una medición de tipo transversal. La muestra de la investigación corresponde a 18 adolescentes de género

femenino, quienes son atendidas en una fundación ubicada en la ciudad de Panamá y que alberga a niños y adolescentes en condiciones de riesgo social. Se realizó un pre test utilizando el inventario de Depresión de Beck, el cual tiene como finalidad, medir o identificar la severidad de una depresión, seguidamente se realizó en dos semanas consecutivas la intervención, implementando un programa de talleres con diferentes actividades y contenidos, al finalizar los talleres se aplicó el pos test para registrar los cambios en la variable dependiente. Los resultados obtenidos durante el pre test considerando los puntos de corte que ofrece el Inventario de Depresión de Beck, ubican a una cantidad significativa de la muestra con niveles de depresión entre grave y moderada y una pequeña cantidad con mínima depresión; en contraste con los resultados obtenidos en el pos test, en donde se observa que disminuye notablemente la cantidad de adolescentes con Depresión grave y Moderada pasando a ubicarse la mayoría del grupo en los niveles de Depresión leve y Depresión mínima.

Como citar el artículo: Bautista, A., Goicoechea, L., (2019). Influencia de talleres de motivación en los niveles de depresión de un grupo de adolescentes en riesgo social. *Conducta Científica Revista de investigación en Psicología* Universidad Latina de Panamá, 2 (1), 63-73

ISSN 2644-3872

E-ISSN 2644-3880

KEYWORDS:

*Motivation,
depression,
adolescents,
social risk.*

Abstract

The objective of this research is to know the influence of motivational workshops on levels of depression in a group of adolescents at social risk, determining if this influence achieves or does not reduce the possible levels of depression in the mentioned group through a type of correlational study with a quasi-experimental design with a cross-type measurement. The sample of the research corresponds to 18 adolescents of female gender, who are assisted in a foundation located in the city of Panama and that houses children and adolescents in conditions of social risk. A pre-test was carried out using the Beck Depression Inventory, which aims to measure or identify the severity of a depression, followed by the intervention in two consecutive weeks, implementing a program of workshops with different activities and contents, After completing the workshops, the post test was applied to record changes in the dependent variable. The results obtained during the pretest, considering the cut points offered by the Beck Depression Inventory, place a significant amount of the sample with depression levels between severe and moderate and a small amount with minimal depression; in contrast to the results obtained in the post test, where it is observed that the number of adolescents with severe and moderate depression decreases significantly, the majority of the group being placed in the levels of mild depression and minimal depression.

Introducción

Según el psicólogo norteamericano Aarón Beck, la depresión es un problema del procesamiento mental, (Citado por García, 2013). Beck refería que desde la niñez los seres humanos acumulan informaciones negativas, las cuales tarde o temprano pueden ser activadas.

En referencia de lo anterior, y en lo que respecta a los factores de riesgo social los autores Rodrigo, Márquez, Martín y Byrne (2008), (citados por Quintero, 2015), consideran que lo que lleva a la depresión son aquellas condiciones biológicas, psicológicas o sociales que aumentan la probabilidad de que aparezca una conducta determinada que compromete en menor o mayor grado el ajuste personal y social de las personas.

La prevalencia de la depresión se incrementa durante la adolescencia según Papalia y otros (2009), indican que hasta 2.5% de los niños y 8.3% de los adolescentes tienen una depresión mayor en un momento dado.

Considerando dichos factores y el papel que pueden tener estos en la etapa adolescente, este estudio establece sus bases en la intención de identificar los niveles de depresión que afectan a un grupo de adolescentes en estado de riesgo social, y el impacto o influencia que pueden tener los talleres de motivación sobre la problemática mencionada.

Población y muestra

La población escogida para este estudio es un grupo de adolescentes en riesgo social, las cuales forman parte del programa de desarrollo social, que sostiene actualmente la Fundación Creo en Milagros situada en la Ciudad de Panamá; dicha fundación alberga a 58 individuos entre niños y adolescentes en diferentes condiciones de riesgo social.

En cuanto a la muestra tomada para este trabajo, los participantes son 18 adolescentes de sexo femenino, seleccionados por conveniencia de cumplir los criterios de inclusión, depender de la disponibilidad y disposición de los participantes y de los permisos de la institución para tener acceso a los sujetos de investigación.

Por otra parte, esta investigación establece tanto el criterio de inclusión como el criterio de exclusión. Como criterio de inclusión, los participantes serán adolescentes, de sexo femenino, con niveles de depresión entre Depresión Moderada a Depresión Grave (resultados obtenidos en la aplicación del pre-test), sin embargo, se consideraron dentro del estudio a cuatro participantes con un nivel de “Mínima Depresión”, como una medida preventiva de contar con más participantes por si ocurría el fenómeno de la mortalidad experimental (abandono de sujetos al tratamiento).

Los criterios de exclusión son, edad inferior al rango de adolescentes (13 a 17 años), ser de sexo masculino, presentar niveles de depresión clínicamente no patológicos. Se determinó un total de 33 entre niños y adolescentes los cuales no presentan niveles de depresión en algunos casos y en otros en los que se desconoce sus condiciones o circunstancias.

Cálculo del muestreo

El Muestreo será No Probabilístico. En el caso de las muestras no probabilísticas, la elección de los elementos no depende de la probabilidad, sino de las causas relacionadas con las características de la investigación, por lo que suponen un procedimiento de selección informal (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014).

En el caso de esta investigación, el tipo específico de muestreo no probabilístico es por conveniencia, por el hecho de que la cantidad de los sujetos de investigación dependen de la conveniencia de que cumplieran con los criterios de inclusión y exclusión, además de depender de la disposición y disponibilidad tanto de los sujetos, como del permiso de la institución que proveyó la población cautiva para la investigación.

Método

La investigación presente tiene un alcance de tipo Correlacional, ya que, según Hernández, Fernández & Baptista, (2014) este tipo de estudios tiene como finalidad conocer la relación o grado de asociación que exista entre dos o más conceptos, categorías o variables en una

muestra o contexto en particular. En ocasiones solo se analiza la relación entre dos variables, pero con frecuencia se ubican en el estudio vínculos entre tres, cuatro o más variables.

En el caso de esta investigación, la variable independiente (Talleres de Motivación) es la variable que se manipula para luego observar su efecto sobre una variable dependiente (Depresión), lo que es consistente con una investigación en donde se experimenta.

Siguiendo este orden de ideas el diseño es cuasi-experimental, el cual es una forma de investigación experimental utilizada ampliamente en las ciencias sociales y la psicología. Los cuasi experimentos se asemejan a los experimentos cuantitativos y cualitativos. Es cuasi-experimental porque existe una exposición, una respuesta y una hipótesis para verificar, pero carecen de la asignación aleatoria de los sujetos a los grupos de tratamiento o control (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014).

Después de la selección de los participantes al grupo experimental (como único grupo de estudio), el estudio cuasi-experimental procede de manera similar a cualquier otro, con una variable que se compara entre grupos diferentes o durante un período de tiempo.

A continuación, se presenta una tabla que esquematiza el Diseño de investigación:

Cuadro N. 1
Diseño de Investigación

Grupo	Medición		
	Pre-Test		Post-Test
Grupo Experimental	M1	X	M2

Fuente: tomado de Investigación del comportamiento. (Kerlinger, 2002)

En donde:

X: Tratamiento

M1: Medición del Pre-Test del Grupo Experimental

M2: Medición del Post-Test del Grupo Experimental

La medición que se realiza es transversal ya que el instrumento utilizado es aplicado a la muestra solo en un momento específico para que seguidamente puedan ser analizados los resultados y, por último, considerando la finalidad del mismo esta investigación es aplicada ya que va dirigida a resolver o impactar en los fenómenos que se presentan citados a través del planteamiento específico.

Como se menciona anteriormente, se utiliza el Inventario de Depresión de Beck ((versión 2005) ya que es uno de los comunes utilizados para identificar la severidad de una depresión, este cuestionario conserva 21 ítems, los cuales contiene diversos síntomas depresivos y permite en base a los puntos de corte establecidos ubicar o identificar el nivel de depresión en un caso determinado.

Para obtener los resultados de los cuestionarios aplicados, tabular las respuestas y analizar los resultados, se procedió a través de estadísticos descriptivos en contraste con estadística inferencial para la sustentación de las pruebas de hipótesis; en cuanto a las variables sociodemográficas de la muestra se utilizaron datos como la edad, escolaridad, sexo, estudia actualmente, trabaja actualmente.

Análisis e interpretación de los resultados

A continuación, se presentan los datos relativos de los participantes del estudio de investigación, que se recabaron durante la entrevista clínica de manera individual, como la edad, sexo, escolaridad, si estudia actualmente y si trabaja, lo que se constituye como características de la muestra, a través de cuadros y gráficas que describen la muestra en estudio.

Después se presentan los resultados de las mediciones de la variable dependiente, que son los niveles de depresión, producto de la aplicación del Inventario de Depresión de Beck. Finalmente, se presentan las pruebas de hipótesis que comprueban la existencia de diferencia significativa entre las mediciones de la variable dependiente.

Características Generales de la Muestra

A continuación, se presentan los resultados de las variables sociodemográficas que describen a la muestra de estudio.

Cuadro N. 2
Descripción de la Muestra

Identificación de los Sujetos	Edad	Sexo	Escolaridad	¿Estudia actualmente?	¿Trabaja?
1	14	F	Primer Ciclo incompleto	Sí	No
2	15	F	Segundo Ciclo incompleto	Sí	No
3	14	F	Primer Ciclo incompleto	Sí	No
4	17	F	Segundo Ciclo incompleto	Sí	No
5	17	F	Primaria Incompleta	Sí	No
6	13	F	Primer Ciclo Incompleto	Sí	No
7	13	F	Primer Ciclo incompleto	Sí	No
8	17	F	Segundo Ciclo incompleto	Sí	No
9	14	F	Primer Ciclo incompleto	Sí	No
10	16	F	Segundo Ciclo incompleto	Sí	No
11	13	F	Primaria Incompleta	Sí	No
12	14	F	Primaria Incompleta	Sí	No
13	15	F	Segundo Ciclo incompleto	Sí	No
14	14	F	Primer Ciclo incompleto	Sí	No
15	13	F	Primer Ciclo Incompleto	Sí	No
16	14	F	Primer Ciclo incompleto	Sí	No
17	13	F	Primaria Incompleta	Sí	No
18	17	F	Primaria Incompleta	Sí	No

Fuente: Bautista y Goicoechea (2018)

Como se puede apreciar en la tabla N. 2 están los datos sociodemográficos; la muestra estuvo conformada por dieciocho sujetos, el 100% son de sexo femenino, su rango de edad va entre 13 a 17 años, el nivel escolar se distribuye en: estudios de primaria incompleta, primer ciclo incompleto y segundo ciclo incompleto.

Prueba de Hipótesis

Para las pruebas de hipótesis, se utilizará el Estadístico Inferencial “T” de Student, prueba Paramétrica que busca evaluar la diferencia de promedios para muestras pequeñas. Se utiliza la “T” de Student cuando los datos se aproximan a “modelos de probabilidad continuos, tales como la Distribución Normal para muestras grandes ($>$) de 30 sujetos, la “t” de student para muestras \leq de 30 sujetos.” (Valderrama, 2011), como es el caso de los datos del Pre-Test y Post-Test de los datos producto de la aplicación del Inventario de Depresión de Beck.

Específicamente, se utiliza la prueba “T” de Student para muestras relacionadas o Dependientes para las comparaciones entre el Pre-Test y Post-Test de los resultados de los test aplicados.

La Normalidad de los datos se comprueba a través del test de normalidad Shapiro-Wilk (prueba de Normalidad alternativa cuando la muestra es inferior a 50 sujetos) (González, Abad, & Lévy, 2006), como se presenta en el siguiente cuadro.

Cuadro N. 3
Pruebas de Normalidad

Medición	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.
Pre_Test	0.946	18	0.364
Post_Test	0.918	18	0.120

Fuente: Bautista y Goicoechea (2018)

Al observarse Significancias superior al 0.05, en las mediciones del Inventario de Depresión de Beck en su Pre-Test y Post-Test, según la Prueba de Normalidad de Shapiro-Wilk, se concluye que los datos de dichas mediciones se ajustan a una Distribución Normal. Por esta razón, se sustenta la utilización de Estadísticos Paramétricos para las pruebas de hipótesis para comprobar si el tratamiento produjo cambios significativos.

Para el análisis de los resultados se utilizaron las puntuaciones y luego se calculan los estadísticos descriptivos Promedio y Desviación Estándar. En la tabla N. 4 se presenta la frecuencia y porcentaje de las puntuaciones según su clasificación en cuanto a Nivel de Depresión.

Cuadro N.4
Nivel de depresión

Nivel de Depresión	Pre-Test		Post-Test	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Depresión Grave	7	38.89%	1	5.56%
Depresión Leve	3	16.67%	5	27.78%
Depresión Moderada	4	22.22%	0	0.00%
Mínima Depresión	4	22.22%	12	66.67%
Total	18	100.00%	18	100.00%

Fuente: Bautista y Goicoechea (2018)

En la tabla N. 5 se presentan los resultados de la variable dependiente, del Pre-Test y Post-Test

Cuadro N. 5

Resultados de la Variable Dependiente

Inventario de Depresión de Beck	Promedio	Desviación Estándar
Pre-Test	24.44	13.23
Post-Test	9.83	7.73

Fuente: Bautista y Goicoechea (2018)

Entiéndase que H_0 = Hipótesis Nula; H_1 = Hipótesis de Investigación; $\alpha = 0.05$ es el Margen de Error de 5%.

B_1 = Promedio del Pre-Test del INVENTARIO DE DEPRESIÓN DE BECK

B_2 = Promedio del Post-Test del INVENTARIO DE DEPRESIÓN DE BECK

Hipótesis Estadística:

$H_0: B_2 = B_1$

$H_1: B_2 < B_1$

Reglas de Decisión

Con un margen de error $\alpha = 0.05$ es el de 5%, se rechaza la Hipótesis Nula si la "t" observada es mayor que el Valor crítico de t (dos colas) 2.1098 o menor que -2.1098. Con un margen de error $\alpha = 0.05$ es el de 5%, se acepta la Hipótesis Alternativa si el Valor crítico de t (una cola) es menor que -1.7396.

Cálculos matemáticos

ISSN 2644-3872

E-ISSN 2644-3880

Se utiliza la “T” de Student para muestras dependientes con la fórmula siguiente:

$$t = \frac{X_2 - X_1}{S_D} \quad \text{en donde}$$

$$S_D = \sqrt{(S_{D_2})^2 + (S_{D_1})^2 - 2r(S_{D_2})(S_{D_1})}$$

Cuadro N. 6
Prueba T de Student

Prueba de muestras relacionadas			
	t	gl	Sig. (bilateral)
Pre_Test Vs Post_Test	-5.551	17	0.00004

Fuente: Bautista y Goicoechea (2018)

Decisión

Se rechaza la Hipótesis Nula, dado que la “t” observada fue menor que -2.1098 (prueba a dos colas), por lo tanto, sí se encontraron diferencias significativas entre las mediciones del Pre-Test y Post-Test. Se acepta la Hipótesis de Investigación, dado que la “t” observada fue menor que -1.7396 (prueba a una cola), por lo tanto, el Post-Test fue significativamente menor que el Pre-test.

Discusión de los resultados

Las características observadas de la muestra conformada por un total de 18 adolescentes de sexo femenino reflejan que la mayoría de las participantes del estudio (13 de 18) están en un rango de edad entre 13 a 15 años, una tiene 16 años y las cuatro restantes tienen 17 años. El 27.78% de las participantes tienen un nivel de escolaridad de primaria incompleta, mientras que el 44.44% llegaron al primer Ciclo incompleto y el 27.78% restante ha llegado al Segundo Ciclo incompleto. El 100% de las participantes estudia, así mismo el 100% no trabaja.

En cuanto a los resultados de la variable dependiente, Niveles de Depresión, medidos a través del Inventario de Depresión de Beck, se encontró que en el Pre-Test más de la mitad de la muestra (61.11%) fueron clasificadas entre Depresión Grave y Depresión Moderada, luego 16.67% con Depresión Leve y un 22.22% con Mínima Depresión. En contraste, según las mediciones del Post-Test, la proporción de la muestra entre niveles de Depresión Grave y Moderada disminuyó notoriamente, ya que después del tratamiento, apenas una sola participante (5.56%) reflejó Depresión Grave y ninguna reflejó Depresión Moderada, luego, en Depresión Leve se encontró al 27.78% de la muestra, mientras que el 66.67% reflejó un nivel de Mínima Depresión. De tal manera que hubo un cambio notorio, en mejoría, de los niveles de depresión entre el Pre-Test al Post-Test. Sin embargo, la prueba de hipótesis es lo que confirma si los cambios aparentemente notorios son significativos o no.

ISSN 2644-3872

E-ISSN 2644-3880

Según las pruebas de hipótesis que contrastan las mediciones del Inventario de Depresión de Beck, llevan a comprobar que sí se encontraron diferencias significativas entre las mediciones del Pre-Test y el Post-Test y que las mediciones del Post-Test fueron significativamente menores que las del Pre-Test. De esta manera se sustenta que el tratamiento produjo cambios significativos, traduciéndose en una disminución significativa de los niveles de depresión.

Después de realizar la revisión bibliográfica para elaborar el marco teórico, se puede determinar que la prevalencia de la depresión en adolescentes es mayor en el sexo femenino que en el masculino.

La depresión tiende a incrementarse en la etapa de la adolescencia de tal manera que un alto porcentaje de adolescentes presenta una depresión mayor en un momento dado, producto de los cambios normales de la adolescencia, como son los hormonales, el desarrollo cognitivo y un acercamiento a la maduración emocional que los pone más susceptibles a la depresión.

La susceptibilidad es producto de que el desarrollo del pensamiento abstracto los hace más conscientes de sus conflictos emocionales y búsqueda de identidad propios de la adolescencia, aumentando la propensión a la depresión.

La motivación es un factor que determina que la acción o activación de una persona se dirija hacia un objetivo. Cuando hay falta de objetivos claros personales o de vida, académicos o los relacionados con sentirse útil, se traduce en una falta de motivación.

La falta de motivación, entre otros factores, puede impactar de manera importante el equilibrio emocional del adolescente ya que afecta la autopercepción sobre sus capacidades y autoestima, haciéndolo propenso a presentar depresión, ya sea transitoria o de una manera más estacionaria.

Estar en la situación de tener necesidades (fisiológicas, de seguridad, de estimación, reconocimiento) insatisfechas o no cubiertas pueden desencadenar la falta de motivación y por ende conflictos internos y desadaptación.

Las investigaciones que estudian la motivación, en sus diferentes perspectivas, coinciden en que la motivación influye en el desarrollo tanto biológico, psicológico y social de todo ser humano.

Los factores de riesgo en la adolescencia, en torno a la depresión, son los elementos propios y normales de la propia adolescencia, como los son los cambios biológicos y cognitivos, así como también los relacionados con las características propias de la personalidad con sus componentes genéticos y ambientales, y los factores sociales.

Con mayor interés se aborda el entorno social como factor de riesgo, ya que, si el entorno social del adolescente es “de riesgo”, se hace necesario intervenir en la vida del adolescente para analizar cuáles variables se pueden modificar para que el adolescente logre una adaptación emocional.

La revisión teórica y de otros estudios antecedentes permite determinar que la aplicación de talleres en adolescentes es una manera efectiva de promover el crecimiento personal y desarrollo de competencias que le facilitan al adolescente hacerle frente a problemas y situaciones poco favorables, es decir, en entornos de riesgo social.

El grupo de adolescentes que participaron del estudio reflejó niveles de depresión con una mayor proporción de grave a moderada, antes del tratamiento consistente en Talleres de Motivación.

Se encontró evidencia de que el programa Talleres de Motivación, desarrollado y ejecutado en esta investigación, produjo cambios significativos entre las mediciones anteriores y posteriores al tratamiento, específicamente, produjo una disminución significativa de los niveles de depresión en la muestra de adolescentes de alto riesgo que participaron en el estudio.

Referencias bibliográficas

García Alonso, A. (2013). La depresión en adolescentes. National Association of School Psychologists, Volumen 8, página 28. <https://doi.org/10.1080/10282580.2011.653524>

González, N., Abad, J., & Lèvy, J. (2006). Normalidad y otros supuestos en análisis de covarianzas”. La Coruña: Netbiblo.

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). Metodología de la Investigación. México: Editorial Mcgraw-Hill Interamericana.

Kerlinger, F. (2002). Investigación del comportamiento. México: McGraw-Hill.

Papalia, D., Wendkos Olds, S., & Duskin Feldman, R. (2009). Psicología del Desarrollo De la infancia a la adolescencia. México, D.F.: MCGRAW-HILL/INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V. A.

Quintero, M. (2015). Intervención Social Con Adolescentes En Riesgo Social. Obtenido el 13 de agosto de 2018, de: [http://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/943/Intervencionsocial con adolescentes en riesgo social..pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/943/Intervencionsocial%20con%20adolescentes%20en%20riesgo%20social..pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Valderrama, G. (2011). ESTADÍSTICAS APLICADAS EN PSICOLOGÍA, Ciencias sociales y Educación. Panamá.



Este trabajo se encuentra bajo una [licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)