



UANL



FTSyDH

FAMILIA Y GÉNERO



Percepción y actitudes de las madres trabajadoras ante el aislamiento social por COVID-19

Gabriela Linares Acuña¹

Vanesa Ávalos Gaytán.²

Diana Patricia Hernández Miranda³

Resumen

El aislamiento social tiene un significado diferente para los hombres y para las mujeres. Confinadas por siglos al hogar, justo cuando tomaba fuerza la emancipación, hay que volver adentro, habría que preguntarse y preguntarles, cómo perciben esta pandemia y cómo viven su confinamiento.

La Comisión Económica para América Latina y el Caribe en su informe especial sobre COVID -19, menciona la vulnerabilidad de las mujeres a nivel laboral, por pérdida de empleo o sobrecarga en el mismo; falta de seguridad social, así como una mayor carga de trabajo doméstico por el cierre de escuelas y por los cuidados que hay que brindar a los posibles contagiados.

Esto nos impulsó a tratar de conocer y analizar la percepción que tienen las madres trabajadoras mexicanas sobre la pandemia COVID-19 y su consecuente medida de aislamiento, con el fin de servir como base para la implementación de estrategias que coadyuven a mitigar su impacto en la salud mental a partir de una emergencia sanitaria.

El presente es un estudio cuantitativo, se hace uso de la estadística descriptiva. Cuyas participantes fueron: 292 madres trabajadoras que realizaban home office o bien asistían presencialmente a sus labores en el período de pandemia por COVID-19.

Entre los principales hallazgos se encuentra que las madres trabajadoras tienen diferentes formas de percibir el aislamiento social. Se observa un impacto en la mayoría de los aspectos de sus vidas debido al distanciamiento social y la pandemia. La preocupación gira en torno a la posibilidad de morir y perder a un ser querido, así como por la economía familiar. Las actividades llevadas a cabo por las madres trabajadoras dentro del hogar se diversificaron y se tuvieron que reorganizar con la familia, lo cual provocó emociones de enojo, miedo, desesperación, angustia, entre otras.

¹ Facultad de Psicología. Universidad Autónoma de Coahuila. gabrielalinares@uadec.edu.mx

² Centro de investigación en Matemáticas Aplicadas. Universidad Autónoma de Coahuila. vanesaavalos@uadec.edu.mx

³ Facultad de Psicología. Universidad Autónoma de Coahuila. dianamiranda@uadec.edu.mx



Palabras clave: Madres trabajadoras, percepción, actitudes, distanciamiento social, COVID-19.

Introducción

La humanidad a lo largo de su historia se ha visto azotada por el brote de epidemias y pandemias, ejemplos de ello son la plaga Ateniense en el 430 a.C. la plaga Antonina en el Imperio Romano, la Justiniana en el siglo VI, la muerte negra en el siglo XIV cuyo origen fue China. Las explicaciones a las que arribaban los pueblos ante estos desastres tenían que ver con el “castigo divino”, se culpa por ello – en muchas ocasiones- a las minorías étnicas o a las mujeres. Surgieron “curas milagrosas” y charlatanes, pero también se expandió la conciencia, lo cual influye a todas las formas de arte (Leal, 2020).

Según Leal (2020), en 1377 la peste negra devastó el 60% de la población europea; en 1918 se origina la primera pandemia global llamada “gripe española” -calculada entre 50 y 100 millones de muertes -, en 1972 la viruela en la otrora Yugoslavia y en los 80’s surge la pandemia del VIH/SIDA muy asociada en un principio al aislamiento y estigmatización social.

Sin embargo, según el mismo autor, fue hasta el 2003 cuando hace su aparición SARS (CoV1) en China, que comienzan a realizarse los primeros estudios sobre los efectos de las pandemias y su aislamiento, en la salud mental de los individuos y sociedades. En 2009 la pandemia H1N1 o “gripe porcina” originada en México, también contempló estudios sobre su impacto en la salud mental. Para 2014 llegó el virus Ébola surgido en Nueva Guinea y expandido hasta Sierra Leona y Liberia, donde generó una pandemia de consecuencias considerables. El virus Zika identificado en Brasil en 2015 instó al personal científico a brindar asesorías para que las personas pudieran evaluarse emocionalmente. Esto significó una base importante para futuras pandemias que pudieran involucrar acciones de cuarentena e inmunización (Leal, 2020).

México también cuenta con un gran historial de epidemias: en 1450 un catarro – al parecer influenza- se extendió por el valle, y los emperadores debieron dejar de cobrar impuestos y regalar semillas para paliar el hambre. En 1520 hizo su aparición la viruela; en 1531 el sarampión, llamado por ellos "Záhuatl tepiton" (peste chica). Para 1545 surge el Cocoliztli -probablemente salmonela- que mató a 15 millones de nativos (Steve, 2020).



En fin, a lo largo de los siguientes tres siglos se registraron 14 epidemias (tifo, cólera, difteria, influenza, fiebre amarilla, entre otras). Y de 1901 al 2000 se duplicaron, hubo 28 en México.

Después del Cocoliztli la segunda pandemia más catastrófica de México fue la “gripe española” que ingresó al país el 04 de octubre de 1918 y cobró la vida de medio millón de personas (Steve, 2020).

En este recorrido se puede contemplar cómo la ciencia hacía esfuerzos por avanzar en cuanto al estudio y prevención de pandemias, pero ellas continuaban cerca, respirándonos al oído, tanto que, en diciembre de 2019 a cien años de la gran catástrofe del siglo XX, hace su aparición SARS (Cov2) COVID-19, con origen probable en China, llegando a México el 27 de febrero de 2020 (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2020).

Si la medicina –aun con tanto tiempo de observación y estudio- no ha podido desaparecer a esos pequeñísimos seres que nos invaden desde tiempos inmemoriales, los estudios sobre cómo afectan a la salud mental del individuo y a su grupo psicosocial se encuentran en ciernes (López-Moreno et al., 2020).

Los escasos estudios realizados señalan consecuencias psicológicas significativas por la pandemia y el confinamiento para evadirla (Díaz-Castrillón & Toro-Montoya, 2020). Y también mencionan que el impacto de tales consecuencias dependerá de la cultura, economía, avances científicos etc., de las sociedades, dentro de las cuales, es bien sabido, las mujeres, son un grupo vulnerable (Balluerka et al., 2020).

En estudios sobre el COVID-19 centrados en actitudes, creencias y conocimientos, desde los cuales se enfoca el efecto en la salud mental de la población, se destacan altos índices de incertidumbre, miedo y angustia, aspectos valorativos como la sensación de responsabilidad y la gestión del cuidado, sobre todo en las mujeres, ya que éstas se relacionan directamente con lo afectivo, los cuidados y la expresión de emociones (Johnson et al., 2020).

Por principio, el confinamiento tiene un significado diferente para los hombres y para las mujeres. Confinadas por siglos al hogar, justo cuando tomaba fuerza la emancipación, hay que volver adentro. Muy necesario el confinamiento, pero habría que preguntarse y preguntarles, cómo perciben esta pandemia y cómo viven su confinamiento (Comisión Económica para América Latina y el Caribe [CEPAL], 2020).



La CEPAL (2020), en su informe especial sobre COVID -19 con fecha del 12 de mayo 2020 menciona la vulnerabilidad de las mujeres a nivel laboral, por pérdida de empleo o sobrecarga en el mismo; falta de seguridad social, así como una mayor carga de trabajo doméstico por el cierre de escuelas y por los cuidados que hay que brindar a los posibles contagiados. Por último, señala que se corre un mayor riesgo de violencia de género.

Ante esta situación es que la presente investigación toma sentido, el sentido de escuchar, recoger y devolver a la sociedad la vivencia de un grupo vulnerable que desde los inicios de su historia ha sido relegado, acusado y confinado.

Objetivo

Conocer y analizar la percepción que tienen las madres trabajadoras mexicanas sobre la pandemia COVID-19 y su consecuente medida de confinamiento, con el fin de servir como base para la implementación de estrategias que coadyuven a mitigar su impacto en la salud mental a partir de una emergencia sanitaria.

Método

El presente es un estudio cuantitativo, se hace uso de la estadística descriptiva.

Participantes

Se aplicó la encuesta a 292 mujeres de edad entre 21 a 63 años, con una media de 38 años, mediana de 40 años y moda de 39 años, con el criterio de inclusión ser madres trabajadoras que hicieran “*home office*” o bien presencial en el período de pandemia por COVID-19.

Instrumento

El instrumento, realizado en Google Forms®, fue aplicado en línea y contenía un total de 51 reactivos que median percepción, actitud, conductas ante el COVID-19, aislamiento, percepción de actividades domésticas, relaciones familiares, actividades laborales, actividades escolares de los hijos, relaciones de pareja; y se les pidió datos generales sin incluir su nombre, todo con fines académicos y para respetar lo dispuesto por el artículo 8° y 9° de la American Psychological Association [APA] (2010), con respecto a la confidencialidad y el anonimato



que debe prevalecer en los estudios de investigación. Se consideran solo los indicadores de la percepción y actitudes de las mujeres en cuanto al distanciamiento por COVID-19. Por lo tanto, para el análisis de resultados nos basamos en 19 preguntas que corresponden a la sección 2: Percepción ante el confinamiento y ante el COVID-19.

Procedimiento

Se utilizó una liga de instrumento a la plataforma de Google Forms©, distribuido por distintas plataformas sociales como *Facebook* y *WhatsApp*, para ser contestado de forma digital.

Por cuestiones de análisis se determinó dividir a las participantes en tres grupos etareos para su interpretación, ya que las edades de sus hijos, su profesión y su rol familiar nos permiten encontrar dentro del desarrollo psicológico, elementos para discutir los resultados, en tanto determinar si las percepciones de las mujeres podían ser comparables con un grupo u otro, o si existían diferencias entre ellas.

Los grupos etareos fueron:

- Estrato 1. Menores de 35 años
- Estrato2. De 35 a 49 años
- Estrato 3. De 49 años en adelante

Análisis de datos

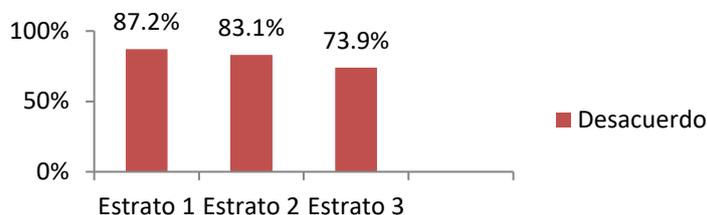
Las respuestas obtenidas las analizamos con estadística descriptiva para presentar los resultados, con el uso de inferencias estadísticas, frecuencias y porcentajes de respuesta.

Resultados.

Dimensión 1: Percepción, actitud y conductas ante el COVID-19.



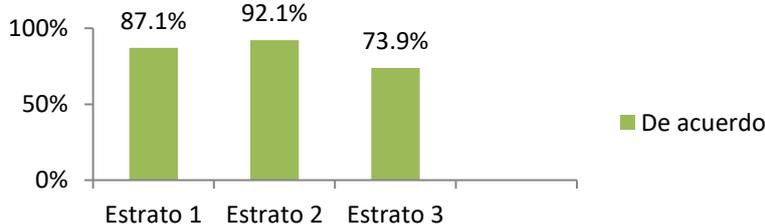
1.1 Cuando escucho hablar del COVID-19 pienso que es una mentira, una conspiración o un complot biológico y/o político.



Fuente: Elaboración propia

Todas las madres exhibieron una puntuación alta y similar en cuanto a su manifestación de desacuerdo con el pensamiento de que el COVID-19 es una mentira, una conspiración o un complot biológico y/o político, sin embargo, las mujeres del estrato 1 (menores de 35 años) obtuvieron el puntaje más alto (87.2%), en comparación al resto de los estratos.

1.2 Pienso que el COVID-19 impacta en la mayoría de los aspectos de mi vida.

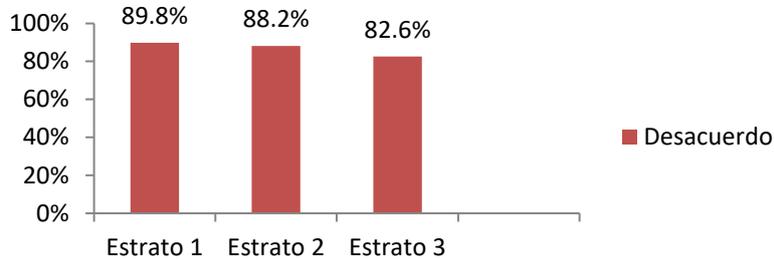


Fuente: Elaboración propia

Las madres de todos los estratos afirmaron que piensan que el COVID-19 impacta en la mayoría de los aspectos de sus vidas, sin embargo, las madres del estrato dos (de los 35 a los 49 años) expresó un alto puntaje (92.1%), por lo que perciben una alteración importante en sus vidas en general y en su cotidianeidad debido al fenómeno que representa el distanciamiento social y la pandemia.



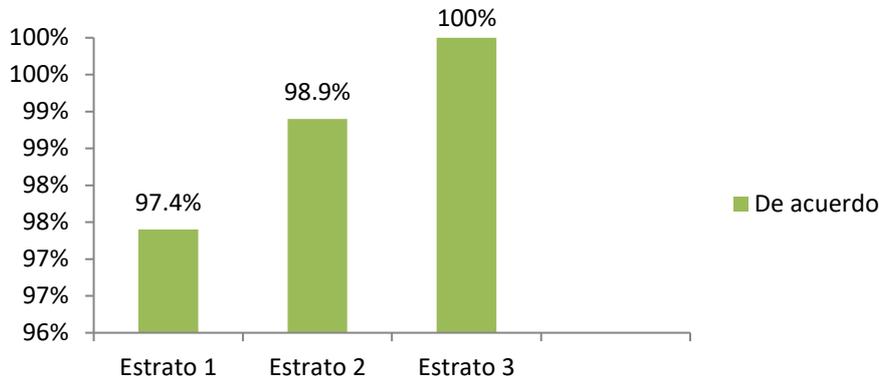
1.3 El COVID-19 sólo afecta a los grupos vulnerables como personas de la tercera edad y enfermos crónicos.



Fuente: Elaboración propia

Todas las madres de los estratos 1, 2 y 3 expresaron desacuerdo respecto al hecho de que el COVID-19 solo afecta a los grupos vulnerables como personas de la tercera edad y enfermos crónicos, sin embargo, el estrato 1 (mujeres menores a 35 años) reflejó un mayor puntaje negando dicha afirmación (89.8%).

1.4. Llevo a cabo todas las medidas de prevención que indican las autoridades.

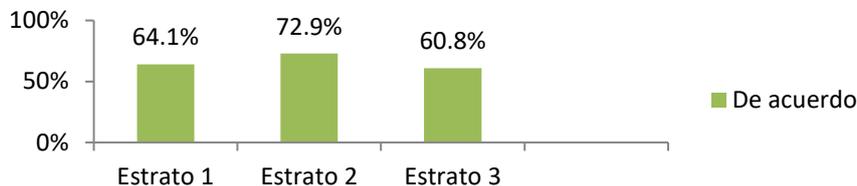


Fuente: Elaboración propia

En cuanto a llevar a cabo todas las medidas de prevención que indican las autoridades, todas las madres registraron altos puntajes, la diferencia fue mínima; aun así, las mujeres del estrato tres (mayores a 49 años) reflejaron un mayor puntaje (100%) en cuanto al cumplimiento de dichas medidas sanitarias.



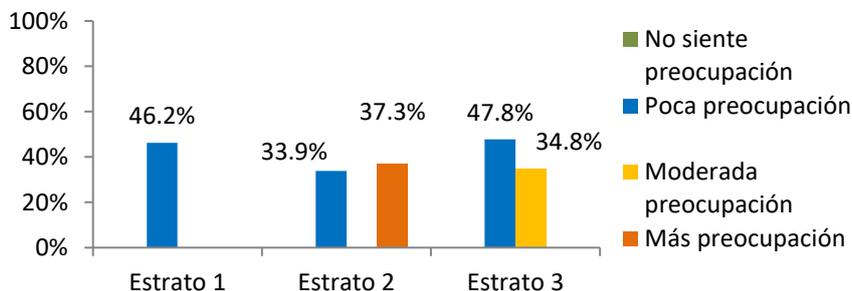
1.5 Todos los días veo noticias o información referentes al COVID-19.



Fuente: Elaboración propia

Por otro lado, una gran proporción de las madres de los estratos 1, 2 y 3, afirman que ven todos los días noticias o información referente al COVID-19, incluso cuando hubo un porcentaje que negó acostumbrar a hacerlo, los resultados expresan que las mujeres del estrato 2 (de 35 a 49 años), son las que con mayor frecuencia (72.9%) tienden a buscar información relacionada a la pandemia y al COVID-19.

1.6 Lo que más me preocupa durante esta pandemia es contagiarme.

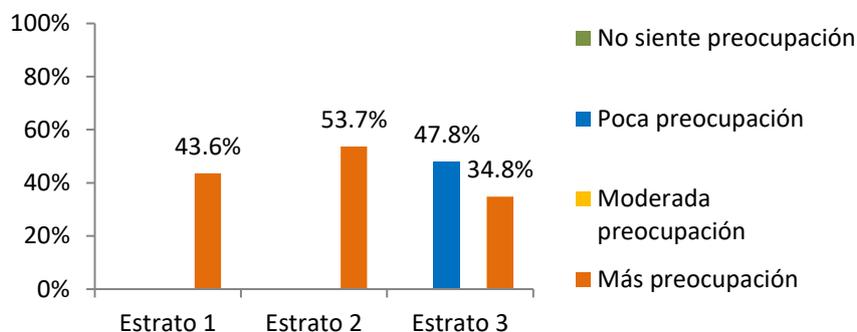


Fuente: Elaboración propia

Referente a lo que más les preocupa durante esta pandemia, principalmente una porción significativa de las madres del estrato 1 (menores a 35 años), manifestaron sentirse poco preocupadas por contagiarse (46.2%), en cuanto a el estrato 2 (35 a 49 años), las mujeres variaron sus respuestas en dos grandes grupos significativos, llegando casi a una paridad entre sentir poca preocupación por contagiarse (33.9%) y sentirse más preocupadas por contagiarse (37.3%), de igual manera las mujeres del estrato 3 (mayores a 49 años) indicaron una predominancia dual entre sentirse poco preocupadas por contagiarse (47.8%) y sentirse moderadamente preocupadas por contagiarse (34.8%).



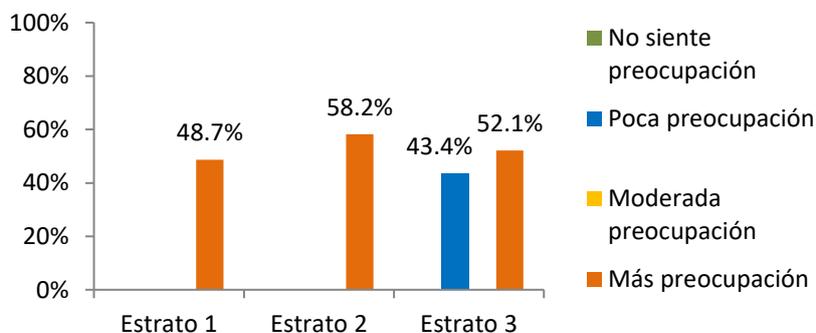
1.6 Lo que más me preocupa durante esta pandemia es que se contagien mis seres queridos.



Fuente: Elaboración propia

Las mujeres del estrato 1 y 2 concordaron en el hecho de sentirse más preocupadas porque se contagien sus seres queridos (43.6% y 53.7% respectivamente), mientras que las mujeres del estrato 3 destacaron dos respuestas polarizadas, por un lado, indicaron sentirse poco preocupadas porque se contagien sus seres queridos (47.8%) y por el otro, sentirse más preocupadas porque se contagien sus seres queridos (34.8%).

1.6 Lo que más me preocupa durante esta pandemia es perder a un ser querido.

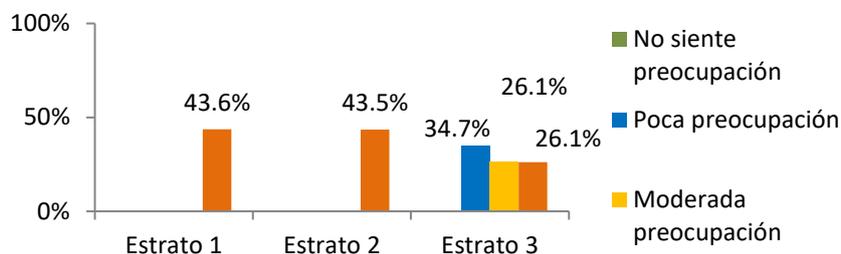


Fuente: Elaboración propia

Así mismo, las respuestas acerca de la preocupación por perder a un ser querido fueron similares que las anteriores, una porción muy significativa de las muestras del estrato 1 y 2 expresaron sentirse más preocupadas por perder a un ser querido (48.7% y 58.2% para cada una), mientras que el estrato 3, nuevamente exhibió dos rangos de respuestas destacables, en primer lugar las mujeres indican sentirse más preocupadas por perder a un ser querido (52.1%), aunque otra parte considerable también expresa sentirse poco preocupadas por perder a un ser querido (43.4%).



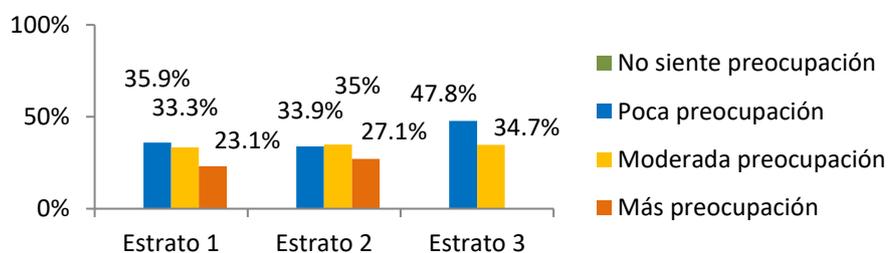
1.6 Lo que más me preocupa durante esta pandemia es morir.



Fuente: Elaboración propia

En cuanto a la preocupación de morir, las madres del estrato 1 y 2, con puntuaciones muy similares afirmaron sentirse más preocupadas por morir (43.6% y 43.5% respectivamente), sin embargo, para las madres del estrato 3 hubo una variabilidad en las respuestas que en proporción expresaron que se sentían poco preocupadas por morir (34.7%), aunque, por otro lado, también sentían preocupación moderada y más preocupación por morir (26.1% en ambas).

1.6 Lo que más me preocupa durante esta pandemia es mi situación económica.

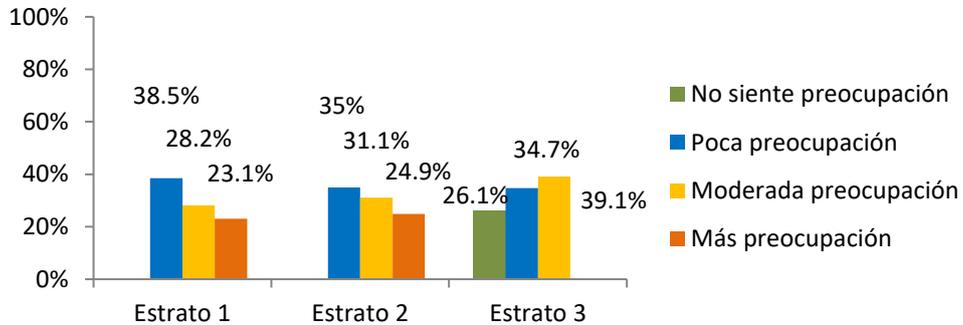


Fuente: Elaboración propia

En la situación económica las mujeres del estrato 1 manifestaron tres niveles de preocupación, la primer proporción mostró que las madres se sentían poco preocupadas por su situación económica (35.9%), moderadamente preocupadas por su situación económica (33.3%) y la última, que se sentían más preocupadas por su situación económica (23.1%); de igual manera, las mujeres del estrato 2 indicaron en primer lugar que se sentían moderadamente preocupadas por su situación económica (35%), poco preocupadas por su situación económica (33.9%) y en tercero más preocupadas por su situación económica (27.1%). Las del estrato 3 indicaron que se sentían poco preocupadas por su situación económica (47.8%) y, por otro lado, también se sentían moderadamente preocupadas por su situación económica (34.7%).



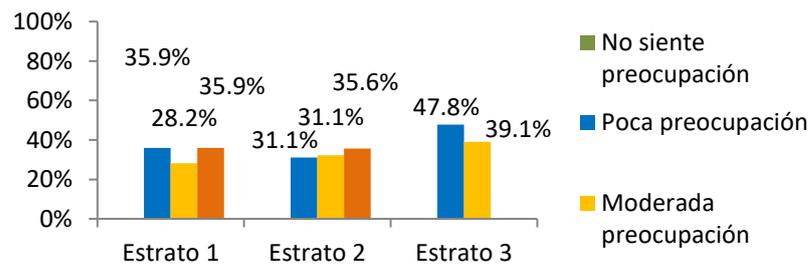
1.6 Lo que más me preocupa durante esta pandemia es mi trabajo.



Fuente: Elaboración propia

En cuanto al trabajo, las madres de los tres estratos expresaron tres niveles de preocupación, en el estrato 1 se señaló poca preocupación por el trabajo (35.5%), moderada preocupación (28.2%) y más preocupación (23.1%) por el trabajo, de igual manera en el estrato 2, las mujeres indicaron que se sentían poco preocupadas por su trabajo (35%), también que se sentían moderadamente preocupadas (31.1%) y más preocupadas por su trabajo (24.9%), en el estrato 3 la respuesta varió un poco, aquí las mujeres exhibieron sentirse moderadamente preocupadas por su trabajo (39.1%), otra parte señaló que se sentían poco preocupadas por su trabajo (34.7%) y también que no se sentían preocupadas por su trabajo (26.1%).

1.6 Lo que más me preocupa durante esta pandemia es la situación económica del mundo.



Fuente: Elaboración propia

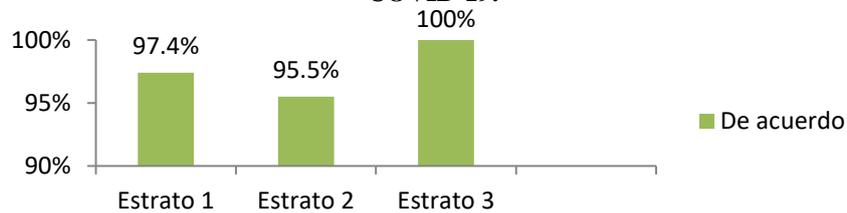
Respecto a la situación económica del mundo las mujeres del estrato 1 expresaron sentirse poco preocupadas por la situación económica del mundo (35.9%), aunque igualmente, expresaron sentirse más preocupadas por la situación económica del mundo (35.9%), mientras que una proporción menor indicó que se sienten moderadamente preocupadas por la situación económica del mundo (28.2%). Las mujeres del estrato 2, prioritariamente manifestaron más preocupación por la situación económica del mundo (35.6%), otra parte exhibió moderada preocupación por la situación económica del mundo (32.2%) y también sentirse poco



preocupadas por la situación económica del mundo (31.1%). Finalmente, las mujeres del estrato 3 reflejaron sentirse poco preocupadas por la situación económica del mundo (47.8%) aunque otra parte también afirmó sentirse moderadamente preocupada por la situación económica (39.1%).

Dimensión 2: Percepción, actitud y conductas ante el aislamiento.

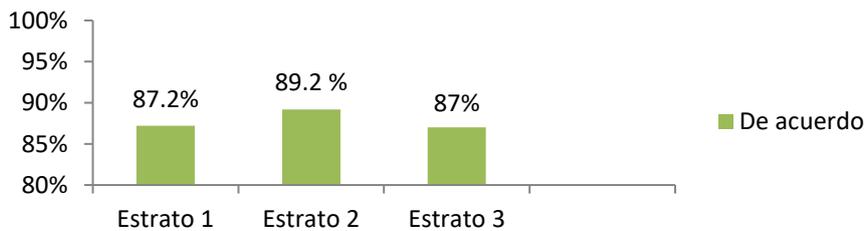
2.1 Creo que la cuarentena fue una medida acertada ante el COVID-19.



Fuente: Elaboración propia

Todas las madres afirmaron que creen que la cuarentena fue una medida acertada ante el COVID-19, las mujeres del estrato 3 (mayores de 49 años) exhibieron la mayor puntuación respecto a estar de acuerdo con la creencia de que la cuarentena fue una medida de prevención adecuada frente a la epidemia por COVID-19 (100%).

2.2 Evito pensar en el encierro.

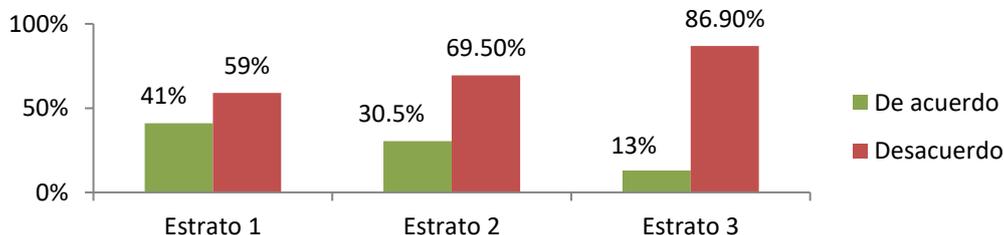


Fuente: Elaboración propia

Las mujeres de los tres estratos expresaron estar de acuerdo en que evitan pensar en el encierro, en cuanto a los resultados, los tres grupos presentaron porcentajes de afirmación muy similares, aun así, las madres del estrato 2 (edades de 35 a 49 años) reflejaron una mayor proporción en cuanto a evitar pensar en el encierro (89.2%).



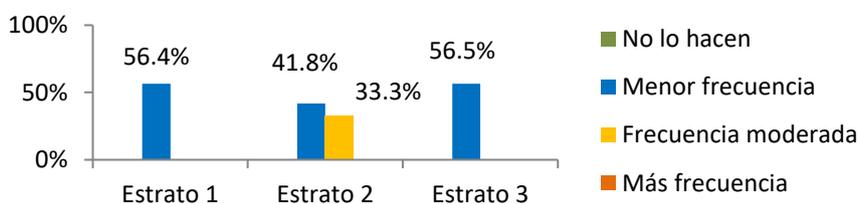
2.3. Me siento invadida en mi espacio personal.



Fuente: Elaboración propia

Con respecto al espacio personal, las mujeres del estrato 3 mostraron mayor desacuerdo con el hecho de sentirse invadidas en su espacio personal (89.9%), es decir, la mayoría de las mujeres mayores a 49 años no se sienten invadidas en su propio espacio personal, por otro lado, una parte de las mujeres del estrato 2 expresó no sentirse invadidas en su espacio personal (69.5%), mientras que la otra parte indicó que si se sienten invadidas en su espacio personal (30.5%), en cuanto al estrato 1, existe casi una polaridad, ya que el 59%, señala no sentirse invadida en su espacio personal, mientras el 41% afirmó que si se siente invadidas en su espacio personal.

2.4 Durante el periodo de aislamiento veo más tele.

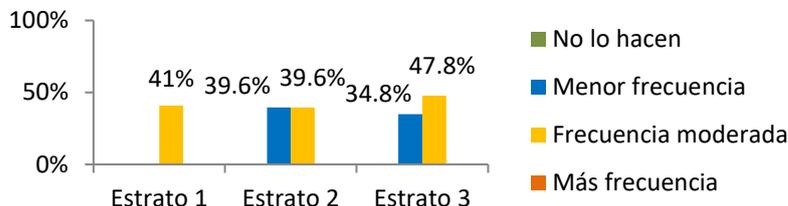


Fuente: Elaboración propia

Referente a las actividades realizadas en el lapso transcurrido durante el periodo de aislamiento, las mujeres del estrato 1 y 3 expresaron ver más televisión, pero con menor frecuencia (56.4% y 56.5% respectivamente), mientras que las mujeres del estrato 2 manifestaron dos respuestas, ven más televisión, pero con menor frecuencia (41.8%) y, por otro lado, ven más televisión con frecuencia moderada (33.3%).



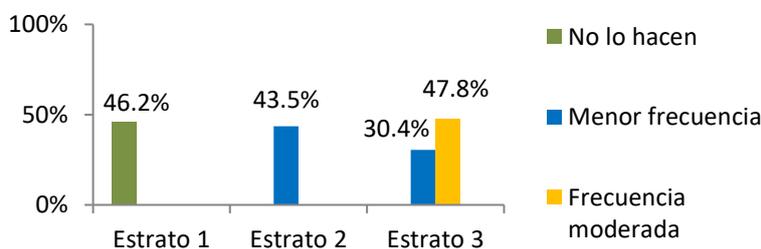
2.4 Durante el periodo de aislamiento procuro tener un horario fijo de actividades.



Fuente: Elaboración propia

Las madres del estrato 1 indicaron que con frecuencia moderadamente procuran tener un horario fijo de actividades (41%), las madres del estrato 2 dualmente, señalaron que con menor frecuencia y con frecuencia moderada procuran tener un horario fijo de actividades (36.9% ambos), igualmente, las madres del estrato 3 indicaron que con frecuencia moderada (47.8%), exhibiéndose como la respuesta más puntuada con una diferencia mínima, y con menor frecuencia (34.8%) procuran tener un horario fijo de actividades.

2.4 Durante el periodo de aislamiento me ejercito más.

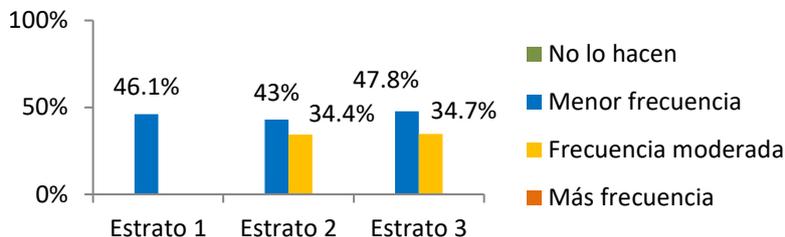


Fuente: Elaboración propia

El estrato 1 manifestó que no se ejercitan (46.2%) mientras que el estrato 2 exhibió que se ejercitan con menor frecuencia (43.5%), por otro lado, el estrato 3 reflejó que una porción de la muestra se ejercita con frecuencia moderada (47.8%), siendo la respuesta con mayor puntaje, y la otra porción se ejercita con menor frecuencia (30.4%).



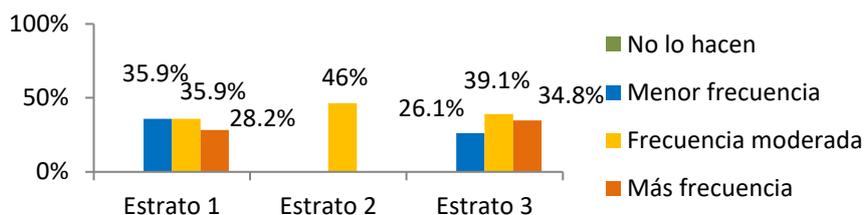
2.4 Durante el periodo de aislamiento estoy comiendo más.



Fuente: Elaboración propia

Las mujeres del estrato 1 expresaron que están comiendo más, pero con menor frecuencia (46.1%), de igual forma, en el estrato 2 las mujeres manifiestan estar comiendo más, pero con menor frecuencia (43%) y también estar comiendo más con frecuencia moderada (34.4%), el estrato 3 indica que las mujeres están comiendo más, pero con menor frecuencia (47.8%), esta es la representación de la respuesta más puntuada para los tres estratos, y así mismo, comer más con frecuencia moderada (34.7%).

2.4 Durante el periodo de aislamiento platico más con mis hijos.



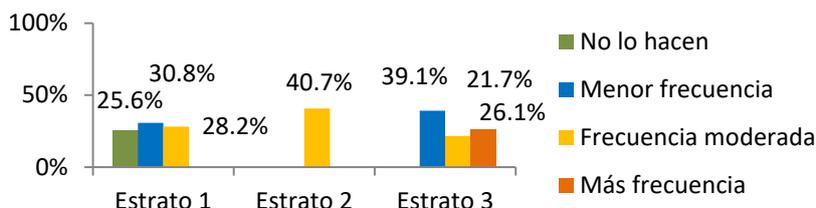
Fuente: Elaboración propia

En cuanto a platicar más con sus hijos, las mujeres del estrato 3 reflejaron 3 niveles de frecuencia, por un lado, indican que platican más con sus hijos, pero con menor frecuencia, al igual que platicar más con sus hijos con frecuencia moderada (35.9% cada uno) y, por otro lado, expresan que platican más con sus hijos con más frecuencia (28.2%). De igual manera, las mujeres del estrato 3 exhibieron 3 niveles de frecuencia donde manifestaron que platican con sus hijos con frecuencia moderada (39.1%), platicar más con sus hijos con mayor frecuencia (34.8%) y platicar más con sus hijos, pero con menor frecuencia (26.1%). Las mujeres del estrato 2, solamente indicaron que platican más con sus hijos con frecuencia



moderada (46%), exhibiéndose como la mayor puntuación en comparación con los otros dos estratos.

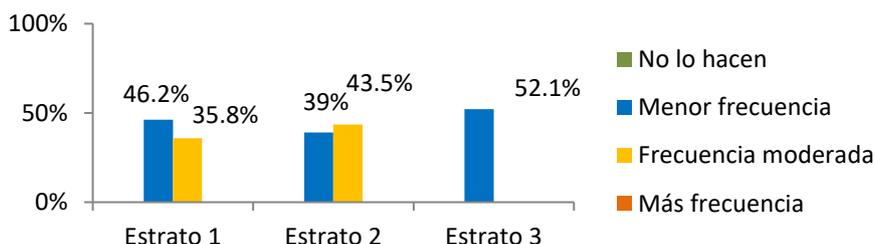
2.4 Durante el periodo de aislamiento platico más con mi pareja.



Fuente: Elaboración propia

Por otro lado, al cuestionamiento de platicar más con sus parejas, las madres del estrato 1 y 3 nuevamente mostraron una gama de respuestas variadas, en el estrato 3, se visualiza una aceptación de platicar más con la pareja pero con menor frecuencia (39.1%), platicar más con su pareja con más frecuencia (26.1%) y platicar más con su pareja con frecuencia moderada (21.7%); en cambio en el estrato 1, las mujeres expresaron principalmente que platican más con sus parejas pero con menor frecuencia (30.8%), platican más con su pareja con frecuencia moderada (28.2%) y no platican más con su pareja (25.6%). El estrato 2 revela una respuesta predominante uniforme, centrándose en que las mujeres platican más con sus parejas con frecuencia moderada (40.7%), siendo esta la respuesta con más puntaje de los tres estratos.

2.4 Durante el periodo de aislamiento estoy en redes sociales.

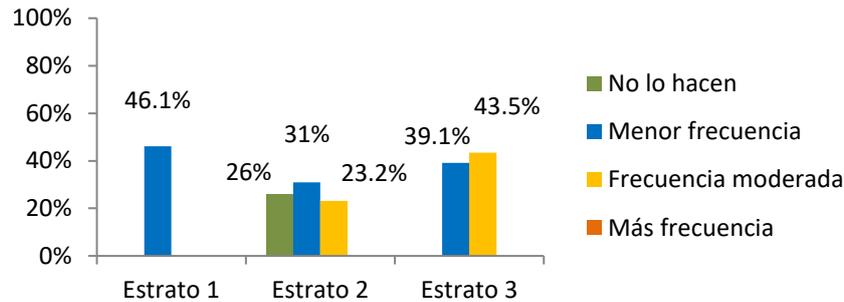


Fuente: Elaboración propia

Las mujeres del estrato 1 indicaron que están en redes sociales, pero con menor frecuencia (46.2%), así como también, que están en redes sociales con frecuencia moderada (35.8%), de manera similar, las mujeres del estrato 2 expresaron que están en redes sociales con frecuencia moderada (43.5%) aunque otra porción está en redes sociales, pero con menor frecuencia (39%). Las mujeres del estrato 3 mostraron solamente predominancia, y exhibieron

el puntaje más alto en comparación a los otros dos estratos, en que están en redes sociales, pero con menor frecuencia (52.1%)

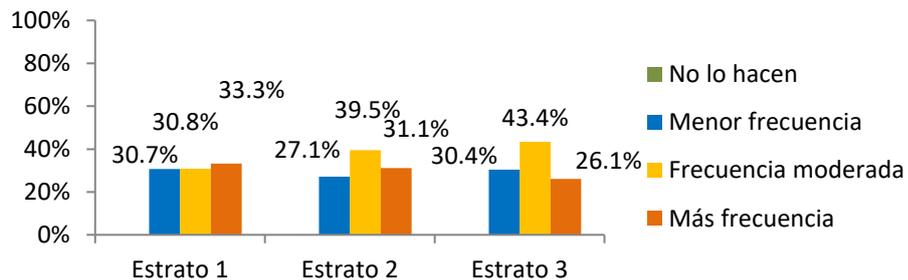
2.4 Durante el periodo de aislamiento tengo más tiempo de descanso.



Fuente: Elaboración propia

Las madres del estrato 1 manifiestan tener más tiempo de descanso pero con menor frecuencia (46.1%), presentándose como el puntaje predominante entre los tres estratos, mientras que las madres del estrato 2 denotan tener más tiempo de descanso pero con menor frecuencia (31%), en otra porción denotan no tener más tiempo de descanso (26%) y también tener más tiempo de descanso con frecuencia moderada (23.2%), en el estrato 3, las madres aceptaron tener más tiempo de descanso con frecuencia moderada (43.5%), en tanto que la otra parte dominante de la muestra señaló tener más tiempo de descanso pero con menor frecuencia (39.1%).

2.4 Durante el periodo de aislamiento limpio más mi casa.



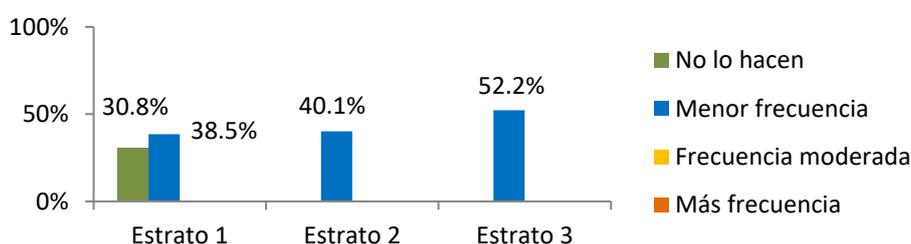
Fuente: Elaboración propia

En cuanto a la limpieza del hogar, las mujeres de los tres estratos mostraron tres niveles de respuesta por porción, en el estrato 1 una parte indicó que limpian más su casa con más frecuencia (33.3%), mientras que las otras partes, con puntuaciones muy similares, indicaron que limpian más su casa con frecuencia moderada (30.8%) y limpian más su casa, pero con menor frecuencia (30.7%). En el estrato 2, una porción de la muestra expresó limpiar más su



casa con frecuencia moderada (39.5%), otra porción expresó limpiar más su casa con más frecuencia (31.1%) y la última exhibió que limpian más su casa, pero con menor frecuencia. Para el estrato 3, las puntuaciones también variaron, un fragmento de la población señaló limpiar más su casa con frecuencia moderada (43.4%), representando el puntaje más alto entre los tres grupos, el otro fragmento indico que las limpian más su casa, pero con menor frecuencia (30.4%) y el ultimo que limpian más su casa con más frecuencia (26.1%).

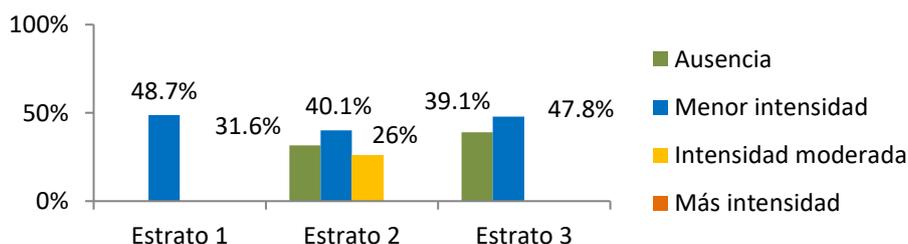
2.4 Durante el periodo de aislamiento duermo más.



Fuente: Elaboración propia

Con respecto al ciclo del sueño, en el estrato 1, una parte de las madres expresan dormir más, pero con menor frecuencia (38.5%), la otra parte expresa no dormir más (30.8%), para el estrato 2 y 3, las mujeres manifiestan dormir más, pero con menor frecuencia (40.1% y 52.2% respectivamente), siendo el estrato 3 el predominante en puntuación.

2.5 Estas medidas de aislamiento me provocan enojo.



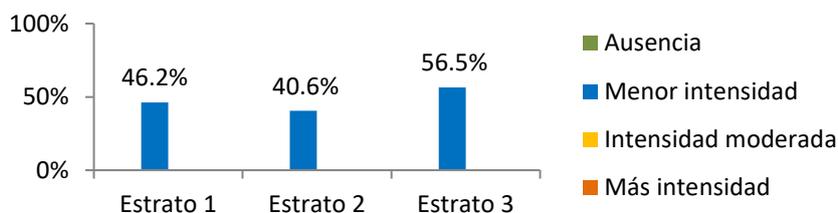
Fuente: Elaboración propia

Referente los sentimientos o emociones evocados en las madres trabajadoras como consecuencia de las medidas de aislamiento, las mujeres del estrato 1, indicaron sentir enojo con menor intensidad (48.7%), de igual manera, una parte de las mujeres del estrato 2 expresaron sentir enojo con menor intensidad (40.1%), aunque otra parte expresó sentir ausencia de enojo (31.6%), mientras que la última parte enunció sentir enojo con intensidad moderada (26%). Las mujeres del estrato 3 también presentaron niveles de respuesta diferentes,



una parte denotó sentir enojo con menor intensidad (47.8%) en cuanto a la otra parte presentó una ausencia de enojo (39.1%).

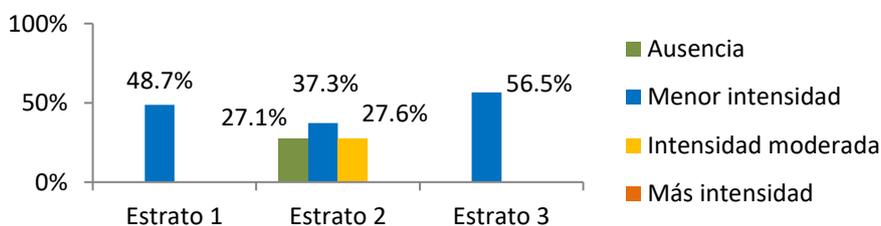
2.5 Estas medidas de aislamiento me provocan miedo.



Fuente: Elaboración propia

La muestra de madres en los tres estratos mostró una respuesta uniforme y predominante para cada uno pues una cantidad significativa de madres expresaron que sienten miedo con menor intensidad frente a las medidas de aislamiento, en relación a esto, específicamente las madres del estrato 3 exhiben ser las que con mayor frecuencia sienten el miedo producto del aislamiento con menor intensidad (56.5% para el estrato 3) en comparación con el estrato 1 y 2 (46.2% y 40.6% respectivamente).

2.5 Estas medidas de aislamiento me provocan tristeza.

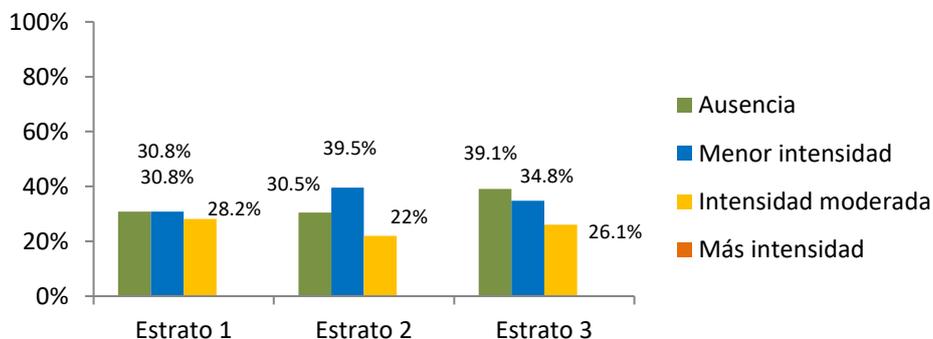


Fuente: Elaboración propia

Para la tristeza, las madres del estrato 1 y 3 presentaron solo un nivel de respuesta, ambos manifestaron sentir tristeza con menor intensidad (48.7% para el estrato 1 y 56.5% para el estrato 3, siendo este último el puntaje con más predominancia y puntaje), por el contrario, el estrato 2 reflejo tres respuestas distintas, una parte expresó que sienten tristeza con menor intensidad (37.3%), mientras que las otras dos partes expresaron que sienten tristeza con intensidad moderada (27.6%) y presentan una ausencia de tristeza (27.1%).



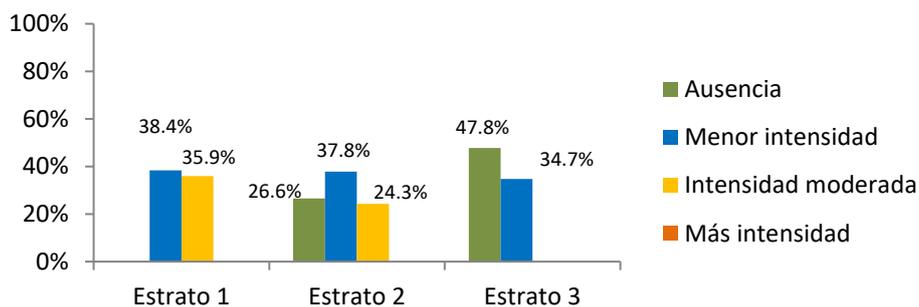
2.5 Estas medidas de aislamiento me provocan aburrimiento.



Fuente: Elaboración propia

En cuanto al aburrimiento, un fragmento de las mujeres del estrato 2 indicaron que sienten aburrimiento con menor intensidad (39.5%), puntuación más alta entre los tres estratos, otro fragmento exhibió ausencia de aburrimiento (30.5%), mientras que el ultimo fragmento del estrato 2 indico que las mujeres sienten aburrimiento con intensidad moderada (22%). El estrato 3 reflejo que principalmente las mujeres presentan una ausencia de aburrimiento (39.1%), aunque, por otro lado, también expresaron sentir aburrimiento con menor intensidad (34.8%) y aburrimiento con intensidad moderada (26.1%). En el estrato 1, las mujeres señalaron una ausencia de aburrimiento y sentimientos de aburrimiento con menor intensidad con puntuaciones iguales (30.8% para cada una), mientras que una tercera parte indico que las mujeres sienten aburrimiento con intensidad moderada (28.2%).

2.5 Estas medidas de aislamiento me provocan frustración.

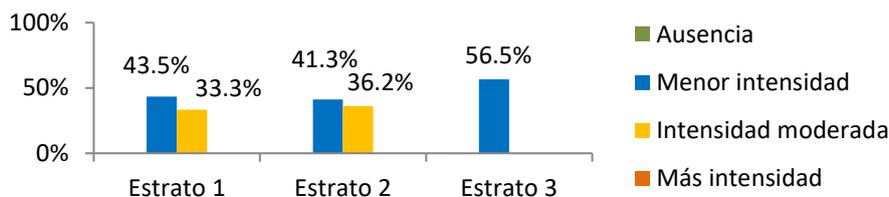


Fuente: Elaboración propia

En el estrato 1, las madres expresaron sentir frustración con menor intensidad (38.4%), aunque otra porción indicó sentir frustración con intensidad moderada (35.9%), por otro lado, en el estrato 2 una porción de las madres exhibieron sentir frustración con menor intensidad (37.8%), otra porción presentó una ausencia de frustración (26.6%) y otra porción indicó sentir frustración con intensidad moderada (24.3%); En el estrato 3, una parte de las madres afirmaron

presentar ausencia de frustración (47.8%), siendo esta la respuesta con el puntaje más alto de las demás en los otros estratos, y otra parte afirmó que sienten frustración con menor intensidad (34.7%).

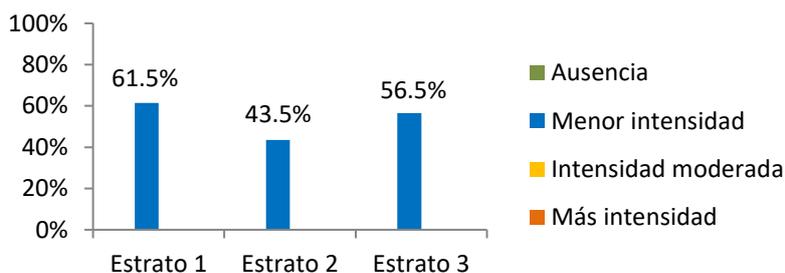
2.5 Estas medidas de aislamiento me provocan tranquilidad.



Fuente: Elaboración propia

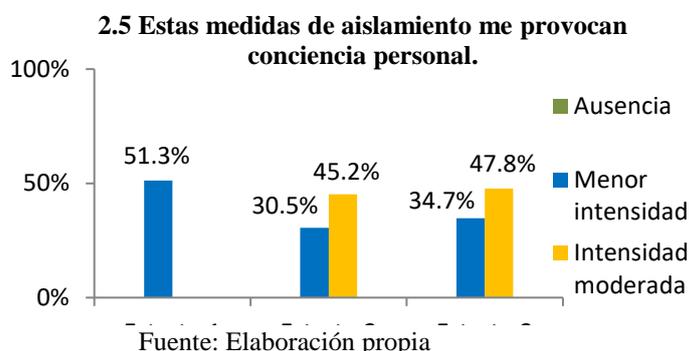
Las mujeres del estrato 1 y 2 mostraron dos niveles de respuesta diferentes, en el estrato 1 se indicó por un lado que las mujeres sienten tranquilidad con menor intensidad (43.5%) y por otro que sienten tranquilidad con intensidad moderada (33.3%); para el estrato 2, una parte de las mujeres expresaron que sentían tranquilidad con menor intensidad (41.3%) y la otra parte que sentían tranquilidad con intensidad moderada (36.2%); en el estrato 3, las mujeres manifestaron sentirse tranquilas con menor intensidad (56.5%), siendo la puntuación más alta y relevante para los tres estratos.

2.5 Estas medidas de aislamiento me provocan angustia.

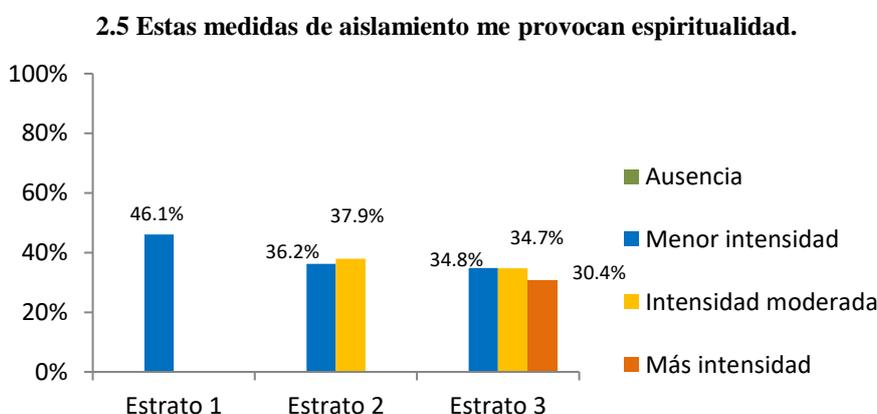


Fuente: Elaboración propia

Para la angustia producto del aislamiento, las mujeres de todos los estratos expresaron sentirse angustiadas con menor intensidad, aunque las mujeres del estrato 1 reflejaron la mayor cantidad de puntuación y frecuencia (61.5%) siendo el grupo de edad con una intensidad de angustia menor a la de los estratos 2 y 3 (43.5% y 56.5% respectivamente).



Respecto a la conciencia personal, las madres del estrato 1 indicaron que experimentan conciencia personal con menor intensidad (51.3%), que es uno de los puntajes más altos entre los grupos definidos por edad, las madres menores a 35 años experimentan la conciencia personal de manera poco intensa en comparación al resto, las madres del estrato 2 expresan por un lado experimentar conciencia personal con intensidad moderada (45.2%) y por otro lado experimentan la conciencia personal con menor intensidad (30.5%), de igual forma en el estrato 3, una parte de las mujeres experimentan la conciencia personal con intensidad moderada (47.8%) y la otra parte la experimenta con menor intensidad (34.7%).

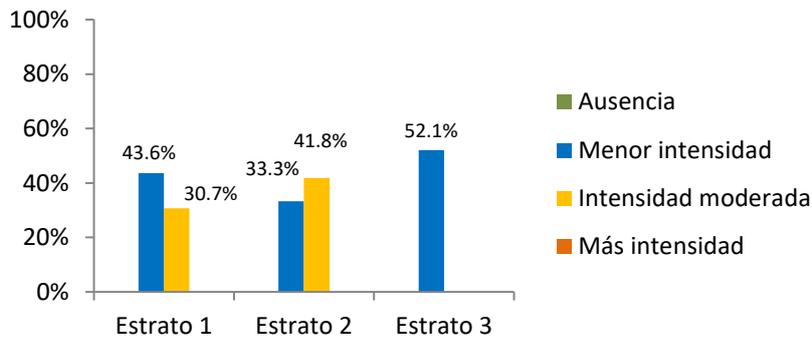


Las madres del estrato 1 presentaron una respuesta uniforme manifestando que experimentan espiritualidad con menor intensidad (46.1%), convirtiéndose en el grupo de edad que, en comparación a los otros dos estratos, con el mayor puntaje solamente en cuanto a menor intensidad. El estrato 2 refleja en una porción que las madres experimentan la espiritualidad con intensidad moderada (37.9%), en otra porción indica que las mujeres experimentan la espiritualidad con menor intensidad (36.2%). Las madres del estrato 3, expresan 3 niveles de intensidad, una parte experimenta la espiritualidad con menor intensidad (34.8%), otra parte



experimenta la espiritualidad con intensidad moderada (34.7%) y otra parte más, indica experimentar la espiritualidad con más intensidad (30.4%).

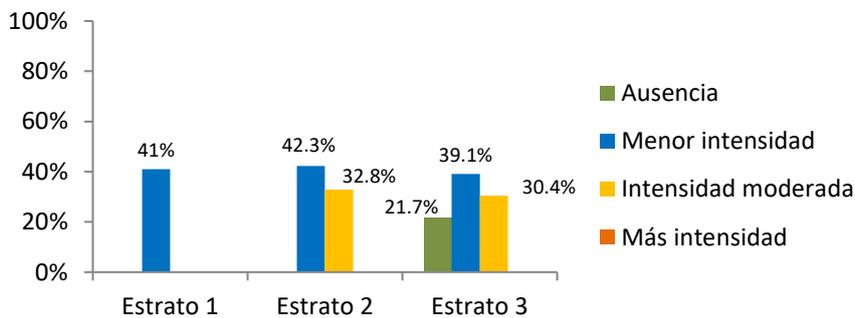
2.5 Estas medidas de aislamiento me provocan esperanza.



Fuente: Elaboración propia

Referente a la esperanza, el estrato 1 y 2 mostraron dos niveles de respuesta iguales, por un lado en el estrato 1, una porción de las mujeres enunciaron sentir esperanza con menor intensidad (43.6%) mientras que la otra porción enunció sentir esperanza con intensidad moderada (30.7%), mientras que para el estrato 2, una parte de las mujeres señalaron sentir esperanza con intensidad moderada (41.8%) y la otra parte señaló sentir esperanza con menor intensidad (33.3%), para el estrato 3, las mujeres destacablemente solo expresaron sentir esperanza con menor intensidad (52.1%), siendo la puntuación más alta, este grupo de mayores a 49 años, es el que con más frecuencia experimenta poco la esperanza.

2.5 Estas medidas de aislamiento me provocan necesidad de control.



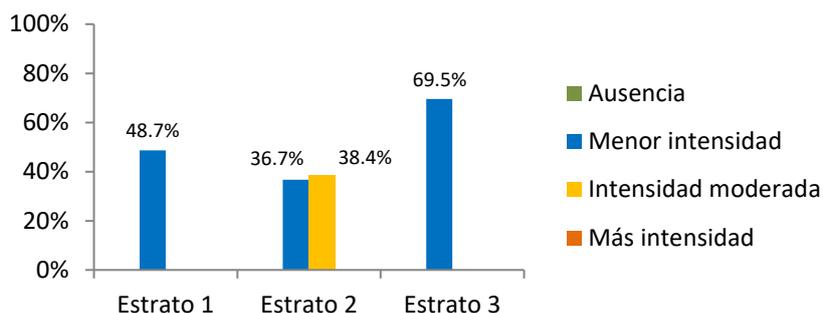
Fuente: Elaboración propia

Las madres del estrato 1 manifestaron experimentar necesidad de control con menor intensidad (41%), en el estrato 2, la muestra se dividió según la respuesta en dos porciones, la primera indicó que experimentan necesidad de control con menor intensidad (42.3%), siendo el puntaje más alto de los tres estratos, la otra porción indica que experimentan necesidad de



control con intensidad moderada (32.8%); en el estrato 3, las madres se dividen en tres partes de su totalidad, una parte señala la presencia de una ausencia de necesidad de control (21.7%), otra parte enuncia experimentar necesidad de control con menor intensidad (39.1%), y la última parte denota experimentar necesidad de control con intensidad moderada (30.4%).

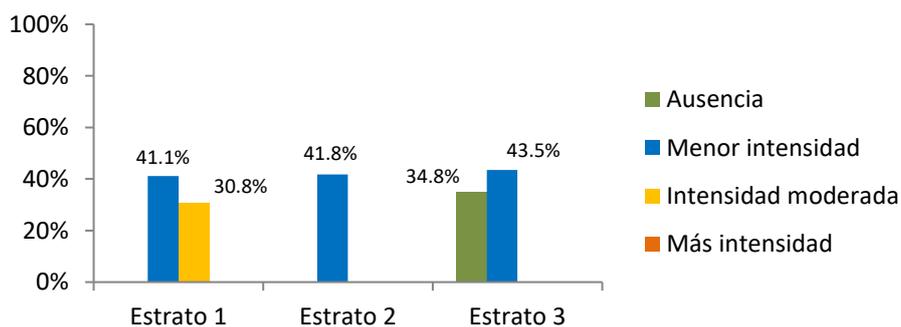
2.5 Estas medidas de aislamiento me provocan felicidad.



Fuente: Elaboración propia

En el estrato 3 y 1 se muestran respuestas mucho más predominantes y uniformes, en ambos las mujeres denotan sentir felicidad con menor intensidad (69.5% para el estrato 3, siendo el porcentaje más alto, convirtiendo a las mujeres mayores a 49 años en las que con más frecuencia experimentan con baja intensidad la felicidad, y 48.7% para el estrato 1), por otro lado, una porción de las mujeres del estrato 2 expresan sentir felicidad con intensidad moderada (38.4%) y la otra porción indica sentir felicidad con menor intensidad (36.7%).

2.5 Estas medidas de aislamiento me provocan desesperación.



Fuente: Elaboración propia

Finalmente, en el último apartado de la dimensión dos, nos encontramos con que las mujeres del estrato 1 y 3 mostraron dos niveles de respuesta, dividimos sus muestras en dos partes, por un lado la primera parte de las mujeres del estrato 1 expresaron sentir desesperación con menor intensidad (41.1%), mientras que la otra parte expresó sentir desesperación con intensidad moderada (30.8%), de manera similar, en el estrato 3 la primera porción de mujeres



manifestó sentir desesperación con menor intensidad (43.5%) en tanto que la otra manifestó ausencia de desesperación (34.8%). En el estrato 2, las mujeres indicaron sentir desesperación con menor intensidad (41.8%) por lo que la muestra de 35 a 49 años no solía sentir desesperación con tanta intensidad en comparación al resto de las mujeres menores a 35 años y mayores a 49 años.

Conclusión.

Dimensión 1: Percepción, actitud y conductas ante el COVID-19.

Las madres trabajadoras que participaron en el presente estudio no piensan que el COVID-19 sea una mentira, una conspiración o un complot biológico y/o político, tampoco piensan que el virus solo afecta a grupos vulnerables como personas de la tercera edad y enfermos crónicos, aunque por otro lado, sí perciben un impacto grande en la mayoría de los aspectos de sus vidas debido al distanciamiento social y la pandemia, de igual forma se informan todos los días a través de las noticias u otros documentos relacionados a este fenómeno global, expresando que llevan a cabo todas las medidas de prevención que indican las autoridades.

1.1 Preocupación de las madres trabajadoras.

Las madres trabajadoras menores a 35 años y las mayores a 49 años, se muestran menos preocupadas por el contagio personal, sin embargo, las madres menores a 35 años y las que se encuentran de los 35 a 49 años, se sienten preocupadas por morir, por otro lado, aquellas entre los 35 a 49 años también se muestran más preocupadas por el contagio y pérdida de un ser querido.

Con relación a la preocupación por la economía, las mujeres mayores a 49 años sienten poca preocupación por su situación económica y por la situación económica del mundo, aunque se sienten moderadamente preocupadas por sus trabajos, en contraste con las mujeres menores a 35 años quienes se sienten menos preocupadas por sus trabajos.



Dimensión 2: Percepción, actitud y conductas ante el aislamiento.

Toda la muestra de madres cree que la cuarentena fue una medida acertada ante el COVID-19, respecto a lo que esto conlleva, las mujeres de 35 a 49 años evitan pensar en el encierro en comparación al resto, en otras instancias, las madres mayores a 49 años no se sienten invadidas en su espacio personal debido a la cuarentena.

2.1 Actividades de las madres trabajadoras durante el periodo de aislamiento.

Las madres menores a 35 años y las mayores a 49 años ven televisión con menor frecuencia y comen con menor frecuencia, de igual manera, las últimas duermen con menor frecuencia, procuran tener un horario fijo de actividades, realizan ejercicio y limpian su casa con frecuencia moderada, en cambio, las madres menores a 35 años no se ejercitan en ningún momento y descansan con menos frecuencia.

Respecto a la comunicación, las madres de 35 a 49 años platican más con sus hijos y sus parejas durante el periodo de aislamiento. En relación con la comunicación e interacción virtual, las madres mayores a 49 años utilizan las redes sociales, pero con poca frecuencia.

2.2 Sentimientos o emociones de las madres trabajadoras desencadenados por el aislamiento.

Las madres menores a 35 años y las mayores a 49 años sienten un enojo poco intenso, al mismo tiempo las mujeres mayores a 49 sienten miedo, desesperación, tristeza, esperanza, felicidad y tranquilidad con poca intensidad, así como también una ausencia de aburrimiento y frustración, igualmente, las madres de 35 a 49 años experimentan aburrimiento con poca intensidad.

Por otro lado, las madres menores a 35 años sienten angustia y espiritualidad poco intensas, de la misma manera que poca conciencia personal. En cuanto a la necesidad de control, todas las madres menores a 49 años perciben una necesidad de control con poca intensidad.



Referencias

- American Psychological Association. (2010). *Ethical principles of psychologists and code of conduct*. Washington, D.C. Disponible en: www.apa.org/ethics
- Balluerka, N., Gómez, J., Hidalgo, M. D., Gorostiaga, A., Espada, J. P., Padilla, J. L., & Santed, M. A. (2020). *Las consecuencias psicológicas de la COVID-19 y el confinamiento. Informe de investigación*. Servicio de Publicaciones de la Universidad del País Vasco.
https://www.ub.edu/web/ub/ca/menu_eines/noticies/docs/Consecuencias_psicologicas_COVID-19.pdf
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe [CEPAL] (2020). El desafío social en tiempos del Covid-19 *Informe especial COVID-19*. (No.3)
https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45527/5/S2000325_es.pdf
- Díaz-Castrillón, F.J., & Toro-Montoya, A.I. (2020). SARS-CoV-2/COVID-19: el virus, la enfermedad y la pandemia, *Medicina y Laboratorio*, 24(3), 183-205.
<https://medicinaylaboratorio.com/index.php/myl/article/view/268>
- Johnson, M. C., Saletti-Cuesta, L., & Tumas, N. (2020). Emociones, preocupaciones y reflexiones sobre la pandemia del COVID-19. *Ciencia & Saude Coletiva*, 25(1), 2447-2456. DOI: [10.1590/1413-81232020256.1.10472020](https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.1.10472020)
- Leal, R. (2020). Breve historia de las pandemias. *Psiquiatría.com* (Vol. 24)
<http://www.codajic.org/node/4402>
- López-Moreno, S., Garrido-Latorre, F., & Hernández-Ávila, M. (2020). Desarrollo Histórico de la epidemiología: su formación como disciplina científica. *Salud Pública de México*, 42(2), 133-143. <https://www.scielosp.org/pdf/spm/v42n2/2382.pdf>
- Organización Mundial de la Salud (30 julio 2020) Cronología de la respuesta de la OMS a la COVID-19. <https://www.who.int/es/news-room/detail/29-06-2020-covidtimeline>
- Steve, O. (22 mayo 2020) Nuestros ancestros lucharon con el Cocolitzli y nosotros contra COVID-19: La historia 500 años de epidemias en México. *Xataka México*.
<https://www.xataka.com.mx/medicina-y-salud/mexico-lleva-30-epidemias-su-existencia-covid-19-no-primera-ultima-historia-dice-que-venceremos#comments>



Violencia de pareja en universitarias: experiencias, dinámicas, consecuencias en la salud y redes de apoyo

Intimate Partner Violence: Experiences, dynamics, health consequences and support network

Mayra Lizeth Salgado Espinosa⁴,

Hiram Reyes Sosa⁵,

Iris Rubí Monroy Velasco⁶

Resumen

La violencia de pareja es una problemática multidimensional presente en todas las culturas, considerada un grave problema de salud pública. Las formas de experimentar la violencia de pareja son diversas, lo que implica una necesidad de conocer las experiencias de las víctimas, desde la identificación de las formas de violencia vividas dentro de una dinámica de convivencia, la implicación de sus redes de apoyo y la influencia de éstas al identificar y/o denunciar la situación de violencia. El objetivo fue conocer las experiencias de violencia de pareja en dos mujeres estudiantes universitarias, las consecuencias identificadas en su salud y la influencia de las redes de apoyo. Se entrevistó a dos mujeres universitarias de Chihuahua, Chihuahua y de Ciudad de México. Se realizó la codificación y análisis de contenido de las entrevistas. Se encontró que la violencia psicológica se presentó en ambos casos y las afectaciones a la salud identificadas en las dos entrevistadas fueron la ansiedad, depresión y baja autoestima. El aislamiento fue un comportamiento que alejó de la familia y amistades durante la relación. Las redes de apoyo formales e informales fueron determinantes en la identificación de la dinámica violenta y/o en la toma de decisión de la denuncia. A partir de la revisión de dos casos, se concluye que la violencia de pareja se experimenta en la individualidad y tiene graves consecuencias en la salud de las víctimas, impactando negativamente en su desarrollo personal, académico y profesional, por lo que se considera como una grave vulneración de los derechos humanos. Las redes de apoyo son un factor clave

⁴ Facultad de Psicología, Universidad Autónoma de Coahuila. msalgado@uadec.edu.mx

⁵ Facultad de Psicología, Universidad Autónoma de Coahuila. hiram.reyes@uadec.edu.mx

⁶ Facultad de Psicología, Universidad Autónoma de Coahuila. iris.monroy@uadec.edu.mx



en la identificación y denuncia de la violencia de pareja, mismas que son afectadas por la violencia psicológica al aislar a las víctimas de su contexto social inmediato.

Palabras clave: violencia de pareja, universitarias, mujer, física, sexual, psicológica.

Introducción

La violencia de pareja es una problemática multidimensional que puede ser abordada desde diferentes enfoques teóricos, por sus implicaciones en cada una de las esferas del ser humano, siendo definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2013) como “cualquier comportamiento dentro de una relación íntima, que cause o pueda causar daño físico, psíquico o sexual a los miembros de la relación” (p. 4), en el que el tipo de relación puede ser en matrimonio, concubinato, noviazgo o relaciones extramaritales (Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, 2012).

La violencia de pareja se ha convertido en un grave problema de salud pública debido a que es considerada una de las principales causas de mortalidad y morbilidad en las mujeres, independientemente de su edad (Weaver et al., 2021), y que se explica por las diferentes modalidades de aparición como es la agresión física, psicológica, económica o sexual infligida por el otro miembro de la pareja (Gracia-Leiva et al., 2020), y que se pueden experimentar de forma simultánea incrementando la probabilidad de presentar bajos niveles de salud mental, funcionamiento físico y salud en general (Wathen et al., 2016).

Para evidenciar la situación de la violencia en México, en la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares del 2016, el 43.9% de las mujeres reportó haber sido víctima de algún tipo de violencia a lo largo de la relación (Instituto Nacional de Estadística y Geografía, 2016). Mientras que en la investigación de Jaen et al. (2015) se encontró que 1 de cada 3 mujeres de Ecatepec habían experimentado violencia infligida por su pareja.

Sin embargo, las formas de experimentar la violencia de pareja son diversas, donde también intervienen las dinámicas de convivencia con la pareja, en la que se ha reportado que la violencia es mayor en el matrimonio que en el noviazgo, atribuyéndolo a los conflictos que se presentan en torno a los gastos y distribución del tiempo cuando se encuentran cohabitando, dejando de lado la seducción y enamoramiento característicos durante el noviazgo (Moral & López, 2013).



Por lo que es importante conocer las experiencias de las víctimas, desde la identificación de los tipos de violencia vividas contextualizando en las dinámicas de convivencia, así como examinar la participación de sus redes de apoyo y la influencia que tuvieron al notar la situación de violencia y/o al denunciar dicha situación.

La importancia del estudio de las experiencias de mujeres universitarias en torno a la violencia de pareja se demuestra porque en estudios como los de Gracia-Leiva et al. (2020) realizada en mujeres adolescentes y adultas jóvenes de 13 a 28 años de España, Latinoamérica y otras partes de Europa, se encontró que el 76% había vivido violencia por parte de la pareja, mientras que en la investigación de Stöckl y Penhale, en 2014, se encontró que la prevalencia de todas las formas de violencia de pareja fue ligeramente más alta en las mujeres más jóvenes (33%) e iba disminuyendo ligeramente por grupo de edad, siendo menor en el grupo de 66 a 86 años (27%).

Respecto a los factores de riesgo de la violencia de pareja se ha encontrado que el contar con un trabajo remunerado (Bosch et al., 2015) se puede convertir en un factor de este tipo debido a la amenaza que representa para el agresor de perder el control sobre la víctima, al menos en el aspecto económico haciendo importante el considerar el tener un empleo dentro del estudio de la violencia de pareja.

Igualmente, dentro de las consecuencias reportadas de la violencia se identifican dentro de la salud física, las quejas somáticas como dolores de cabeza o molestias ginecológicas (Wittenberg et al., 2007) o en la salud mental (Chuemchit et al., 2018) mediante la aparición de sintomatología de distrés psicológico (Canaval et al., 2009; Colque, 2020), ansiedad, depresión (Rivas-Ribero & Bonilla-Algovia, 2020; Weaver et al., 2021) y trastorno de estrés postraumático (Wittenberg et al., 2007).

A partir del estudio de Stöckl y Penhale (2014) destaca que los estudios de la violencia por lo general se centran en identificar la prevalencia de los diferentes tipos y en medir su impacto, sin embargo, se dejan de lado las experiencias de las víctimas que la han sufrido, así como sus propios reportes de sintomatología o afectaciones en la salud física y mental.

Por otro lado, dentro de las experiencias respecto a la violencia sufrida y la salida de la dinámica violenta resalta la importancia de las redes de apoyo para tomar la decisión de realizar la denuncia, contribuyendo desde la detección de la violencia (Huerta, 2021) hasta el realizarla



en las instancias correspondientes, donde Olivares e Incháustegui (2011) proponen que los factores macrosociales son los que favorecen u obstaculizan la denuncia formal de la violencia.

De acuerdo a Shin y Park (2020) existe una brecha en el estudio de la relación entre apoyo formal e informal y en cómo estos interactúan para contribuir a terminar con la relación de abuso, demostrando en su estudio que el soporte de las redes de apoyo informales como la familia o amigos contribuyeron a hacer uso de los servicios sociales formales como los servicios policiales, legales y otros servicios para denunciar la violencia.

Por lo que el objetivo del estudio fue conocer las experiencias de violencia de pareja en dos mujeres estudiantes universitarias, las consecuencias identificadas en su salud y la influencia de las redes de apoyo.

Método

El presente estudio fue de tipo cualitativo de diseño exploratorio-descriptivo, se basó en la técnica de entrevista bajo un paradigma post-positivista.

El paradigma post-positivista plantea que “la realidad existe, pero no puede ser completamente aprehendida” (Ramos, 2015, p. 11), ya que se comprende que la problemática de la violencia de pareja es multifactorial y sumamente compleja, además de considerar que existen influencias específicas del contexto que limitan la potencial generalización del fenómeno de estudio.

De esta manera, no se percibe el problema de estudio como un proceso lineal, sino que es un resultado de una variedad de aspectos que interactúan entre ellos (Giddings, & Grant, 2006).

Participantes

La muestra estuvo conformada por dos estudiantes universitarias. Los criterios de inclusión fueron haber vivido alguna situación de violencia infligida por la pareja durante sus estudios de licenciatura y encontrarse cursando actualmente una carrera. En la Tabla 1 se presenta la información sociodemográfica de las participantes.



Tabla 1

Datos sociodemográficos de las participantes entrevistadas.

<i>Participante</i>	<i>Información general</i>
Mujer, 22 años	Reside en Ciudad de México, vivió la situación de violencia con su expareja con quien finalizó la relación hace 2 años, no tiene hijos.
Mujer, 37 años	Reside en Chihuahua, Chihuahua. La situación de violencia que experimentó fue con su expareja, con quien terminó la relación hace tres años. Al momento de la relación tenía 2 hijos.

Fuente: Elaboración propia.

Técnica utilizada

El estudio se basó en la técnica de entrevista semiestructurada, conducida mediante un cuestionario de preguntas elaboradas de acuerdo a la revisión bibliográfica y enmarcadas al objetivo de la investigación.

La guía de preguntas incluía cuestionamientos sobre la experiencia en la relación, la aparición de los primeros episodios de violencia, el impacto de las experiencias, las redes de apoyo (instituciones, pares, familia) y cómo finalizó la relación.

Procedimiento

Se realizó la invitación a través de redes sociales (Facebook®) mencionando los criterios de inclusión que fueron ser mujeres víctimas de violencia de pareja que estuvieran interesadas en participar y, en caso de estar interesadas en participar, contactar por medio de mensaje privado a la investigadora.

Al recibir la respuesta de las interesadas, se contactó a las voluntarias a través de mensaje privado para proporcionar los datos de consentimiento informado, refiriendo que su participación era voluntaria y el manejo de datos se realizaría de forma anónima, y se les hizo saber del medio a través del cual se realizaría la reunión (Zoom®) notificando que dicha reunión sería videograbada con el fin de transcribir la información proporcionada posteriormente, al recibir la aceptación a participar se acordó un día y hora de la entrevista.

Las entrevistas tuvieron una duración aproximada de 40 minutos utilizando la guía de preguntas previamente elaborada, que es la duración recomendada de acuerdo a Jamshed



(2014) quien refiere un tiempo aproximado de 30 minutos a una hora. Posteriormente, se realizó la transcripción de la misma para su análisis.

Para el análisis de la información recopilada se utilizó la técnica de análisis de contenido. Las unidades de análisis surgieron de la revisión de literatura, correspondiendo a los tipos de violencia y comportamientos asociados, las consecuencias a nivel físico y psicológico y la denuncia.

Con los códigos identificados, se elaboró una red semántica utilizando la herramienta Cmap Tools, estableciendo relaciones entre los conceptos de acuerdo con lo identificado en el análisis de contenido realizado.

Resultados

El método de recopilación de información utilizado ha permitido profundizar en las experiencias y percepciones de las mujeres universitarias víctimas de violencia de pareja, después de haber vivido en dicha situación.

Experiencias respecto a los tipos de violencia en la pareja identificados

En los resultados encontrados se reportó que las expresiones de los diferentes tipos de violencia pueden presentarse de manera simultánea, lo que aumenta la posibilidad de presentar más afectaciones en la salud física y emocional.

En ambos casos se identificó como parte de la violencia psicológica el desapego de la pareja:

Yo no sabía nada de él en toda la semana, incluso le mandaba mensajes y no me respondía solo supongamos el jueves me ponía de “hola” y yo de “ay hola” y ya no volvía a saber de él. (Mujer, 22 años)

Ya cuando nos juntamos como que ya le valía o sea ya no se mostraba celoso, de hecho, él me decía, “tú puedes hacer lo que tú quieras, a mí no me interesa”. (Mujer, 37 años)

Además del desapego como expresión de violencia psicológica, la desvalorización es otra forma que se puede presentar en la dinámica de pareja, que merma en la autoestima de la víctima.



Por otro lado, socialmente se ha transmitido la idea de que la violencia física solo abarca los golpes, dejando de lado otras expresiones de este tipo de violencia, como se expresa a continuación:

Una de las veces, en una discusión me aventó al sillón. No llegó a los golpes en ese momento. (Mujer, 37 años)

Lo anterior refleja la minimización de una expresión de violencia física debido a que la severidad del acto fue percibida por la víctima como de menor importancia comparando con otros comportamientos como los golpes, mismos que se presentaron posteriormente en la relación.

Respecto a la violencia económica, en el caso particular de la mujer de 37 años refirió que cuando comenzaron a vivir juntos se dividían los gastos de forma equitativa hasta que nació el bebé que fue cuando su pareja absorbió la mayoría de los gastos. No obstante, cuando ella volvió a su trabajo remunerado, reportó que ella comenzó a aportar más hasta que le hizo saber a su pareja que no estaba de acuerdo con esto y volvieron a dividirse los gastos.

En el caso de la mujer de 22 años se presentó la violencia psicológica y sexual de manera simultánea en la relación, como lo que se describe a continuación:

Como que utilizaba la manipulación para no cuidarnos, o sea decía “no, no traigo” (condones) y yo le decía “hay que comprar, ¿no?” y me decía “pues cómpralos tú” y yo “mmm ok” y luego me decía “no pues entonces así, ¿no?” y yo de “bueno, está bien, va” (Mujer, 22 años)

La violencia sexual se asocia a otros problemas de salud dentro del que figura el embarazo no deseado. Derivado de la situación de violencia sexual, la mujer de 22 años resultó embarazada y tomó la decisión de realizarse un aborto. Luego de esto, la pareja le hacía comentarios referentes a que no estaba de acuerdo con la decisión que se había tomado.

A partir de ahí me empezó a reclamar de eso, me decía “tú mataste a mi bebé”, “no te importó” y “tú lo hiciste porque quisiste y nunca pensaste en lo que yo quería” (Mujer, 22 años).



De esta manera, la mujer de 22 años refirió que a partir de esta experiencia incrementaron las expresiones de violencia psicológica a través del rechazo y agresiones verbales de la pareja.

Dinámicas de convivencia de la pareja

En torno a las dinámicas de convivencia, se observó que la mujer de 22 años se mantuvo viviendo con su madre durante la relación, lo que contribuyó a que su red de apoyo detectara el desapego por parte de su pareja al no visitarla aun cuando vivía a tres cuadras de distancia.

Mi familia tenía la idea de que él vivía más lejos por lo que no nos veíamos pero vivía como a tres cuadras de donde yo vivía y ni así nos veíamos, entonces pues de repente si era como que de repente ahí algún chascarrillo en la familia de “ay ni porque vive acá al lado te viene a ver, ¿no?” pero sí me decían pues es que no está padre, ¿no? No está padre que no ponga interés en ti. (Mujer, 22 años)

En el caso de la segunda entrevistada, la cohabitación se convirtió en un elemento importante que favoreció la percepción de aislamiento funcional convirtiéndose en un factor de riesgo de incremento en la frecuencia y severidad de los comportamientos violentos, relacionado también a las dinámicas en el manejo de recursos económicos, convirtiéndose en un componente que pudiera favorecer las dinámicas de violencia económica.

En este último caso, se refirió a que la entrevistada (Mujer, 37 años) contaba con un negocio propio y que algunas de las expresiones de violencia psicológica (celos) se presentaron cuando llegaba algún cliente hombre, lo que representa a que si bien se identifica el contar con un trabajo remunerado como un factor de protección frente a la violencia (Bosch et al., 2015), también puede incrementar el riesgo de que se presente alguna situación de violencia económica o psicológica, orientando hacia una conducta de restricción del agresor hacia la víctima.

Consecuencias de la violencia de pareja en la salud de las víctimas

Se han documentado diversas consecuencias de la violencia que afectan las tres dimensiones de la salud (física, psicológica y social), representadas a través de baja autoestima, miedo, aislamiento, ansiedad, depresión y cambios en los patrones de alimentación y



socialización de las víctimas (Mendoza et al., 2019) que pueden prevalecer aún después de terminada la relación.

Me decía de “ay, es que eres bien aburrida” o le platicaba algo y él llevaba audífonos y eso me afectó muchísimo y a la fecha podría decir que sigue ahí, de que yo tengo duda cuando alguien dice de “me gusta platicar contigo”, “eres divertida” y digo, no, no es cierto o sea no lo soy. (Mujer, 22 años)

A partir del estrés generado por la situación adversa, incluyéndose dentro de las afectaciones psicológicas de la violencia, se pueden llegar a adoptar comportamientos de riesgo como el consumo de sustancias para afrontar la situación.

Empecé a tomar mucho o sea no como a una forma de perderme pero más de lo normal y también fumaba demasiado (...) Cuando no hablábamos estaba yo ahí como nerviosa porque incluso pues él empezó a tener relaciones con gente que vendía drogas. Había veces que ni le llegaban los mensajes entonces yo me ponía muy ansiosa porque pues yo decía es que qué tal y le pasó algo y en esos momentos fumaba muchísimo, muchísimo y pues ya solo creo que eso era ahí cuando fumaba más pero siempre era muy constante. (Mujer, 22 años)

Respecto a lo anterior, se identifica la respuesta frente al estrés asociado a comportamientos de escape a través del consumo de sustancias como el tabaco o alcohol, así mismo se presentaron otros indicadores de ansiedad asociados a la dependencia emocional experimentada por parte de la víctima que también se reflejó cuando el agresor intentó terminar la relación por considerar que la víctima estaría en riesgo debido a la venta de drogas que él realizaba, sin embargo, la víctima buscaba alternativas para poder seguir con la relación.

Por otro lado, la sintomatología depresiva es otra de las consecuencias reportadas en la presente investigación.

Yo ya traía depresión porque no me daban ganas de hacer nada, este, me alistaba así pues me costaba mucho trabajo alistarme, ya no quería salir a ningún lado, me costaba mucho trabajo salir, socializar, y luego, como seis meses antes, 6-7 meses antes, bajé muchísimo de peso porque no me daba hambre, dormía mucho. (Mujer, 37 años)



Dicha consecuencia psicológica de la violencia fue identificada por la Mujer de 37 años tiempo después de haber salido de la relación, cuando a través de sus estudios universitarios de Psicología identificó sus síntomas como parte de un cuadro depresivo.

Redes de apoyo y denuncia

La vergüenza y la culpa han sido dos determinantes clave en el ocultamiento de información por parte de las víctimas, quienes durante la relación optaron por no compartir la situación con sus amistades o familia, minimizando la situación u optando por mentir respecto al origen de las lesiones (moretones).

Yo nunca lo platiqué a nadie, nunca le comenté a nadie lo que pasaba porque me daba yo creo que vergüenza y no quería que se enteraran de lo que estaba sucediendo. En una ocasión que mi abuelo estaba en el hospital, llegué con un golpe en la boca y una prima fue la que me vio y me dijo que qué había pasado y yo “no, no es que venía en el carro y Max (su hijo) me dio un cabezazo” o sea yo como que disfrazaba todo lo que estaba pasando y no, nunca les dije nada, porque aparte decía yo, o sea si sigo aquí, si estoy todavía con él para que les voy a decir, porque no lo van a volver a ver igual y yo aquí sigo. (Mujer, 37 años)

La decisión de denunciar por parte de la Mujer de 37 años se presentó luego de un incidente de violencia severa en la que se identifican las tres etapas del ciclo de la violencia propuesto por Leonore Walker (Instituto Nacional de las Mujeres, 2012), después de haber experimentado previamente otros episodios de violencia percibidos por la víctima como de menor gravedad.

(La pareja) Duró días sin hablarme, ya cuando de plano yo busqué hablar con él, después de dos días que él me ignoró (Fase de aumento de tensión) y ahí fue donde se desató la pelea, hubieron golpes, o sea él me golpeó, se fue él primero (de la casa) y luego ya me salí yo de la casa donde estábamos (Fase de incidente agudo de tensión) y cuando yo regresé él ya se había ido o sea ya se había llevado sus cosas y ya no volvimos a hablar. (Mujer, 37 años)



Fue a partir de este evento que la denuncia se realizó en primera instancia de manera informal al compartir lo sucedido con su hermano, quien le incentivó a denunciar formalmente el hecho.

Asimismo, el abordaje por parte de profesionales de la salud (psicólogas) fue importante para la identificación de la violencia o la denuncia.

La mujer de 22 años refirió que meses después de terminar su relación de pareja comenzó el tratamiento con una psicóloga, derivado de los episodios de ansiedad que comenzaron durante y al finalizar la relación. Respecto a la situación de violencia sexual de la mujer de 22 años se refirió lo siguiente:

Mi psicóloga me dijo “es que tú no estabas consciente, o sea no eras su propiedad, eras su novia” y ya dije “ok” y si fue muy impactante para mí como comprender esa parte que dije que yo... pues yo pensaba que era algo tan normal (Mujer, 22 años).

Lo expuesto destaca la importancia de los profesionales de la salud mental en la identificación de las diferentes formas de violencia y en la intervención en los procesos de deconstrucción de roles de género asociados a los mandatos patriarcales prevalentes sobre las dinámicas de pareja, en la que se percibe al cuerpo de la mujer como un objeto del cual la pareja puede disponer, por el hecho de tener una relación de por medio.

Otra forma de incidencia de los profesionales de la salud mental es a través de su labor en los procesos de denuncia.

Recuerdo que dudé al momento de firmar la denuncia y me dijo la del ministerio público: “pues mira no te podemos obligar a que firmes ni nada, pero lo que sí puedo hacer es hablarle a un psicólogo para que platique un ratito contigo en lo que tú te decides si la tomas o no” y sí, llegó una psicóloga me acuerdo y platicó conmigo y fue donde yo me decidí y firmé la denuncia.

De esta manera, las redes de apoyo del círculo social inmediato (familia o amigos) y profesionales son relevantes en la manera de hacer frente a la violencia de pareja y la denuncia de la misma, considerando que dentro de la dinámica de violencia emocional se incluye la humillación, el desapego, el aislamiento y, más específicamente, la restricción de las conexiones sociales (Huerta, 2021), que llega a frenar la decisión de denunciar la situación de



casos, destaca que la violencia psicológica fue vivida por ambas mujeres entrevistadas, coincidiendo con lo reportado por Gracia-Leiva et al. (2020) en la que el desapego, la humillación y la coerción fueron las expresiones de violencia de este tipo más comunes.

Respecto a la identificación de las formas de violencia, la violencia sexual dentro de las relaciones de pareja ha sido difícil de identificar debido a que es normalizada dentro de las relaciones de pareja debido a la pérdida de autonomía asociada a los mitos del amor romántico (Flores, 2019). Esto es reflejo de las relaciones desiguales de poder asociadas al género y a las normas sociales que legitiman este tipo de violencia (Rey-Ancona, 2017), generando este continuum dentro de las diferentes expresiones de violencia (Sosa & Menkes, 2016).

Asimismo, destaca que las redes de apoyo formales e informales fueron determinantes en ambos casos, ya sea en la toma de decisiones respecto al levantamiento de la denuncia o en la identificación de la violencia sexual dentro de la relación de pareja, lo que resalta la importancia de las redes de apoyo para hacer frente a la violencia dentro de la pareja. De esta manera, el recibir apoyo positivo por parte de las redes de apoyo formales e informales se considera un importante predictor no solo para la denuncia, sino que también se convierte en un factor de protección para la salud mental de la mujer que ha vivido la violencia al sentirse escuchada y no culpabilizada por la situación vivida (Shin & Park, 2020).

Las afectaciones en la salud de las víctimas repercuten en todas las dimensiones de la salud de acuerdo a la definición que plantea la Organización Mundial de la Salud (1948), ya que se presentaron afectaciones en la salud física a través de la modificación de los hábitos de alimentación, así como en el incremento de consumo de sustancias como alcohol y tabaco, que refiere a la respuesta de “volar” propuesta por Walter Cannon, en la que se usan dichos comportamientos nocivos como una forma de evasión del enfrentamiento de la situación estresante (Taylor, 2007), y que entonces también refiere a las consecuencias psicológicas de la violencia como la ansiedad, depresión y baja autoestima.

Finalmente, las implicaciones en la esfera social se identifican a través de la dificultad para socializar o el aislamiento al que recurrieron para que las redes de apoyo no notaran la situación de violencia en la que vivían, ya sea por culpa o vergüenza.

El embarazo no deseado es otra de las consecuencias reportadas de la violencia de pareja (Mendoza et al., 2019), lo que se pudo identificar en una de las entrevistadas quien resultó embarazada luego de una relación sexual en la cual no usaron ningún método



anticonceptivo. Al respecto, la entrevistada refirió que su expareja la manipulaba para no usar algún método de este tipo e incluso al decidir interrumpir el embarazo, las expresiones de violencia psicológica incrementaron.

Un punto importante para analizar es que en el caso de la mujer de 22 años no hubo una denuncia formal por la situación de violencia psicológica y sexual, donde tiene que ver el contexto cultural en el que se normalizan y minimizan las expresiones de violencias de este tipo. Mientras que, en el caso de la víctima de violencia física sí hubo una denuncia en una institución gubernamental, sin embargo, esto sucedió después de un tiempo de vivir bajo esta dinámica de violencia, lo que se relaciona con el Síndrome de Adaptación Paradójica a la Violencia en la que se presenta la fase de adaptación, donde la víctima se adapta a la violencia del agresor de forma paradójica sin embargo esto no excluye de las consecuencias a la salud de la víctima (Montero, 2001).

Si bien, los resultados encontrados no pueden generalizarse, la investigación cualitativa a través de las entrevistas permitió conocer a profundidad las experiencias de dos mujeres que fueron víctimas de violencia por parte de su expareja y en contextos y dinámicas diferentes como lo es el vivir en cohabitación con el agresor y, en el otro caso, en casa de su madre, que permitió que sus redes de apoyo (familia) detectaran la situación de indiferencia que vivía la mujer de 22 años. Contrario a la segunda entrevistada que ocultó la situación a su familia e incluso encubría al agresor, hasta que después de un episodio de violencia física severa el hermano fue quien incentivó a que la víctima tomara la decisión de denunciar, demostrando que la familia juega un papel determinante como institución social en torno a las creencias y actitudes que se adoptan frente a la violencia (Arias et al., 2011).

Es necesario el abordaje de problemáticas como la violencia de pareja por las diversas modalidades y consecuencias que se pueden presentar y que pueden mermar en el desarrollo personal, académico y profesional de las víctimas, motivo por el cual se considera como una grave vulneración de los derechos humanos de las mujeres que viven en esta situación (Gracia & Merlo, 2016), por lo que se requiere un abordaje interdisciplinario para generar espacios de diálogo que posibiliten la identificación por parte de las víctimas de las formas de violencia y de las dinámicas que en ella se mantienen (Lafaurie & Ramírez, 2019).



Referencias

- Arias, G. M., Tobón, E., & Torres, A. (2011). Legitimación de la violencia conyugal, manifiesta en el discurso de mujeres violentadas por sus parejas en la ciudad de Pereira. *Textos & Sentidos*, 4, 78-98. <https://revistas.ucp.edu.co/index.php/textosysentidos/article/view/989/970>
- Bosch, J., Weaver, T. L., Arnold, L. D., & Clark, E. M. (2015). The Impact of Intimate Partner Violence on Women's Physical Health: Findings From the Missouri Behavioral Risk Factor Surveillance System. *Journal of Interpersonal Violence*, 32(22), 3402-3419. <https://doi.org/10.1177/0886260515599162>
- Canaval, G. E., González, M. C., De León, N., & González, S. (2009). Violencia de pareja y salud de las mujeres que consultan a las Comisarías de Familia. *Invest Educ Enferm.*, 27(2), 209-217.
- Chuemchit, M., Chernkwanma, S., Rugkua, R., Daengthern, L., Abdullakasim, P., & Wieringa, S. E. (2018). Prevalence of Intimate Partner Violence in Thailand. *Journal of Family Violence*, 33(5), 315-323. <https://doi.org/10.1007/s10896-018-9960-9>
- Colque, J. L. (2020). Consecuencias psicológicas en mujeres víctimas de violencia de pareja. *Revista Sobre Educación y Sociedad*, 15(1), 5-22. <https://doi.org/10.35756/educaumch.v1i15.129>
- Flores, V. M. (2019). Mecanismos en la construcción del amor romántico. *La Ventana- Revista de Estudios de Género*, 6(50). http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-94362019000200282
- Giddings, L. S., & Grant, B. M. (2006). Mixed methods research for the novice researcher. *Contemporary Nurse*, 23(1), 3-11. <https://doi.org/10.5172/conu.2006.23.1.3>
- Gracia-Leiva, M., Puente-Martínez, A., Ubillos-Landa, S., González-Castro, J. L., & Páez-Rovira, D. (2020). Off-and online heterosexual dating violence, perceived attachment to parents and peers and suicide risk in young women. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(9). <https://doi.org/10.3390/IJERPH17093174>
- Gracia, E., & Merlo, J. (2016). Intimate partner violence against women and the Nordic paradox. *Social Science and Medicine*, 157, 27-30.



<https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2016.03.040>

- Huerta, R. M. (2021). Apoyo social y violencia de pareja en estudiantes universitarias. *Secuencia*, 110, 1–25. <https://doi.org/10.18234/secuencia.v0i110.1851>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2016). *Encuesta Nacional sobre dinámica de las Relaciones en los Hogares. Principales Resultados 2016*.
- Instituto Nacional de las Mujeres. (2012). *Círculo o Espiral de la Violencia*. https://campusgenero.inmujeres.gob.mx/glosario/storage/terminos_pdf/circulo-o-espiral-de-la-violencia.pdf
- Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz. (2012). *Violencia hacia la pareja*. http://www.inprf.gob.mx/transparencia/archivos/pdfs/violencia_pareja_2012.pdf
- Jaen, C. I., Rivera, S., Amorin, E. F., & Rivera, L. (2015). Violencia de Pareja en Mujeres: Prevalencia y Factores Asociados. *Acta de Investigación Psicológica*, 5(3), 2224–2239. <https://doi.org/10.1145/3132847.3132886>
- Jamshed, S. (2014). Qualitative research method-interviewing and observation. *Journal of Basic and Clinical Pharmacy*, 5(4), 88. <https://doi.org/10.4103/0976-0105.141942>
- Lafaurie, M. M., & Ramírez, M. L. (2019). Perspectiva de profesionales de salud sobre la violencia de la pareja en el embarazo. *Investigación En Enfermería: Imagen y Desarrollo*, 21(2). <https://doi.org/10.11144/JAVERIANA.IE21-2.PPSV>
- Mendoza, L., Gallardo, R., Castillo, D., Castrillo, T., Zamora, A., & Montes, F. (2019). Causas y consecuencias de la violencia en el noviazgo: una mirada de los jóvenes universitarios de la ciudad de Tarija, Bolivia. *Ajayu*, 17(2), 283–316. http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-21612019000200004
- Montero, A. (2001). Síndrome de adaptación paradójica a la violencia doméstica: una propuesta teórica. *Clínica y Salud*, 12(1), 5–31. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180618320001>
- Moral, J., & López, F. (2013). Violencia de pareja en personas que viven o no con su pareja y en ambos sexos. *Psicogente*, 16(30), 296–310.
- Olivares, E., & Incháustegui, T. (2011). *Modelo ecológico para una vida libre de violencia de género*. Comisión Nacional para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres. <http://cedoc.inmujeres.gob.mx/lgamvly/MoDecoFinalPDF.pdf>



- Organización Mundial de la Salud. (1948). *¿Cómo define la OMS la salud?*
<https://www.who.int/es/about/who-we-are/frequently-asked-questions>
- Organización Mundial de la Salud. (2013). *Comprender y abordar la violencia contra las mujeres: Violencia infligida por la pareja.*
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/98816/WHO_RHR_12.36_spa.pdf;jsessionid=59617E8775F3ECFACE71ECA52C0EDAB1?sequence=1
- Ramos, C. A. (2015). Los paradigmas de la investigación científica. *Av. Psicol*, 23(1).
http://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/psicologia/2015_1/Carlos_Ramos.pdf
- Rey-Ancona, C. A. (2017). Diferencias por sexo y variables asociadas con las agresiones sexuales en el noviazgo en universitarios. *Psychologia. Avances de La Disciplina*, 11(1), 25–37. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=297251403002>
- Rivas-Ribero, E., & Bonilla-Algovia, E. (2020). Salud mental y miedo a la separación en mujeres víctimas de violencia de pareja. *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*, 11(1), 54. <https://doi.org/10.23923/j.riips.2020.01.035>
- Shin, N., & Park, E. (2020). The Influence of Informal Support on Battered Women’s Use of Formal Services. *Https://Doi.Org/10.1080/10926771.2020.1867278*, 30(9), 1203–1219. <https://doi.org/10.1080/10926771.2020.1867278>
- Sosa, I. A., & Menkes, C. (2016). Amarte duele. La violación sexual en las relaciones de noviazgo. Un análisis de sus determinantes sociales. *Papeles de Población*, 22(87). http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252016000100043
- Stöckl, H., & Penhale, B. (2014). Intimate Partner Violence and Its Association With Physical and Mental Health Symptoms Among Older Women in Germany. *Journal of Interpersonal Violence*, 30(17), 3089–3111. <https://doi.org/10.1177/0886260514554427>
- Taylor, S. E. (2007). *Psicología de la Salud*. McGraw-Hill Interamericana.
- Wathen, C. N., MacGregor, J. C. D., & MacQuarrie, B. J. (2016). Relationships Among Intimate Partner Violence, Work, and Health. *Journal of Interpersonal Violence*, 33(14), 2268–2290. <https://doi.org/10.1177/0886260515624236>
- Weaver, T. L., Kelton, K., & Riebel, J. (2021). The Relationship Between Women’s Resources and Health-Related Quality of Life in a Sample of Female Victims of Intimate Partner Violence. *Journal of Social Service Research*, 47(4), 565–578.



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Responsabilidad social hacia un nuevo paradigma de bienestar social y corresponsabilidad empresarial.



<https://doi.org/10.1080/01488376.2020.1859433>

Wittenberg, E., Joshi, M., Thomas, K. A., & McCloskey, L. A. (2007). Measuring the effect of intimate partner violence on health-related quality of life: a qualitative focus group study. *Health and Quality of Life Outcomes* 2007 5:1, 5(1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/1477-7525-5-67>



El impacto de la funcionalidad familiar y la capacidad funcional en adultos mayores

*María Ascención Tello García⁷
Rosa Isabel Garza Sánchez⁸
Karla Patricia Torres Villanueva⁹*

Resumen

La funcionalidad familiar en el seno familiar es cuando hay tolerancia, individuación, cohesión, comunicación, manejo adecuado al estrés y los problemas, mayor efectividad dentro de su dinámica y organización, por otro lado, la capacidad funcional en los adultos mayores, se considera como la capacidad para poder realizar actividades de la vida diaria (vestirse, cambiarse), actividades instrumentales que requiere un mayor nivel de autonomía personal y actividades avanzadas relacionadas con valores, intereses y destrezas intrínsecas. **Objetivo:** determinar el impacto de la funcionalidad familiar y la capacidad funcional en adultos mayores **Metodología:** diseño cuantitativo tipo transversal con alcances correlacionales, la muestra estuvo conformada por 76 adultos mayores de 60 a 89 años con un promedio de edad de 69 años DE (7.08), el 60.5% fueron hombres y el 39.5% mujeres. Se utilizó el Índice de Barthel (ABVD), la escala de Actividades Instrumentales de la vida diaria (AIVD) y la Escala de Efectividad en el Funcionamiento Familiar (EFF20), obteniendo un alfa de cronbach de .909. La recolección de la información se llevó a cabo por medios electrónicos del 20 de octubre al 18 de noviembre del 2021, los datos se analizaron con estadística descriptiva y correlación a partir de la prueba de Pearson con un nivel de significancia \leq a .010. **Resultados:** se encontró un nivel de dependencia escasa de 65.8%, autonomía en un 50% en las actividades instrumentales, en el análisis de correlación se encontró que, si el adulto mayor puede hacer compras solo, él tiene resueltas las actividades básicas como caminar (.519), comer (.572), vestirse (.428), subir y bajar escaleras (.464), entre otras. **Conclusiones:** los adultos mayores que tienen mayor independencia en realizar las actividades de la vida diaria tienen mayor adherencia familiar con una interacción en el entorno interno y externo.

Palabras claves: Adulto mayor, funcionalidad familiar, capacidad funcional

⁷ Universidad Autónoma de Coahuila Facultad de Trabajo Social. matellog@uadec.edu.mx

⁸ Universidad Autónoma de Coahuila Facultad de Trabajo Social. isabelgarza@uadec.edu.mx

⁹ Universidad Autónoma de Coahuila Facultad de Enfermería "Dr Santiago Valdés Galindo"
Karla.torres@uadec.edu.mx



Introducción

El incremento en la esperanza de vida en la población de adultos mayores (AM) de 60 años es un reto para los sistemas sociales y sanitarios. Este incremento en la cifra y proporción de las personas adultas mayores se observó primero en los países desarrollados y posteriormente en países de ingresos medianos y bajos. La involución del organismo trae como consecuencia una serie de daños que disminuyen de manera gradual sus capacidades físicas y cognitivas, aunado a esto se presentan aparte de los cambios biológicos, eventos como la jubilación, el fallecimiento del cónyuge y la pareja, las comorbilidades, la depresión y la violencia entre otros (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2021).

En el año de 1982 se llevó a cabo la primera Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento en Viena, con la finalidad de tener un programa internacional de acción que favorezca la seguridad económica y social de la población senescente. Esta asamblea fue el fundamento de lineamientos y programas del envejecimiento y el inicio de una serie de políticas, resoluciones y planes a nivel internacional, regional y nacional para esta población etaria (El envejecimiento, 1982).

La etapa de la vejez ha ido evolucionando en consideración a sus aspectos culturales, sociales, económicos y familiares. La involución del organismo del AM y la tendencia a la discapacidad a medida que se avanza en edad genera una necesidad de atención en la familia y si no se sabe cuidar termina en una institucionalización. Por lo tanto, a nivel mundial es necesario también la creación de estrategias sanitarias que favorezcan la salud de la persona adulta mayor. En América Latina la población adulta mayor observa una alteración social y estructural de los sistemas de seguridad social, que repercute en su calidad de vida sobre todo de las áreas rurales y suburbanas de los diversos países (Pedroza et al., 2018).

Evolución de la Familia

En América Latina el concepto de familia se ha ido transformando, en su organización y su estructura porque se han dado diferentes maneras de vivir de la población, entre las que están: ausencia de la figura paterna por un incremento de mujeres madres solteras y divorciadas, en la actualidad se opta por un menor número de hijos, al salir a trabajar los dos integrantes de la pareja se disminuyó la autoridad paterna y el cuidado de los hijos se dejan a terceras personas como familiares o algún servicio doméstico (Sandi, 2010).



Guatrochi, (2020) señala que en el siglo XX la definición de familia se identificaba solo con la estructura de familia nuclear, sin embargo, nuevas configuraciones familiares reflejan las diversas transformaciones que se consideran en las familias posnucleares como las adoptivas, monoparentales, monomarentales, reconstruidas, homoparentales y las de reproducción asistida. La familia adoptiva, es cuando se acoge a uno o varios hijos, no hay un vínculo de consanguinidad. En lo que se refiere a las familias monoparentales o monomarentales se caracteriza porque un solo progenitor convive y es responsable de uno o varios hijos, en ocasiones puede estar también presente una pareja externa (abuelos), los orígenes de esta estructura de familia pueden ser el divorcio, viudez o soltería, pero no por elección. En la actualidad esta estructura familiar se puede presentar también por reproducción asistida, viudez, adopción, privación de la libertad, emigración, enfermedad larga y divorcio o separación, en esta última se debe considerar la reestructuración y la adaptación de los subsistemas de la familia.

Igualmente, Guatrochi, (2020) destaca las familias reconstruidas, cuando alguno de los cónyuges tiene un hijo de una relación anterior, nacen de una pérdida (muerte o divorcio), que viven todos los integrantes de la familia, sin embargo, se debe valorar este concepto porque en el caso de monoparental/marental, reproducción asistida, adopción no necesariamente es una pérdida. Estas familias ensambladas pueden desarrollarse de manera exitosa, enfrentan el duelo de las pérdidas, responden a la cultura y tareas que trae cada familia.

Por otro lado, tenemos a las familias homoparentales, integrada por una pareja de un mismo sexo que desean satisfacer su paternidad/maternidad, se observa más equilibrado la toma de decisiones y el reparto de tareas en relación con las parejas heterosexuales. Finalmente tenemos a las familias que recurren a la reproducción asistida, pueden presentarse en familias de diferentes estructuras, es una manera diferente en la concepción de la función reproductora, sin un vínculo genético entre los padres y sus hijos (Guatrochi, 2020).

La familia en el adulto mayor

La familia se observa desde un enfoque histórico, como el primer espacio en donde se encuentran inmersas las personas y un enfoque social como la unidad social que reconoce la sociedad a través del tiempo. La familia en el adulto mayor representa el primer grupo social



en la que está inmerso y por ende el que en una primera instancia va a brindar los cuidados que requiere esta población (Márquez, 2021).

La familia es una unidad social que ofrece atención a cada uno de sus elementos, es un sistema que procura identificar que interacciones, funciones y roles desempeñan sus integrantes al interior y al exterior con otros grupos sociales. En ocasiones la familia del adulto mayor desconoce cómo tratar aspectos de salud o los estados anímicos que se presentan en la vejez, tomando en cuenta que esta etapa va acompañada de la involución del organismo donde la capacidad funcional se ve afectada y se presentan las enfermedades (Salamanca-Ramos et al., 2019).

Sin embargo, los AM, se sienten más seguros y cómodos en su hogar, lo que les permite tener una vida más independiente. Hay una serie de buenas prácticas que se pueden implementar en las familias que los atienden, entre ellas están: dejar que sigan realizando sus actividades y deberes de acuerdo a sus capacidades físicas y mentales; tomarlos en cuenta en la participación en opiniones y decisiones de la familia si su capacidad mental lo permite y hacerlo participe en el cuidado de su salud; estimular el cerebro mediante la realización de actividades como la lectura, hacer crucigramas, armar rompecabezas etc.; actividades de ocio y ocupar el tiempo libre, en acciones que le gusten como viajar o participar como voluntario en actividades de la comunidad; fomentar el autocuidado de su salud; hablar a los AM sobre los cambios en la vejez para que sean aceptados con naturalidad y motivarlos para que nunca dejen de estar aprendiendo (López Norori, 2019).

En los países la reestructuración familiar en la actualidad incluye varias generaciones, se presentan situaciones donde los jóvenes no se sienten comprometidos del cuidado de la población senescente en ningún aspecto (físico, emocional, financiero), y los adultos mayores tienen la probabilidad de quedar aislados, excluidos y en la pobreza. La repercusión que tiene la diversa heterogeneidad en los tipos de familia se debe a varias causas como son: la incursión de la mujer a la vida laboral, la cohabitación de varias generaciones y buscar una mejor calidad de vida, esto trae como consecuencia que en muchas ocasiones se pase de lado el cuidado de la población senescente (Vargas et al., 2017).

Funcionalidad familiar y Capacidad funcional

Toro-Portero et al., 2020) señalan que la vejez es una etapa que se caracteriza por la presentación de alteraciones físicas, funcionales, biológicas y psicológicas, así como las



situaciones de adaptación al entorno del adulto mayor que se dan por todos estos cambios y la predisposición a la presencia de enfermedades; esto hace necesario la atención de la familia. Por lo general quién está a cargo de la atención son un cuidador o cuidadores casi siempre con imagen femenina, que dedican su tiempo para estar al pendiente de cualquier situación que presente el adulto mayor, en la mayor parte de los casos sin remuneración alguna. La calidad de la atención que se ofrece a esta población senescente por parte de esta unidad social influye de manera significativa en el retraso de cambios en su salud.

La funcionalidad familiar está determinada para cuidar de todos los elementos que conforman la familia en cada una de las etapas de vida, estar al tanto de las demandas de necesidades que se presentan y que necesitan ser solventadas. En la actualidad las formas de pensar por los integrantes de la familia están más enfocadas a la tecnología que les ocupa un tiempo significativo, esto puede llevar a una predisposición a que se presente la disfuncionalidad familiar. La familia del adulto mayor debe identificar que en esta etapa de la vejez se da una serie de cambios que afectan la capacidad funcional y por ende la autonomía de esta población etaria (Rodríguez-Tovar et al., 2018).

De acuerdo con Friedman (1995) la funcionalidad familiar se obtiene atendiendo mediante un sistema de cuatro dimensiones (mantenimiento del sistema, cambio del sistema, coherencia e individuación) y cuatro metas (estabilidad, control, crecimiento y espiritualidad). Las dimensiones convergen con las metas, en la estabilidad se tienen los valores, las creencias culturales, las tradiciones que son transmitidos de generación en generación; el control se encarga de vigilar las amenazas del medio externo, mediante mecanismos internos y así proteger a la familia; por otra parte el crecimiento promueve el desarrollo de los subsistemas, fomenta la interrelación con otros sistemas y a través de la comunicación se forman nuevas actitudes que son adoptadas por la familia y por último esta la meta de la espiritualidad, representa los valores en el aspecto emocional, la confianza, el afecto y el amor, mediante la cual se disminuye el miedo a la soledad y se fomenta la conexión y el consuelo en situaciones difíciles (Aguirre et al., 2020).

Por otra parte, en lo que respecta a la capacidad funcional se observa en la realización de actividades de la vida diaria, que determinan la independencia de la persona adulta mayor. En el primer nivel de atención se motiva a la creación de estrategias de enseñanza a los familiares que tienen el cuidado de la persona senescente y estos a su vez tienen el compromiso



de transmitir a las personas adultas mayores que cuidan lo importante que es el aprendizaje de habilidades que le ayuden a responder de la mejor manera a todas las alteraciones que se presentan en la etapa de la vejez. Es necesario también que el personal de salud tenga las competencias adecuadas para enseñar los temas de salud sobre todo aquellas que favorezcan al autocuidado (Toro-Portero et al., 2020).

De igual importancia están las actividades instrumentales que son las que van más allá del entorno del hogar, de las destrezas básicas para realizar la atención personal. Las tareas instrumentales tienen que ver con la capacidad de raciocinio para tomar decisiones, en interacción con su entorno. Además, cuando se presenta el déficit de estas actividades puede ser también que afecte a las actividades de la vida diaria, de ahí la importancia del apoyo familiar (Jiménez et al., 2019).

La valoración del adulto mayor está formada por la exploración del área clínica, funcional, mental y área social. El área funcional está formada por las actividades que realiza el adulto mayor: actividades básicas de la vida diaria ABVD, actividades instrumentales de la vida diaria AIVD y actividades avanzadas de la vida diaria AAVD. También la funcionalidad se determina cuando se presenta la capacidad para realizar movimientos que implican actividades y en función de los resultados la OMS clasifica en: válidas, con deficiencia, discapacidad o minusvalía. Además, se utiliza una batería que se usa en la práctica clínica llamada la *Short Physical Performance Battery* (SPPB) (Wanden-Berghe, 2021).

Metodología

Diseño.

La investigación se trabajó a partir de un enfoque cuantitativo, con un diseño transversal ex-post-facto, y alcances correlacionales.

Participantes.

Dentro de los criterios de inclusión fueron: ser adulto mayor de 60 años y más, de ambos sexos, residir en la ciudad de Saltillo, Coahuila, aceptar participar en el estudio de manera voluntaria. Se trabajó con 76 adultos mayores de 60 a 89 años (M=69-09, DE=7.08), el 60.5% fueron hombres y el 39.5% mujeres. El 64.5% de los participantes está casado, el 23.7% separado, 3.9% son solteros, y el mismo porcentaje tienen aquellos adultos mayores que son divorciados.



Instrumentos.

Para la evaluación de la capacidad funcional, se utilizaron dos instrumentos, el primero de ellas fue el Índice de Barthel sobre las actividades básicas de la vida diaria (AVBD), el cual tiene como objetivo asignar a cada participante una puntuación en función de su grado de dependencia para realizar una serie de actividades básicas. Está compuesta por 10 preguntas y los valores que se asignan a cada actividad dependen del tiempo empleado en su realización y de la necesidad de ayuda para llevarla a cabo, el rango global puede variar entre 0 (completamente dependiente) y 100 puntos (completamente independiente).

El segundo instrumento utilizado son las Actividades Instrumentales de la Vida diaria de Lawton y Brody son más complejas que las de la vida diaria y requieren de mayor nivel de autonomía funcional, tiene como objetivo la detección de los primeros indicios del deterioro funcional en su razonamiento en la persona mayor que vive en su domicilio o en instituciones de cuidados a largo plazo. Evalúa 8 actividades: usar el teléfono, cocinar, lavar ropa, hacer tareas de la casa, usar transporte; manejar las finanzas, hacer compras, administrar medicamentos. Los 8 puntos indican independencia total para realizar las actividades instrumentales de la vida diaria. Un resultado menor indica deterioro funcional; excepto cuando se omiten actividades que nunca realizó la persona mayor.

Como tercer instrumento se utilizó la Escala de efectividad en el funcionamiento familiar (EEFF20) diseñada por Friedemann (1995), cada uno de los ítems tiene tres indicadores previamente ponderados por su autora; 1 es nivel bajo, 2 nivel intermedio y 3 nivel alto de efectividad de la funcionalidad familiar. La efectividad de la funcionalidad familiar se clasifica en tres niveles: alto si el puntaje final está sin problemas con una puntuación de 56 a 60 puntos, intermedio que refleja problemas moderados de 51 a 55 puntos y bajo con problemas graves de 20 a 50 puntos.

Procedimiento de recolección de datos

La recolección de la información se llevó a cabo por medios electrónicos del 20 de octubre al 18 de noviembre del 2021, se tuvo la colaboración de estudiantes a los que se les preparo en la forma de cómo obtener la información, ellos tenían la batería de pruebas en electrónico, pero fue a partir de entrevistas que se obtuvieron los datos directamente, los alumnos explicaban la pregunta y luego ellos anotaban las respuestas que daban los adultos



mayores los datos se analizaron con estadística descriptiva y correlación a partir de la prueba de correlación de Pearson a un nivel de significancia de $\leq a .010$.

Análisis de datos.

Una vez obtenidos los datos, se procedió el vaciado de la información en el paquete estadístico SPSS, versión 24, con la finalidad de realizar los análisis estadísticos pertinentes. Primero con estadística descriptiva para conocer el perfil de los Adultos Mayores que participaron y en segundo lugar análisis correlacionales entre las escalas utilizadas.

Resultados

Dentro del análisis descriptivo se encontró que el promedio de edad fue de 69 años y el sexo que predominó fue el masculino con un 60.5%, en cuanto a la escolaridad el 34.2% tiene primaria incompleta, 19.7% primaria completa, un 15.8% tiene estudios de secundaria (Tabla 1). En relación con la situación laboral del adulto mayor se encontró que el 30.3% es jubilado o pensionado, el 36.8% se dedican al hogar, 10.6% trabaja ya sea en la formalidad o informalidad y un 9.2% no hace nada.

Tabla 1. Frecuencias y porcentajes de la escolaridad de los adultos mayores

	f	%
Primaria incompleta	26	34.2
Primaria completa	15	19.7
Secundaria incompleta	6	7.9
Secundaria completa	12	15.8
Bachillerato	3	3.9
Técnica	7	9.2
Licenciatura	6	7.9
Posgrado	1	1.3

Nota: f= Frecuencia. %=porcentaje. Fuente: Cédula de datos personales y de salud

N=76

Se les pregunto a los adultos mayores cuantos hijos tienen o tuvieron, el 13.2% tienen de uno a dos hijos, el 51.3% tienen de tres a cuatro hijos, el 21% tiene de cinco a seis hijos y el 14.5% más de siete hijos. Se exploró con quien vive el adulto mayor, el 43.4% vive con una o dos personas, el 34.2% vive con 3 o 4 personas y el resto (22.4%) con cinco o más personas. El 89.5% tiene seguridad social, ya sea en el IMSS o en ISSSTE.



Se exploró las condiciones de la casa donde viven los entrevistados, el 78.9% la casa que tiene es de ellos, 13.2% de un familiar y 7.9% es rentada. En relación con los servicios básicos, el 84.2% tiene teléfono; 94.7% cuenta con luz, el 100% tiene drenaje y agua, el 86.8% tiene gas. En el aspecto económico el 34.2% gana de tres mil a cinco mil pesos el 19.7% gana de mil a tres mil, el 17.1% de cinco mil a siete mil. Un 9.2% menciona que no recibe ingresos.

En cuanto al estado de salud en general, al 13.2% de los AM le han hecho una cirugía en el último año, el 71.1% toma algún medicamento, el 13.2% necesita algún aparato para caminar y el 67.1% requiere de lentes para ver. En relación con la calidad de su visión, el 42.1% de los adultos mayores la consideran regular, 36.8% buena y un 9.2% mala, en cuanto a la audición, 52.7% la considera entre buena y muy buena, un 10.5% excelente y un 36.8% la considera mala o muy mala.

Para determinar el grado de dependencia en las habilidades básicas de los adultos mayores, se realizó el análisis a partir del Índice de Barthel (tabla 2), la interpretación sugiere que a menor puntuación el nivel de dependencia es mayor, por lo que se puede observar que el 65.8% presenta una dependencia escasa, 30.3% de las personas mayores entrevistadas cuentan con una dependencia moderada.

Tabla 2. Nivel de dependencia en las habilidades básicas de los adultos mayores

	<i>f</i>	%
Dependencia total	2	2.6
Dependencia severa	1	1.3
Dependencia moderada	23	30.3
Dependencia escasa	50	65.8

Nota: f= Frecuencia. %=porcentaje. Fuente: IB ABVD n=76

Para la evaluación de las actividades instrumentales de la vida diaria se trabajó a partir del índice de Lawton, puntajes más altos indican mayor independencia para realizar las actividades. Como se observa en la tabla 3, el 50% de los adultos entrevistados son autónomos, el 28.3% presentan una dependencia ligera y el 10.9% una dependencia moderada.



Tabla 3. Nivel de dependencia en actividades instrumentales.

	<i>f</i>	%
Dependencia total	2	4.3
Dependencia grave	3	6.5
Dependencia moderada	5	10.9
Dependencia ligera	13	28.3
Autónoma	23	50

Nota: f= Frecuencia. %=porcentaje. Fuente: ELB AIVD n=76

Por otro lado, se midieron los procesos familiares presentes en los adultos mayores (Tabla 4) a partir de la Escala de Efectividad (EEFF-20), en relación con el nivel de efectividad obtenido por cada una de sus cuatro dimensiones se observó que la dimensión de individuación obtuvo un 38.2% en el nivel alto, en las otras dimensiones coherencia, cambio del sistema y mantenimiento del sistema el nivel intermedio ocupó los más altos porcentajes 73.7%, 56.6% y 55.3% respectivamente. La dimensión que presenta el nivel más bajo fue el cambio del sistema con el 5.3%.

Tabla 4. Nivel de efectividad por dimensiones del EEFF-20.

		<i>f</i>	%
Coherencia	Nivel Bajo	18	23.7
	Nivel intermedio	56	73.7
	Nivel alto	2	2.6
Cambio de sistema	Nivel Bajo	4	5.3
	Nivel intermedio	43	56.6
	Nivel alto	28	36.8
Individuación	Nivel Bajo	18	23.7
	Nivel intermedio	29	38.2
	Nivel alto	29	38.2
Mantenimiento de sistema	Nivel Bajo	34	44.7
	Nivel intermedio	42	55.3

Nota: f= Frecuencia. %=porcentaje. Fuente: EEFF-20 n=76

Se realizó un análisis a partir de la prueba de correlación de Pearson a un nivel de .010 entre el índice de Barthel (actividades básicas) y la escala de Lawton y Brody (actividades instrumentales) se encontraron correlaciones de tipo positivo en la mayoría de las variables instrumentales con aquellas de la vida diaria (tabla 5), mientras que el adulto mayor pueda hacer sus compras él solo, éste puede trasladarse de la cama a la silla (.549), puede caminar



(.519), comer (.572), vestirse (.428), subir y bajar escaleras (.464), lavarse las manos (.479), también puede orinar y defecar sin dificultad.

Tabla 5. Correlación de Pearson entre las actividades básicas y las actividades instrumentales

¿Usted solo(a) puede...	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8
¿... trasladarse de la cama a la silla?	.300**	.549**	.572**	.300**	.329**	.393**		
¿... caminar?		.519**	.435**			.328**		.314**
¿... comer?		.572**	.601**		.295**	.391**		
¿... vestirse?		.428**	.301**		.295**	.320**		
¿... subir y bajar escalones?	.388**	.464**	.551**	.437**	.431**	.341**	.364**	.376**
¿... bañarse?		.650**	.632**		.354**	.469**		.358**
¿... lavarse las manos?		.620**	.479**					
¿Siente cuando quiere orinar, siempre?		.378**		.311**				
¿Siente cuando quiere evacuar o hacer popo, siempre?		.406**						.312**
¿... usar el escusado?		.758**	.577**		.305**	.404**	.343**	.319**

P1= ¿Sabe usar el teléfono?, P2= ¿Si usted se encuentra solo hace compras?, P3= Si usted se encuentra solo (a), ¿prepara la comida?, P4= En casa ¿realiza labores del hogar? ¿cuáles?, P5= Si usted se encuentra solo(a) ¿puede lavar su ropa?, P6= ¿Que transporte usa en la ciudad?, P7= Los medicamentos que toma diariamente ¿los organiza y consume solo?, P8= ¿Maneja solo usted el dinero para las compras?

DISCUSIÓN

El objetivo de este estudio fue identificar la relación entre la capacidad funcional y la funcionalidad familiar del adulto mayor, en el cual el promedio de edad fue de 69 años el sexo que predominó fue el masculino con un 60.5%, en cuanto a la edad es similar a lo reportado por Vargas et al., (2017) y por Troncoso y Soto-López (2018) pero difiere en relación al género ya que en nuestro estudio la mayoría lo representó el sexo masculino con un 60.5%, observando así que esto es propio de nuestra población de estudio ya que la bibliografía reporta un predominio del sexo femenino.

La dependencia funcional se presenta cuando se requiere de la ayuda de otras personas. La familia es el principal núcleo social que atiende a las personas adultas mayores. La



dependencia trae consigo sentimientos de tristeza, depresión y tristeza y se presentan cuando se va perdiendo la fuerza para hacer las cosas por lo que hay sufrimiento personal y familiar (Duran-Badillo et al.,2018).

En relación a los niveles de capacidad funcional, con respecto a las actividades de la vida diaria que fue medida con el Índice de Barthel, en nuestro estudio se puede observar que el nivel que más predominó fue el de la dependencia escasa con un 65.8% seguido de la dependencia moderada con un 30.3% similar a lo encontrado en el estudio de Avellán Gómez, y Plaza Sánchez (2019) 74.3% de los adultos mayores fueron independientes en la realización de las actividades de la vida diaria así como en el estudio de Ramírez, et al. (2017), que reportó un porcentaje alto 92.9% de los sujetos con dependencia leve en sus ABVD; contrario a lo encontrado en la investigación de Viteri et al., (2019) donde los resultados que tuvieron de los adultos mayores para cubrir las ABVD presentaron dependencia en la totalidad de la muestra, esto determina la importancia que tiene el realizar la detección oportuna de la delimitación de la autonomía y hacer acciones a través de la educación para la salud a los familiares o cuidadores y a las personas adultas mayores.

En lo referente a los niveles alcanzados para medir las actividades instrumentales de la vida diaria se utilizó la escala de Lawton y Brody. Los hallazgos muestran que la población participante presenta un puntaje de 50% autónomos, seguido de un 28.3% que presentan dependencia ligera y solo un 10.9% con una dependencia moderada, 28 % dependencia ligera y 4.3% dependencia total; algo similar con los resultados del estudio de Leiton Espinoza, et al. (2020) donde su población adulta mayor presenta un 60% de autonomía, 27.7 de dependencia ligera y 8.6% de dependencia moderada, esta última más baja en relación con nuestra investigación. Por su parte en la investigación de Silva Díaz y Mendoza Quijano (2020), los adultos mayores presentan altos porcentajes de dependencia 80.2%, en la mayor parte de sus dimensiones sobre todo en la responsabilidad de la medicación 83.7% y en medio de transporte 75.6% son dependientes, reflejando así un alto porcentaje de dependencia, esto es preocupante porque así pareciera ser que no se está dando el autocuidado. Las actividades instrumentales tienen significativa importancia porque en la medida en que se den se requiere ayuda de otras personas como el equipo de salud que enseñen a los cuidadores y a los adultos mayores el valor del autocuidado.



En la presente investigación se encontró una correlación positiva de .010 entre el índice de Barthel (actividades básicas) y la escala de Lawton y Brody (actividades instrumentales), lo que indica que a mejor independencia de las actividades de la vida diaria mejor autonomía en la realización de las actividades instrumentales del adulto mayor, similar con lo reportado por Jiménez et al., (2019) donde ambos tipos de actividades mostraron asociación estadística entre ellas. La educación cognitiva, física y social, es una alternativa para realizar acciones de prevención y educación y así ayudar a retrasar el avance de del deterioro funcional de las AIVD a las ABVD. Sin embargo, en el estudio de Molocho y Teque (2020) donde se aplicó un programa educativo sobre “Autocuidado para la vejez activa” se concluye que hay significancia en la funcionalidad del adulto mayor para las AIVD y capacidad cognitiva de $p < 0.01$, pero para las ABVD no se mostró evidencia significativa $p > 0.01$. Esto hace necesario hacer más estudios al respecto para establecer si esto último es característica solo de la población estudiada.

El sistema familiar regula los procesos internos y externos que se dan y su atención determinan la conducta y la salud en cada uno de sus subsistemas. Cuando se tiene una dinámica familiar funcional cada elemento puede desarrollarse como una persona integral atendiendo a cada uno de sus aspectos; físico, biológico, psicológico y social.

La involución del organismo se da por los cambios físicos, biológicos, psicológicos y sociales y hace necesario que las personas que están al cuidado del adulto mayor reciban educación para la salud sobre todo en temas de autocuidado (Brito et al., 2017).

Respecto a la variable funcionalidad familiar se encontró que el nivel de funcionalidad que presentaron los adultos mayores, el intermedio fue el de mayor porcentaje en sus cuatro dimensiones: Coherencia 73.3%, cambio del sistema 56.6%, individuación 38.2% equiparando con el nivel alto con un mismo porcentaje y por último mantenimiento del sistema con 55.3%. Esto muestra discrepancia con el estudio de Valle-Ballesteros et al., 2021 donde se observó que la dimensión mantenimiento del sistema así como la del cambio del sistema presentan niveles altos de funcionamiento, 88% y 74 % respectivamente, mientras que la dimensión de Individuación presenta un aproximado del 70% y un 34% en el nivel bajo lo que quiere decir que es la dimensión más alterada y por último la dimensión de Coherencia con un 48% representando así los niveles altos e intermedios de funcionalidad familiar.



CONCLUSIONES

Los adultos mayores valoran su capacidad funcional porque depender de los demás les genera en ocasiones sentimientos negativos y no quieren ver sufrir a su familia por su causa. En su defecto cuando no se cuenta con esa funcionalidad familiar, se presentan situaciones complejas que afecta directamente la calidad de vida de las personas mayores.

La capacidad funcional en el adulto mayor se valora por la realización de las actividades de la vida diaria, las actividades instrumentales y las actividades avanzadas, por lo que es un reto mantener estas actividades al nivel más alto posible en la persona adulta mayor.

El adulto mayor a medida que avanza en edad se encuentra en mayor riesgo de perder su autonomía, así como de realizarse su autocuidado, por lo que requiere de una persona que lo cuide, pero en muchas familias no se tiene la solvencia económica para pagar el recurso y la estructuras familiares han cambiado que no se tiene bien definido quién le va a proporcionar el cuidado que se requiere por lo general un elemento de la familia funge como su cuidador, y este por lo general tiene imagen femenina.

Agradecimientos

Adultos Mayores de la ciudad de Saltillo, Coahuila.



Referencias

- Aguirre, L. M. V., Mato, D. P., & Arellano, G. G. (2020). Funcionalidad Familiar y maltrato a los adultos mayores. Sector Durán, Fundación NURTAC. *Revista Publicando*, 7(23), 3-13.
- Avellán Gómez, W., & Plaza Sánchez, G. (2019). *Funcionalidad familiar y capacidad funcional de los adultos mayores oriundos del cantón Durán pertenecientes a la Fundación NURTAC* (Bachelor's thesis, Universidad de Guayaquil Facultad de Ciencias Psicológicas).
[file:///C:/Users/ortiz/Downloads/DialnetFuncionalidadFamiliarYMaltratoALosAdultosMayoresSe-7510857%20\(8\).pdf](file:///C:/Users/ortiz/Downloads/DialnetFuncionalidadFamiliarYMaltratoALosAdultosMayoresSe-7510857%20(8).pdf)
- Brito Santacruz, C. J., Díaz Guerrero, M. D. C., Guerra Díaz, E. A., & Juna Juca, C. F. (2017). Análisis de la funcionalidad familiar y su relación con la calidad de vida de las familias de un barrio urbano marginal de la ciudad de Quito, febrero–septiembre de 2014. *Horizontes de Enfermería* (7), 66-87.
<https://doi.org/10.32645/13906984.157>
- Duran-Badillo, Tirso, Domínguez-Chávez, Claudia Jennifer, Hernández-Cortés, Perla Lizeth, Félix-Alemán, Aurora, Cruz-Quevedo, Juana Edith, & Alonso-Castillo, María Magdalena. (2018). Dejar de ser o hacer: significado de dependencia funcional para el adulto mayor. *Acta universitaria*, 28(3), 40-46.
<https://doi.org/10.15174/au.2018.1614>
- El Envejecimiento, A. M. S. (1982). Plan de acción internacional de Viena sobre el envejecimiento. Recuperado de
https://www.gerontologia.org/portal/archivosUpload/Plan_Viena_sobre_Envejecimiento_1982.pdf
- Friedemann, ML. (1995). *The framework of systemic organization a conceptual approach to families and nursing*. USA, SAGE Publications.
- Guatrochi, M. (2020). Nuevas configuraciones familiares: tipos de familia, funciones y estructura familiar. *Revista REDES*, (41), 11–18. Recuperado a partir de
<https://www.redesdigital.com/index.php/redes/article/view/44>
- Jiménez, M. D. A., García, M. N., Reina, E. S., & Álvarez-Ude, F. (2019). Dependencia para las actividades instrumentales de la vida diaria en pacientes en hemodiálisis:



influencia sobre la calidad de vida relacionada con la salud. *nefrología*, 39(5), 531-538.

<https://doi.org/10.1016/j.nefro.2019.03.006>.

LEITÓN ESPINOZA, Z.E., FAJARDO-RAMOS, E., LÓPEZ-GONZÁLEZ, Á., MARTÍNEZ-VILLANUEVA, R.M., & VILLANUEVA-BENITES, M.E., (2020). Cognición y capacidad funcional en el adulto mayor. *Revista Salud Uninorte*, 36(1), 124-139. Epub May 20, 2021.

<https://doi.org/10.14482/sun.36.1.618.97>

López Norori, M. G. (2019). El adulto mayor en la familia y la comunidad. Recuperado de <https://repositorio.unan.edu.ni/11818/1/100802.pdf>

Márquez Fernández, G.M. (2021). El cuidador del adulto mayor en la familia cubana semiurbana. *Dilemas contemporáneos: educación, política y valores*, 8(2), 00024. Epub 21 de abril de 2021.

<https://doi.org/10.46377/dilemas.v8i2.2534>

Molocho Carrasco, C. E., & Teque Julcarima, M. S. (2020). IMPACTO DEL PROGRAMA “AUTOCUIDADO PARA UNA VEJEZ ACTIVA” EN LA FUNCIONALIDAD DEL ADULTO MAYOR PERUANO.

<http://revistas.uss.edu.pe/index.php/tzh/article/view/1261/1170>

Organización de las Naciones Unidas. (2021). Envejecimiento y salud. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>

Pedroza, A., Suárez-Landazábal, O., & Vargas, M. (2018). Adulto mayor: Vida en familia o institucionalización, una reflexión desde la perspectiva global. *Envejecimiento y Vejez. Visión interdisciplinaria desde la funcionalidad*, 251-270.

https://www.researchgate.net/profile/Clara-Paz-Pena/publication/336968557_Funcionalidad_en_adultos_mayores_con_fractura_de_cadera/links/5dbca998a6fdcc2128f8df97/Funcionalidad-en-adultos-mayores-con-fractura-de-cadera.pdf#page=252

Ramírez, M. H., Delgado, I. L., Vicente, I. A. H., Alvarado, M. D. R. B., Flores, C. A. J., Tarabay, J. A. B., & González, O. L. B. (2017). Valoración de la funcionalidad y dependencia del adulto mayor en áreas rurales. *Revista Médica de la Universidad Veracruzana*, 16(2), 9-24.



- Rodríguez-Tovar, G. L., Medrano-Martínez, M. R., Castro-García, R. I., & Rivera-Vázquez, P. (2018). Funcionalidad familiar y depresión en adultos mayores en una institución de salud de Ciudad Victoria. *Revista de Enfermería Neurológica*, 17(2), 33-41.
<https://doi.org/10.37976/enfermeria.v17i2.264>
- Salamanca-Ramos, E., Velasco Páez, Z.J. & Díaz Viatela, C.D. (2019). Entorno familiar del adulto mayor de los centros vida de la ciudad de Villavicencio, Colombia. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo*, 21(1), 1-20.
[https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/IE/21-1%20\(2019-I\)/145257605005/](https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/IE/21-1%20(2019-I)/145257605005/)
- Sandi, C. G. P. (2010). Nuevos conceptos de familia en América Latina. *Revista vinculando*.
https://vinculando.org/articulos/concepto_de_familia_en_america_latina.html?pdf=949
- Silva Díaz, Y., & Mendoza Quijano, E. (2020). Capacidad de autocuidado en adultos mayores para la realización de actividades instrumentales de la vida diaria Centro Poblado el Ron Cajaruro -2018. *Revista Científica UNTRM: Ciencias Sociales Y Humanidades*, 2(2), 09-14.
doi: <http://dx.doi.org/10.25127/rcsh.20192.537>
- Toro-Portero, S. E., Mayorga-Ortiz, W. R., & Toro-Portero, V. T. (2020). Familia como factor protector para la conservación de la capacidad funcional en adultos mayores
Family as a protective factor for the conservation of functional capacity in older adults
[file:///C:/Users/ortiz/Downloads/1007-6236-3-PB%20\(4\).pdf](file:///C:/Users/ortiz/Downloads/1007-6236-3-PB%20(4).pdf)
- Troncoso Pantoja, C., & Soto-López, N. (2018). Funcionalidad familiar, autovalencia y bienestar psicosocial de adultos mayores. *Horizonte Médico (Lima)*, 18(1), 23-28.
<https://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2018.v18n1.04>
- Valle-Ballesteros, R., Torres-Navas, A., Cortés-Muñoz, F., & Vargas-Escobar, L. M. (2021). Funcionalidad familiar de pacientes dependientes con falla cardíaca. *Rev. Colomb. de Cardiol.* [online]. 28(1), 30-37.
<https://doi.org/10.24875/rccar.m21000006>
- Vargas, J. F. V., Naranjo, V. H. C., & Vázquez, J. M. M. (2017). Valoración funcional del adulto mayor relacionado con el abandono familiar. *Enfermería Investiga: Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión*, 2(1), 14-17.



- Viteri, E., Velis, L., Terranova, A., & Márquez, K. (2019). Funcionalidad Familiar y Adultos Mayores: Una Mirada Desde La Intervención Comunitaria. *Universidad Ciencia y Tecnología*, (4).
- Wanden-Berghe, C. (2021). Valoración geriátrica integral. *Hospital a Domicilio*, 5(2), 115-124. Epub 13 de septiembre de 2021.
<https://dx.doi.org/10.22585/hospdomic.v5i2.136>



OnlyFans nuevas aspiraciones de empleo en la era digital

*Rodríguez García Laura Isela¹⁰
Carreño Soria Evelin Victoria¹¹
Ramírez Sánchez Betsabe Alejandra¹²*

Resumen

Hoy en día se han abierto nuevas brechas en la estructura del mercado, las cuales han producido una nueva forma de organización laboral deslocalizada que proporciona innovadores modelos ante la crisis e incertidumbre presentes en el contexto latinoamericano. Uno de ellos es el mercado digital que paulatinamente ha abierto nuevos ámbitos de autoempleo de los sujetos a través del uso de sus cuerpos.

Bajo esta postura el trabajo tiene por objetivo analizar las experiencias de creadores de contenido de *OnlyFans* desde una visión de trabajo flexible. Desde una mirada cualitativa – fenomenológica se realizaron entrevistas a profundidad con 10 personas (hombres y mujeres) de entre 18 y 30, que integraron una muestra cualitativa de tipo intencional – de red. adicionalmente se utilizó la etnografía virtual para explorar los intercambios en la plataforma *OnlyFans*, el procesamiento y análisis de la información se realizó en el programa Atlas ti versión 7, previa construcción de categorías de análisis para explorar las narrativas.

Dentro de los hallazgos se encontró que los significados que le otorgan los participantes a este tipo de actividad se ensalzan aquellos relacionados a la capacidad de autonomía, agencia y libertad relativa sobre el uso de sus tiempos. Asimismo, los entrevistados reportan que al no ser un trabajo asalariado no se cuenta con una relación obrero – patronal en el sentido tradicional, ni tampoco con los derechos sociales inherentes a ella, sin embargo, asumen la cosificación de sus cuerpos con la intención de generar ganancias económicas, simbólicas y sociales.

Palabras clave: *OnlyFans, trabajo, creadores, contenido, mercado laboral*

¹⁰ Universidad Juárez del Estado de Durango laueasv30@gmail.com

¹¹ Universidad Juárez del Estado de Durango victoriasoria010@gmail.com

¹² Universidad Juárez del Estado de Durango alejandrabettsabe7@gmail.com



Introducción

De forma definitiva el trabajo ha acompañado el desarrollo de la humanidad desde tiempos inmemorables. A partir de ello, se cree que es el ejercicio que le ha permitido a los colectivos crearse a sí mismos. Ortiz (s.f.) citando a Marx señala que es una acción propia del individuo donde puede manifestarse la producción y reproducción misma de la actividad laboral. A partir de ello, lo que se ha considerado –o no- trabajo depende de la estructura económica, política, social, cultural, y en última instancia del tiempo y espacio en el que se construye este imaginario. Hoy por hoy se vive una revolución laboral en el sentido de que se han transformado las formas de producir la riqueza, misma que ha sido impulsada por procesos inherentes a la globalización, el uso de las tecnologías de la información y la atomización de la clase trabajadora a partir de su deslocalización geográfica. Bajo este escenario, en el mercado laboral se han abierto nuevas brechas que le permiten a los sujetos generar un salario por medio de la autogestión y la aparente liberación de las relaciones de dependencia entre el patrón y el obrero ortodoxos del capitalismo incipiente de inicios del siglo XX.

Uno de los aspectos que lo han ido transformando ha sido la sexualidad, la que se ha convertido en un campo que ha permitido generar ganancias. Con lo referido anteriormente se ha debatido ampliamente acerca de esta actividad laboral para hombres y mujeres, Orduz, (2020), citado en Ramírez (2022), expone que este integra intercambios de actos, performance o productos sexuales por compensaciones materiales y económicas. Al igual, Harcourt (2005), citado en Ramírez (2022), menciona que se ha logrado identificar diversos tipos de trabajo sexual uno de ellos es el *camming*, que es una actividad a distancia, en el cual existe ausencia de contacto físico y solo hay presencia virtual tanto quien vende el contenido, como de quien lo compra.

Entonces, con la transformación latente en las sociedades contemporáneas, el trabajo sexual ha evolucionado, haciendo que el vínculo presencial se haya roto. Por tanto, el trabajo sexual digital se da por medio de distintas plataformas, no obstante, se ha puesto en jaque sobre si este puede ser considerada o no como una actividad laboral para los individuos que se encuentran inmersos en ella, puesto que existe un intercambio de material, así como de recurso económico, sin embargo, se abre la interrogante de si esto se puede considerarse un empleo



reconocido, donde estén inmersos los derechos con los que cuenta cualquier trabajador tradicional.

Pavón y Capulín (2018), afirman que la prostitución y la pornografía han evolucionado, con las modalidades actuales en donde los sistemas patriarcales y capitalistas, se vuelven imperceptibles, es decir, resulta inasequible disgregar el sometimiento de la mujer y por supuesto la trabajadora, ya que la manifestación de lo trabajoso y placentero suele ser intangible; de igual importancia, la plusvalía se genera por medio de la transformación que se da cuando existe la explotación del trabajo y la sexualidad, esto con la finalidad de obtener, más valor, más riqueza y por supuesto más dinero.

Para Lamas (2017), citado por Delva y González. (2022), plantea que la pornografía, la prostitución y las emisiones en vivo consiguen ser estimadas como trabajo sexual, además esto está sujeto a cada país, que define si el tipo de empleo puede sopesarse como legal o ilegal. Por lo que refiere a los últimos años, las circunstancias que rodean la labor sexual se han convertido en foco de diversos abordajes, debido a las variaciones económicas y culturales recientes. Aunque ellos consideran que esta acción es un trabajo, se cree necesario un análisis más amplio, de si se cumple con las características necesarias, tanto de prestaciones y derechos, así como que no exista la explotación sexual separando la prostitución y pornografía

Esta información ambigua provoca que la sociedad no perciba las nuevas realidades laborales que el trabajo sexual digital trae consigo y en las cuales las nuevas generaciones se cobijan con este tipo de empleos, ingresando a espacios virtuales. En los últimos días la prostitución digital ha ido adquiriendo nuevas caras y nuevos perfiles de las mujeres que participan de esta actividad. Una de estas caras ha sido la plataforma *OnlyFans* desde la que se puede acceder a ciertos contenidos sexuales, donde en la mayoría de los casos son las mujeres quienes venden contenido sexual. Según TreceBits (2021), citado por Nixon (2021), menciona que en 2020 la plataforma registró 500.000 usuarios al día, asimismo ha superado los 100 millones de personas, de las cuales 97 millones son espectadores de contenido y 1,5 millones creadores.

El tema es de gran interés en el ámbito de las ciencias sociales, por lo que, este trabajo pretende responder la siguiente pregunta detonadora ¿Cuáles son las experiencias de hombres



y mujeres creadores de contenido de *OnlyFans*?, en tanto que el objetivo es analizar las experiencias de creadores de contenido de *OnlyFans* desde una visión de trabajo flexible.

OnlyFans ¿Un trabajo?

En la sociedad el trabajo tiene un rol fundamental, ya que es el encargado de producir bienes y servicios que les permitan a las personas satisfacer sus necesidades básicas, conforme avanza la humanidad, también aumentan las posibilidades de empleos, los cuales diferencian los distintos tipos de proveedores y consumidores, abriendo paso a los diferentes mercados digitales, donde el marco virtual, proporciona distintos e innovadores procedimientos de empleo por lo que, refieren nuevas dinámicas, adaptables y eficaces; dado, que provee el incremento del rendimiento en la manifestación de la globalización y el establecimiento de estructuras, que permiten que el centro de trabajo físico comience a ser secundario, ya que el ciberespacio, brinda las condiciones oportunas para la ampliación de negocios. Además, el internauta no es solo un miembro en la sociedad, si no también se convierte en trabajador, es decir se conduce por sí mismo, contribuyendo a una acción económica mediante un ambiente digital (Heras y Arencibia, 2019).

Por su parte Iglesias et al (2017), afirman que la irrupción de las nuevas tecnologías e internet ha cambiado por completo la forma de vida de la sociedad y de las personas en los últimos años. El uso de las redes sociales ha cambiado la forma en que las personas se entretienen y comunican en comparación con generaciones anteriores. La irrupción de los millennials en el mercado laboral presenta un desafío para las organizaciones a la hora de gestionar la diversidad generacional de sus empleados. Al buscar trabajo, las personas y las organizaciones utilizan los portales de empleo como herramienta principal. Esto conduce a una presencia en las redes sociales y la marca individual del dueño del negocio se convierte en una atracción recíproca. Gracias a esta nueva era digital están surgiendo nuevos puestos de trabajo en el mercado laboral y estos a su vez evolucionarán y darán paso a otras nuevas configuraciones que se adaptarán a los cambios que se producirán en el futuro.

Hablando específicamente de internet y las redes sociales estas fueron, y siguen siendo, una auténtica revolución para las actividades económicas en general y la prostitución en



particular, lo que también ha llevado al surgimiento de una expresión abierta de género diferente a las caracterizadas por género/sexo. Es importante recalcar que los nuevos espacios de comunicación no solo tienen un impacto significativo en el tipo de información que se brinda sobre los servicios sexuales comerciales, pues ya no se habla de palabras promocionales en las páginas de contacto, sino de portales, blogs, páginas de *Facebook*, *Instagram*, *Onlyfans*, cuentas de *Twitter* y grupos de *WhatsApp*, junto con publicidad (evidente o velada) y una enorme cantidad de información y opiniones diferentes, donde el lenguaje utilizado en estos nuevos espacios ya no es simple y cliché (Clua, 2015).

Al hablar de las plataformas digitales, Heras y Arencibia (2019), mencionan que son un conducto que posiciona la conexión de sujetos definidos que consiguen poseer una inclinación común, que alcanza a cubrir necesidades distintas, que sin embargo llegan a confluír; con relación al valor de la permuta de bienes y servicios, se puede dar de manera gratuita o bien con un costo accesible en donde se establecen acuerdos, ya sea por la propia plataforma o, entre el prestador y el consumidor. En cuanto a los conductos digitales, estos tienen el propósito exclusivo de mediación que se da entre particulares o profesionales, sin que exista injerencia en el servicio, esto puede generarse, por medio de los usuarios particulares.

Por otra parte, Guerra (2021), expresa que el trabajo sexual es una acción histórica que conforme han pasado los años las personas que hacen esto han generado cambios y este empleo ha llegado hasta plataformas digitales, al igual, existe la evidencia de un discurso pro derechos que plantea nuevas maneras de ejecutar actividades laborales en la red, experimentar la sexualidad y tener puentes al ejercicio del derecho del placer. Estas páginas electrónicas logran tener interacción tanto erótica como sexual por medio de imágenes y mensajes online, además de que ya existen sitios web que abren posibilidades desde solamente mandar una foto hasta interactuar con diferentes personas al mismo tiempo.

En este sentido Delva y González (2022), producen una investigación acerca de la transacción sexual digital, que alcanza a ser comprendida como la praxis de la prostitución o producción de pornografía, cuyo fin es el negocio de una prestación sexual, en donde se emplean las redes sociales y los diversos métodos de comunicación digital, que los productores de contenido tienen a su disposición; en cuanto al establecimiento de innovadoras redes



sociales, están adjuntas a recientes dinámicas que adopta la sociedad, lo cual promueve espacios nuevos de inspección para el crimen organizado y las redes de pederastia.

En el mismo tenor, Niño (2021), narra que el sexo online ha posibilitado la realización de un nuevo mundo en la web para los dos sexos logrando explorar, exhibir y que se llegue a lucrar con su sexualidad, ofreciendo la posibilidad de utilizar la red para narrar de diferentes maneras su cuerpo logrando tener contacto con diferentes publicaciones y nuevos formatos de contenido sexual, además, afirma que este tipo de contenidos rompen paradigmas tradicionales llevando a la sexualidad a otras dimensiones, llegando a ser el sexo online una opción rentable para conseguir dinero, ya que, en esta nueva forma de empleo sigue existiendo un intercambio donde no hay un contacto físico pero si un contacto por medios electrónicos como por ejemplo las videollamadas.

Por su parte Ryan (2019), citado en Benítez. (2020), alude que existen paginas como *Grindr*, *Instagram* y *OnlyFans* utilizadas por los trabajadores sexuales masculinos donde pueden exhibir sus cuerpos, acumular capital físico y erótico, y desplegar y convertir ese capital en oportunidades económicas con las cuales construyen una gran cantidad de seguidores en sitios web; implementando estrategias de micro-celebridades para fomentar la intimidad entre sus seguidores, siendo estas plataformas claves para marcar el yo digital, ofreciendo ventajas sobre sitios de redes sociales y debido a sus funciones integradas permite más contenido de nicho y a medida emitido en forma monetizada, siendo así sitios que ilustra la tendencia hacia la integración de los trabajadores sexuales masculinos en plataformas de transmisión de material sexual explícito y proporcionando un espacio digital que facilita la conversión no solo de sus cuerpos sino también de sus vidas sexuales cotidianas monetariamente y generando nuevas oportunidades dentro del crecimiento del *netporn*.

Por lo que refiere a la plataforma *Onlyfans*, Chellouchi (2021), menciona que permite la productividad, así como la transacción de contenido sexo erótico, la manifestación y propagación de dicha red social, se debe a la promoción que generan las y los trabajadores, de su material íntimo. Por otro lado, quienes emplean estos perfiles piensan, que es un ámbito que permite expender el contenido sexual; por lo tanto, fundamentalmente se concentran en producir material semejante a la pornografía y la webcam, que consigue denominarse, como una mezcla de ambas. La confusión de la plataforma aumenta de acuerdo a la simplicidad de



entrada y a la gran existencia de usuarios; a través de la impresión general, de que, quien quiera consigue acceder, y “ganar dinero fácil”.

Consecuentemente Cabezudo (2021), menciona que con respecto a los diversos factores inciertos que llegan a ser potencialmente arriesgados que de hecho coexisten en *OnlyFans*, la explotación infantil y pederastia, la formación de sujetos para la prostitución, el proxenetismo y el impulso de la cultura de la violación. Así pues, la popularidad de *OnlyFans*, cimienta su prestigio en la inestabilidad, la romantización de la prostitución, la sexualización de las mujeres; por otro lado, el internet consiente el anonimato, que desfavorece a quienes reciben amenazas, extorsiones ya sean víctimas particulares o bien a la sociedad en conjunto.

Cabe señalar, que desde el feminismo se analizó que las estructuras socioeconómicas llevan implícito el rango donde el género masculino, tienen el dominio político, económico y social. El discurso neoliberal posiciona a las mujeres en un espacio hipotético el cual existe y asevera autonomía y libertad de los cuerpos, lo que provoca la mercantilización de ellos; por otro lado, se normaliza la esencia femenina en donde la mujer se ve ordinariamente sensual y endulzante, lo que genera la idea, en el imaginario colectivo de que la prostitución es “un trabajo más” (Cabezudo, 2021)

Entonces los Grupos en red de ciberfeministas han imaginado la revolución digital feminista, en otras palabras, la subjetividad post-cuerpo que se presenta es la liberación y el empoderamiento, donde la relación entre las mujeres y la tecnología que imaginan es todo lo contrario al *OnlyFans* que ofrece el capitalismo, el cual no es nada más que un instrumento de opresión y control, como cualquier otro medio y método de comercialización por más que se pretenda vender como una manera de empoderamiento para que la mujer genere capital (Costumero, 2021).

Metodología

El presente estudio se dio a partir del enfoque cualitativo, Denzin y Lincoln (1994), citado por Herrera. (2017), definen la investigación cualitativa como multimetódica, naturalista e interpretativa, esto significa que las y los investigadores estudian contextos naturales buscando darles sentidos o explicaciones a los conceptos que las personas le dan. Este tipo de investigación comprende el estudio, uso y recolección de distintos materiales empíricos como



estudio de caso, experiencia personal, introspectiva, historia de vida, entrevista textos observacionales, históricos, interaccionales y visuales, que describen los momentos habituales y problemáticos y los significados en la vida de los individuos.

El diseño de esta investigación es de corte fenomenológico – interpretativo, en donde Gómez (2018), define el método interpretativo como un modelo que estudia los contextos donde radican las personas, como grupos y grandes sociedades, al igual es nombrado naturalista, fenomenológico, hermenéutico o cualitativo por la naturaleza de sus datos, del mismo modo López (2007), citado en Álvarez et al. (2015), menciona que el diseño de investigación fenomenológico engloba los subsistemas, la cultura de determinado sistema social, donde busca comprender las experiencias vividas dejando de lado la interpretación, comprendiendo la narración del sujeto.

Esta investigación se realizó con creadores de contenido en *OnlyFans*, resaltando que actualmente la plataforma posee cerca de 70, 000 usuarios que fabrican alrededor de 7.5 millones de contenido para los consumidores, de manera que la plataforma contaba con aproximadamente 200.000 suscriptores. Hay que señalar al respecto que, *OnlyFans*, tiene un costo de acceso que varía dependiendo de la persona a la que se desea consumir, así como también existe la posibilidad de dar “propinas” (pagos) para obtener fotos y vídeos acorde con sus demanda y gustos sexuales, hecho que evidencia la oferta y la demanda en materia sexual. Habiendo pues un mercado desde el cual se tecnologiza y comercializa no solo con el cuerpo (como unidad), sino también con los deseos, las fantasías y las experiencias sexuales digitales (Brok, 2020).

La muestra que se utilizó dentro de la investigación fue el muestreo por conveniencia, en el cual se seleccionaron métodos no aleatorios donde las características fueron similares a la población que se pretendía estudiar. Dentro de los criterios de inclusión se encontraron: hombres y mujeres que estén interesados en contribuir en la investigación, siendo usuarios de *OnlyFans*, por lo contrario, los sujetos de exclusión son aquellos que no son usuarios de la plataforma.

Las técnicas de recolección de información fueron la entrevista, la observación y la etnografía digital. De acuerdo con Martínez (2007), la observación es primordial en la investigación social, con ella se elaboran textos conforme a lo observado con la finalidad de



generar explicaciones de excelencia, estos textos se crean desde una realidad que es definida como el objeto de estudio. Así mismo Fernández (2001), señala que la entrevista de tipo cualitativa es una plática que provoca interés por relatar y escuchar apasionadamente. En la conversación la persona no enuncia su vida, empero medita sobre ella mientras la cuenta (Citado en Ber-taux, 1985).

El trabajo de campo inicio el día 02 de mayo de 2021 y finalizó el 06 de mayo del mismo año. Los sujetos fueron seleccionados por medio de redes de las investigadoras, la duración de estas fue alrededor de 30 a 60 minutos, en donde las entrevistadoras se adaptaron a los horarios de cada sujeto, para poder realizar la entrevista, utilizando la modalidad virtual, la herramienta utilizada para la modalidad a distancia fue Google Meet.

El procesamiento de la información inició con la transcripción literal de las entrevistas, para ello fue necesario poner un nombre ficticio a los informantes. Posterior a esto se retomaron las categorías de análisis previamente definidas en este estudio, al igual, se seleccionaron fragmentos de cada una de las entrevistas buscando respuestas a las preguntas que surgieron al inicio de la investigación, después se inició con la descripción de los fragmentos, la cual nos llevó a realizar el análisis, en el que el equipo de investigación colaboró para llegar a las interpretaciones que lograron darles sentido a las perspectivas de los entrevistados. La recolección de datos se dio por medio de una entrevista semi estructurada, a través de la plataforma *Google Meet* permitiéndonos conocer a profundidad las distintas percepciones de los usuarios de la plataforma *OnlyFans*.

Las limitantes encontradas en el campo surgieron principalmente por la presente pandemia COVID. Desde la percepción de las investigadoras, se realizó una guía de entrevista donde se pretendía cumplir ciertos criterios para poder contestar las preguntas de investigación al llegar al campo se percató que, las preguntas a ejecutar estaban muy relacionadas con la plataforma, lo que facilito la aplicación ya que las personas conocían de una manera amplia el funcionamiento de *OnlyFans*, por lo que la información recabada fue clara y precisa lo que permitió ampliar la percepción de la nueva realidad laborar en la era digital.

Los aspectos éticos que se tomaron en cuenta al realizar la entrevista fueron: la confidencialidad, para salvaguardar la identidad del individuo dejando en claro que no se mencionara el nombre real del investigado, se le pondrá un nombre ficticio para identificarlo



dentro de la investigación, de igual forma, los datos solo se han utilizado con fines académicos, así mismo se tomó en cuenta el consentimiento del sujeto para poder grabar el audio de su entrevista, otro aspecto a considerar fue solicitar la aprobación del entrevistado para que estuvieran presentes dos entrevistadoras.

Presentación de resultados

Se entrevistaron a cuatro sujetos de ambos sexos, usuarios de la plataforma, todos estudiantes o egresados de alguna licenciatura, encontrándose solteros al momento de recolectar la información. La mayoría reside con sus padres, mientras hay quienes ya viven solos, entre ellos, únicamente se encontró una participante quien ya tiene un hijo.

Tabla. Perfil de los entrevistados

<i>Nombre (ficticio)</i>	<i>Sexo</i>	<i>Edad</i>	<i>Escolaridad</i>	<i>Estado civil</i>	<i>Con quien vive</i>	<i>Número de hijos</i>
<i>Ana</i>	Mujer	29	Licenciatura	Soltera	Sola	0
<i>Alexa</i>	Mujer	18	Licenciatura	Soltera	Padres	1
<i>Pablo</i>	Hombre	21	Licenciatura	Soltero	Padres	0
<i>Brisa</i>	Mujer	20	Licenciatura	Soltera	Padres	0

Fuente: elaboración propia con datos de las entrevistas semiestructuradas, 2021.

Plataformas de intercambio/ venta de contenido sexo-erótico

Martí, (2016) citado en Delva y González. (2022) refiere que el giro de la compra y venta de contenido sexual digital, por medio de plataformas y aplicaciones se da en el año de 1995, mediante *Wallapop* y *Craigslist* quienes se consideran como precursores de la mercadotecnia para trabajadores sexuales en la era digital, igualmente proporcionaron un factor innovador, así como la comodidad y facilidad para detectar clientes y asimismo localizar trabajadores sexuales. A partir de ello, los sujetos estudiados expresaron que realizan tratos por medio de plataformas como lo son *OnlyFans*, *Instagram*, *WhatsApp* y *Skype*, en los cuales el contenido de venta son vídeos y fotos.

Brisa: Por *Instagram* y *WhatsApp*, es así como de que pásame fotos y no sé qué y ya pues es como de que depositame y ¡va!, paso tres fotos.

Ana: Tratos con clientes *Skype* y es *WhatsApp*.



Pablo: Si, si vendo fotos y videos nada más.

Motivaciones del uso de la plataforma

TreceBits (2021), citado por Nixon (2021), habla de los incentivos o premios económicos que reciben las personas creadoras de contenidos, siendo un 5% de ingresos por fidelización, es decir, recomendar unirse a *OnlyFans*. No obstante, cabe mencionar que la plataforma obtiene un 20% de los gastos generados por las personas creadoras del contenido y su propiedad para la difusión.

Dentro de esta categoría no se encontró ningún estudio que hablará de las motivaciones para realizar contenido íntimo, sin embargo, en algunas de las investigaciones analizadas se pudo notar que hacen referencia a las motivaciones de la prostitución las cuales se manejan de una forma ambigua, por lo que no se permitió identificar el contraste con el trabajo de campo. Con respecto a los participantes de la investigación que son usuarios de *OnlyFans*, señalaron que las principales motivaciones que los incentivaron a abrir un perfil en esta plataforma fueron tanto de carácter personal, como la necesidad de un ingreso económico debido a situaciones como enfermedades de familiares y crisis políticas que demandaban un ingreso superior al habitual y por la influencia de terceras personas, ya que siendo esto una plática tabú aumento la curiosidad, así como el interés de obtener los mismos beneficios que generaba la plataforma. Estos acontecimientos señalan que dentro de las principales motivaciones se encuentra la viabilidad de un ingreso económico mayor con la finalidad de poder sobrellevar las cuestiones que se presentaron.

Ana: No fue decisión propia, decisión propia, una porque, bueno, esto vino, esto de la pandemia que se yo, ¡eeh! acá en Chile justo sucedió algo que se llama el estadio social fue es una crisis política [inaudible], ¡eeh! entonces estaba estudiando, iniciando esto y bueno, pasaron otras cosas, mi mamá enferma, en fin, un montón de cosas, como, como que me tuvo ahí retenida de algún modo, y dije ya hay que hacer algo.

Pablo: Bueno es que hace el año pasado, pues cuando entré al gimnasio, a uno que estaba antes, la verdad es que conocí a una chava ¿Verdad? Y pues nos llevábamos muy bien y todo y pues empezamos a platicar así de broma de que un Onlyfans y pues de echo gracias a ella, por decirlo así, pues como que surgió la idea, o sea como después de crearlo.

Alexa: [Pausa] ¡Mmm! no realmente comencé a ver como que las ganancias de otras personas que yo conocía y como que a un inicio comienza a ser como esa platica tabú en la que quieres descubrir si realmente se le ve beneficio o si no, entonces fue más que



nada por curiosidad y así fue traspasando conforme vi que realmente obtenías ganancia y yo pues decidí optar al 100% por esta página.

Proceso de suscripción a la plataforma

Por su parte Gamboa (2021) determina que dentro de los procesos de suscripción de las personas que buscan vender contenido en la página de *OnlyFans*, se encuentran el tener INE vigente así mismo se brindan opciones como el pasaporte o licencia de conducir, al igual se deben aceptar los términos y condiciones de la plataforma de pago, que prohíben el uso de determinados materiales o contenidos con fines sexuales que no sean "habituales" en los actos sexuales (como las heces, un fetiche en el que se graba o fotografía a las personas expulsando heces), alguno requisitos pueden ser también hablar inglés, ya que es una plataforma que está en uso en distintos países.

Igualmente los entrevistados mencionan que para realizar el proceso de suscripción tanto usuarios como consumidores deben llevar un protocolo de identificación, en el que se pide la fotografía del INE, por lo tanto, si se ingresa como usuario se debe especificar la cantidad monetaria que se desea manejar, así como si se busca ser anónimo o dar a conocer la identidad, mientras que, los consumidores deben de ingresar el número de su tarjeta de crédito y esperar una confirmación por mensaje de texto.

Alexa: Lo que yo tuve que hacer es meter un registro, meter la fotografía de mi INE, este número de cuenta y mi fotografía, entonces este te pregunta si quieres ser una persona anónima o si quieres dar a conocer tu identidad, ¡eh! el número de frecuencia el, la cantidad monetaria que quieres manejar en tu perfil y este de qué forma te quieres mantener.

Ana: Mira lo que pasa es *OnlyFans* tiene su propio método de suscripción a través de tarjetas de crédito, tiene una parte de teipes, si no me equivoco, y tú con eso te suscribes y tienes un, por ejemplo, una suscripción tiene un precio fijo al mes, ahora lo que yo hago como para captar gente, es que tú puedes hacer promociones de 7, 14 a 30 días.

Material compartido en la plataforma

Chellouchi (2020) menciona que dentro de la plataforma de *OnlyFans* se venden contenidos exclusivos a las personas que se suscriben a esta página, creando un espacio donde los individuos ofrecen productos audiovisuales y de comunicación, este material a la venta es de comida, ejercicios físicos, deportivos o eróticos, siendo este último el más reconocido en el imaginario social y por el cual este sitio web es conocido, donde hay trabajadoras sexuales que



se dedican a subir contenido íntimo con la finalidad de lucrar con este mismo. Asimismo, los usuarios de *OnlyFans* expresaron que el material compartido en esta plataforma es elaborado con lencería, juguetes y *body tender*, también se hizo referencia a que el contenido distribuido implícito, logra llamar la atención de usuarios dejándolos con deseo de más material, subiendo fotografías del cuello a los pies, logrando también salvaguardar su identidad. Los sujetos dejaron en claro que es preferible subir fotos y videos no explícitos con el objetivo de llamar la atención de consumidores.

Ana: ¡Eeh! Depende, depende porque por ejemplo algo para mi novedoso es comprarme una nueva lencería o comprarme un nuevo juguete y hacer un vídeo o fotos relacionado a eso.

Alexa: ¡Eh! Mas que nada, compro lo que es ropa interior, lencería *body tender* o así y esta fotografía del cuello a los pies. Entonces es fotografía pues no explicita pero que da que desear porque, pues muestro cierta parte, pero no al 100% entonces este como que también debes de saber que debes y que no subir.

Pablo: No pues fijate que, si es variado la verdad, es como de [...] [risas] pos [pues] fotos y así videos, pero te digo, no es como la gran cosa, bueno, o sea sí pero no es como muy extravagante como otros contenidos, pero o sea si es como algo normal, videos así [...] no tan fuertes, bueno más o menos [risas].

Venta de contenido sexo-erótico

Gamboa, (2021), habla del contenido sexual donde se engloban distintos tipos de producción que van desde la cinematografía hasta la creación de materiales caseros e informales, utilizando teléfonos celulares o cámaras de video estos últimos son los más utilizados en el trabajo sexual virtual buscando satisfacer necesidades de terceras personas mediante quienes se exponen ante el escrutinio y la moral de la sociedad. Dentro de la venta propia uno de los participantes expresó que invierte en maquillaje, pelucas y lencería para realizar su contenido teniendo así una mejor proyección, ahora bien, otros sujetos mencionaron que sus ganancias son aproximadamente de 250 pesos por imagen, llegando a ganar por contenido de 2000 a 10,000 pesos, dependiendo la temporada. De forma general el ingreso que perciben suele ser inestable, pero si se distingue en su mayoría como ganancia comparada con la realización de otro tipo de actividad laboral.

Ana: ¡Emm! Obviamente que la preparación, no estoy, así cómo me ven ahora [risas], me maquillo, me hago el pelo, ¡eeh! a veces uso peluca, ¡eeh! Elegido qué lencería voy a usar, si quiero algo más o menos explícito porque hay, hay dos juegos con esto [ruido] ¡eeh! De repente lo sugerente, igual, produce otro efecto que no es así muy textual.



Alexa: Porqué a un inicio solamente te permite de cinco pesos a ochenta, eso estamos hablando de un porcentaje de unos 30 seguidores más o menos ¡eh! Entonces ya cuando tienes un poco más, ya puedes permitir el recibir hasta 250 pesos por imagen ¡eh!, realmente ¡eh! La semana más baja que llegue a tener fue una de 2100 pesos fue una semana que fue exactamente con la fotografía de 250 pesos, que estamos hablando de alrededor de 4500 pesos.

Pablo: Pues fíjate que es variado, no es como que un sueldo fijo ni nada de eso, ehh, te digo, la vez que saque así bastante, ahí si te puedo decir, te digo que fue como en noviembre-diciembre que fue como que cuando tuve lo más alto, fueron como entre, entre 6, 10 mil y 4 mil más o menos, digo, es poquito, pero algo es algo.

Noción de trabajo

Gamboa (2021), expone que el trabajo sexual virtual, puede calificarse como sencillo, esto debido a la accesibilidad con la que cuenta la plataforma; además, la mercadotecnia se realiza por la trabajadora sexual, es decir, su ejercicio no solo depende de proveer placer al consumidor, al mismo tiempo exige distintas destrezas que le permitan, planear y organizar. Por consiguiente, el ingreso está sujeto a el trabajo, la actividad cotidiana y la inversión de tiempo que se le brinde, no obstante, dado a la informalidad del trabajo en las plataformas las prestaciones de ley son invalidadas.

Por lo que refiere a la noción que tienen los entrevistados sobre el trabajo consideran que la plataforma de *OnlyFans* es una fuente de ingresos, ya que lleva tiempo y esfuerzo teniendo en cuenta que se deben realizar planeaciones y estadísticas para crear los contenidos que se desean, sin embargo, no lo ven como un trabajo estable por que cuentan con una fuente principal de ingresos y no dependerían económicamente del contenido sexo-erótico que suben en la plataforma.

Alexa: Pues ¡eh! No, en si no lo considero como un trabajo, pero si como un ingreso, o un pasatiempo porque, pues tampoco es como que yo sé que nada más subo las fotos, y veo mensajes o así, los respondo y pues como que tienes la libertad de disponer, si quieres responder o si no, entonces únicamente subo las fotografías y ya que las desbloquen o que sean lo que ellos quieran, no, entonces si es como que no lo considero como trabajo, pero si como un ingreso.

Pablo: Pues la verdad es que si porque tienes que andar poniendo tu empeño o sea, tienes que decir ah pues no sé qué hacer ahora tienes que hablar, ehh ideas nuevas, o sea te digo, si es algo difícil porque te digo no sabes que hacer y te digo es algo raro, al principio pero, de no sé qué voy a hacer, si les va a gustar o algo, pero si, es difícil o sea tal vez, no un trabajo al cien pero sería, no lo tomo tan en serio porque no vivo de



eso, ehh, no, no lo consideraría así tan tan trabajo, digo no, no sé, eso es complicado yo diría.

Brisa: Pues porque estoy generando dinero y esto de llevar las estadísticas de como planear lo que vas a subir en el mes o lo que vas a subir en la semana, pues ya te lleva a un esfuerzo, ¡sabes! A lo mejor no es el peor trabajo del mundo, ni el más cansado, pero a fin de cuentas es trabajo ¿no? [risas].

Gamboa (2021), expone que existen cinco discursos positivos a favor del trabajo sexual virtual: el primero es el placer que les genera a las personas que realizan esta acción, ya que desvalorizan el amor romántico que está unido al sexo, viendo que para una mujer es una oportunidad para conocer su lado erótico sin sentimientos, sin tener que pretender y sin buscar beneficios sociales colaterales, el segundo discurso es el de la libre acción que responde a sobrevivir de acuerdo a sus propias decisiones, ejerciendo en sus cuerpos y buscando el cómo sobrellevar su profesión, el tercero es el trabajo sentimental, haciendo énfasis que la trabajadora sexual le da un valor conmovedor y de cuidado íntimo a su persona y a su trabajo, el cuarto de estos cinco rubros habla del empoderamiento, lo que libera a una mujer, teniendo la capacidad de decidir por sí misma, a la independencia económica, a la libertad de controlar su propia vida, el tiempo para realizar su empleo y la creatividad que usa al desarrollar sus trabajos y por último el quinto menciona a la puta virtual feliz, esta connotación se le da porque es un empleo informal, independiente, donde existe una remuneración importante que por lo mencionado anteriormente genera felicidad y aumenta la autoestima del individuo.

Una de las personas entrevistadas dio a conocer que ha tenido trabajos que para la sociedad son estables, pero se ha sentido explotada, en este punto de su vida, al estar haciendo contenido en *OnlyFans* se siente libre, pero eso no significa que a todos les brinde la misma libertad. En cambio, otro sujeto expresó que la libertad comienza conociendo tu apariencia física, saber lo que más te gusta y así poder mostrar lo que eres realmente. De lo contrario, otro de los entrevistados afirma que esta acción quita la libertad, porque al ser imagen pública tienes la obligación de complacer a los seguidores.

Ana: Yo creo que vivir sin miedo es la libertad, es indiferente, o sea yo siempre he dicho esto, he trabajado en otros trabajos, bien, me he sentido sumamente explotada, sumamente mal pagada y sumamente traicionera de lo que tengo que hacer y creo que esto sí me ha dado libertad a mí, pero eso no significa que a todos les entregue la misma libertad.



Alexa: ¡Mmm! si, pues yo creo que más que nada, la libertad comienza conociéndote, o sea es una libertad a mas no poder, en todos los aspectos o sea desde muestras tu cuerpo como es o muestras tu cuerpo, en las partes que más te gustan o muestras lo que eres tú realmente.

Tensiones en el uso

Trenado (2022) expone en su estudio *OnlyFans cuestiones controversiales a la luz del derecho europeo* que entrar a esta plataforma es relativamente fácil, porque es solo aceptar términos y la política de privacidad, sin embargo, al analizar estas condiciones se percatan que plantean condiciones abusivas tanto para el consumidor como para el usuario, afirmando que es un ‘‘cheque en blanco’’, ya que esta página cobra una comisión considerable por el contenido que se visualiza y es subjetivo el número de suscriptores que puede tener una persona, además de que son nulos o ambiguos los derechos laborales que se debería tener por estar trabajando para este sitio web.

Por lo contrario, los entrevistados mencionaron que no hay algún tipo de problema porque no se está afectando a terceros, aunque la seguridad de quienes realizan este contenido se encuentre expuesta, debido a los pocos filtros de confidencialidad que ofrece la plataforma, ya que para obtenerlos es necesario pagar una cuota externa a la comisión que se les descuenta a los usuarios por la renta de *OnlyFans*, además habla más de la valorización que la sociedad otorga, en cuanto a una de las participantes expresó, que el problema radica en cada individuo y las ideologías que tiene, dejando de lado los tabú, enfocándose en la realidad que se presenta en la actualidad

Brisa: No creo que sea un problema, pues a fin de cuentas haces algo que a ti te gusta, que no estas afectando a terceros porque la cuenta en si te pide muchas verificaciones ¿no? para que no seas, para que no estés compartiendo contenido que no es tuyo.

Ana: Una imagen pública total, en realidad no me causa tanto temor, una porque no siento vergüenza de lo que ¡eeh! Hago o deje de hacer, ¿no? ¡eeh! Siento que si en algún momento esto arruinase mi carrera, obviamente sería un bajón porque, ¡eem! estoy comprometiendo algo que no tiene nada que ver lo uno con lo otro pero creo que habla más de la sociedad que de mí misma, o sea, el problema no soy yo, eso, eso, eso es lo que en el fondo yo siento y creo que me daría como un estandarte más por el cual luchar, me encanta luchar por cosas, entonces, otra más, porque obviamente no voy a estar sola en esto, o sea es lo que siento, que no estoy sola en esto, entonces, si en algún momento pasa esto pues bueno, tendría que asumir pero tampoco me sentiría culpable, ese es el



tema, siento que me siento orgullosa de mis decisiones hasta ahora y, y tengo mi dignidad en alto al final, eso es sentirte digno.

Alexa: ¡Oh, ya! Pues yo creo que cada quien y sus ideologías no, ¡eh! Existirá, no faltara la mujer que te va a decir es que no te valoras, pero pues muchas veces te valoras mucho más, que esa mujer que te dice que no te valoras y este, y pues algo que yo siempre he tenido es menta, es si vas a exhibir tu cuerpo a una persona que pues muy equis [insignificante] o para las personas que se prestan no en redes sociales, que les gusta subir su contenido o subir fotografías explícitas es como de, va te gusta eso porque no encontrarle un beneficio, entonces no, como que yo no puedo opinar de las personas si no, sobre mi familia y sobre mí. O sea, a mí no me parece que mi familia se meta en es que no deberías de hacer eso porque pues, yo creo que ya no estamos en una era o en una época en la que debamos ver las cosas como tabú, porque pues si las ves tabú en tu casa, afuera te van a enseñar eso y peor o sea ¡eh! Entonces como que debes de ver la realidad de lo que está pasando.

Conclusiones

A partir de la información anterior se puede concretar que *OnlyFans* a pesar de que está rompiendo brechas en la era digital como un nuevo trabajo que brinda la facilidad para que los distintos usuarios que suben contenido a dicha página, controlen sus horarios, sus montos de ingreso así como a las personas que desean vender su contenido, con lo antes señalado se crea el debate acerca de las experiencias de empleo en hombres y mujeres en la plataforma de *OnlyFans*, con la cual se pretende aclarar si es o no un trabajo reconocido por la sociedad y la estructura laboral.

De acuerdo a los resultados obtenidos dentro de la categoría venta de contenido sexoerótico, se concluye que las ganancias dependen de la calidad y los insumos con los que se trabaje siendo algunos de ellos, maquillaje, lencería, pelucas entre otros, buscando una mejor proyección del material vendido para llegar a cobrar cifras que ellos establezcan de acuerdo a su criterio, a pesar de esto los entrevistados señalaron que no lo consideran un empleo ya que no dependerían únicamente del contenido que venden.

Durante la intervención en campo se detectó que esta actividad puede poner en riesgo la integridad de las personas que están dentro de la producción de contenido sexual, porque desafortunadamente en Latinoamérica no se cuenta con la seguridad necesaria tanto para hombres como para mujeres, dando pie, a situaciones de abusos, violencia y acoso, lo que es preocupante puesto que limita la libertad y la forma de expresión de las personas, surgiendo



entonces, la interrogante, ¿en algún momento *OnlyFans* podrá convertirse en una plataforma que brinde seguridad social a los creadores? Y ¿Qué impacto tendrá está en las generaciones futuras?

En consecuencia, *OnlyFans* genera deterioro en las relaciones interpersonales llenando de perjuicios y estigmas negativos e indirectos a los usuarios creadores de contenido sexual, impulsando a la cultura de violación llegando a materializar a los hombres y mujeres, con la creencia de que pueden generar plusvalía con su cuerpo sin mayor esfuerzo, idealizándose la plataforma y los beneficios que conlleva engañando con un empoderamiento falso y un autoestima utópica, que produce la sensación de expresar la sexualidad de manera libre que además cuenta con una remuneración financiera. Aunque por mucho tiempo, esta acción se le retribuyó al sexo femenino, hoy en día es una práctica compartida entre ambos sexos creado una tendencia a originar nuevas oportunidades tanto para el prestador como para el consumidor, hipersexualizado de manera global a la comunidad, afectando así a los distintos grupos de la sociedad.

El trabajo social se ha mantenido presente en temas tradicionales, ahora bien, se cree importante que debería estar inmerso en temas emergentes como este, puesto que está se encarga de relaciones profesionales que encubren situaciones complejas como los son la explotación y pobreza, por tal motivo las personas están optando por un mercado de trabajo más flexible, con una carga horaria menor, mayor recurso económico, donde se ha resaltado que dejan de sentirse utilizados y explotados, a lo que el trabajo social se debería preguntar, ¿Cuáles son las aspiraciones que las personas tendrán laboralmente en un futuro?.



Referencias

- Álvarez., Salazar, K., González, L y Gómez, L. (2015). Cultura organizacional desde la teoría de Edgar Schein: Estudio fenomenológico. *Revista Clio América*, 9 (17), [17-25].
<https://doi.org/10.21676/23897848.1462>
- Benítez, E. (2020). Un riesgo, una oportunidad: trabajadores sexuales masculinos, nuevas identidades de la era digital. researchgate. DOI: 10.13140/RG.2.2.13062.19527
- Brok, T. (2020). [Entrada de blog]. <https://www.printfriendly.com/p/g/p95yDm>
- Cabezudo, P. (2021). *¿Trabajo sexual o explotación patriarcal? Un análisis de la sexualidad y la venta de sexo*. Tesis publicada para optar el grado de licenciatura. Valladolid. Universidad de Valladolid.
https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/51734/TFG_F_2021_038.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Chellouchi, M. (2021). *Trabajo erótico en Onlyfans en España, experiencias y debates desde el feminismo*. Tesis para optar el grado de licenciatura. España: Universidad de Barcelona.
http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/180104/1/TFG_SOC_CHELLOUCHI_MA_RIAM_Jul21.pdf
- Clua, A. (2015). La batalla simbólica de las prostitutas el papel de la comunicación. *Revista Internacional de Comunicación y Desarrollo (RICD)*, 1 (1), 139-150.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4981142>
- Costumero, X, (2021). La identidad online. El proceso de adscripción y detentación identitaria desde los márgenes. Subversión y agenciamiento feminista.
<https://doi.org/10.15366/bp2021.28.010>
- Delva, J y González, I. (2022). Venta sexual digital: las redes sociales y su regulación internacional. *Jurídicas CUC*, 18 (1), 241-278. DOI:
<https://doi.org/10.17981/juridcuc.18.1.2022.11>



- Fernández, S. (2001). La entrevista en la investigación cualitativa. *Revista Pensamiento Actual*. Pp. 14-21. <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/pensamiento-actual/article/view/8017/11775>
- Gamboa, C. (2021). *Putas Virtuales producción discursiva sobre el trabajo sexual en la era pandémica-virtual: el caso de OnlyFans*. Tesis publicada para optar el grado de maestría. Madrid: Universidad Carlos III. https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/71656123/TFM_CinthiaGamboa_PutasVirtuales-with-cover-page-v2.pdf?Expires=1654488059&Signature=cv1Y9pryL17~JTMTuX~0AzELIFeysn~K9hqeT2Aib8TJT50LjQ9xXGe9O7ifn3V1fvV9IbPYeVIRbwLBLSGISO5ZPwBeF9DNH-b~kK9Z6G8fKKOqgmNcc~tG1te7Oaa2mhkAeSgc5pXmeiKICug7vLr2M5uC2ZOxC4aJqhi--D4WvBXwP-oVUEBzEeJNjyYEc3NW6lJfD2qRvJYOo-SI9AjZhiYBm~c~VHcXDNArugpJEzmpHn5VANUt2XR4RrvL0ojzOvg171c0g3Mbc56Keyz12M~XzAKJvcJmgvQsOQ--~3jhNaTY8XDr-0EyhNKx4YR0grjuxoTXz2Slu7K-x4A_&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA
- Gómez, J. (2018). Método interpretativo. <https://es.slideshare.net/josemanuelgog/metodo-interpretativo-101011942>
- Guerra, G. (2021). *Trabajo Sexual 2.0 de las calles a las redes*. Tesis publicada para optar el grado de maestría. Quinto: Creative Commons. <https://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/8600/1/T3761-MC-Guerra-Trabajo.pdf>
- Heras., A y Arencibia, E. (2019). El trabajo en plataformas digitales, puro... y duro. Un análisis desde los factores de riesgo laboral. *Revista de trabajo y seguridad social. CEF*. 2019, 55-83 <https://udimundus.udima.es/bitstream/handle/20.500.12226/1041/Aranzazu%20Eugenio.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Herrera, J. (2017). La investigación cualitativa. <https://juanherrera.files.wordpress.com/2008/05/investigacion-cualitativa.pdf>



- Iglesias., S Román, A y Gil, I. (2017). Nuevas formas de búsqueda de empleo en redes sociales. *Revista de Estudios de Juventud*, (118), 33-48
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6504117>
- Martínez, L. (2007). *La observación y el diario de campo en la definición de un tema de investigación*. <https://www.ugel01.gob.pe/wp-content/uploads/2019/01/1-La-Observaci%C3%B3n-y-el-Diario-de-campo-07-01-19.pdf>
- Niño, E. (2021). *Modelos webcam, la generación 4.0 de trabajo sexual en Colombia*. Tesis publicada para optar el grado de licenciatura. Bogotá. Pontificia Universidad Javeriana.
<https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/58739/TG-Ni%C3%B1o%20Cruz%20Estefania%20.pdf?sequence=1>
- Nixon, S. (2021). *Un análisis del fenómeno OnlyFans desde el enfoque de género. Su influencia en la socialización diferencial*.
<https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/24957/Un%20an%C3%A1lisis%20del%20fen%C3%B3meno%20OnlyFans%20desde%20el%20enfoque%20de%20g%C3%A9nero.%20Su%20influencia%20en%20la%20socializaci%C3%B3n%20diferencial.%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ortiz, S. (s/f). El concepto de hombre en Marx.
<https://www.unrc.edu.ar/publicar/cde/h25.htm#:~:text=Marx%20dice%20que%20el%20trabajo,sufre%20modificaciones%20en%20su%20constituci%C3%B3n>
- Pavón, D y Capulín, M. (2018). *Capitalismo, patriarcado y explotación sexual: explotar el alma para explotar el cuerpo*. En: Gamboa, F., Bertín, F., Novoa, V., Pavón, D., Capulín, M., Quiroz, A., Alcalá, M., Ochoa, M., Pozo, A., Huerta, E., Capetillo, J y Marin, S. (2018). *El frenesí sádico de la infamia*. México: Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. Pp. 65-73.
- Ramírez, V. (2022). *Trabajo Sexual y plataformas digitales*. Camming
<https://5f2ae2e2a5717.site123.me/nuestro-blog/trabajo-sexual-y-plataformas-digitales-camming>
- Tirado, M. (2011). El debate entre prostitución y trabajo sexual. Una mirada desde lo socio jurídico y la política pública. *Revista Bogotá*, Colombia. Colombia 1(6)



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Responsabilidad social hacia un nuevo paradigma de bienestar social y corresponsabilidad empresarial.



http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1909-30632011000100007

Trenado, L. (2022). OnlyFans: cuestiones controversiales a la luz del derecho europeo. *Revista de derecho* 7 (1), 21-41. Doi: <https://doi.org/10.47712/rd.2022.v7i1.162>



Acercamiento teórico a la violencia intergeneracional en el núcleo familiar

Daniella Carrizales Berlanga¹³

Rosa Isabel Garza Sánchez¹⁴

Verónica Alexandra Molina Coloma¹⁵

Resumen

El fenómeno de la violencia se ha exacerbado en la sociedad, es común observar diferentes tipos de violencia interpersonal que tienen su origen en la violencia doméstica. La familia como principal promotor de valores y formación de los hijos se encuentra en crisis, el aumento de los problemas familiares a causa de la violencia alcanza niveles sin precedentes, hogares disfuncionales y divorcios. La violencia intergeneracional es el maltrato o agresión experimentado u observado por una persona que probablemente repercutirá en la repetición de patrones de comportamientos violentos en miembros de su familia. El objetivo de este estudio es explicar teóricamente la violencia intergeneracional desde el modelo de violencia doméstica de Pollack. La metodología del estudio es cualitativa e interpretativa. En conclusión, la violencia en el núcleo familiar se transmite por observación y aprendizaje, el modelo se fundamenta en tres supuestos básicos: 1) la probabilidad de que un esposo sea violento depende de si él creció en un hogar violento o no violento; 2) la probabilidad de que una mujer se divorcie de un esposo violento depende de si ella creció en un hogar violento o no violento, y 3) los individuos que crecieron en hogares violentos tienden a unirse con individuos que crecieron en hogares violentos y de igual manera, las personas que no crecieron en hogares violentos tienden a unirse con individuos que no crecieron en hogares violentos.

Palabras clave: Violencia intergeneracional, Familia, Modelo de violencia.

¹³ Facultad de Psicología, Universidad Autónoma de Coahuila, correo: dcarrizales@uadec.edu.mx

¹⁴ Facultad de Trabajo Social, Universidad Autónoma de Coahuila, correo: isabelgarza@uadec.edu.mx

¹⁵ Facultad de Psicología, Universidad Autónoma de Coahuila, correo: y_molina@uadec.edu.mx



Introducción

El contexto social se encuentra en crisis y a raíz de la pandemia diversas problemáticas sociales se agudizaron. En este trabajo se analiza específicamente el tema de la violencia y la familia desde el modelo de la transmisión intergeneracional de la violencia doméstica.

El modelo propuesto por Pollak (2002), en el que se supone que el comportamiento agresivo se transmite, por aprendizaje o por imitación, de los padres hacia los hijos. Es decir, haber sido víctima o testigo de violencia entre los padres, es un factor de aceptación de la violencia entre las parejas, convirtiendo a los hombres en perpetradores de maltrato y a las mujeres en sus víctimas.

El concepto de violencia es complejo y polisémico, dentro de las definiciones más importantes se entiende como un comportamiento agresivo e intencional hacia uno mismo o alguna otra persona, grupo o comunidad y que tiene consecuencias que van desde lesiones físicas y daños psicológicos hasta la muerte (Perojo, 2013). A su vez, este comportamiento tiene como motivación la satisfacción o defensa de las necesidades del perpetrador e implica la presencia de actitudes que tienen múltiples manifestaciones, tanto físicas como psicológicas (Montoya, 2006).

Cabe resaltar que dicho concepto no es únicamente un comportamiento individual, sino que se manifiesta de manera colectiva y social, ya que es transmitido y replicado a través de distintas generaciones y culturas, siendo un elemento característico de las relaciones humanas (Silva y et al., 2019).

De igual forma, la percepción y familiarización de la violencia influye directamente en su perpetración, puesto que diversos estudios sugieren que la naturalización de las conductas violentas refuerza y fomenta su aparición y réplica en distintos contextos (Castro y Riquer, 2003; Diéguez y et al., 2020).

Lo anterior permite visualizar la naturaleza multidimensional del concepto, así como su fuerte asociación con otros términos como agresión, agresividad, maltrato, coerción y bullying.



Por ende, es importante clarificar y comprender los diferentes conceptos que suelen ser utilizados como sinónimos de violencia.

El concepto transmisión intergeneracional hace referencia a un conjunto de comportamientos, actitudes y acciones que se repiten de generación en generación. En este sentido, los patrones de conducta que los padres transmiten a los hijos y así sucesivamente.

La familia es el núcleo social más importante de socialización y de bienestar emocional para los miembros que en ella viven, sin embargo, ¿qué sucede cuando la violencia rompe la convivencia familiar? ¿Qué pasa con los niños que crecen en un contexto familiar violento? ¿Cuáles son los efectos de la violencia en el bienestar de los niños/as?. Corsi (1994) define la violencia familiar como el abuso en todas sus formas por parte de los miembros de la familia donde es perceptible el desequilibrio de poder entre el género y la edad.

De igual forma, para determinar que una familia se encuentra en esta situación, la relación de abuso debe ser crónica, permanente o periódica. Este tipo de violencia se caracteriza por el abuso de poder hacia personas vulnerables, principalmente hacia mujeres, niños, adolescentes, personas mayores o personas con alguna limitación física, psíquica o sensorial (Alonso y Castellanos, 2006).

Antecedentes sobre la transmisión intergeneracional de la violencia

La teoría de la transmisión intergeneracional de la violencia se enfoca en un modelo con una perspectiva sociológica, la cual parte del aprendizaje social propuesto por Bandura, (1986) quién explica el origen de la violencia a través de un experimento con un muñeco llamado Gogo. El experimento consistió en tener dos grupos de niños: un grupo experimental y un grupo control. El grupo experimental observó como el muñeco era golpeado por otras personas mientras que al segundo no, demostrando que el primero actuó con las mismas actitudes violentas hacia el muñeco Gogo en comparación con el segundo, esto como resultado de la observación previa.



Utilizando como punto de partida los resultados de este experimento, se ha demostrado que la violencia experimentada en el núcleo familiar se transmite a los hijos o hijas a través de un modelo de aprendizaje. Por estos motivos en la literatura científica se ha observado que un grado elevado de personas que sufren o que perpetran violencia en sus relaciones de pareja, anteriormente en la infancia o adolescencia presenciaron violencia entre sus padres.

En este sentido la violencia se puede aprender por medio de la observación de acuerdo con Bandura (1986) existen cuatro elementos del aprendizaje observacional: prestar atención, retener la información o las impresiones, generar conductas y estar motivado para repetirlos. Lo anterior es fundamental en lo que aprendemos de los demás y permite explicar el origen de algunas conductas violentas que fueron aprendidas mediante observación.

Los resultados del estudio de Ribero y Sánchez, (2004) concluyeron que el maltrato físico severo contra las mujeres se va repitiendo de una generación a otra por medio del aprendizaje y experiencias vividas en la familia de origen. Además, encontraron que la variable divorcio es el mecanismo que más disminuye el nivel de violencia en las familias, por otra parte, el género femenino a mayor grado de estudios tendrá mayores oportunidades de empleo.

Los resultados muestran cómo la violencia intrafamiliar se transmite de generación en generación por aprendizaje (experiencias vividas en la familia de origen); sin embargo, existen mecanismos que rompen el ciclo de violencia y disminuyen la proporción de familias que reproducen las conductas agresivas en la siguiente generación.

Siguiendo la metodología propuesta por Pollak (2002), el divorcio es el mecanismo que más reduce el grado de violencia, pasando de tener el 32,4% de las familias violentas, al 15,7% en el largo plazo, esto sumado al supuesto de que las parejas se unen de manera ordenada, el nivel disminuye al 14,8%. Mediante ejercicios de simulación se observó que los aumentos en el nivel educativo de las mujeres, las mayores oportunidades de empleo y el mayor acceso a servicios de salud, disminuyen la fracción de familias violentas en el largo plazo (Salas, 2005).



La transmisión intergeneracional de la violencia ha sido una consideración teórica principal para explicar el vínculo entre la agresión interparental en la familia de origen y la violencia de pareja (VP) en las relaciones íntimas posteriores. Los estudios han examinado este vínculo teórico basado en autoinformes de violencia interparental presenciada durante la infancia y la adolescencia. Sin embargo, ningún estudio ha examinado si los adultos emergentes que actualmente presencian dicha violencia tienen más probabilidades de exhibirla en sus propias relaciones íntimas. Los datos se analizaron de estudiantes de pregrado ($N = 223$) que asistían a una universidad étnicamente diversa del sur de California. Se utilizaron análisis de regresión lineal multivariante para examinar el impacto de presenciar violencia interparental en la VP física y psicológica experimentada en las relaciones adultas emergentes. Se identificó el apoyo a la transmisión intergeneracional de la violencia para tipos específicos de violencia (Black & et al., 2009)

Pardo Alañón (2016) investigó la violencia intergeneracional en el subconsciente familiar en una muestra de 30 jóvenes de 14 y 23 años. Obteniendo como resultado que existe correlación entre las vivencias de maltrato familiar y su manifestación en la adultez. Es importante destacar que las personas involucradas en el ciclo de la violencia, incluidas los/as maltratadores/as son víctimas por sus experiencias de violencia intergeneracional.

Por otra parte, el estudio de Lünemann et al., (2019) midió el impacto intergeneracional del trauma y la violencia familiar en los padres y sus hijos con una muestra de 101 padres, 360 madres y 426 niños con una media de 7 años. Encontrando que los niños que experimentan abuso y negligencia infantil corren un mayor riesgo de convertirse en el rol de víctimas o perpetradores de violencia en una relación de pareja. Mientras que, en el perfil parental, en las familias violentas, el trauma materno y paterno pueden transmitirse de generación en generación, sin embargo, la transmisión intergeneracional se observó solo en las madres.

A partir de lo anterior, el objetivo de nuestro estudio es explicar teóricamente la violencia intergeneracional desde el modelo de violencia doméstica de Pollack, así como analizar el concepto de violencia, transmisión intergeneracional y familia.



La violencia como fenómeno humano

El tema de la violencia como fenómeno humano, ha acompañado al hombre a lo largo de su historia, su naturaleza de control, dominio y poder a desencadenado una violencia implícita en sus comportamientos y actitudes. Las personas tienen una necesidad inherente por convivir con otras personas, sin embargo, cuando se rompen ciertas normas de conducta y respeto, la primera actitud de defensa es la agresión física hacia algún miembro del grupo o en su caso la manifestación sistemática de diversos tipos de violencia.

En la historia del hombre la violencia es un fenómeno de gran prevalencia y de altos impactos en las víctimas de este terrible flagelo social, cultural y humano. Por lo anterior, es importante contextualizar el tema de la violencia, la cual puede estar presente en diversos ámbitos: la guerra, el transporte público, la calle, la colonia o barrio, la escuela, la familia, la pareja o, incluso, la violencia que puede provocarse una persona a sí misma.

También tiene un origen instintivo porque la conducta de agresividad tiene carácter de supervivencia. Esto se puede constatar mediante los registros de utensilios, herramientas y, sobre todo, armas que fueron utilizadas por la humanidad con el afán de defenderse de depredadores naturales y otros humanos. Es así como se ha observado que, desde la antigüedad, la humanidad ha experimentado miles de conflictos, los cuales se han visto reflejados en una historia centrada en guerras, competencias y conquistas.

Además de que la violencia es un fenómeno natural que funciona como un mecanismo de respuesta ante diferentes condiciones ambientales en las que se manifiesta, por tanto, es importante diferenciar su prevalencia de la de otros conceptos y actos, claro, sin olvidar que esta conducta es considerada, ante los ojos de la sociedad a nivel mundial, como un comportamiento desadaptativo y hostil.



Teoría de la transmisión intergeneracional

El modelo intergeneracional de la violencia doméstica de Pollak, (2002) explica la transmisión de conductas violentas de las figuras parentales a sus hijas e hijos, y las reacciones, las consecuencias y su influencia cuando deciden tener una pareja y formar una familia. En el modelo se observa que el haber sido víctima de maltrato puede ser un factor para convertirse en perpetrador de violencia en la vida adulta.

El haber sido víctima o testigo de violencia entre los padres, es un factor de aceptación de la violencia entre las parejas, convirtiendo a los hombres en perpetradores de maltrato y a las mujeres en sus víctimas.

Adicionalmente, admite el divorcio como mecanismo de ruptura de la transmisión de violencia a la siguiente generación. Los matrimonios y divorcios dependen de haber estado expuestos a situaciones de violencia y a la probabilidad de los individuos de sufrir o no violencia en su hogar.

En este sentido, el modelo supone que la violencia se reproduce por la experiencia de los individuos y no se detiene a explorar el comportamiento óptimo ni las preferencias de los individuos. Se basa en tres hipótesis centrales: 1) La probabilidad de que el esposo sea violento depende de si él creció en una familia violenta. 2) La probabilidad de que la mujer permanezca casada con un esposo violento depende de si ella creció en una familia violenta, y 3) Los individuos que crecieron en familias violentas tienden a casarse con individuos que crecieron en familias violentas; y los que crecieron en familias no violentas tienden a casarse con individuos que crecieron en familias no violentas.

Los agentes son heterogéneos; es decir, algunos esposos son violentos y otros no, y algunas esposas se divorcian de esposos violentos y otras no lo hacen. Lo anterior supone que el comportamiento de los individuos es aleatorio, sin embargo, se espera que la probabilidad de experimentar situaciones de violencia intrafamiliar o de que haya divorcio depende de la presencia de violencia en la familia de origen.



Sin embargo, sí permite que las decisiones de la pareja afecten el comportamiento y las preferencias de sus hijos. En este caso, permite que el divorcio, como mecanismo protector de la violencia, no se transmita a la siguiente generación.

Y finalmente el modelo supone que el divorcio ocurre, únicamente antes de que ocurra la violencia. Es decir, el divorcio se produce por alguna señal que indica si el compañero va a ser violento en el futuro y no porque ya haya sido violento. En este caso, tal como lo explica Pollak, se considera que el divorcio es “completamente protector” de situaciones de violencia en el hogar para los hijos

Se entiende por transmisión intergeneracional a la repetición de patrones de comportamiento, en las condiciones de haber experimentado, o haber observado cualquiera de estas acciones en miembros de familia de origen o también conocido núcleo familiar (Ramírez, 2003).

El presenciar, observar y experimentar violencia en el hogar desencadena conductas negativas que al pasar del tiempo se manifestaran cuando el individuo mantenga una relación de pareja.

Uno de los focos de atención han sido los posibles efectos en los niños que presenciaron violencia dentro de la familia, incluidos los efectos en su propia tendencia a perpetrar o experimentar violencia doméstica en la edad adulta. La frase "ciclo de violencia" es común en la literatura sobre el cónyuge, pero ha habido pocos intentos de modelar la transmisión intergeneracional de violencia (Pollak, 2002).

El marco básico del modelo es uno en el que los esposos pueden o no ser violentos, y en el que las esposas de maridos violentos pueden o no divorciarse de ellos. El modelo asume que los hombres que son criados en hogares violentos tienen más probabilidades de ser violentos como adultos, y que las mujeres que son testigos de la violencia doméstica ya que los niños tienen más probabilidades de permanecer con un cónyuge abusivo.

Inicialmente supongamos que los niños son afectados por la violencia doméstica solo si sus madres no dejan a una pareja abusiva, luego explore una especificación alternativa en la que el divorcio es imperfectamente protector. El mecanismo de transmisión del modelo es



consistente con, pero no está implícito por, una amplia evidencia de una correlación positiva entre violencia doméstica de los padres y participación futura en una relación abusiva.

Es un modelo intergeneracional de la violencia doméstica en el que el comportamiento las estrategias o guiones se transmiten de padres a hijos: los niños y niñas aprenden los roles adultos de esposos y esposas de sus padres y madres. La literatura sobre epidemiología de la familia reconoce múltiples vías de transmisión, desde presenciar la violencia en la comunidad hasta ser víctima de violencia familiar. El modelo asume una transmisión particular a través de: presenciar la violencia doméstica en la familia de origen, aunque modelando una transmisión, mecanismo que permite componentes genéticos y ambientales idóneos.

La estructura básica del Modelo de la transmisión intergeneracional de la violencia doméstica se puede describir con el uso de una línea de tiempo. Comenzamos en período t con un vector inicial que muestra el número de hombres y el número de mujeres de cada tipo en la población donde los tipos se definen en términos de sexo y ambiente familiar (violento /no violento). El modelo especifica una secuencia de cinco etapas que define un mapeo de la población por tipo en el período t en la población por tipo en el período $t+1$:

- (1) matrimonios
- (2) nacimientos
- (3) señales que indican si el marido será violento
- (4) divorcio/no divorcio
- (5) violencia/no violencia.

Esta secuencia refleja dos supuestos simplificadores. Primero, la violencia realizada no afecta ni al matrimonio ni a la fertilidad. Si las señales relativas a la propensión a la violencia se transmiten durante el noviazgo (por ejemplo, si la violencia en las familias de origen de los cónyuges potenciales es observable), podríamos esperar tanto el apareamiento selectivo como diferencias sistemáticas en las tasas de matrimonio y fertilidad entre los diferentes tipos de individuos.



Los supuestos del modelo impiden esto: la violencia realizada ocurre demasiado tarde para afectar el matrimonio o la fertilidad. En segundo lugar, empiezo con la suposición de que el divorcio ocurre, si es que ocurre, antes de que haya ocurrido la violencia (por ejemplo, porque el divorcio se desencadena por la señal de que la violencia ocurrirá en lugar de por la ocurrencia de violencia). Esta suposición implica que el divorcio es "totalmente protector" porque el divorcio impide a los niños. de presenciar violencia doméstica. A continuación, examino las consecuencias de relajar la suposición de que el divorcio protege plenamente a los niños (Pollak, 2002).



Conclusiones

La violencia es un fenómeno social multidimensional y multicausal, por lo que, para su comprensión, prevención e intervención, es importante considerar, explorar y atender los diversos factores y circunstancias que pueden promoverla y perpetuarla.

Si bien su manifestación puede derivarse de distintas condiciones ambientales, biológicas e interpersonales, el modelo de la transmisión intergeneracional de la violencia doméstica sugiere que este fenómeno social está vinculado principalmente a tres supuestos fundamentales:

- 1) la probabilidad de que un esposo sea violento depende de si él creció en un hogar violento o no violento.
- 2) la probabilidad de que una mujer se divorcie de un esposo violento depende de si ella creció en un hogar violento o no violento.
- 3) los individuos que crecieron en hogares violentos tienden a unirse con individuos que crecieron en hogares violentos y de igual manera, las personas que no crecieron en hogares violentos tienden a unirse con individuos que no crecieron en hogares violentos.

El modelo de la transmisión intergeneracional de la violencia doméstica formaliza la noción común de un "ciclo" intergeneracional de violencia" proporcionando una representación altamente estilizada de la violencia doméstica y su transmisión. Trata transmisión intergeneracional como estocástica: presenciar la violencia doméstica en la familia de origen no es un precursor inexorable de la violencia, pero aumenta la probabilidad de violencia. La motivación para la violencia es puramente expresiva y en absoluto instrumental: la violencia y las amenazas de violencia no son manifestaciones de poder utilizadas para hacer cumplir los resultados asignacionales o distributivos.

De acuerdo con la perspectiva de Pollak en el ciclo de la violencia se asume que el comportamiento agresivo se transmite, por aprendizaje o por imitación, de los padres hacia los hijos. Es decir, haber sido víctima u observador de violencia entre los padres, es un factor de



aceptación de la violencia entre las parejas, convirtiendo a los hombres en perpetradores de maltrato y a las mujeres en sus víctimas.

Además, el autor en su modelo admite el divorcio como mecanismo protector de la transmisión de la violencia en la siguiente generación, porque cuando una mujer se divorcia de un esposo violento evita que los hijos sean testigos del maltrato por parte de su esposo.

Finalmente, concluye que las políticas que reducen el grado de violencia de corto plazo logran reducirla aún más en el largo plazo. Por eso, políticas como la intervención de la policía, la forma como tratan los casos de violencia intrafamiliar y la aceptación social y cultural de la violencia, deberían tener algún efecto sobre el grado de violencia en el siguiente período.



Referencias

- Alonso, J. M., y Castellanos, J. L. (2006). Por un enfoque integral de la violencia familiar. *Psychosocial Intervention*, 15(3), 253-274. <https://scielo.isciii.es/pdf/inter/v15n3/v15n3a02.pdf>
- Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action*. Prentice Hall.
- Black, D. S., Sussman, S. y Unger, J.B. (2009). Una mirada más a la transmisión intergeneracional de la violencia: presenciar la violencia interparental en la edad adulta emergente. *Revista de violencia interpersonal*, 25(6), 1022–1042. <https://doi.org/10.1177/0886260509340539>
- Castro, R., y Riquer, F. (2003). La investigación sobre violencia contra las mujeres en América Latina: Entre el empirismo ciego y la teoría sin datos. *Cadernos de Saúde Pública*, 19(1), 135-146. doi:10.1590/S0102-311X2003000100015
- Corsi, J. (1994). *Violencia Familiar. Una mirada interdisciplinaria sobre un grave problema social*. Buenos Aires: Paidós.
- Diéguez, R., Martínez-Silva, I. M., Medrano, M., y Rodríguez-Calvo, M. S. (2020). Creencias y actitudes del alumnado universitario hacia la violencia de género. *Educación Médica*, 21(1), 3-10. doi: [10.1016/j.edumed.2018.03.017](https://doi.org/10.1016/j.edumed.2018.03.017)
- Lünnemann, M. K. M., Horst, F. C. P. V. der, Prinzie, P., Luijk, M. P. C. M., & Steketee, M. (2019). El impacto intergeneracional del trauma y la violencia familiar en los padres y sus hijos. *Child Abuse & Neglect*, 96, 104134. <https://doi.org/10.1016/J.CHIABU.2019.104134>
- Montoya, V. (2006). Teorías de la violencia humana. *Razón y Palabra*, 11(53), 1-7. <https://www.redalyc.org/pdf/1995/199520728015.pdf>
- Pardo Alañón, M. M. (2016). La violencia intergeneracional en el subconsciente familiar. *Trabajo Social Hoy*, 78(Segundo Cuatrimestre), 67–84. <https://doi.org/10.12960/TSH.2016.0010>
- Perojo, V. M. (2013). La violencia contra la mujer: Abordaje en profesionales de la Atención Primaria desde una perspectiva bioética. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 31(4), 395-407. <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v31n4/mgi11415.pdf>



Pollak, Robert A., An Intergenerational Model of Domestic Violence (agosto de 2002).

Documento de trabajo No. w9099, disponible en SSRN: <https://ssrn.com/abstract=324042>

Ramírez, C. (2003). La transmisión intergeneracional del vínculo, la clase del y los factores intrapersonales como predictores de la co-ocurrencia de comportamientos violentos y adictivos en jóvenes. *Acta Colombiana de Psicología*, 9, 69–03.

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=79800904>

Ribero, R., & Sánchez, F. (2004). Determinantes, efectos y costos de la violencia intrafamiliar en Colombia. *Centro de Estudios Para El Desarrollo Económico (CEDE)* . https://www.researchgate.net/publication/4832777_determinantes_efectos_y_costos_de_la_violencia_intrafamiliar_en_colombia

Salas Bahamón Luz Magdalena. "Transmisión intergeneracional de la violencia intrafamiliar: evidencia para las familias colombianas". *Revista Desarrollo y Sociedad*, n.º 56 (2005): 285-337. <https://doi.org/10.13043/dys.56.8>

Silva, A. D. S., García-Manso, A., y Souza da Silva, B. G. (2019). Una revisión histórica de las violencias contra mujeres. *Revista Direito e Práxis*, 10(1), 170-197. doi:10.1590/21798966/2018/30258



Estrés, ansiedad y depresión en madres amas de casa con hijos cursantes de primer a cuarto grado de primaria durante la pandemia de Coronavirus por clases en línea.

*Brisa Guadalupe, Flores Alanis¹⁶
Guadalupe Montserrat, Gómez Espinosa¹⁷
José González Tovar¹⁸*

Resumen

El objetivo de este estudio fue determinar los niveles de estrés, ansiedad y depresión en las madres amas de casa por las clases en línea de sus hijos durante la pandemia de COVID-19. A partir de esto se plantearon diversas hipótesis en donde la hipótesis inicial es que la educación formal en línea de los hijos, causada por la pandemia de COVID-19, influye en la salud mental de las madres amas de casa, desarrollando hipótesis alternas teniendo diferentes variables independientes como la cantidad de hijos, nivel educativo, estado civil, medios tecnológicos y ocupación laboral. Se utilizó una metodología descriptiva– correlacional de tipo transversal cuantitativa con una muestra no probabilística de 150 mujeres amas de casa, madres al menos de un hijo que curse de primer a cuarto grado de primaria en línea en el estado de Coahuila. Se aplicó el Test de Estrés Laboral (adaptado del Cuestionario de Problemas Psicosomáticos o CPP) y La Escala Hospitalaria de Ansiedad y Depresión (HADS). El nivel de estrés leve se presentó en un 29.3% de los casos, la escala HADS demostró que el 34% de la muestra se ubica con problema clínico de ansiedad. Como conclusión se demostró que las clases en línea tienen un impacto psicológico significativo en las madres, destacando como factor determinante la cantidad de aparatos electrónicos con los que cuente la familia influyendo únicamente en una de las tres dimensiones que se midieron, siendo la ansiedad, por otra parte, si cuenta con jornada laboral además de ser ama de casa, afecta en los niveles de estrés, ansiedad y depresión con una mayor significancia en la escala de estrés.

Palabras claves: ansiedad, estrés, depresión, madres, clases en línea

¹⁶ Universidad Autónoma de Coahuila, Facultad de Psicología, brisa_flores@uadec.edu.mx

¹⁷ Universidad Autónoma de Coahuila, Facultad de Psicología, g-gomez@uadec.edu.mx

¹⁸ Universidad Autónoma de Coahuila, Facultad de Psicología, josegonzaleztovar@uadec.edu.mx



Introducción

La pandemia ocasionada por el Covid-19, la cual surgió en el continente asiático en el año 2019 impactó a nivel mundial afectando de forma física, psicológica, económica, dejando muertes en todo el mundo. A partir de esto se tomaron medidas preventivas para que la sociedad estuviera resguardada en cuarentena, alterando el ritmo de vida cotidiano. Es por esto por lo que la Secretaría de Educación Pública optó por que los estudiantes de todos los niveles educativos continuaran con sus estudios de manera no presencial, apoyándose con medios digitales. Esto ha causado diversos impactos psicológicos como lo son la ansiedad, estrés y depresión no solo a los involucrados en el proceso de aprendizaje, de igual manera a los padres de familia.

Antecedentes

Las investigaciones anteriores han mencionado que las madres tienen un mayor impacto psicológico, ya que ellas se enfrentan a los deberes del hogar y del cuidado de los hijos, provocando altos niveles de estrés, ansiedad y depresión. Voz Pro Salud (s.f. como se citó en Forbes México, 2019) menciona que el ser mujer tiene como consecuencia una sobrecarga ya que se es el sustento de la familia y la cuidadora principal de los hijos, aunado al exceso de tareas experimentando altos niveles de estrés así como ansiedad, depresión y baja autoestima. La psicóloga especialista en niños y adolescentes, Martha Gómez Loyola, sugiere que las clases con modalidad virtual conllevan mayor cobertura de tiempo, impidiendo el desempeño de las actividades extracurriculares, rutinas y tiempo de calidad con familiares para poder tener un balance entre las clases a distancia y la vida personal, así como en la salud mental (Gutiérrez, 2020).

La psicóloga experta en psicología infantil Florencia Swift advirtió que, el aislamiento social ocasionado a raíz de la pandemia puede desarrollar problemas psicológicos, sin mencionar que las clases en la nueva modalidad virtual pueden conllevar mayor frustración y ansiedad tanto para padres como hijos (De León, 2020). En relación con esto, existen situaciones en donde la familia cuenta con más de un hijo que necesite tomar clases virtuales, por lo que el monitoreo se dificulta ya que los medios tecnológicos pueden fallar, resultando ansiedad y frustración en padres y madres de familia (De León, 2020).



La psicóloga universitaria de la Facultad de Psicología de la Universidad Autónoma de Sinaloa (UAS), Eva Angelina Araujo Jiménez, apuntó que, la nueva normalidad trae consigo cambios y el adaptarse a esta nueva forma de estudio y de vivencia, hace imposible que no se encuentren repercusiones dentro de la salud mental y psicológica de las personas, por lo que pueden experimentar miedo, ansiedad y estrés (Campus, 2020).

La catedrática de la Facultad de Psicología de la Universidad Autónoma de Sinaloa (UAS), Eva Angelina Araujo Jiménez, afirma que la carga normal con la que contaban los padres y madres de familia antes de la pandemia se ha incrementado, ya que deben además de realizar su trabajo laboral y del hogar, deben prestar atención a que sus hijos e hijas cumplan con sus exigencias escolares, implicando mayores niveles de estrés tanto para ellos, como a sus hijos y docentes de éstos (Campus, 2020).

Dentro de un análisis realizado por parte de la Universidad de California en San Diego se descubrió que a raíz de la pandemia se ha incrementado la búsqueda del término “ansiedad” en internet, refiriendo síntomas de ésta como el cansancio, la angustia, desesperanza, tristeza, opresión en el pecho y trastornos del sueño, todo esto ocasionado por el confinamiento y la nueva dinámica que se ha impuesto por parte de las autoridades impactando en la salud mental de toda la población, sin embargo, se encuentra un grupo de población específico en donde la sobrecarga se ha agudizado aún más: las mamás (Rubio, 2020).

Un trabajo reciente hizo revisión de estudios anteriores de epidemias y el cómo afecta la salud mental de la población, como conclusión afirma que el aislamiento social de la actual pandemia ocasiona por el COVID-19 implicara un aumento en psicopatologías, así como un incremento en personas ya diagnosticadas, enmarcando en trastornos mentales con alta discapacidad, como el TEPT, el TDM y los trastornos de ansiedad (Ortiz. et al., 2020).

Pezo (2004) afirma a través de su investigación La depresión incluida en la historia de la familia, las evidencias demuestran que la depresión genera muchas incomodidades y constituye una carga muy pesada para la familia, reiterando la necesidad de que la asistencia sea extendida a los familiares de las personas que sufren este trastorno. Ocampo (2018) comenta que aquellos padres diagnosticados con síntomas depresivos suelen atender en menor medida las necesidades de sus hijos en comparación a los que no cuentan con un diagnóstico; del mismo modo se menciona que al ser el cuidador primario del infante y no cubrir las necesidades



básicas, puede repercutir en el estilo de apego y en el vínculo padre/cuidador – hijo, abriendo paso al desarrollo de estilos de apego inseguro.

A través de su investigación Fristch (2007) y un análisis salud mental de los hijos de madres deprimidas en Chile indican que los hijos de madres deprimidas presentan una alta prevalencia de problemas conductuales y emocionales, además de alteraciones en la actividad del lóbulo frontal y parietal.

La investigación de Lara, et al. (1993) hace una comparación de la salud mental de las madres que trabajan a las que no trabajan; el estudio un grupo de 103 madres empleadas en enfermería y 108 madres no empleadas aplicando un cuestionario de depresión, arrojando resultados significativos en la depresión, siendo las madres amas de casa con puntuaciones más altas en el primer nivel de depresión y somatización, sin embargo, los índices de depresión fueron altos en ambos grupos.

Raguz (1990) menciona en su artículo Maternidad/maternalidad y trabajo: "efectos del rol dual sobre las madres que trabajan segunda versión", hace una revisión de estudios anteriores dando como conclusión que los roles de género afectan de manera significativa en aquellas que trabajan, ya que los estereotipos de maternidad sobrecargan a las madres ya que se les exige también ser amas de casa; dando como resultado afectaciones emocionales y psicológicas, de igual manera se menciona que altera no solo a la mujer, sino, a la pareja en caso que tenga, y a su hijo.

Masanet y La Parra (2011) dentro de su artículo Relación entre el número de horas de cuidado informal y el estado de salud mental de las personas cuidadores, afirma a través de su estudio de análisis de regresión logística de los efectos del tiempo dedicado al cuidado informal en la salud mental por sexo según el tipo de personas dependientes; los datos que se utilizaron fueron los de la Encuesta Nacional de Salud del 2006, cuya muestra estaba compuesta por 29.478 participantes. Las variables por considerar son: salud mental (GHQ-12), tiempo de cuidado, edad, clase social y apoyo funcional (Duke-UNC). Los resultados que arrojó son significativos en el sexo mujeres, presentando peor salud a partir de 97 horas semanales en el cuidado a menores (OR=1,372), y en todas las categorías de las variables clase social, edad, horas de cuidado informal y apoyo social funcional. Haciendo una diferencia significativa en el grupo de varones ya que se presentan deterioro de la salud psicológica cuando se dedican pocas horas al cuidado de menores (entre 0 y 24 horas semanales).



Llegando a la conclusión, que el rol de cuidador tiene diferentes implicaciones, significados y efectos según el tipo de persona a la que se cuida, ya que las mujeres tienen mayores implicaciones de éstas en los cuidados en términos de cantidad y calidad de los mismos, tipo y forma en que se cuida (Masanet & La Parra, 2011).

Valdés y Urías (2011) realizaron un estudio fenomenológico con una metodología cualitativa con el objetivo de describir las creencias de 12 padres y 12 madres de una escuela primaria pública rural ante la participación activa en la educación de sus hijos.

Se encontró que los padres de familia participan activamente en la crianza y supervisión desde casa del aprendizaje, siendo la educación informal, ya que lo consideran importante para el desarrollo del infante, sin embargo, no tienen la misma actitud ante la educación formal teniendo un papel pasivo al momento de cumplir su rol como educadores. De igual manera se identifica una diferenciación entre padres y madres en el momento de la participación con sus hijos, ya que ellas mencionan diversos obstáculos para cumplir con esa parte de su rol paternal, ya que cuentan con tareas del hogar. Se concluye que es necesario capacitar a los padres y madres para que adquieran una visión más amplia de las formas en que pueden participar en la educación de sus hijos.

Marco Teórico

Los términos que se utilizaron para la presente investigación tienen diversas definiciones, sin embargo, las que se presentan a continuación son la base teórica de este estudio. Rojas (2013) menciona que la ansiedad es definida como “una condición o estado emocional transitorio del organismo humano, que se caracteriza por sentimientos de tensión y de aprehensión subjetivos conscientemente percibidos, y por un aumento de la actividad del sistema nervioso autónomo.”

Esta condición se manifiesta por: sensaciones somáticas como aumento de la tensión muscular, mareos, sensación de “cabeza vacía”, sudoración, hiperreflexia, fluctuaciones de la presión arterial, palpitaciones, midriasis, síncope, taquicardia, parestesias, temblor, molestias digestivas, aumento de la frecuencia y urgencias urinarias, diarrea; y síntomas psíquicos (cognoscitivos, conductuales y afectivos) como intranquilidad, inquietud, nerviosismo, preocupación excesiva y desproporcionada, miedos irracionales, ideas catastróficas, deseo de



huir, temor a perder la razón y el control, sensación de muerte inminente (Secretaría de Salud de México, 2010).

Casuso (2015, citado en Mailhos, 2015, p. 4) define el estrés como la situación en la que una exigencia externa actúa sobre un cuerpo y éste se expone a un desgaste. Ramos et al. (2019, p.75) refiere que el estrés “es una respuesta negativa que provoca un desequilibrio en los individuos que lo padecen a causa de las diferencias entre la presión y la capacidad para afrontarla”. Es una reacción de huida o afrontamiento que presenta el organismo como resultado ante la amenaza externa hacia el bienestar personal, o sea, se refiere a las demandas y exigencias del medio ambiente hacia la persona (Barrio, et al., 2006, p. 40). Su aparición se presenta dentro de un proceso conformado por tres eventos: percepción del peligro o amenaza, reacción de alarma y la acción generada como respuesta (Barraza, 2020, p.9).

Físicamente, el nivel de estrés no adecuado mantenido durante cierto tiempo produce malestar físico. Además, puede tener relación con algunas enfermedades como problemas musculares, de la piel, digestivos, dolores de cabeza, así como insomnio (Pérez & Salcedo, 2002, p. 3). Sánchez (2015, p.4) menciona que el estrés se ha relacionado con diversos malestares físicos como lo son las padecimientos cardiovasculares (Dimsdale, 2008, citado en Sánchez, 2015), con la progresión del cáncer (Ortiz et al., 2014, citado en Sánchez, 2015), con inestabilidades en el sistema inmunológico (Schubert, 2014, citado en Sánchez, 2015), con dificultades respiratorias (Kotov et al., 2015, citado en Sánchez, 2015) y con problemas de salud mental como la depresión (Cirulli et al., 2015 citado en Sánchez, 2015).

La Organización Mundial de la Salud (2017) define la depresión como “un trastorno mental frecuente, que se caracteriza por la presencia de tristeza, pérdida de interés o placer, sentimientos de culpa o falta de autoestima, trastornos del sueño o del apetito, sensación de cansancio y falta de concentración”.

En palabras de National Institute of Mental Health (2016) la depresión tiene diferentes síntomas, estos dependen en su mayoría de la persona, ya que afecta de forma conductual diferente a hombres, adultos, adultos mayores, niños, adolescentes y las mujeres, ellas tienden a tener síntomas de tristeza, sufrir de falta de autoestima y tiene sentimientos de culpabilidad. Algunos síntomas de depresión incluyen:

Sentimientos persistentes de tristeza, ansiedad o “vacío”, sentimientos de pesimismo o falta de esperanza, sentimientos de culpabilidad, inutilidad o impotencia, pérdida de interés o



placer en las actividades y los pasatiempos, pérdida de energía, fatiga o sensación de que está más lento, dificultad para concentrarse, recordar o tomar decisiones, dificultad para dormir, despertarse temprano por la mañana o dormir demasiado, cambios en el apetito o el peso, pensamientos de muerte o suicidio, o intentos de suicidio, inquietud o irritabilidad y dolores o molestias, entre ellos, dolores de cabeza y calambres, o problemas digestivos, sin una causa física aparente, o que no se alivian ni con tratamiento (p.3).

Planteamiento de la investigación

El planteamiento de la presente investigación es la interrogante de ¿Cómo se relaciona el nivel de estrés, ansiedad y depresión en madres amas de casa con las clases en línea de sus hijos cursantes de primero a cuarto grado de primaria?

Objetivos

Objetivo general

El objetivo general es conocer los niveles de estrés, ansiedad y depresión en madres amas de casa en relación con las clases en línea de sus hijos que cursan de primero a cuarto grado de primaria por la pandemia de Covid – 19.

Objetivos específicos

Los objetivos específicos están enfocados a responder al planteamiento del problema de la investigación, abordándolo desde diversas variables.

- Conocer el nivel de estrés en amas de casa en relación con las clases en línea de sus hijos que cursan de primero a cuarto grado de primaria por la pandemia de Covid – 19.
- Conocer el nivel de ansiedad en amas de casa en relación con las clases en línea de sus hijos que cursan de primero a cuarto grado de primaria por la pandemia de Covid – 19.
- Conocer el nivel de depresión en amas de casa en relación con las clases en línea de sus hijos que cursan de primero a cuarto grado de primaria por la pandemia de Covid – 19.
- La cantidad de hijos que tiene la madre tiene relación con los niveles de estrés, ansiedad y depresión que presenta.
- Existe una diferencia en los niveles de estrés, ansiedad y depresión entre las madres solteras y las que tienen pareja.



- El nivel educativo de la madre se relaciona con sus niveles de estrés, ansiedad y depresión.
- Influye con cuántos medios tecnológicos cuente la familia al aumento de estrés, ansiedad y depresión en las madres.
- Hacer una comparación entre las madres que trabajan y las que no, respecto a los niveles de ansiedad, estrés y depresión.

Preguntas

Las preguntas de investigación tienen como propósito orientar hacia las respuestas que se buscan con la investigación.

1. ¿La cantidad de hijos que tiene la madre tiene relación con los niveles de estrés, ansiedad y depresión que presenta?
2. ¿Existe una diferencia en los niveles de estrés, ansiedad y depresión en relación al estado civil de la madre?
3. ¿El nivel educativo de la madre se relaciona con sus niveles de estrés, ansiedad y depresión?
4. ¿Influye con cuántos medios tecnológicos cuente la familia los niveles de estrés, ansiedad y depresión en las madres?
5. ¿Existe una diferencia en los niveles de estrés, ansiedad y depresión entre las madres que trabajan y las que no?

Hipótesis

Para la elaboración de la investigación se utilizaron las siguientes hipótesis como guía.

Hi. La educación formal en línea de los hijos, causada por la pandemia de Covid – 19, influye en la salud mental de las madres amas de casa.

Ha. A mayor cantidad de hijos que estén tomando clases en línea, mayores niveles de estrés, ansiedad y depresión en madres amas de casa.

Ha. Las madres amas de casa solteras presentan mayor tendencia a manifestar niveles más altos de ansiedad, estrés y depresión que las que tienen pareja.



- Ha. A mayor nivel de escolaridad de la madre, menores son los niveles de ansiedad, estrés y depresión que presenta a la hora de instruir a sus hijos en las clases en línea.
- Ha. Entre menos aparatos tecnológicos con los que cuente la familia para las clases en línea de sus hijos, es mayor el estrés, la ansiedad y la depresión en madres amas de casa.
- Ha. Las madres amas de casa con trabajo presentan mayor tendencia a manifestar niveles más altos de ansiedad, estrés y depresión a diferencia de las que no.

Justificación

La justificación expone las razones por la cual se realizó esta investigación ya que, ayudará a conocer el estado psicológico en las madres amas de casa que se genera en las clases en línea de sus hijos durante la pandemia de Covid – 19. Dicha investigación es conveniente porque es la primera pandemia causada por este nuevo virus llamado SARS – CoV – 2 y no se tienen antecedentes de cómo influye en la salud mental. Cuenta con la relevancia social de conocer la practicidad de los planteles educativos, de igual manera ayudará a crear una mayor consciencia en la sobrecarga emocional de las madres amas de casa en cuanto a la educación formal en línea de sus hijos; como valor teórico, saber el impacto psicológico que ésta tiene en las madres, para conocer de qué manera abordar el apoyo psicológico, igualmente tendrá utilidad metodológica, ya que esta investigación contribuirá a que si en un futuro se vuelve a presentar una pandemia, los encargados de la educación formal en la educación básica cuenten con las estrategias adecuadas para abordar los estudios de una manera apropiada y sana para los involucrados.

Para la elaboración del estudio se contó con la población adecuada y los medios (por medio de internet, para evitar contacto y no poner en riesgo a las investigadoras, y con la modalidad de encuesta impresa, para aquellas personas que no contaban con internet, respetando las medidas de seguridad, como lo son: cubrebocas, gel antibacterial y sana distancia).



Método

Diseño de la investigación

Se desarrollará un estudio descriptivo – correlacional de tipo transversal cuantitativo, en el cual se aplicarán dos instrumentos para medir los niveles de estrés, ansiedad y depresión en madres amas de casa con hijos que cursan de primero a cuarto grado de primaria.

Participantes

Según el INEGI (Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática), en el año 2020, en el estado de Coahuila de Zaragoza había un total de 3,146,771 personas, en donde 1,583,102 son mujeres.

Esta investigación constó con una muestra no probabilística, en donde se les aplicó a 150 mujeres amas de casa, quienes tuvieron que contar con ciertas características: ser ama de casa y tener al menos un hijo que esté cursando de primer a cuarto grado de primaria en línea.

Instrumentos

Se aplicó el Test de estrés laboral (adaptado del Cuestionario de Problemas Psicosomáticos o CPP) Es un cuestionario con escala Likert (donde 1 = Nunca, 2 = Casi nunca, 3 = Pocas veces, 4 = Algunas veces, 5 = Relativamente frecuente, 6 = Muy frecuente) que consta de 12 reactivos los cuales están diseñados para conocer el grado de estrés en el que el trabajador se encuentra. Dicho instrumento tendrá una adaptación para aplicarla a las madres.

Además, se aplicó la Escala Hospitalaria de Ansiedad y Depresión (HADS) Se compone de dos subescalas (uno para la ansiedad y el otro para la depresión) de siete ítems cada uno intercalados. La subescala que está enfocada hacia la depresión se centra en la anhedonia, cosa que diferencia la ansiedad de la depresión. Los reactivos se miden con la escala Likert, en donde se pueden obtener 4 puntuaciones (0 – 3).

Procedimiento

La recolección de datos se hizo por medio de la plataforma Google Forms, la cual se difundió por redes sociales (Facebook y WhatsApp) desde el día 14 de octubre hasta el día de cierre que fue el 21 de noviembre del 2020 en la ciudad Saltillo, Coahuila, México. Al cuestionario se le agregó una pregunta de consentimiento informado en donde las participantes decidían si deseaban participar en la investigación o no, el tiempo aproximado de aplicación



fue de 10 a 15 minutos, así mismo, en el instrumento se adjuntó el correo de una de las investigadoras para aquellas participantes que desearan información de atención psicológica.

Para el análisis de la base de datos se utilizaron los programas IBM SPSS Statistics 21 y Excel, ya que se pasaron los datos obtenidos de Google Forms a estas plataformas.

Plan de análisis

En la presente investigación se realizaron diferentes procedimientos estadísticos; en primera instancia se utilizó la distribución de frecuencia en las variables de grupo de edad, estado civil, nivel educativo, ocupación laboral, cantidad de hijos y cantidad de aparatos electrónicos.

De igual manera se obtuvo la estadística descriptiva: media, desviación estándar, asimetría y curtosis, utilizando como variables la escala de CPP (escala de estrés) y las subescalas de HADS (subescalas de ansiedad y depresión). Además, en las escalas ya mencionadas se obtuvo la distribución de frecuencia.

Se realizó un análisis de correlación de Kendall en relación a las escalas de estrés, ansiedad y depresión en las variables de cantidad de hijos, cantidad de aparatos electrónicos y nivel educativo.

Para la prueba de hipótesis de tres o más grupos se utilizó como prueba no paramétrica el procedimiento de Kruskal-Wallis diferenciando las escalas de estrés, ansiedad y depresión en la variable de estado civil. Además, para la hipótesis de dos grupos utilizando la variable de ocupación laboral, se utilizó la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney, comparando a madres que trabajan y las que no en relación a los niveles de ansiedad, estrés y depresión.

Análisis De Resultados

La investigación contó con una muestra de 150 participantes mujeres amas de casa que cuentan con hijos cursantes de primer a cuarto grado de primaria, sin embargo, se perdieron dos encuestas, dando un total de 148 participantes. El 7.3% de la muestra contó con un rango de edad entre 18 a 25 años, el 36% se encontraba dentro de rango de 26 a 33 años, el 45.3% se ubicó en el rango de 34 a 41 años, el 10.7% contó con una edad dentro del rango de 42 a 49 años, y el .7% perteneció al rango entre 50 a 58 años ($M_{\text{edad}}=34$, $DE_{\text{edad}}=6.4198$).

El 68.7% de las participantes señaló que su estado civil es casada, el 4% es divorciada, el 10.7% indicó ser soltera y el 16.7% se encontró en unión libre. En cuanto al nivel educativo



el .7% declaró tener educación primaria, el 10.7% señaló un nivel de educación secundaria, y el mismo porcentaje señaló contar con bachillerato, el 12% tuvo preparación técnica, el 50.7% indicó tener un nivel educativo de licenciatura, el 4% mencionó que tuvo una preparación en ingeniería y el 11.3% aludió contar con una maestría.

El 33.3% de la población apuntó no contar con un empleo, mientras que el 66.7% si contaba con empleo además de ser ama de casa. La muestra registró cantidad de hijos desde uno hasta seis, el 17.3% declaró tener un hijo, el 47.3% señaló contar con dos hijos, el 24.7% indicó tener tres hijos, el 7.3% mencionó tener cuatro hijos, el 2.7% exhibió contar con cinco hijos y el .7% comentó tener seis hijos. La población registró una cantidad de aparatos electrónicos de cero a veinte, el 82% contaba de 0 a 5 aparatos electrónicos, el 14.7% tenía de 6 a 10 dispositivos electrónicos, el 2.7% indicó poseer de 11 a 15 aparatos electrónicos y el .7% mencionó contar con una cantidad de aparatos electrónicos de 16 a 20.

La estadística descriptiva de la escala de CPP y las subescalas de HADS arrojó una curtosis platicúrtica en la escala de estrés y las subescalas de ansiedad y depresión; por lo que hay muy poca concentración de datos en la media, presentando una curva achatada, además en la escala de estrés la curva o distribución es simétrica, sin embargo, en la subescala de ansiedad y subescala de depresión los valores no son simétricos agrupándose por debajo de la media.

Tabla 1

Estadística Descriptiva para la escala de CPP y las subescalas de HADS

	M	DE	As	K
Escala de estrés	63.401	20.077	0.006	-0.791
Subescala de ansiedad	64.889	28.585	0.103	-1.638
Subescala de depresión	61.556	28.045	0.298	-1.527

Nota. M: media, DE: desviación estándar, As: asimetría, k: curtosis.

Fuente: Elaboración Propia



El instrumento CPP se divide en seis escalas en donde la escala sin estrés contó con 1.3%, en sin estrés obtuvo un 12.7%, el estrés leve mostró un 29.3%, el estrés medio contó un 23.3%, el estrés alto comprendió un 24.7%, y un estrés grave estimó un 7.3%.

Además, el instrumento HADS en la subescala de ansiedad el 39.3% de la muestra arrojó un nivel de ansiedad normal, el 26.7% obtuvo un nivel de ansiedad dudoso y el 34% mostró un nivel de ansiedad en problema crítico.

De igual manera en el instrumento HADS en la subescala de depresión el 44% acuñó un nivel de depresión normal, el 27.3% contó con un nivel de depresión dudoso y el 28.7% arrojó un nivel de depresión en problema clínico.

En el análisis de correlación de Kendall para la escala de CPP y las subescalas de HADS por cantidad de hijos y nivel educativo de los participantes no se encontró una relación significativa.

Tabla 2

Matriz de correlaciones de Kendall para la escala de CPP y las subescalas de HADS por niveleducativo de los participantes

Variables		Escala de estrés	Subescala de ansiedad	Subescala de depresión
Nivel educativo	Correlación de Kendall	.075	.131	.053
Cantidad de hijos		-.071	-.046	.080

Nota. Fuente: Elaboración Propia

Sin embargo, en el análisis de correlación de Kendall para la escala de CPP y las subescalas de HADS en la variable de cantidad de aparatos electrónicos se encontró en la subescala de ansiedad una correlación negativa media con un coeficiente de significancia en el nivel de 0.05, por lo que la probabilidad de error es menor de 5%.



Tabla 3

Matriz de correlaciones de Kendall para la escala de CPP y las subescalas de HADS por cantidad de aparatos electrónicos de los participantes

Variables		Escala de estrés	Subescala de ansiedad	Subescala de depresión
Cantidad de aparatos electrónicos	Correlación de Kendall	-.092	-.158	-.035

Nota. Fuente: Elaboración Propia

En los valores críticos de la prueba U de Mann-Whitney, utilizando la variable de ocupación laboral, se realizó una comparación a para la escala de CPP y las subescalas de HADS. Tanto en la escala de estrés, como en las subescalas de ansiedad y depresión se detono una diferencia en las madres que trabajan y las que no, demostrando que aquellas madres que trabajan tienen mayores niveles de estrés, ansiedad y depresión, siendo de mayor significancia en la escala de estrés.

Tabla 4

Valores críticos de la prueba U de Mann-Whitney para la escala de CPP y las subescalas de HADS por ocupación laboral de los participantes

	¿Aparte de ser ama de casa trabaja?	Rango promedio	Prueba U de Mann-Whitney	p
Escala de estrés	No	67.43	2096.500	.140
	Si	78.11		
Subescala de ansiedad	No	72.36	2343.000	.505
	Si	77.07		
	No	74.38	2444.000	.811
Subescala de depresión	Si	76.06		

Nota. Fuente: Elaboración Propia



En el análisis de varianza no paramétrica para la escala de CPP y las subescalas de HADS por estado civil de los participantes, no se encontró ninguna diferencia significativa en las escalas de estrés, ansiedad y depresión.

Tabla 5

Tabla típica del análisis de varianza para la escala de CPP y las subescalas de HADS por estado civil de los participantes

	Escala de estrés	Subescala de ansiedad	Subescala de depresión
Chi-cuadrado	6.319	2.841	2.342
Sig. asintót.	.097	.417	.504

Nota. Fuente: Elaboración Propia
Sig. asintót. .097 .417 .504

Nota. Fuente: Elaboración Propia

Conclusiones

Gracias al análisis de resultados de la presente investigación se conoció el nivel de estrés, ansiedad y depresión en madres amas de casa con hijos cursantes de primer a cuarto grado de primaria. El nivel que obtuvo mayor porcentaje fue el de estrés leve con un 29.3%, además, en la escala HADS en ansiedad se demostró que el nivel de ansiedad con más alto porcentaje arrojando un 39.3% fue la escala normal, seguido de problema clínico con un 34%. De igual forma en la escala HADS en depresión la escala con mayor porcentaje fue la normal con un 44%.

De igual forma se descartó que haya una correlación entre los niveles de estrés, ansiedad y depresión con la cantidad de hijos que tienen las madres y el nivel educativo. Sin embargo, se encontró una relación significativa en la cantidad de dispositivos electrónicos con el que cuente la familia y el nivel de ansiedad, por lo que se supone entre menos cantidad de aparatos electrónicos tenga la familia mayor ansiedad ocasiona por las clases en línea de sus hijos. De igual forma, se demostró que aquellas madres que trabajan tienen mayores niveles de estrés, ansiedad y depresión, sobresaliendo el estrés; además, no se demostró una diferencia en los



niveles de estrés, ansiedad y depresión en madres solteras, casadas, divorciadas y en unión libre.

Discusión

A partir de los resultado de la investigación se demostró que las clases en línea de los hijos cursantes de primer a cuarto grado de primaria causadas por la pandemia del virus SARS – CoV – 2, tiene un impacto psicológico significativo en las madres de los niños anteriormente mencionados, destacando como factor determinante la cantidad de aparatos electrónicos con los que cuente la familia influyendo únicamente en una de las tres dimensiones que se midieron, siendo la ansiedad, por otra parte, si cuenta con jornada laboral además de ser ama de casa, afecta en los niveles de estrés, ansiedad y depresión con una mayor significancia en la escala de estrés.

Los resultados de la presente investigación pueden servir de antecedentes de futuros estudios, ya que es la primera investigación que se realiza dentro de una pandemia mundial, enfocándose en la salud mental de las madres de estudiantes que cursan nivel primaria, sustentando los estudios anteriores demostrando que las clases en línea acarrear mayor presión detonando mayores niveles de estrés, ansiedad y depresión en madres, evidenciando como las madres sufren de una sobrecarga en el hogar repercutiendo en su salud mental.



Referencias

- Barraza, A. (eds). (2020). El estrés de pandemia (COVID 19) en población mexicana. Centro de Estudios Clínicae Investigación Psicoanalítica S.C.
<http://www.upd.edu.mx/PDF/Libros/Coronavirus.pdf>
- Barrio, J, y García, M, & Ruiz, I., y Arce, A. (2006). El estrés como respuesta. *Revista Internacional de Psicología del Desarrollo y la Educación*, 1(1), 37-48.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=3498/349832311003>
- Campus. (2020, 16 de septiembre). Altos niveles de estrés experimentan padres de familia, estudiantes y docentes debido a clases en línea: Psicóloga de la UAS. *Campus, Suplemento sobre educación Superior. Blog.*
<https://suplementocampus.com/universidad-uas-1-160920/>
- De León, N. (2020). Clases en línea pueden detonar ansiedad en familia. *El Imparcial. Blog.*
<https://www.elimparcial.com/mexicali/mexicali/Clases-en-linea-pueden-detonar-ansiedad- en-familia-20200912-0017.html>
- Forbes. (2019, 10 de mayo). Madres solteras, las más vulnerables al estrés y la ansiedad. *Forbes, México.* <https://www.forbes.com.mx/madres-solteras-las-mas-vulnerables-al-estres-y-la- ansiedad/>
- Fristch, R. (2007). ¿Cómo es la salud mental de los hijos de madres deprimidas consultantes a servicios de atención primaria? *Scielo.* 135(5),602-612.
https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872007000500008
- Gutiérrez, A. (2020, 20 de agosto). Clases por televisión, mal organizadas: madres de familia en Cancún. *Por Esto! Dignidad, Identidad y Soberanía.*
<https://www.poresto.net/quintana-roo/2020/8/20/clases-por-television-mal-organizadas-madres-de-familia-en-cancun- 6308.html>
- Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática. (2020). Censo de Población y Vivienda 2020.
<https://www.cuentame.inegi.org.mx/monografias/informacion/coah/poblacion/default.aspx?tema=me>



- Lara, M., Acevedo, M., López, E. & Fernández, M. (1993). La salud emocional y las tensiones asociadas con los papeles de género en madres que trabajan y las que no trabajan. Scielo, 16(2).
http://www.revistasaludmental.com/index.php/salud_mental/article/view/493/493
- Mailhos, Á. (2015). Neurobiología del estrés. (Tesis de licenciatura). Universidad de la República, Uruguay.
https://sifp.psico.edu.uy/sites/default/files/Trabajos%20finales/%20Archivos/agustin_span_genberg_tfg.pdf
- Masanet, E. & La Parra, D. (2011). Relación entre el número de horas de cuidado informal y el estado de salud mental de las personas cuidadores. Rev Esp Salud Pública.
http://scielo.isciii.es/pdf/resp/v85n3/04_original2.pdf
- National Institute of Mental Health. (2016). Depresión Información Básica. https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/depression-sp/19-mh-8079spdf_159009.pdf
- Ocampo, J. (2018, 20 de julio). Cómo afecta la depresión de los padres a los hijos. Guía Infantil.com. Blog. <https://www.guiainfantil.com/familia/padres/como-afecta-la-depresion-de-los-padres-a-los-hijos/#:~:text=Seg%C3%BAn%20varios%20estudios%2C%20la%20depresi%C3%B3n,de%20desarrollar%20depresi%C3%B3n%20durante%20su%20vida>
- Organización Mundial de la Salud. (2017). Depresión. <https://www.who.int/topics/depression/es/>
- Ortiz, J., Quintero, D., Córdoba, C., Ceballos, F & Córdoba, F. (2020). Consecuencias de la pandemia covid-19 en la salud mental asociadas al aislamiento social. Scielo, 57(1). <https://doi.org/10.5554/22562087.e930>
- Pezo, M. (2004). La depresión incluida en la historia de la familia. Texto Contexto Enferm. 13(4), 511-8. <https://www.scielo.br/pdf/tce/v13n4/a02.pdf>



- Pérez, J., Echauri, M & Salcedo, A. (2002). El estrés. Sección de Intervenciones Poblacionales y Promoción de la Salud. Instituto de Salud Pública
<https://files.sld.cu/bmn/files/2014/07/estresfolleto.pdf>
- Ramos, M., Cocotle, J., & Zamora, M. (2019). Estrés académico en estudiantes universitarios. *Investigación y Ciencia*, 28(79), 75-83.
<https://www.redalyc.org/journal/674/67462875008/html/#:~:text=El%20estr%C3%A9s%20en%20una%20expresi%C3%B3n,y%20la%20capacidad%20para%20afrontarla.>
- Raguz, M. (1990). Maternidad/maternalidad y trabajo: "efectos" del rol dual sobre las madres que trabajan. *psicología*, 8(2).
<http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/6833/6967>
- Rojas, K. (2013). Niveles de ansiedad en madres y padres con un hijo en terapia intensiva. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 51(6), 606 – 609.
<https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2013/im136b.pdf>
- Rubio, V. (2020, 8 de septiembre). Educación a cargo de...¡las mamás! Son ellas las que acaban poniendo pausa a su trabajo a distancia o a las labores relacionadas con el hogar o la familia. *El Heraldo de México*.
<https://heraldodemexico.com.mx/opinion/2020/9/8/educacion-cargo-delas-mamas-205234.html>
- Sánchez, Y. (2015). Relación entre estrés y depresión. Análisis de sus bases neurobiológicas. (Tesis de grado). Universidad de Salamanca.
https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/126778/TFG_SanchezGuerreroY_Relacionentreestres.pdf;jsessionid=357A8819BF9E101F467560A25CE0973C?sequence=1
- Secretaría de Salud de México. (2010). Guía de Práctica Clínica Diagnóstico y Tratamiento de los Trastornos de Ansiedad en el Adulto (Centro Nacional de Excelencia Tecnológica, ed). CENETEC. <http://evaluacion.ssm.gob.mx/pdf/gpc/eyr/IMSS-392-10.pdf>



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Responsabilidad social hacia un nuevo paradigma de bienestar social y corresponsabilidad empresarial.



Valdés, A. & Urías, M. (2011). Creencias de padres y madres acerca de la participación en la educación de sus hijos. *Scielo*, 33(134), 0185-2698.

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-26982011000400007



Propuesta de entrevista clínica psicodiagnóstica infantil para padres y madres de familia

Karla Patricia Valdés-García¹⁹;

Diana Isabel López-Rodríguez^{20};*

Bárbara de los Ángeles Pérez-Pedraza²¹

Resumen

En el mundo existen aproximadamente 450 millones de personas que padecen algún trastorno mental, siendo los jóvenes y adolescentes una proporción importante de las y los afectados. A pesar de que la mayoría de los diagnósticos en materia de salud mental se establecen en la vida adulta, se ha identificado que los primeros síntomas inician en la infancia o adolescencia. Por otra parte, la psicología infantil ha cobrado relevancia en las últimas décadas, debido en parte al reconocimiento de que intervenciones tempranas pueden prevenir el desarrollo de dificultades emocionales, psicológicas y psicosociales posteriores y más complejas. En este sentido el diagnóstico oportuno y adecuado es fundamental y para conseguirlo se requiere de evaluaciones psicodiagnósticas realizadas con instrumentos y estrategias de evaluación confiables, válidas y efectivas. En estas evaluaciones la entrevista es un instrumento fundamental, sin embargo, en muchos casos no se cuenta con lineamientos claros sobre su aplicación, las áreas que se deben explorar y la profundidad de la misma. Por lo anterior y con el objetivo de presentar una propuesta de entrevista para padres de familia para la exploración y detección de la psicopatología infantil más común, se desarrolló un formato de entrevista que facilite el obtener información relevante y eficiente para contar con evaluaciones efectivas, y que estas a su vez incidan en el diagnóstico e intervención posterior. Esta propuesta se desarrolló como resultado de la sistematización y análisis de 20 años de experiencia profesional de las autoras de este trabajo presentan una propuesta de protocolo de entrevista clínica infantil para padres y madres de familia que considera diferentes áreas del desarrollo físico, cognitivo y social de los infantes.

¹⁹ Universidad Autónoma de Coahuila, karlavaldes@uadec.edu.mx

²⁰ Universidad Autónoma de Coahuila, diana-lopez@uadec.edu.mx*Autora de correspondencia

²¹ Universidad Autónoma de Coahuila, barbara_perez@uadec.edu.mx



Palabras clave: Entrevista, infancia, padres, intervención clínica, psicodiagnóstico.

Introducción

En el mundo existen estimaciones que indican que aproximadamente 450 millones de personas padecen algún tipo de trastorno mental (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2017). Así mismo, en la actualidad se ha reportado un incremento en sintomatología de diversos trastornos a partir de la pandemia por COVID-19 (Nicolini, 2020; Santomauro et al., 2021; Yomaira, 2021).

A pesar de que la mayoría de los diagnósticos en materia de salud mental se establecen en la vida adulta, se ha identificado que los primeros síntomas inician en la infancia o adolescencia, la OMS (2017) reporta que los problemas de salud mental empiezan a manifestarse aproximadamente a partir de los 14 años, pero en una proporción elevada estos casos no se detectan o reciben las intervenciones requeridas.

Además, no solo los síntomas psicopatológicos inician a temprana edad, sino que niños, niñas, adolescentes y jóvenes representan por sí mismos una proporción importante de la población afectada por trastornos y dificultades de salud mental (Benjet et al., 2019; OMS, 2018).

En este sentido el diagnóstico oportuno y adecuado es fundamental y para conseguirlo se requiere de evaluaciones psicodiagnósticas realizadas con instrumentos y estrategias de evaluación confiables, válidas y efectivas.

En el área de la psicología clínica la evaluación busca describir la realidad de una persona, para así poder generar y contrastar las hipótesis explicativas de las afectaciones que presenta (Muñoz et al., 2002); así mismo la evaluación permite planear, desarrollar y evaluar las intervenciones realizadas (Jorge, 2018).

La entrevista se considera la técnica más relevante que organiza y dirige el proceso de evaluación (Wolpe y Turkat, 1985). La entrevista implica un diálogo con la o las personas consultantes en el que se requieren de habilidades de escucha, análisis de la información recabada, la aplicación de técnicas de entrevista como lo son los reflejos, la recapitulación, el manejo del silencio, entre otras muchas que requieren un entrenamiento y formación profesional para su adecuada y efectiva aplicación (Fernández y Rodríguez, 2006).



Por lo anterior se considera que la entrevista psicológica es un instrumento con una gran amplitud y profundidad, y un instrumento fundamental, para las evaluaciones psicodiagnósticas. Sin embargo, en muchos casos no se cuenta con lineamientos claros sobre su aplicación, las áreas que se deben explorar y la profundidad de esta.

En primer lugar, para que una entrevista pueda ser efectiva lo primero a considerar es el objetivo que busca (Quiroga, 2018) ¿Para qué se está realizando esta entrevista? ¿Qué información requiero de la persona entrevistada? Y a pesar de que el objetivo general de las entrevistas es obtener información, se debe clarificar ¿cuáles son las áreas más importantes para indagar? ¿cuánta información se requiere? ¿cuántas personas se puede entrevistar para obtener dicha información?, una vez que se tiene claro el objetivo general y los específicos no se debe perder de vista estos durante toda la aplicación de la o las entrevistas.

Además, en la psicología clínica la entrevista también busca establecer una adecuada relación de trabajo y confianza con los consultantes y en la atención con infantes también con sus familiares.

La adecuada aplicación de las entrevistas permite en gran medida recabar información de calidad; contar con los datos suficientes para evaluar la presencia de sintomatología psicopatológica, considerando los diferentes ámbitos de interacción de la persona evaluada y los aspectos emocionales, cognitivos, conductuales más relevantes; la conceptualización del problema, que permite procesar la información y generar un diagnóstico a partir del cual se pueden definir las metas terapéuticas y proponer el plan de trabajo para la aplicación de las intervenciones necesarias y más efectivas; y finalmente la evaluación de los resultados (Sierra et al., 2001).

En cuanto a la aplicación de la psicología clínica y las evaluaciones desde la psicoterapia infantil se ha reportado como ha ido cobrando relevancia en las últimas décadas (De Jongh, 2017; Lucio y Heredia, 2014; Mardomingo y Herreros 2010). Lo anterior debido en parte al reconocimiento de la efectividad de las intervenciones tempranas y de su impacto en la posible prevención en el desarrollo de dificultades emocionales, psicológicas y psicosociales posteriores y más complejas (Castrillón y Vanegas, 2019; Torales y Brítez, 2017).



En las intervenciones psicológicas con niños y niñas, los padres y madres de familia cobran vital relevancia, pues son ellos quienes llevan a sus hijos e hijas a recibir el tratamiento y cubren los costos de dichos tratamientos (Aznar, 2009).

Así mismo, los padres y madres son claves fundamentales en la recolección de información dentro de las entrevistas (De Jongh, 2017), e incluso para la efectividad de las intervenciones con los niños y niñas (Torales y Brítez, 2017) por lo que se deben tomar en cuenta en todo momento para cubrir también con sus expectativas en relación con los procesos de intervención psicoterapéutica (Fernández et al., 2022).

Por lo anterior y con el objetivo de presentar una propuesta de entrevista para padres de familia para la exploración y detección de sintomatología y dificultades en las psicopatologías infantiles más comunes se desarrolló un formato de entrevista que busca facilitar el obtener información relevante y eficiente para contar con evaluaciones efectivas, y que estas a su vez incidan en el diagnóstico e intervención posterior.

Como resultado de la sistematización y análisis de 20 años de experiencia profesional las autoras de este trabajo desarrollamos una propuesta de protocolo de entrevista clínica infantil para padres y madres de familia.

Resultados

Como resultado del análisis teórico y la integración de más de 20 años de experiencia se desarrolló una propuesta de entrevista clínica para padres de familia, la cual recaba la información general y más relevante sobre el desarrollo en aspectos biológicos, familiares y sociales para contar con información que pueda contribuir al psicodiagnóstico e intervención clínica con menores.

Para iniciar la aplicación de la entrevista se debe iniciar haciendo la presentación del profesional que la aplicará, el encuadre de la sesión y dando las instrucciones generales para las cuales realizamos la siguiente propuesta:

Apreciable padre y/o madre de Familia, la información que a continuación le voy a solicitar se utilizará para integrarla en la comprensión y tratamiento de su hijo/hija y es de suma importancia para poder realizar un adecuado diagnóstico y posterior



intervención con ella/él. A continuación, le voy a pedir algunos datos sobre diferentes áreas que permitirán una mejor comprensión del desarrollo y maduración de su hija/hijo, le(s) agradezco me conteste(n) las preguntas de forma sinceramente y completa. ¿Tiene alguna duda? (en caso de existir se resuelve y en caso de que no sea así se da la indicación de inicio)...Vamos a iniciar

La entrevista se divide en áreas y se presentan las preguntas más relevantes de cada una, es importante señalar que estas no son exhaustivas y pueden ser modificadas o agregarse las necesarias para la exploración individualizada de cada caso. Las áreas y preguntas se presentan en la Tabla 1.

Tabla 1

Entrevista clínica para padres de familia

Área 1. Datos de identificación

Me podría(n) decir su(s) nombre(es) completo(s)

¿Cuántos años tiene(s)?

¿Cuál es su estado civil? [casado/a(s), unión libre, divorciado/a(s), viudo/a, soltera/o]

En caso de encontrarse en una relación sentimental, preguntar:

¿Cuántos años tienen juntos/as?

¿Han existido separaciones de la pareja?

En caso de separaciones o divorcio ¿Qué edad tenía su hijo/hija? y ¿Cuál fue la reacción de su hijo/hija ante a separación/divorcio?

¿Cuál es su escolaridad?

¿A qué se dedica?

¿Cómo se llama su hijo/hija?

¿Cuántos años tiene?

¿Cuál es la situación por la que solicitan la atención psicológica?

Una vez expresado el motivo de consulta en cuanto a duración, frecuencia, intensidad, estrategias de atención a los comportamientos o actitudes reportados, se le explica a la o las personas entrevistadas que se requiere recabar información del desarrollo del menor para poder generar un historial clínico y se procede a la exploración de la siguientes áreas, es



importante señalar que esto se puede dar en una o más sesiones de entrevista, por lo que no se debe apresurar o recabar información superficial con el objetivo de realizar la exploración en una sesión única.

Área 2. Evolución y desarrollo del embarazo

¿Cómo se desarrolló el embarazo? (revisar si existieron situaciones físicas, familiares, emocionales, sociales que pudieron haber afectado el desarrollo del embarazo)

¿Cuál fue la duración total del embarazo?

¿Durante los meses del embarazo se presentaron algunas de las siguientes complicaciones?, de ser afirmativa la respuesta por favor explique brevemente.

Caídas

Infecciones

Consumo de medicamento

Intoxicaciones

Revisión con rayos X

Amenaza de aborto

¿La madre padeció alguna enfermedad de la madre durante el embarazo? (de ser afirmativo) ¿Cuál?

Si tiene algún comentario adicional respecto al desarrollo físico o emocional de la madre durante los meses de embarazo, anótelo por favor.

Área 3. Antecedentes Natales

¿Dónde nació su hijo? (hospital/casa, especificar el tipo de servicio si público o privado y cualquier otro dato relevante que pudiera haber afectado a la madre o el menor en el momento del parto)

¿Se aplicó anestesia durante el parto? (en caso de ser afirmativa) ¿De qué tipo?

() General () Bloqueo () Otro

¿Cuánto duró el parto?

¿Fue parto natural o cesárea? (en caso de ser parto natural explorar si se utilizaron fórceps y en caso de ser cesárea si existió alguna complicación, si fue planeada o se realizó debido a alguna situación durante el parto)

¿Se presentó alguna de las siguientes situaciones? (De ser afirmativo se solicita a la persona entrevistada que especifique la duración, gravedad, implicaciones o cualquiera



otra característica de la situación reportada)

() Asfixia () Ictericia () Otro

¿Recuerda las calificaciones que su hijo/hija en el APGAR proporcionado por el hospital?

(de ser afirmativo se solicitan ambas calificaciones)

¿Cuánto tiempo tardó su hijo/hija en llorar al nacer?

¿Cuál fue el peso del niño/niña al nacer?

¿Cuánto midió?

¿Recuerda qué pensó al ver al bebé por primera vez?

¿Cómo se eligió el nombre del bebé?

¿Tiene algún comentario adicional respecto al nacimiento de su hijo/hija?

Área 4. Conducta alimentaria

¿Cómo fue la alimentación durante los primeros meses de vida?

¿Dio lactancia materna exclusiva, mixta o alimentación de biberón?

¿Hasta qué edad?

¿Cómo se sintió la madre al dar pecho?

Preguntar solo en los casos en que se utilizó la lactancia materna:

¿Cuál fue el motivo por el que se le retiró el pecho?

¿Qué método(s)/forma se utilizó para dejar de darle pecho?

¿Tuvo dificultad para la succión del biberón?

¿De qué manera se le retiró el biberón?

¿Presentó o ha presentado algún problema en la alimentación? ¿Cuál?

¿Cómo es el apetito de su hijo/hija actualmente?

¿Tiene algún comentario adicional respecto a la alimentación de su hijo/hija?

Área 5. Control de esfínteres

¿A qué edad en la que empezó a avisar para ir al baño?

Para orinar

Para defecar

¿Qué método(s) se usaron para enseñarle?

¿Cuánto tiempo tardó en aprender?

¿A qué edad controló...?

La orina de día:

La orina de noche:

El excremento de día:

El excremento de noche:



¿Ha vuelto a orinarse o hacer excremento en la cama o ensuciando su ropa interior desde que aprendió? (en caso afirmativo) ¿Con qué frecuencia? ¿Qué reacciones ha/han tenido en relación con estas situaciones? ¿Cómo lo han manejado?

¿Tiene algún comentario adicional respecto al control de esfínteres de su hijo/hija?

Área 6. Motricidad

Indique por favor a que edad su hija/hijo:

Sostuvo la
cabeza

Se sentó sola/solo

Gateo

Se paró sola/solo

Caminó sola/solo

Subió y bajó las escaleras sola/solo

¿Cuál es la lateralidad de su hijo?

Diestro

Zurdo

Ambidiestro

Aún no la define

¿Tiene algún comentario adicional respecto a la motricidad de su hijo/hija?

Área 7. Lenguaje

Indique por favor a que edad su hija/hijo:

Balbuceo

Dijo sus primeras palabras

Dijo sus primeras frases

Usó el pronombre “yo”

Dijo su nombre

Pudo articular de forma correcta

El lenguaje de su hija o hijo actualmente es:

Normal

Irregular

Entendible

¿Tiene algún comentario adicional respecto a la motricidad de su hijo/hija?

Área 8. Hábitos de sueño

¿A qué edad en que empezó su hijo/hija a dormir toda la noche?

¿Actualmente comparte la cama con alguien? (en caso de ser una respuesta afirmativa preguntar) ¿Con quién?

¿Actualmente comparte el cuarto con alguien? (en caso de ser una respuesta afirmativa preguntar) ¿Con quién?

¿Cuántas horas aproximadamente duerme?

¿Cuál es su horario de sueño?

Diurno

Nocturno

Mixto



¿Su hija/o presenta algún tipo de rituales o actividades que realiza de forma rutinaria por las noches antes de irse a la cama? (en caso de ser una respuesta afirmativa preguntar)

¿Cuáles?

¿Presenta algún problema para irse a dormir? (en caso de ser una respuesta afirmativa preguntar) ¿Cuál?

Alguna vez ha presentado:

Pesadillas

Terrores nocturnos (despertase gritando muy agitado sin recordar lo que soñó)

Sonambulismo (caminar o hablar mientras duerme)

Sueño intranquilo (moverse mucho cuando duerme)

Bruxismo (apretar o rechinar los dientes excesivamente mientras duerme)

En caso de responder afirmativamente a cualquiera de los anteriores, explorar desde cuándo se ha presentado, las reacciones y consecuencias que ha tenido para el niño o niña y cualquier aspecto relevante.

¿Tiene algún comentario adicional respecto a los hábitos de sueño de su hijo/hija?

Área 9. Salud

¿Su hijo/hija padece o ha padecido de alguna enfermedad, infección, alergia o cualquier otra afectación a su salud que sea relevante?

¿De las enfermedades comunes de la infancia (tos, gripa, malestar estomacal, etc.) aproximadamente cada cuánto se enferma su hijo/hija?

¿Su hijo/hija ha tenido alguna cirugía o intervención médica?

¿Ha sido vacunado según lo que le corresponden por su edad?

¿En la familia existen enfermedades hereditarias o congénitas que él pudiera llegar a presentar en un futuro?

¿Tiene algún comentario adicional respecto al área de la salud de su hijo/hija?

Área 10. Estructura familiar

¿Quiénes viven en casa con su hijo/hija?

¿Quiénes considera usted que influyen en la educación de su hijo/hija? ¿Por qué lo considera así?

¿Con qué personas convive más su hijo/hija? ¿Por qué? ¿Qué actividades realizan juntos/juntas?



¿Con quién de la familia su hija/hijo es más afectuosa/afectuoso? ¿Por qué lo considera así? ¿De qué forma expresa su hijo/hija su afecto?

¿A quién respeta más su hijo/hija? ¿Por qué lo considera así?

¿Existe alguien a quién usted considere que su hijo/hoja no respeta? ¿Por qué cree que sucede esto?

¿Ha notado que su hija/hijo le tiene miedo a alguna persona? ¿A quién? ¿Desde cuándo lo notó? ¿Por qué cree que pasa esto?

¿Piensa usted que su pareja (o en caso de divorcio, la madre o padre de su hija/hijo), debería ser diferente en la forma en que la/lo educan? (en caso de ser afirmativo) ¿Cómo cree que debería ser?

¿Hay o ha habido problemas en la familia por alguna situación relacionada con su hija/hijo? ¿Cuáles? ¿Desde cuándo? ¿Cómo los han intentan solucionar?

¿Tiene algún comentario adicional respecto a la familia que crea es importante para comprender la situación por la que pasa su hijo/hija?

Área 11. Relaciones interpersonales

¿Su hijo/hija tiene relaciones de amistad con otros niños/niñas?

¿Estos amigos/amigas dónde los conoció? Y ¿Desde cuándo tiene estas amistades?

¿Considera que para su hijo/hija es sencillo tener relaciones de amistad?

¿Qué actividades o juegos suele disfrutar su hijo/hijo?

¿Cuándo su hijo/hijo tiene algún problema a quién busca? ¿Con quién lo platica?

¿Tiene algún comentario adicional respecto a las relaciones interpersonales de su hijo/hija?

Área 12. Aspectos escolares y académicos

¿Cómo fue la adaptación de su hijo/hija al ingresar a la escuela?

¿Cómo son sus relaciones con otros niños y niñas en la escuela?

¿Cómo son las relaciones con los y las docentes o autoridades de la escuela?

¿Cómo considera el desempeño académico de su hijo/hija?

¿Ha recibido llamadas de atención o reportes de comportamientos inadecuados por parte de la escuela?

¿Han existido algún tipo de problemas en el área académica que haya tenido o tenga su hijo/hija?



¿Tiene algún comentario adicional respecto a los aspectos escolares o académicos de su hija/hijo?

Área 13. Percepción y concepto del hijo/hija

¿Cuáles considera que son los defectos más relevantes de su hija/hijo? ¿Por qué lo considera así?

¿Cuáles considera que son las cualidades, habilidades o talentos su hija/hijo? ¿Por qué lo considera así?

¿Cuáles características de su hija/hijo desearía cambiar? ¿Por qué?

¿Cuál considera que es la peor conducta de su hija/hijo?

¿Tiene algún comentario adicional respecto a su percepción y/o concepto sobre su hijo/hija?

Área 14. Consideraciones finales

Existen acontecimientos significativos que usted considere que hayan afectado el desarrollo de su hija/hijo (muertes, accidentes, enfermedades, separaciones, etc.) En caso de respuesta afirmativa se solicita más información específica de los acontecimientos.

¿Su hijo/hija ha asistido a algún tipo de atención psicológica, psiquiátrica o psicopedagógica antes? (en caso de respuesta afirmativa) ¿Durante cuánto tiempo? ¿Por qué razón asistió? ¿Cuándo se terminó o suspendió dicha atención?

¿Qué beneficios o mejorías espera de la atención psicológica que busca para su hija/hijo?

¿Tiene algún comentario adicional o información que considere importante respecto a la problemática que presenta su hijo/hija?

Es importante mencionar que las áreas exploradas no son exhaustivas y que con base en la aplicación de pruebas psicológicas y/o en las hipótesis diagnósticas se deberá explorar de manera más profunda ciertos temas o áreas.

Así mismo esta propuesta de entrevista para padres de familia puede ser adaptada para aplicarse con otros familiares, se puede aplicar como entrevista o ajustarse para que sea un cuestionario y cuenta con la flexibilidad para su modificación ante cualquier otra particularidad de los casos a los que se atiende.



Discusión

La presente propuesta de entrevista clínica para padres y madres busca ser una herramienta que guíe a los profesionales de la salud mental en la indagación de las diferentes áreas de exploración en los casos de atención a niños y niñas, y que esto les permita explorar y detectar posibles síntomas o afectaciones en psicopatologías comunes en poblaciones infantiles.

Es importante mencionar que la presente entrevista, no pretende ser exhaustiva ni rígida, sino más bien se debe revisar y analizar continuamente para complementarla, modificarla, personalizarla a los casos específicos o mejorar su aplicación en la práctica de la psicología clínica infantil.

Además, aunque originalmente se plantea como una herramienta del ámbito clínico también puede ser utilizada en algunos casos para contar con información en ámbitos académicos o de investigación en otras áreas.

Específicamente desde la psicología clínica, el desarrollo de las habilidades psicoterapéuticas es un gran reto para los profesionales de la salud mental y requiere de guías, protocolos, capacitación y formación continua que garantice el desarrollo de un intervenciones efectivas y basadas en evidencias.

La presente propuesta de entrevista para padres y madres de familia busca incidir y eficientar las funciones de profesionales de la salud mental, específicamente en las tareas de evaluación, diagnóstico e intervención, ya que estas se consideran fundamentales para la efectividad de la psicoterapia infantil (Jorge, 2018; Quiroga, 2018).

Sin embargo, una guía de entrevista de ninguna forma es suficiente, ya que las habilidades subyacentes al desarrollo de las entrevistas son fundamentales, no solo se requiere la recolección de datos de forma sistemática y mecánica, sino que implica habilidades de empatía, escucha, análisis, etc. (Fernández y Rodríguez, 2006) para su adecuada aplicación. Así mismo se requiere del entrenamiento y práctica supervisada para lograr utilizar de forma efectiva diferentes técnicas, sobre todo las que implican el sondeo y seguimiento de la información recabada.

Pero es importante remarcar que el contar con el apoyo de una guía de entrevista permitirá que los profesionales de salud mental puedan enfocarse en otros aspectos



importantes de los procesos de entrevista en lugar de concentrarse en ir desarrollando y explorando las diferentes áreas que se requieren indagar.

Así mismo, la relevancia del estudio para el desarrollo y la aplicación de entrevistas con los padres y madres en las intervenciones con niños y niñas puede aportar evidencias de los procesos que facilitan y favorecen la efectividad de los tratamientos en la psicoterapia infantil (Castrillón y Vanegas, 2019).

Es importante también recalcar que la principal limitación del presente trabajo es que se basa solamente en la experiencia psicoterapéutica de las autoras y que es importante desarrollar investigaciones para comprobar empíricamente la efectividad de la herramienta.

Para poder realizar y analizar correctamente una entrevista es muy importante contar con la suficiente información teórica del área profesional en relación al desarrollo humano, aspectos psicopatológicos, de afectaciones sociales, etc. Para poder realizar un contraste, análisis y diagnóstico contextualizado y basado en datos científicos actualizados, por lo que los profesionales de la salud mental requieren formación continua que les permita desarrollar sus actividades laborales de forma efectiva.

Conclusiones

La aplicación de las entrevistas psicológicas en el ámbito clínico infantil requiere recabar datos no solo con los niños y niñas, sino con los padres y madres de los mismos, por lo que resulta relevante contar con formatos de entrevista que faciliten la recabación de los datos de forma sistemática, abarcativa y eficiente en las diferentes y más importantes áreas de afectación psicopatológica infantil.

La aplicación de entrevistas psicológicas es una tarea sumamente compleja ya que requiere del uso de diversas habilidades clínicas como la toma de notas, la escucha activa, la aplicación de técnicas de exploración y sondeo específicas, por lo que seguir una guía de entrevista facilita y enfoca el trabajo de los y las clínicas para obtener información suficiente para la generación de diagnósticos e intervenciones efectivas.

Al finalizar la entrevista es importante sistematizar y analizar los datos recabados con base en las teorías y modelos explicativos vigentes que permitan la integración con información recabada de otras fuentes y que lleven a un psicodiagnóstico preciso.



Referencias

- Aznar, M. (2009). Intervención con padres en clínica de niños. *Clinica y salud* 20(3), 291–300. de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-52742009000300010&lng=es&tlng=es
- Benjet, C., Gutiérrez-García, R. A., Abrego-Ramírez, A., Borges, G., Covarrubias-Díaz, A., Durán, M. del S., González-González, R., Hermosillo-de la Torre, A. E., Martínez-Martínez, K. I., Medina-Mora, M. E., Mejía-Zarazúa, H., Pérez-Tarango, G., Zavala-Berbena, M. A., & Mortier, P. (2019). Psychopathology and self-harm among incoming first-year students in six Mexican universities. *Salud Publica de Mexico*, 61(1), 16–26. <https://doi.org/10.21149/9158>
- Castrillón, L. y Vanegas, J. (2019). Visión histórica y estado actual de la investigación en psicoterapia con niños. *Revista Argentina de Clínica Psicológica* 5(), 958–966. <https://doi.org/10.24205/03276716.2018.1084>
- De Jongh, O. (2017). Psicoterapia infantil: elementos distintivos y propuestas de intervención. *Alternativas en psicología*, 37(). <https://www.alternativas.me/attachments/article/145/04%20-%20Psicoterapia%20infantil.pdf>
- Fernández, A. y Rodríguez, B. (2006). *Habilidades de entrevista para psicoterapeutas*. Desclée de Bouver.
- Fernández, S., Fernández, O. y Krause, M. (2022). Expectativas de niños y padres consultantes frente a la psicoterapia infantil. *CES Psicología* 14(2). <https://doi/10.21615/cesp.5355>
- Jorge, E. (2018). La evaluación clínica como una función integral del psicólogo. *Perspectivas en Psicología* 15(1), 98 – 107. <http://perspectivas.mdp.edu.ar/revista/index.php/pep/article/view/356/198>
- Lucio, E. y Heredia, M. (2014). *Psicopatología: riesgo y tratamiento de los problemas infantiles*. Manual Moderno.



- Mardomingo, M.J., y Herreros, O. (2010). Psicoterapias en niños y adolescentes. En Soutullo, C. y Mardomingo, M.J. (eds). *Manual de psiquiatría del niño y el adolescente* (pp. 367–380). Editorial Médica Panamericana.
- Muñoz, M., Roa, A., Pérez, E., Santos-Olmo, A. y De Vicente, A. (2002). *Instrumentos y proceso de Evaluación. En: Instrumentos de Evaluación en Salud Mental*. Psicología Pirámide.
- Nicolini, H. (2020). Depresión y ansiedad en los tiempos de la pandemia de COVID-19. *Cirugía y cirujanos*, 88(5), 542-547. <https://doi.org/10.24875/ciru.m20000067>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2017). *Mental disorders*.
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs396/en/>
- Organización Mundial de la Salud. (2018). *Adolescentes: riesgos para la salud y soluciones*.
<http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>
- Quiroga, L. (2018). Entrevista clínica y psicometría. Gedisa.
- Santomauro, D. F., Herrera, A. M. M., Shadid, J., Zheng, P., Ashbaugh, C., Pigott, D. M., Abbafati, C., Adolph, Ch., O Amlag, J., Aravkin, A., Bang-Jensen, B., Bertolacci, G., Bloom S., Castellano, R., Castro, E., Chakrabarti, S., Chattopadhyay, J., Cogen, R., Collins, J., ... & Ferrari, A. J. (2021). Global prevalence and burden of depressive and anxiety disorders in 204 countries and territories in 2020 due to the COVID-19 pandemic. *The Lancet*, 398(10312), 1700-1712. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)02143-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)02143-7)
- Sierra, J. Buena, G., Garzón, A. y Fernández, M.A. (2001). La entrevista Clínica. En Buena, G., Sierra, J.C. y Méndez, F.X. *Manual de evaluación y tratamientos Psicológicos* (pp. 41–66). Biblioteca Nueva.
- Torales, J. y Brítez, J. (2017). Fundamentos de psicoterapia. *Medicina clínica y social* 1(2), 157–183. <https://www.medicinaclicaysocial.org/index.php/MCS/article/view/25/19>



Wolpe, J., & Turkat, I.D. (1985). Behavioral formulation of clinical cases. En Turkat, I.D. (ed) *Behavioral case formulation* (pp. 5–37). Springer.

Yomaira Pabon, A. (2021). Intentos de suicidio y trastornos mentales. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 20(4), 1–9.

<http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3967>



Validez de confianza de la escala de riesgo afectivo-sexual y predisposición al embarazo (IRASEM)

Ronaldo Hernández-Tristán²²

Laura Karina Castro Saucedo²³

Karla Yumiko Moreno-Castañón²⁴

Resumen

El objetivo de esta investigación fue validar una escala de sexualidad en mujeres adolescentes identificada en cuatro factores: 1. Riesgo sexual, 2. Violencia sexual, 3. Relación afectiva-sexual y 4. Predisposición al embarazo. El estudio siguió una metodología cuantitativa transversal con el desarrollo y diseño de un instrumento tipo Likert validado con una muestra de 754 estudiantes de preparatoria en Coahuila y Nuevo León, México. Las limitaciones del estudio fueron relacionadas con la falta de estudios previos de investigación sobre el tema y la medida utilizada para recolectar los datos. Los resultados arrojan una validez adecuada y confiabilidad en cada una de sus dimensiones: riesgo sexual ($\alpha=.735$), violencia sexual ($\alpha=.814$), relación afectiva-sexual ($\alpha=.822$) y predisposición al embarazo ($\alpha=.870$). En ese sentido las dimensiones son válidas y confiables en el riesgo afectivo-sexual y la predisposición al embarazo adolescente, con esta escala se puede identificar el riesgo de las experiencias sexuales asociadas con las relaciones afectivas y su propensión a sufrir violencia sexual y embarazos adolescentes. La originalidad del manuscrito radica en su aportación metodológica y la propuesta de un instrumento de medida validado para determinar el riesgo sexual en mujeres adolescentes. Como conclusión, lo anterior es necesario para la intervención y reflexión de las jóvenes de preparatoria y así reducir la incidencia de los elementos que las dimensiones plantean y que deben de tomar en cuenta las instituciones educativas.

Palabras Clave: Riesgo sexual, violencia sexual, afectivo-sexual y embarazo

²² Universidad Autónoma de Coahuila; r.tristan@uadec.edu.mx

²³ Universidad Autónoma de Coahuila; karinacastro@uadec.edu.mx

²⁴ Universidad Autónoma de Coahuila; moreno.karla@uadec.edu.mx



Introducción

La creación de esta escala surge a partir del contexto post-pandémico aunado a la necesidad de conocer el comportamiento de algunas conductas y riesgos sexuales durante el encierro y la nueva normalidad; es indispensable centrarse en las conductas y riesgos sexuales durante la adolescencia ya que mantienen implicaciones en la salud y en el proceso psicosocioemocional.

Las conductas sexuales terminan en situaciones de riesgo, pues los adolescentes se sienten atraídos por lo prohibido, lo inesperado y la rebeldía (Alfonso-Figueroa et al, 2019). Dichas conductas sexuales de riesgo interfieren en su mayor parte en el desarrollo emocional de las y los adolescentes, de ahí identificar la relación afectiva-sexual, como propone Venegas (2018), es necesario enmarcar este término en la perspectiva de género y el amor romántico; de esa forma el amor es significativo de forma diferente para hombres y mujeres, para ellas es importante en su proyecto de vida, mientras que para ellos se reduce al reconocimiento social; en ese sentido exponer los sentimientos entre hombres y mujeres representa una diferencia, en el amor romántico esta situaciones puede terminar en relaciones de dependencia y violencia (Lagarde, 2005; Rocha, Avendaño, Barrios & Polo, 2017; Riviere, 2009 como se citó en Gelpi, Pascoll-Martin & Silva- Piedra, 2019).

Tomando en cuenta lo anterior, un tipo de violencia presentado en la etapa adolescente es la violencia sexual y afecta principalmente en la salud de los y las adolescentes, esta se define como cualquier acto cometido sin consentimiento donde se incluye el abuso, agresión y coerción sexual. (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2002 en Kofoworola, Olufunlayo, Babatunde y Onajole, 2016).

En cuanto al embarazo adolescente a temprana edad, este se considera como una conducta negativa o de riesgo que constituye una consecuencia visible para el desarrollo y la calidad de vida (Fondo de las Naciones Unidas, 2020, citado por Ochoa-Camac & Cuba-Sancho, 2021). De tal forma, las conductas de riesgo anteriores son los elementos principales del desarrollo de la escala riesgo afectivo-sexual y predisposición al embarazo que tiene como objetivo principal medir el riesgo sexual en pandemia, postpandemia, la violencia sexual, la relación afectiva-sexual y la propensión del embarazo en mujeres adolescentes de 15 a 20 años.



Validación de escalas

A pesar que las conductas de riesgo sexual previamente mencionadas son de suma importancia para abordar durante el desarrollo de las mujeres adolescentes en un sentido de prevención como se plantea en muchas conferencias, talleres o platicas informativas, mediante una revisión sistémica de la relación afectiva-sexual, y la predisposición al embarazo adolescente se determinaron algunas escalas que miden diferentes riesgos en función de las dimensiones planteadas, como criterios de inclusión se consideraron: *a)* aquellas escalas en el lapso del 2016 al 2022, *b)* una población femenina de 12 a 25 años o en su defecto población mixta con el 50% de mujeres como mínimo, y *c)* una búsqueda con cada uno de las dimensiones propuestas con anterioridad.

Sobre riesgo sexual, Guerra, Del Río, Morales & Cabello (2017), validaron una versión reducida para adolescentes de la encuesta revisada de opinión sexual, esta ejercicio tuvo como objetivo crear una versión válida y reducida de la escala EROS, así como estudiar la influencia del sexo, la pareja y el curso escolar; participaron estudiantes con edades comprendidas entre los 12 y 18 años, el total de la población fue de 879 estudiantes de los cuales el 50,06% (440) eran mujeres, además se realizó el cálculo de la ecuación Spearman-Brown para calcular el número definitivo de ítems; como resultado obtuvieron ocho ítems de la versión original definitiva, el coeficiente alfa de Cronbach indicó una alta consistencia interna de la prueba (0,839), tras realizar el análisis factorial exploratorio utilizando el análisis de componentes principales y la rotación varimax, se obtuvieron dos factores, que explican el 60,49% de la varianza además se comprueba que los chicos muestran mayor grado de erotofilia que las chicas, mayor grado de erotofilia en los alumnos de cuarto que los de primero, debido a la escasa educación afectiva sexual que imparte el sistema educativo o el interés por conductas sexuales debido al proceso madurativo, la versión reducida de EROS tiene como ventaja ser más accesible para la población adolescente y confirma que el sexo, el curso escolar y el tener pareja influyen en la respuesta ante los estímulos sexuales en dicha población.

En esa misma línea, Presa (2018), en su tesis de maestría diseña y valida una escala multidimensional de percepción de riesgo psicosocial en adolescentes con el objetivo de medir el grado de percepción de riesgos psicosociales de los adolescentes, mediante un estudio transversal de validación con la participación de 130 adolescentes (70 mujeres y 60 hombres) con edades comprendidas entre 13 y 17 años, se evaluó la fiabilidad y validez de la escala



propuesta mediante el método Delphi, Alpha de Cronbach y el análisis factorial en RStudio, la autora obtuvo como resultados un Alpha de 0.88 en un pretest con una distribución de cuatro explicando el 47% de la varianza, en el postes obtuvo un Alpha de 0.86 y un 45% de varianza explicada, mediante el pretest se logró reducir de 28 ítems a 16, el cuestionario puede aplicarse solo en un momento y con población adolescente de preparatoria y prevenir psicopatologías en un grupo de alto riesgo y como método de evaluación de la eficacia de intervenciones preventivas, en ese sentido la escala lograr conocer la percepción de los adolescentes para intervenir a tiempo frente a las diferentes psicopatologías.

En cuanto a la relación afectiva-sexual, Bonilla-Algovia & Rivas-Rivero (2020), en su investigación sobre *diseño y validación de la escala de mitos del amor romántico*. buscaron diseñar y validar una nueva escala que incluyera el conjunto de mitos sobre el amor romántico (SMRL) y estudiar las relaciones con el sexismo ambivalente; la muestra consto de 1168 estudiantes universitarios (81.25% mujeres y 18.74% hombres) con una edad media de 20.97 años, la estructura interna fue evaluada mediante varios análisis factoriales exploratorios y confirmatorios, en los que se pusieron a prueba cuatro modelos: modelo de un factor, modelo de dos factores independientes, modelo de dos factores correlacionados y modelo bifactor; los resultados brindaron evidencias a favor de la unidimensionalidad de la SMRL y ofrecieron coeficientes de confiabilidad adecuados, las correlaciones con los mitos sobre el amor y el sexismo ambivalente confirmaron la validez convergente, por otra parte, mediante el modelo bifactor, se obtuvo una versión breve de la escala; en conclusión, el trabajo ofreció una herramienta con buenas propiedades psicométricas que permite analizar los mitos del amor romántico, la escala logra reconocer que el amor romántico y el sexismo fomentan prácticas relacionadas con el género y subordinación de las mujeres en relaciones íntimas sexuales, los mitos que pueden medirse a través de la SMRL son los siguientes: mito de la media naranja, mito de la pareja, mito de la pasión eterna, mito de la omnipotencia, mito de la exclusividad, mito del matrimonio, mito de la abnegación, mito de los celos y mito de la ambivalencia.

En cuanto a la violencia sexual, Granados (2019), en su artículo *validación psicométrica de la escala de valoración de riesgo de violencia en adolescentes* (EVRVA), buscó determinar las características psicométricas de EVRVA para establecer un instrumento de medición del comportamiento violento que sea de utilidad en diferentes contextos donde



existan implicaciones criminológicas. Participaron 565 adolescentes de tres ciudades distintas del estado de Guanajuato mediante un muestreo no probabilístico convencional entre las edades de 12 a 18 años con un 54% de mujeres y un 46% de hombres, a través de los análisis de discriminación de ítems, consistencia interna y análisis factorial, como resultado obtuvo la escala compuesta por 25 ítems, con un Alpha de Cronbach de $\alpha=.836$, la cual se agrupa en seis factores los cuales hacen alusión a un autoconcepto negativo, violencia proactiva o instrumental, carencia de autocontrol, violencia reactiva, violencia verbal y rasgos de autolesión, el cuestionario logra identificar el riesgo de ejercer violencia en escuelas, zonas de altos índices de violencia lo que permite futuras intervenciones.

Del mismo modo, Arroyo, Riquez & Rengifo (2020), construyeron y evaluaron las propiedades psicométricas de un instrumento que evalúa la dinámica de pareja dentro de una relación de jóvenes entre las edades de 18 a 30 años, mediante un enfoque cuantitativo no experimental transversal donde participaron 355 jóvenes (60% mujeres y 40% hombres) seleccionados por un muestreo no probabilístico por conveniencia; mediante una revisión literaria elaboraron el cuestionario de violencia de parejas en jóvenes, con 29 ítems, con sus 5 factores: factor 1 violencia física (10 ítems), factor 2 manipulación (5 ítems), factor 3 violencia verbal (6 ítems), factor 4 coerción (3 ítems); por último, el factor 5 prohibiciones (5 ítems); con un tipo de respuesta dicotómica y Likert de cinco puntos, para evaluar la validez de constructo utilizaron el análisis factorial exploratorio, con el método de componentes paralelos con rotación oblimin y la normalización Kaiser-Meyer-Olkin (KMO), donde obtuvieron como resultado un KMO de .937, con una significancia de .001, con pesos factoriales dentro del rango de .350 a .623, que representa el 53.5% de la varianza con un Alpha de Cronbach de .943, la buena consistencia interna y su validez de constructos hacen de este instrumento una herramienta que contribuye a la detección de violencia en la pareja.

Por último, en referencia a la predisposición al embarazo, Ortega-Barreda, Darías-Curvo, Cairós-Ventura, Pérez-Díaz, Melián-Hormiga & Aguirre-Jaime (2019), en su artículo *una escala para valorar el riesgo de embarazo adolescente no planificado*, las y los autores tuvieron como objetivo diseñar y validar un cuestionario para valorar el riesgo de embarazo adolescente no planificado (EANP); diseñaron un cuestionario para valorar el riesgo de EANP a partir de factores relacionados con la literatura, se validó posteriormente sobre una muestra



de 150 mujeres adolescentes entre los 20 y 24 años de La Palma, Islas Canarias, clasificadas como EANP y no EANP con estimación de fiabilidad por test-retest; su coeficiente de Cronbach fue de 0,78 en 8 ítems, la validez de constructo mediante análisis factorial confirmatorio ratificó la estructura de 5 dimensiones (educación de los padres, apego familiar, hábito sexual, anticonceptivo y deseo), con un 76% de variabilidad de respuestas explicada, lo anterior conforma el instrumento de valoración de riesgo de embarazo no esperado (IRENE) que es un medio adecuado para detectar a una adolescente en situación de riesgo de embarazo no planificado y valorar sobre qué aspectos se puede incidir para su reducción.

La revisión literaria muestra una poca respuesta en la validación de escalas referentes a los constructos planteados, lo que demuestra la necesidad de diseñar y validar escalas que tengan como objetivo identificar dichos riesgos con la finalidad de prevenir mediante una intervención adecuada, aunado al proceso de la nueva normalidad por Covid-19 es necesario desarrollar dichas escalas que permitan incidir en el desarrollo psicosocioemocional y de salud en las adolescentes y mujeres jóvenes. De esa forma, el objetivo de esta esta investigación fue validar una escala de sexualidad en mujeres adolescentes identificada en cuatro factores: riesgo sexual, violencia sexual, relación afectiva-sexual y predisposición al embarazo en mujeres de 14 a 25 años.

Metodología

El método utilizado en el estudio fue de tipo cuantitativo con un diseño de estudio instrumental, que se caracteriza por el desarrollo de pruebas e instrumentos (Montero & León, 2002) y de corte transversal, pues la muestra se recolecto en un solo momento (Hernández-Sampieri, et al, 2018). Los estudios seleccionados logran cumplir con el criterio de desarrollo y validación por lo que se plantea esta metodología.

Muestra

Se contó con la participación de 754 adolescentes del sexo femenino estudiantes de preparatoria de 14 a 17 años, y algunos casos filtrados de 18 a 25 años, pertenecientes a 4 secundarias del estado de Coahuila (Ramos Arizpe , Saltillo, Allende y Monclova) y dos instituciones de Nuevo León (Santa Catarina y Monterrey).

La mayoría de los estudiantes participantes eran solteras (96,4%), del total de la población, el 22,1% habían tenido relaciones sexuales por primera vez entre los 15 y 16 años,



el amor (11,3%) y el deseo (2,8%) fueron los motivos de inicio de la vida sexual. Es importante resaltar que al menos el 1% de las adolescentes tuvieron su primera experiencia sexual a raíz de una violación y 3% de las estudiantes tuvieron relaciones sexuales por primera vez durante la cuarentena por COVID-19.

Instrumento

Para esta investigación, el Colectivo Social Teoría, Acción y Cambio (TAC) y el cuerpo académico Riesgo y Bienestar Social de la Facultad de Trabajo Social de la Universidad Autónoma de Coahuila desarrollaron un instrumento denominado Inventario de Perspectiva de Riesgo Sexual, Pandemia y Maternidad de las Adolescentes Mexicanas (IRSPMA), para posteriormente designarse como Instrumento de riesgo afectivo-sexual y predisposición al embarazo (IRASEM), el desarrollo del instrumento surgió a partir de una revisión meta-analítica de diferentes constructos teóricos en torno a los enfoques explicativos de las dimensiones en cuestión, fue adaptado desde el inicio de la pandemia considerando la crisis sanitaria que se vive a nivel mundial y cómo esta impacta en la percepción del embarazo y la sexualidad adolescente. La prueba fue autoadministrada vía online a las preparatorias de los estados de Coahuila y Nuevo León con un tiempo de 15 a 20 minutos, los investigadores tuvieron como apoyo a las direcciones de las instituciones.

Procedimiento y Análisis de datos

Se validaron cuatro escalas de medición por medio del método de extracción de componentes principales en un análisis factorial exploratorio por medio del SPSS versión 24 con coeficientes de confiabilidad y porcentajes de varianza explicada adecuados, además de cargas factoriales superiores a .400 como estándar de validación en cada constructo.

El manejo del coeficiente Alpha de Cronbach fue esencial para evaluar la consistencia interna de los reactivos de la escala, donde se consideraron valores inferiores a 0.69 como insuficientes, 0.70 a 0.79 como un rango aceptable, 0.80 a 0.89 como puntajes buenos y aquellos superiores a 0.90 excelentes (Cronbach, 1951).

La validez convergente se obtuvo a través de la correlación bivariada entre las dimensiones de riesgo sexual, predisposición al embarazo, violencia sexual y relación afectiva-sexual, para interpretar el tamaño del efecto se siguieron las recomendaciones de Cohen (1992), en donde $r < 0.10$ se considera un efecto pequeño, $r = 0.30$ es un tamaño del efecto mediano y $r = 0.50$ es un tamaño del efecto grande.



Consideraciones éticas

Para responder el instrumento las adolescentes dieron su consentimiento para ser parte del estudio, además se les informó sobre el uso estadístico y la divulgación de los resultados, mientras que las preparatorias expresaron su interés por la investigación con la condición de no revelar el nombre de la institución, como beneficio para las alumnas e instituciones además de los datos para validar esta escala se realizó una intervención que atendió los niveles de riesgo altos en las dimensiones que el instrumento plantea.

Resultados

Consistencia interna y validez de constructos

Dimensión de Riesgo sexual:

Para el análisis factorial exploratorio (AFE) de la dimensión de riesgo sexual se obtuvo un valor de medida Kaiser-Meyer Olkin de adecuación de muestreo (*KMO*) de .793, que se considera como una buena adecuación. La prueba de esfericidad de Bartlett rechazó la hipótesis nula de independencia entre las variables ($\chi^2 = 1155.062$; $gl = 36$; $p \leq .000$), con una varianza explicada de 32.70% y un coeficiente de confiabilidad de Alpha de Cronbach de .735 con 9 reactivos (*Tabla 1*). Se verificó la existencia de datos ausentes o débiles y se evidenciaron los casos de datos atípicos, inicialmente se propusieron 11 ítems para la dimensión, a partir de una revisión de estructura interna y como parte del AFE solo se conservaron 9 reactivos en el ejercicio de extracción, tomando en cuenta una estructura interna válida de reactivos con carga factorial mayor a .40 (Nunnally, 1970). Para identificar la pertinencia de los datos de la muestra se utilizó el índice de medida de adecuación de la muestra *KMO* y la prueba de esfericidad de Bartlett (De la Fuente, 2011 en Castro, Muñoz, García, Tapia & De León, 2021), como se expone previamente.

Tabla 1. Reactivos finales de la dimensión de riesgo sexual

Componentes principales	Carga factorial	Alpha de Cronbach
Durante la pandemia aumento mi deseo sexual	.751	$\alpha = .735$
Por la pandemia mantuve conversaciones sexuales con alguna persona en redes sociales	.683	
Siento que por la pandemia mis amigas y amigos expresan más su deseo sexual	.658	



Siento que ante la pandemia mis amigos han tenido más actividad sexual sin protección	.594
En la pandemia visite páginas con contenido sexual	.590
Siento que ante la pandemia he tenido más actividad sexual sin protección	.465
Después de la pandemia habrá más embarazos en jóvenes	.451
Yo intente hacerme daño durante la pandemia	.447
Siento que ante la pandemia mis amigas y yo hemos tenido más violencia sexual	.401

Nota: Método de extracción por análisis de componentes principales a 1 componente extraído. Elaboración propia.

Instrumento de embarazo adolescente:

Desde sus inicios el índice propuesto por el equipo de trabajo tenía como finalidad identificar el riesgo de propensión al embarazo en mujeres adolescentes, tras un primer análisis factorial exploratorio con el método de extracción de componentes principales resultaron tres factores rotados desde el método varimax con normalización de Kaiser (violencia sexual, relación afectiva-sexual y la predisposición al embarazo), para los tres factores resultantes se verifico la existencia de datos ausentes o débiles y se evidenciaron los casos con datos atípicos donde se obtuvieron los siguientes resultados.

Dimensión de violencia sexual:

En el análisis factorial exploratorio de la dimensión de violencia sexual se obtuvo un valor de $KMO = .835$, una buena adecuación, mientras que la prueba de esfericidad de Bartlett rechazó la hipótesis nula de independencia entre las variables ($\chi^2 = 1363.590, gl = 10; p \leq .000$) con una varianza explicada de 59.89% y un Alpha de Cronbach de .814, en la primera revisión de estructura interna de esta dimensión se validaron 5 reactivos de los 17 ítems arrojados por la rotación varimax con una carga factorial mayor a .40 (Tabla 2).

Dimensión de relación afectiva-sexual:

El AFE de la dimensión de relación afectiva-sexual obtuvo un valor de $KMO = .843$, una buena adecuación, mientras que la prueba de esfericidad de Bartlett rechazó la hipótesis nula de independencia entre las variables ($\chi^2 = 2622.234, gl = 21; p \leq .000$) con una varianza explicada de 52.13% y un Alpha de Cronbach de .822 con 6 reactivos mayores a .40 obtenidos de la revisión de estructura interna de 10 ítems como parte de los constructos rotados por el método varimax (Tabla 2).



Dimensión de predisposición al embarazo adolescente:

Para el análisis factorial exploratorio de la dimensión de predisposición al embarazo adolescente se obtuvo un valor de $KMO = .918$, considerado como una muy buena adecuación, mientras que la prueba de esfericidad de Bartlett rechazó la hipótesis nula de independencia entre las variables ($\chi^2 = 2921.980$, $gl = 66$; $p \leq .000$) con una varianza explicada de 41.85% y un Alpha de Cronbach de .870 con 12 elementos, todos validados por la estructura interna de esta dimensión (Tabla 2).

Tabla 2. Dimensiones obtenidas de la rotación varimax

Componentes principales	Carga factorial	Alpha de Cronbach
Dimensión violencia sexual		
Mi pareja se enoja si usamos condón	.830	$\alpha = .814$
Dependo de mi pareja para tomar decisiones	.822	
Si saliera embarazada mi pareja me obligaría a abortar	.805	
Por amor podría dejar de usar métodos anticonceptivos	.763	
La mujer es la que se debe de cuidar en las relaciones sexuales	.632	
Dimensión Relación afectiva-sexual		
Te sientes feliz después de tener relaciones sexuales	.911	$\alpha = .822$
Te sientes amada después de tener relaciones sexuales	.887	
Cuando tienes relaciones sexuales tu pareja se preocupa por tu placer sexual	.856	
Creo que soy muy importante para mi pareja	.682	
Tengo fantasías	.556	
Es mejor tener relaciones sexuales que masturbarse	.551	
Dimensión Predisposición al embarazo adolescente		
Dar vida es una de las mejores cosas que me pasaría	.786	$\alpha = .870$
Si tuviera un hijo me sentiría acompañada siempre	.767	
Me siento valiosa porque puedo dar vida a otro ser	.704	
Todas las mujeres desean ser madres	.673	
Si soy madre joven disfrutaré más a mis hijos	.669	
Me creo capaz de ser madre, aunque soy joven	.658	
Mi vida no tendría sentido si no puedo ser madre en un futuro	.657	
Si estuviera embarazada, ¿mejoraría como persona?	.630	
Crees que serías mala madre por abortar	.554	
Me he preguntado muchas veces si podré tener hijos	.551	

Nota: Método de extracción por análisis de componentes principales a 1 componente extraído, dimensiones resultantes de la rotación por varimax.

Elaboración propia.

Validez convergente

Para conocer la correlación entre las puntuaciones de las dimensiones se optó por emparejar las dimensiones a través de la correlación bivariada entre las dimensiones de riesgo sexual, predisposición al embarazo, violencia sexual y relación afectiva-sexual, tomando como



referencia los parámetros de Cohen (1992), en un primer momento el riesgo sexual se relaciona únicamente con la relación afectiva sexual ($sig=.000$) con un tamaño de efecto grande; la violencia sexual mantiene una relación significativa con la relación afectiva-sexual ($sig=.004$) en un efecto pequeño y la propensión al embarazo ($sig=.000$) en un efecto mediano; en cuanto la relación afectiva-sexual se mantiene una relación entre la propensión al embarazo ($sig=.000$) en un efecto pequeño. Todas las relaciones entre las diferentes escalas mantuvieron niveles significativos de correlación, por lo que se puede confirmar la asociación interna las dimensiones. (Tabla 3).

Tabla 3. Correlación de dimensiones

	RS	VS	AS	PE
RS	1			
VS	.059 .107	1		
AS	.545** .000	.105** .004	1	
PE	.069 .059	.353** .000	.261** .000	1

Nota: RS: riesgo sexual, VS: violencia sexual, AS: relación afectiva-sexual, PE: propensión del embarazo; **: la correlación es significativa en el nivel 0.01 (bilateral).

Discusión

Partiendo de los resultados señalados que muestran la validación de la escala presentada se puede señalar que se obtienen dimensiones consistentes, válidas y confiables en la medición del *riesgo afectivo-sexual* y la *predisposición al embarazo adolescente*, con esta escala se puede identificar el riesgo de las experiencias sexuales asociadas con las relaciones afectivas y su propensión a sufrir violencia sexual y embarazos adolescentes, considerando elementos metodológicos que coinciden con las validaciones de escalas similares como las de Guerra, Del Río, Morales & Cabello (2017), Granados (2019), Ortega-Barreda, Darias-Curvo, Cairós-Ventura, Pérez-Díaz, Melián-Hormiga & Aguirre-Jaime (2019), Arroyo, Riquez & Rengifo (2020).

En ese sentido la dimensión de riesgo sexual se enfoca en la medición de situaciones ante un contexto de pandemia, pero pueden ser enfocadas al contexto diario rescatando las conductas relacionadas con el comienzo de las relaciones sexuales, el deseo sexual en un



ejercicio de autoconocimiento propio y el de los amigos, similar a los resultados expuestos por Guerra, Del Río, Morales & Cabello (2017), donde se distinguen dichas conductas por el proceso madurativo adolescente. Identificar el riesgo sexual permite intervenir y prevenir a los adolescentes como propone Presa (2018).

Respecto a la relación afectiva sexual los reactivos se encaminan a distinguir que las emociones y sentimientos que las adolescentes expresan o sienten al mantener relaciones sexuales con su pareja, bajo las teorías del amor romántico dicha escala logra identificar el nivel del relación afectiva-sexual que mantiene algunos adolescentes relacionados con los mitos de la media naranja, la pareja y la pasión eterna propuestos por Bonilla-Algovia & Rivas-Rivero (2020).

Referente a la violencia sexual los ítems se relacionan con la violencia ejercida por la pareja respecto al cuidado sexual, con dichos reactivos se puede identificar el nivel de riesgo de violencia sexual que las mujeres adolescentes pueden presentar como plantea Arroyo, Riquez & Rengifo (2020), a diferencia de la escala propuesta por Granados (2019), donde solo se destaca entre los adolescentes la violencia autoconcepto negativo, violencia proactiva o instrumental, carencia de autocontrol, violencia reactiva, violencia verbal y rasgos de autolesión.

Por último, la dimensión de propensión al embarazo adolescente se encamina a identificar la disposición de las mujeres adolescentes respecto a la maternidad y a descartar el aborto así como sentirse acompañadas al tener un hijo, estas acciones pueden medir el riesgo de predisposición al embarazo adolescente e incidir en su reducción como plantean Ortega-Barreda, Darias-Curvo, Cairós-Ventura, Pérez-Díaz, Melián-Hormiga & Aguirre-Jaime (2019),



Conclusiones

Este estudio propone una escala para medir el nivel de riesgo del riesgo afectivo-sexual y la predisposición al embarazo en mujeres adolescentes en donde se destacan diferentes formas de la expresión de la sexualidad de las mujeres adolescentes y como estas pueden considerarse como un riesgo para su desarrollo, lo anterior es necesario para la intervención y reflexión de las jóvenes de preparatoria y así reducir la incidencia de los elementos que las dimensiones plantean y que deben de tomar en cuenta las instituciones educativas. psicossocioemocional de las adolescentes y la adaptación a la nueva normalidad post Covid-

Lo normalidad de los temas relacionados con la sexualidad, el desarrollo 19 inevitablemente deben de ser abordados desde una perspectiva de prevención, conocer el nivel en las mujeres jóvenes pueden sufrir algunas conductas asexuales de riesgo permite identificar los factores de protección, así como algunos modelos o programas de intervención bien estructurados que permitan disminuir dichos riesgos.

La creación de instrumentos, encuestas o escalas que midan estos temas permiten incidir en la construcción de antecedentes sobre los temas que aquí se exponen y así contribuir a generar espacios de conocimiento basados en evidencias que benefician a las mujeres adolescentes estudiantes de preparatoria, las próximas propuestas de la escala riesgo del riesgo afectivo-sexual y la predisposición al embarazo en mujeres adolescentes se enfocan en ser validadas en diferentes grupos de edades, instituciones y de ser necesario con hombres adolescentes atendiendo los enfoques de género.



Referencias

- Alfonso-Figueroa, L., Figueroa-Pérez, L., García-Breto, L., & Soto-Carballo, D. (2019). Abordaje teórico en el estudio de las conductas sexuales de riesgo en la adolescencia. *Revista de Ciencias médicas de pinar del río*, 23 (6), 954-968. <http://www.revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/3896/pdf>
- Arroyo C, D., Riquez J, M., & Adriano R, C. (2020). Construcción y validación del Cuestionario de Violencia de Pareja en jóvenes de Lima Este. *Revista Científica de ciencias de la salud*, 13(1), 49 - 58. <https://doi.org/10.17162/rccs.v13i1.1346>
- Bonilla-Algovia, E, & Rivas-Rivero, E. (2020). Diseño y validación de la escala de mitos del amor romántico. *Revista Iberoamericana de diagnóstico de evaluación*, 4(57), 119-136. <https://www.aidep.org/sites/default/files/2020-11/RIDEP57-Art9.pdf>
- Castro, S., LK., Nuñez, U., LF., García, C., CH., Tapia, G., EJ., & De León, A., CA. (2021). Validez de la escala de confianza en la tutoría afectiva y utilidad de la tutoría académica. *Revista Diálogos sobre la educación*, 13(24), 1-22. <https://doi.org/10.32870/dse.v0i24.1080>
- Cohen, J. (1992). Statistical Power Analysis. *SAGE Journals*. 1(3), 98-101. <https://doi.org/10.1111/14678721.ep10768783>
- Ochoa-Camac, KA. & Cuba-Sancho, JM. (2021). Factores familiares que predisponen el embarazo adolescente en América Latina y El Caribe 2009-2019: revision sistemática. *Revista Investigación en enfermería*, 23(2021), 1-9. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.ie23.ffpe>
- Cronbach, L. (1951). Review of The Bender-Gestalt Test: Quantification and Validity for Adults [Pascal, G.; B. Suttell. Review of the book the Bender-Gestalt test: Quantification and validity for adults]. *Journal of Educational Psychology*, 42(7), 438–439. <https://doi.org/10.1037/h0053236>
- Gelpi, G., Pascoll-Martin, N., & Silva-Piedra, E. (2019). Vínculos afectivo-sexuales y violencia: una experiencia educativa con adolescentes. *Revista Electrónica en educación y pedagogía*, 3 (5), 76-94. <https://doi.org/10.15658/rev.electron.educ.pedagog19.09030505>
- Granados, M., R. (2019). Validación psicométrica de la escala de valoración de riesgo de violencia en adolescentes. *Revista Archivos de criminología, seguridad privada y*



criminología, 22(2019), 107-121.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6854882>

Guerra, C., Del Rio, O, FJ., Morales, IM., & Cabello, S., F. (2017). Validación de la versión reducida para adolescentes de la encuesta revisada de opinión sexual. *Revista Internacional de antropología: salud sexual y reproductiva*, 15(4), 135-140.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6124855>

Hernández-Sampieri, R., Mendoza, T., CP. (2018). *Metodología de la investigación*.

McGrawHill Education

Kofoworola, O., Olufunlayo, T., Babatunde, O. y Onajole, A. (2016). Violencia sexual entre adolescentes mujeres fuera de la escuela en Lagos, Nigeria. *Revista Sage* , 6 (4), 1-6.

<https://doi.org/10.1177/2158244016669972>

Montero, I.; O. León (2002). Clasificación y descripción de las metodologías de investigación en psicología. *Revista Internacional de psicología clínica y de la salud*, 2(3), 503-508.

http://www.aepc.es/ijchp/articulos_pdf/ijchp-53.pdf

Nunnally, J. (1970). *Introduction to Psychological Measurement*. Japón: McGraw Hill.

Ortega-Barreda E., Darias-Curvo S., Cairós-Ventura LM., Pérez-Díaz E., Melián-Hormiga C., & Aguirre-Jaime A. (2019). Una escala para valorar el riesgo de embarazo adolescente no planificado. *Revista Matronas profesionales*, 20(1), 30-38.

<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-183286>

Presa, C, M. (2018). Diseño y validación de una escala multidimensional de percepción de riesgo psicosocial en adolescentes. Tesis que opta por el grado de maestría en ciencias en investigación clínica de la Facultad de Medicina. *Repositorio de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí*. <https://ninive.uaslp.mx/xmlui/handle/i/5947?show=full>

Venegas, M. (2018). El romance en adolescentes: un análisis sociológico de la política afectivasexual en la adolescencia. *Revista Papeles*, 103 (2), 255-279.

<https://doi.org/10.5565/rev/papeles.2213>



El impacto ejercido por la constante exposición a mensajes sexistas en los medios de comunicación masiva.

Janet García González²⁵

María Delia Téllez Castilla²⁶

María Eugenia Reyes Pedraza²⁷

Resumen

Esta investigación abordó el tema de desigualdad de género y sexismo constante dentro del ecosistema mediático que nos rodea, ejerciendo una profunda influencia en los consumidores que observan dichos mensajes, los cuales son manejados en una forma poco ética y sin cuidar su responsabilidad social como empresa. El objetivo de investigación fue: determinar el impacto de los medios de comunicación masivos con connotaciones sexistas y machistas en la sociedad y de forma específica en las actitudes de las personas, además de analizar su responsabilidad social. Se trabajo bajo un enfoque cuantitativo. La metodología se llevó a cabo mediante un instrumento digital, utilizando una encuesta en línea a través de la plataforma Google Forms ya que permite obtener datos de modo rápido y eficaz. El universo estuvo conformado por personas de edades de entre 15 y 30 años, residentes de alguno de los tres municipios más poblados del estado de Nuevo León y con acceso a los medios de comunicación. Se utilizó el modelo de muestreo estratificado, con un nivel de confianza de 90% y error máximo de estimación del 10%. Resultados: se observó que el 60.6% de los encuestados consideraron importante o muy importante, que los mensajes que se transmiten fueran correctos y que realmente fueran regulados constantemente. Al indagar si la publicidad muestra a las personas dentro de muchos prejuicios de género, el 72.8% de ellos lo consideraron frecuente o muy frecuente. Conclusiones: los medios de comunicación si tienen impacto en la salud colectiva e individual, y son fundamentales para conformar creencias y conductas. Prevalece la teoría del aprendizaje social, la cual establece que los niños aprenden mediante la observación. Así mismo se evidenció la falta de regulación de los medios de comunicación presentes.

²⁵ Universidad Autónoma de Nuevo León, janetgarcia71@yahoo.com.mx

²⁶ Universidad Cuauhtémoc, plantel Aguascalientes, tellezdelia@yahoo.com.mx

²⁷ Universidad Autónoma de Nuevo León, kenna.reyes@gmail.com



Palabras clave: aprendizaje social, políticas públicas, regulación de medios, responsabilidad social, sexismo.

Introducción

Debido al contexto que vivimos, el machismo y el sexismo se han visto como un factor de riesgo en la sociedad, anteriormente la normalización de este comportamiento en hombres y mujeres era muy común pero actualmente esta conducta ha tenido muchas consecuencias. Debido a estas creencias es cómo surge la naturalización de estas actitudes al igual que la formación de ideas violentas en contra del otro género y el sentido de poder ante las personas más vulnerables.

El influenciar a las personas que nos rodean con estereotipos e ideas equivocadas es mucho peor ya que se transmitirán de persona a persona como un ciclo en el cual se fomenta la mala educación de la igualdad de géneros, ocasionando mayores problemas en donde la violencia y el desprecio juegan un papel muy importante.

Analizando el contexto actual en el que nos desarrollamos, Dorta (2018) afirma que “la coeducación nace de la aceptación del propio sexo, de tal modo que cada niño y niña pueda construir su identidad social, superando los sesgos sexistas de lo masculino y lo femenino como categorías hegemónicas”. La clave para que se dejen de normalizar estas ideas es la sensibilización y concientización sobre la eliminación de prejuicios y estereotipos de género, también el prevenir conductas de violencia machista en los varones y fomentar una imagen de la mujer fuerte y positiva y una masculinidad sana y respetuosa.

Esta investigación está encaminada además a explicar los actuales roles sociales en un contexto de desigualdad e injusticias que hasta el día de hoy se siguen llevando a cabo, y que se deben erradicar en forma de educación y concientización. Una adecuada y efectiva educación que tenga potencial y puedan hacer entender los mensajes audiovisuales en donde se logre un equilibrio de derechos entre géneros.

Es por ello el objetivo de esta investigación es determinar el impacto de los medios de comunicación masivos con connotaciones sexistas y machistas en la sociedad y de forma específica en las actitudes de las personas, además de analizar su responsabilidad social. La influencia de los medios de comunicación sexistas en la población mexicana es un gran impulso



para seguir con esas creencias sociales y discriminatorias en donde la imagen de la mujer y las demás personas se ven como víctimas de ciertas actitudes que han normalizado con los años.

Hacia la definición de sexismo.

La definición del sexismo es primordial para entender el sentido de la investigación ya que es un problema actual que esta comúnmente dentro de la vida de todos, es importante saber sus significados y derivados para entender el problema social que nos induce a que año tras año esté aún presente este tipo de actitudes. De acuerdo con Garaigordobil y Baldillo (2011) se define como una actitud discriminatoria, dirigida a las personas en virtud de su pertenencia a un determinado sexo biológico, en función del cual se asumen diferentes características y conductas. Según Lampert (2018) significa “discriminación de las personas por razón de sexo, ampliándose en el uso de la lengua española a conceptos como discriminación sexual e incluso a discriminación de género”.

Como dice Sousa (2019) el sexismo lo constituyen aquellos actos, físicos y verbales, por medio los cuales se manifiesta de forma vulgar y poco apropiada el sexismo subyacente en la estructura social. Sexismo es la discriminación de personas de un sexo por considerarlo inferior al otro. Alude a un conjunto de nociones, expresiones y prácticas sociales que, con base en la diferencia sexual, legitiman y afianzan la desigualdad social entre las personas. Quienes han sido históricamente discriminadas son las mujeres como afirma Alcaldía de Medellín.

Según Expósito et al. (1996-1998), es una actitud que se dirige hacia las personas dada su pertenencia a los grupos basados en el sexo biológico. Cualquier evaluación (en las dimensiones cognitiva, afectiva y conductual) que se haga de una persona atendiendo a la categoría sexual biológica a la que pertenece puede ser etiquetada como “sexista”. El conjunto de todos y cada uno de los métodos empleados en el seno del patriarcado para poder mantener en situación de inferioridad, subordinación y explotación al sexo dominado: el femenino. “El sexismo abarca todos los ámbitos de la vida y las relaciones humanas” (Varela, 2018, p. 180). En muchas de las investigaciones prevalece la palabra discriminación por sexo y es que es muy fácil de entender que en realidad lo que sucede es que practicamos el sexismo por el simple hecho de discriminar a alguien por el sexo que son, y esto abarca muchas de las relaciones humanas actuales.



Normalización del sexismo.

Sin duda alguna la normalización de estas actitudes son un problema mundial, lo cual engrandece aún más esta actitud social que toman las personas. La normalización va desde la educación en casa y los máximos influyentes de este problema es la familia y las actitudes que se toman en el contexto, y como se van relacionando estos mismos familiares. El educar bien sin duda es lo que puede revertir esta cuestión, enseñar lo que es la violencia de género y establecer las manera en las que pueden ser identificadas.

Es por eso que es necesario saber a qué se refiere la “normalización” y dentro de que ámbitos emerge. La normalización de la violencia de género contra las mujeres obliga a referirse a conceptualizaciones de ésta que van más allá de la violencia directa y visible de carácter relacional y que claramente se materializa en actos físicos y psicológicos delimitados en el tiempo y el espacio (García, 2019).

Para Santos (2020), la normalización, es el proceso por el cual ciertos comportamientos e ideas se hacen considerar "normales" a través de la repetición, la ideología, la propaganda u otros medios, muchas veces llegando a tal punto que son consideradas naturales y se dan por sentado sin cuestionamiento. La normalización de los actos violentos, sobre todo los psicológicos y económicos, se da de forma frecuente en el mundo cotidiano, donde la población aún no es capaz de distinguir qué actos constituyen violencia o puede llevar a ella. Dentro de esta normalización intervienen aspectos culturales, sociales y de manejo psicológico por parte del agresor (Martín, 2003).

Estereotipos de género.

Los estereotipos juegan un rol elemental al momento de hablar sobre el sexismo, y esto es porque la sociedad cumple con ciertos estereotipos los cuales siguen hasta ahora, los estereotipos de género son un conjunto de ideas las cuales tiene como finalidad utilizarse para explicar el comportamiento de hombres y mujeres, la forma en que se comportan, los roles que deben desempeñar en el trabajo, la familia y los lugares públicos, y la relación entre ellos. La función por tanto que pueden cumplir los estereotipos de género, como sistema de creencias, en el mantenimiento de las desigualdades de género y de las oportunidades relacionadas con la actividad física y el deporte en las edades escolares, se enmarca en este trabajo desde los



postulados generales de la teoría cognitivo social del desarrollo y la diferenciación (Bussey y Bandura, 1999).

Dentro de esta evolución, es preciso señalar que si bien determinados estereotipos parece que han dejado de pertenecer con claridad al espacio “masculino” o “femenino”, constituyendo un espacio actualmente más compartido por ambos, cobra consistencia la diferente orientación que parecen preferir las chicas en su relación con la actividad física, enfocada principalmente a la orientación estética, frente a la orientación de los chicos, más dirigida hacia la condición física y la destreza en las actividades (Frömel, et al, 2002).

El sexo es una condición biológica “natural”, el género es una construcción “cultural” que se expresa en los valores, normas, instituciones, creencias, usos y costumbres en torno al rol sexual femenino y masculino que presenta una cultura. Sin embargo, las diferencias de género no deberían implicar desigualdad. No obstante, varones y mujeres no tienen las mismas posibilidades de acceder a los bienes, recursos y posiciones sociales. Los atributos y roles asignados al varón son más valorizados y tienen mayor prestigio. Por su parte, las mujeres en su conjunto no participan de igual manera de los ámbitos en los que se deciden cuestiones políticas, científicas y económicas (Caricote, 2006).

El estereotipo se define como un conjunto de ideas acerca de los géneros que favorecen el establecimiento de roles fuertemente arraigados en la sociedad. Estas ideas simplifican la realidad dando lugar a una diferenciación de los géneros que se basa en marcar las características de cada uno, otorgándoles una identidad en función del papel social que se supone que deben cumplir. (Cantera y Blanch, 2010).

Los estudios en esta área han examinado la estereotipación de género en la publicidad incorporando diversos indicadores. Entre estos indicadores se encuentran las diferencias entre los personajes hombres y mujeres en el rol laboral desempeñado en la publicidad, la locación/entorno en que se presentan éstos, la categoría de producto promocionado por el personaje, el precio del producto promocionado por ella, el tipo de apelaciones usadas, las edades de los personajes, etc. (Uribe et al, 2008).

Un estereotipo es una imagen o idea aceptada comúnmente por un grupo o sociedad con carácter inmutable. Es una imagen mental muy simplificada y con pocos detalles acerca de un grupo de gente que comparte ciertas cualidades características (o estereotípicas) y habilidades (Belmonte y Carrasco, 2008). Es un modo de categorizar el mundo real, de darle significado a



un aspecto específico de ese mundo en vez de otro. El estereotipo nos permite organizar información sobre el mundo (Velandia y Rincón, 2014).

El estereotipo es un concepto de “grupo”. Es algo que comparte un grupo y hay mucha uniformidad sobre su contenido. No existen los estereotipos “privados” y suelen estar basados en lo subjetivo. Su fuerza reside con el grado que es percibido por quienes los creen como una representación válida de lo real (Rodríguez et al, 2016). Son las creencias o conceptos de una sociedad o cultura en particular sobre "caracterizar y distinguir de hombres y roles, características o actividades de hombres".

En México, por ejemplo, podemos citar innumerables ejemplos, pero un ejemplo se destaca por su impacto de gran alcance en la lucha por la igualdad: las mujeres deben responsabilizarse del concepto de trabajo doméstico, mientras que los hombres deben asumir la responsabilidad de proveedor (Vázquez, 2015). Los estereotipos permiten percibir a los individuos como miembros de una categoría, asumiendo que tienen cualidades relevantes de ésta sin necesidad de comprobarlos (Velandia y Rodríguez-Bailó, 2011).

Desde el abordaje de la Teoría del aprendizaje social.

Debido al objeto de estudio se puede intuir que está relacionado a los efectos que producen los medios de comunicación hacia los receptores, es por eso que está vinculado a la comunicación masiva la cual estudia el proceso de trasmisión, difusión de mensajes y efectos de los medios de comunicación masivos expuestos a la audiencia. Además del contexto actual en el que nos desarrollamos los cuales nos forman con diferentes valores y actitudes en donde se tiene en consideración la familia, amigos, compañeros y medios de comunicación como la televisión, prensa, la radio, el internet y la forma de emitir mensajes y como los reciben los oyentes, televidentes o consumidores.

La teoría del aprendizaje cognoscitivo social destaca la idea de que buena parte del aprendizaje humano se da en el medio social. Al observar a los otros, la gente adquiere conocimientos, reglas, habilidades, estrategias, creencias y actitudes. También aprende acerca de la utilidad y conveniencia de diversos comportamientos fijándose en modelos y en las consecuencias de su proceder. (Schunk, 1997).



Según Gonzáles (2008),” El aprendizaje en acto es el que permite perfeccionar o eliminar aquellas conductas propias del ser, y consiste en aprender de las consecuencias y las acciones propias.”

El aprendizaje social está en la base de la transmisión cultural pues permite que las habilidades adquiridas por algún miembro de la comunidad puedan transmitirse al resto, sin que sea preciso que cada uno las adquiriera a partir de su propia experiencia.

La teoría del aprendizaje social dio inicio en el experimento con los muñecos Bobo en donde se dividió a los niños en tres grupos: uno donde se les mostraban adultos golpeando muñecos Bobo, otro grupo veía comportamientos y actividades no agresivas con los muñecos, y el tercero no observó ningún comportamiento relacionado con estos juguetes. Los niños que fueron testigos de los actos agresivos, al estar frente a los muñecos, comenzaron a golpearlos y lanzarlos. Los que no presenciaron esas actitudes violentas no lo hicieron, y en su lugar jugaban con los muñecos o los ignoraban. (Romero, 2018).

Esto sin duda mostraba la premisa de que, a través de la influencia de un comportamiento dentro del ambiente contextual del niño, ese niño repetía esos mismos patrones de comportamiento.

Bandura volvió a recrear el experimento años después, utilizando la televisión para ver si producía el mismo efecto, ya que es un gran influenciador en la infancia de los niños actualmente, en un grupo los expuso a videos del experimento pasado donde los adultos golpeaban los juguetes y a otro grupo les enseñó contenido sin agresividad. Los resultados fueron los mismos, los niños que estuvieron expuestos a imágenes violentas actuaron de manera agresiva ante los muñecos. Este experimento ayudó a demostrar que los niños aprenden por medio de la observación o modelado y a partir de este estudio se desarrolló la teoría del aprendizaje social, en su libro *Social Learning Theory* (1977) (Romero, 2018).

Este libro se enfoca en tres modelos: uno vivo, que involucra a una persona real actuando de cierta manera; otro de instrucción verbal, que implica describir y explicar un comportamiento; y otro modelo simbólico donde, a través de libros, películas, programas o medios en línea, personajes reales o ficticios demuestran ciertas actitudes, ya que estos modelos demuestran que el aprendizaje se puede dar de muchas formas, por ejemplo, a través de la lectura o de ver la televisión. Este último punto ha generado mucho debate debido al impacto



que la televisión, la computadora o los videojuegos pueden causar en los niños y jóvenes. (Moya, 1997).

El proceso de modelado ejecuta cuatro pasos dentro del proceso de aprendizaje social, el cual se describe como 1) Atención: si el ser humano va a aprender algo, necesita estar atento, así como todo aquello que suponga un freno a la atención, resultará una desventaja del aprendizaje. 2) Retención: Hace referencia a la codificación simbólica o lingüística, organización cognitiva y ensayo encubierto del modelo presentado. 3) La Reproducción: La capacidad del observador para reproducir, ensayar o practicar la conducta cuyo modelo se ha observado y por último 4) La motivación: Es decir, a menos que se tengan buenas razones para hacerlo o Predisposición favorable del observador para asumir como propios los objetivos propuestos a través del uso de las técnicas de modelado. (Tarrillo, 2018).

Las funciones, procesos y factores que influyen en el aprendizaje social, así como lo complejo de sus premisas revelan lo importante del enfoque, el cual requiere atención y estudio, sin ser tratado a la ligera. La teoría establece que los niños y los adultos aprenden a través de la imitación y la observación, los adultos a partir de maestros o expertos y los niños a través de todo lo que les rodea, la familia, los amigos, el ambiente y los medios de comunicación, a esto se le atribuye el hecho de que vivimos en un mundo muy globalizado y a donde giremos la mirada tendremos algún teléfono o televisión.

Los niños se exponen a materiales machistas, sexistas o no aptos para infantes muchas veces en el proceso de la niñez y eso hace que normalicen esas ideas como consecuente por el simple hecho de la imitación y observación a su entorno, como ven que en la televisión o en videos de internet o muchas veces en su misma familia utilizan este tipo de actitudes, los niños las imitan y la reproducen dentro de sus relaciones, ya que son más vulnerables a repetir ciertas actitudes sin saber diferenciar si está bien o mal, y así es como crecen a una edad adulta o juventud pensando que están bien esas actitudes y lo transmiten a su círculo, haciendo más difícil el hecho de que se les quite por completo las acciones que producen debido a la constante exposición de material sexista.



METODOLOGÍA.

En la investigación se utilizará el método cuantitativo con una técnica de obtención de datos el cual es la encuesta en línea a través de la plataforma *Google Forms*, está conformada por 28 preguntas, las cuales todas son de opción múltiple. Se irá conformando el cuestionario según cómo van el objetivo general de la investigación, midiendo cada una de las variables a las cuales se les desea dar una respuesta concreta, medible y entendible para los interesados.

El universo de investigación es de 2,442,597 y el tamaño de la muestra es de 67 personas. Tomando el nivel de confianza de 90% y de error máximo de estimación del 10%.

RESULTADOS.

La muestra del universo arrojó un mínimo de 67 personas de las cuales en total se obtuvieron 70, con una mínima estimación de error con el fin de buscar resultados fiables y seguros, se llevaron a cabo 70 encuestas en total en donde el 72.9% (51) son mujeres y el 27.1% (19) restante son hombres en donde se dividió por partes iguales que el 33.3% (23) sean de Monterrey, 33.3% (23) de Apodaca y por último el 33.3% (23) de Guadalupe en donde sumando las personas se pudo identificar que 1 persona no contestó el apartado de municipio en donde vive, el cual da un total de 69 respuestas.

A través del instrumento de medición pudimos evidenciar las diversas respuestas de la gente y que es en concreto lo que piensa la sociedad sobre el tema del sexismo televisado y su influencia en la mente del consumidor.

Una de las principales problemáticas en las que se centró la investigación sin duda es la normalización del sexismo dentro del contexto en el que pasamos más tiempo de nuestra vida, o sea el hogar, en muchas ocasiones esta problemática de causar que estos ideales se vayan expandiendo entre cada miembro de la familia y terminen educando a sus hijos bajo esas mismas ideas inequívocas.

Para los investigadores es muy importante que tan común tratan a los encuestados diferentes en función a su sexo, ya que esto sin duda es un punto clave para medir que tan normalizado está dentro de los hogares de cada uno, sin duda las respuestas dieron a relucir lo que muchos ya teníamos en mente, el 32.9% (23) encuestados “ocasionalmente” los tratan de



esa forma, el 22.9% (16) “casi todos los días” mientras que el 20% (14) “casi nunca” al igual que “nunca” mientras que el 4.3 (3) afirma que “casi todos los días” los tratan de esa manera.

La correcta transmisión de mensajes siempre ha conllevado que los medios se encuentran constantemente regulados de lo que emiten al público ya que sin duda es muy importante saber que ideas meten al público ya que al ser un medio influenciador de masas, es muy importante estar consciente del poder que tiene sobre los consumidores y es una gran responsabilidad de cada medio masivo tener una correcta transmisión de mensajes al público, una donde se rigen los valores y el conocimiento para ofrecer más cultura a los espectadores.

Es muy importante saber la opinión de los consumidores de estos medios y que tan importante es que los mensajes que dan a la gente sean los correctos y que realmente se encuentren siendo regulados constantemente, dando los siguientes resultados los cuales el 31.8% (21) consideran “muy importante”, el 28.8% (19) “importante”, el 22.7% (15) “neutral”, 15.2% (10) “poco importante” mientras que el 1.5% (1) considera que “no es importante” esta regulación de los mensajes emitidos.

Un tema central dentro de la premisa de la investigación son las representaciones de la violencia de genero ya que es un tema silencioso del cual es muy difícil abrir los ojos y darse cuenta cuando alguien esa acuñando esta actitud, sin duda dentro de la sociedad se mantienen muy normalizadas estas posturas que es muy probable saber identificar y distinguir estas representaciones en nuestro entorno es por eso que acuñamos la siguiente pregunta debido a que es importante saber darse cuenta de cuando la ejercen o lo hacen en contra para no permitir este tipo de actitudes y concientizar a las personas del tema para así no crear un bucle.

La pregunta es pieza clave para concientizar a la población de que tan informados estamos del tema y proponer ideas para detener este tipos de posturas en la población, en cambio los resultados fueron significativos ya que el 47.8% (32) contestaron “casi siempre”, el 26.9% (18) “a veces”, el 20.9% (14) “siempre”, mientras que el 4.5% (3) afirma que “casi nunca” y “nunca” con un 0%.

Sin duda la regulación de la publicidad y los medios de comunicación masivos es muy importante, pero dando una pregunta a que tan regulados están actualmente viendo todo lo que vemos en televisión, escuchamos en la radio, leemos en el periódico y así continuamente, actualmente los medios se han ido formando por notas amarillistas e insinuaciones al



consumidor para que convenza al cliente a que consuma dicho producto, televisora, televisión etc.

Es muy importante poner en contexto el cómo considera su público que están regulados, sin duda es una respuesta que nos hará darnos cuenta de que realmente lo que consumimos está plagado de prejuicios, sexismo y machismo y su regulación no está siendo muy efectiva. El instrumento de medición arrojó los siguientes resultados 38.6% (26) “a veces”, 22.9% (16) “nunca”, 18.6% (13) “casi siempre”, 14.3% (10) “casi nunca” y por último “siempre” con un 5.7% (4).

Sin duda otra problemática en la cuales los medios de comunicación se ven muy arraigados es en los estereotipos de género que promueven y como eso va cambiando el comportamiento del consumidor mediante a lo que estos se van influenciando de cada uno de estos medios. El estar conscientes de que tan frecuentemente los medios promueven estos estereotipos es muy importante para que así estemos muy al pendiente la próxima vez que veamos algún comportamiento de esa forma en cualquier medio que consumamos, los resultados mostraron lo “frecuentemente” que se muestran esos estereotipos dando un 47.1% (33), “muy frecuentemente” 25.7% (18), “ocasionalmente” 22.9% (16), “raramente” 2.9% (2) y “nunca” con un 1.4% (1) como minoría.

CONCLUSIONES.

La hipótesis general de la presente investigación es que “Los medios de comunicación tienen gran poder de influencia sobre el consumidor y en ello repercuten comportamientos sexistas y de desigualdad de género provocados por la exposición constante a estos comportamientos” con la intención de demostrar lo anterior se persigue el objetivo de investigación en donde una parte del objetivo plantea la normalización de actitudes sexistas en el hogar; el cual según Arnoso , et al (2017) explica que de forma genérica el término sexismo para referirse tanto a las creencias como a las actitudes sexistas que discriminan a la mujer.

Teniendo como premisa lo que ya establecieron como sexismo, tenemos que pre visualizar el problema de estas actitudes dentro del hogar en contextos como el que plantea Pedrero y Leiva (2014) en donde establece que los cambios sociales y del mercado laboral tampoco parecen hacer ningún interés en los más pequeños, respecto a sus sueños profesionales



ya que, año tras año, se mantienen fieles: ellas quieren ser profesoras y ellos quieren ser futbolistas ya que son estereotipos de género que plantea la sociedad y los padres en los niños en donde la mayoría afirma datos así. Un ambiente familiar sexista si normaliza completamente las actitudes de un niño el cual puede llegar a ver normal estos comportamientos debido a lo común que lo ve dentro de su entorno social y familiar.

Prevalece la teoría del aprendizaje social el cual se establece que los niños aprenden mediante la observación, refuerzo o castigo y sobre todo la influencia que estos niños pueden tener de los que están presentes en su entorno. Como establece Uribe, et al (2019) la buena enseñanza debe ser constructivista, promover el cambio conceptual y facilitar el aprendizaje significativo por medio de la observación y los buenos valores influenciados por maestros, padres y personas que convivan en su entorno social en el que se desarrolla el niño. Esto va de la mano con otra parte del objetivo en relación a la promoción de la correcta transmisión de mensajes dentro de cualquier entorno, ya sea laboral o educativo el cual prevé que la escuela y la familia son los grandes impulsores de la personalidad, en donde se pueden llegar a concientizar temas importantes como la desigualdad de género en donde se podrá cortar de raíz la brecha de seguir con esos comportamientos.

Además, se plantea un tema central como es la violencia de género, como uno de los grandes problemas actuales y se argumenta la fácil identificación de estas conductas para concientizar y empezar a patear nuevos valores en la sociedad, aunque la hipótesis plantea que la mayoría de las personas están conscientes de la violencia de género, pero no saben cómo identificarla ni sus repercusiones.

La importancia de su regulación es esencial dentro de estos medios, ya que es importante saber que lo que emiten cumplen ciertos lineamientos y que los mensajes que dan a conocer sin duda tienen algún impacto positivo dentro de la sociedad, sin duda esto es algo que actualmente no se tiene con certeza ya que muchos son conscientes que hace falta mucha atención en ciertos canales de televisión, periódicos, canales de radio etc.

Los medios de comunicación tienen impacto en la salud colectiva e individual, y son fundamentales para conformar creencias y conductas. Ese impacto está ligado a los intereses de grandes corporaciones, quienes ven en los medios herramientas para alcanzar sus objetivos y estimular la demanda de productos innecesarios y muchas veces perjudiciales a las conductas dentro de la sociedad (Feo y Feo, 2013).



Como último parte del objetivo se plantea el comportamiento del consumidor y los estereotipos que forman los medios a los que se les exponen, sin duda es muy importante el ver como estos medios influyen en los comportamientos del televidente o consumidor, y que cambios genera el estar constantemente expuesto a ciertas conductas en este caso, sexistas, sin duda dentro del entorno publicitario es un recurso que utilizan muchas marcas para llamar la atención del consumidor ya que “el morbo vende” utilizando muchas veces el cuerpo de la mujer como atractivo principal, los comportamiento de la gente se ve muy deliberada por las ideas que plantean ya sea desde lo familiar hasta lo que opinan los medios, influenciando significativamente a cualquier exponente.

Discusión

Se determinó que los medios de comunicación son una fuente de influencia muy significativa dentro de la sociedad ya que exponen comportamientos sexistas, imponen estereotipos, ideas discriminatorias de género y que su constate trasmisión dentro de los medios se ha normalizado continuamente, al punto de formar ciertas ideas dentro del comportamiento del consumidor, dando una desensibilización y teniendo repercusiones dentro de la sociedad actual.

La familia es una herramienta muy importante y poderosa para prevenir y combatir la violencia de género, especialmente cuando se tienen muy presentes los roles y estereotipos discriminatorios de género y es por eso que el permitir que los niños participen siempre en las tareas domésticas o en la toma de decisiones en igualdad de condiciones para que valoren y los padres sepan dar el ejemplo como pareja. Es importante dar el ejemplo, concientizar a los niños, debatir, resolver dudas y estar atentos a lo que consumen sus hijos en medios, además de estar al pendiente de desmontar prejuicios instruidos por la sociedad, al igual que escuchar y observar los comportamientos.

El proponer una correcta regulación de los medios es importante, esto puede ser a través de diferentes campañas de concientización de la violencia de género, en donde se pueda hacer llamadas anónimas en donde puedas contar alguna experiencia que se vio o se vivió en algún medio que tuvo algún comportamiento sexista o incito la violencia de género, estas campañas dejaran en claro lo que es cada concepto y lo representarán en situaciones de una forma



creativa, la cual tendrá por finalidad llamar la atención del consumidor para que se mantenga informado.

Como última propuesta, se sugiere que en las escuelas se instaure el respeto entre compañeros, se sugieran ideas en donde se deja en claro la igualdad de género y las repercusiones por tener esos comportamientos. Además, esto será instruido a todo estudiante desde kínder hasta universidad para que se erradiquen conductas de sesgos sexistas. En muchas ocasiones en el hogar esta normalizado, así que es importante que en las aulas se tenga muy presente, para que los alumnos sean el ejemplo en la sociedad, en el hogar y el ambiente laboral.



Referencias

- Alcaldía de Medellín. Gobierno de Colombia. Criterios básicos para eliminar el lenguaje sexista en la administración pública. Disponible en: <http://bcn.cl/27ky1>
- Arnosó, A., Ibabe, I., Arnosó, M., & Elgorriaga, E. (2017). El sexismo como predictor de la violencia de pareja en un contexto multicultural. *Anuario de Psicología Jurídica*, 27(1), 9-20.
- Belmonte Arocha, J., & Guillamón Carrasco, S. (2008). Co-educar la mirada contra los estereotipos de género en TV.
- Bussey, K. y Bandura, A. (1999). Social Cognitive Theory of Gender Development and Differentiation. *Psychological Review*, 106, 676-713.
- Caricote Agreda, E. (2006). Influencia de los estereotipos de género en la salud sexual en la adolescencia. *Educere*, 10(34), 463-470.
- Cantera, L. M., & Blanch, J. M. (2010). Percepción social de la violencia en la pareja desde los estereotipos de género. *Psychosocial Intervention*, 19(2), 121-127.
- Dorta López, D. (2018). Estereotipos de género en la infancia y su problemática: anuncios de televisión.
- Expósito, F.; Moya, M.; Glick, P. (1996-1998). Sexismo ambivalente: medición y correlatos, Recuperado de <http://www.uv.es/~friasnav/LecturaCompl1.pdf>
- Feo Acevedo, C., & Feo Istúriz, O. (2013). Impacto de los medios de comunicación en la salud pública. *Saúde em debate*, 37, 84-95.
- Frömel, K; Formánková, S. y Sallis, J. F. (2002). Physical Activity and Sport Preferences of 10 to 14 Year-Old Children: A 5-Year Prospective Study. *Acta Univ. Palacki Olomuc., Gymn*, 32 (1), 11-16.
- Garaigordobil, M., & Badillo, M. R. D. (2011). Sexismo, personalidad, psicopatología y actividades de tiempo libre en adolescentes colombianos: Diferencias en función del nivel de desarrollo de la ciudad de residencia. *Psicología desde el Caribe*, (27), 85-111.
- García, A. A. E. (2019). Normalización de la violencia de género como obstáculo metodológico para su comprensión. *Nómadas*, (51), 85-97.



- González Sanabria, Hilda J. (2008). El ser humano, modelo de un ser. *Educere*, 12 (42), 471-480. [Fecha de Consulta 21 de Abril de 2021]. ISSN: 1316-4910. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=35614569007>
- Lampert, M. (2018). Definición del concepto de “sexismo”: influencia en el lenguaje, la educación y la violencia de género. Santiago.
- Martín Morillas, José Manuel (2003), *Los sentidos de la violencia*, Granada: Universidad de Granada.
- Moya, J. (1997). *Teorías cognoscitivas del aprendizaje*. Universidad Católica Blas Cañas.
- Pedrero García, E., & Leiva Olivencia, J. J. (2014). Impacto de la exposición a violencia de género en menores: resultados y recomendaciones del programa Andalucía detecta. In V Congreso Universitario Internacional Investigación y Género (pp. 1176-1185). SIEMUS (Seminario Interdisciplinar de Estudios de las Mujeres de la Universidad de Sevilla).
- Rodríguez, M. J. C., Valdez, E. A., Ibáñez, S. E. D., Pérez, R. R., Montañó, A. H., & Salazar, J. Z. (2016). Creencias sobre estereotipos de género de jóvenes universitarios del norte de México. *Diversitas: perspectivas en psicología*, 12(2), 217-230.
- Romero Yaguachi, K. E. (2018). Albert bandura y el aprendizaje cognoscitivo social en el desarrollo de conductas agresivas en niños.
- Schunk, D. H. (1997). *Teorías del aprendizaje*. Pearson educación.
- Sousa, J., (2019). *Sexismo: la violencia de las mil caras. Cómo estamos y hacia dónde vamos.*, Editorial Octaedro.
- Santos, R. E. V. (2020). La normalización del racismo y el machismo en los sistemas de educación. Un análisis desde las vivencias de Michael Arce: The normalisation of racism and machismo within education systems. An analysis from the perspective of the experiences of Michael Arce. *Revista Eletrônica Interações Sociais*, 4(2), 22-41.
- Tarrillo Tapahuasco, K. S. (2018). Estrategias de enseñanza en el análisis de tareas y modelado para fortalecer habilidades de autonomía en lavado de manos en los estudiantes con multidiscapacidad del nivel inicial del Centro de Educación Básica Especial “Francisco Vásquez Gorrio”-UGEL Nasca-Región Ica



- Uribe, J. C. M., Colana, G. J. C., & Sánchez, P. A. R. (2019). Las teorías de aprendizaje y su evolución adecuada a la necesidad de la conectividad. *Lex: Revista de la Facultad de Derecho y Ciencia Política de la Universidad Alas Peruanas*, 17(23), 377-388.
- Uribe, R., Manzur, E., Hidalgo, P., & Fernández, R. (2008). Estereotipos de género en la publicidad: un análisis de contenido de las revistas chilenas. *Academia. Revista Latinoamericana de Administración*, (41), 1-18.
- Vázquez Cupeiro, S. (2015). Ciencia, estereotipos y género: una revisión de los marcos explicativos. *Convergencia*, 22(68), 177-202.
- Varela, Nuria (2018). *Feminismo para principiantes*. Barcelona, España: Penguin Random House Grupo Editorial.
- Velandia-Morales, A., & Rodríguez-Bailón, R. (2011). Estereotipos femeninos y preferencia de consumo. *Universitas Psychologica*, 10(1), 47-59.
- Velandia-Morales, A., & Rincón, J. C. (2014). Estereotipos y roles de género utilizados en la publicidad transmitida a través de la televisión. *Universitas Psychologica*, 13(2), 517-527.