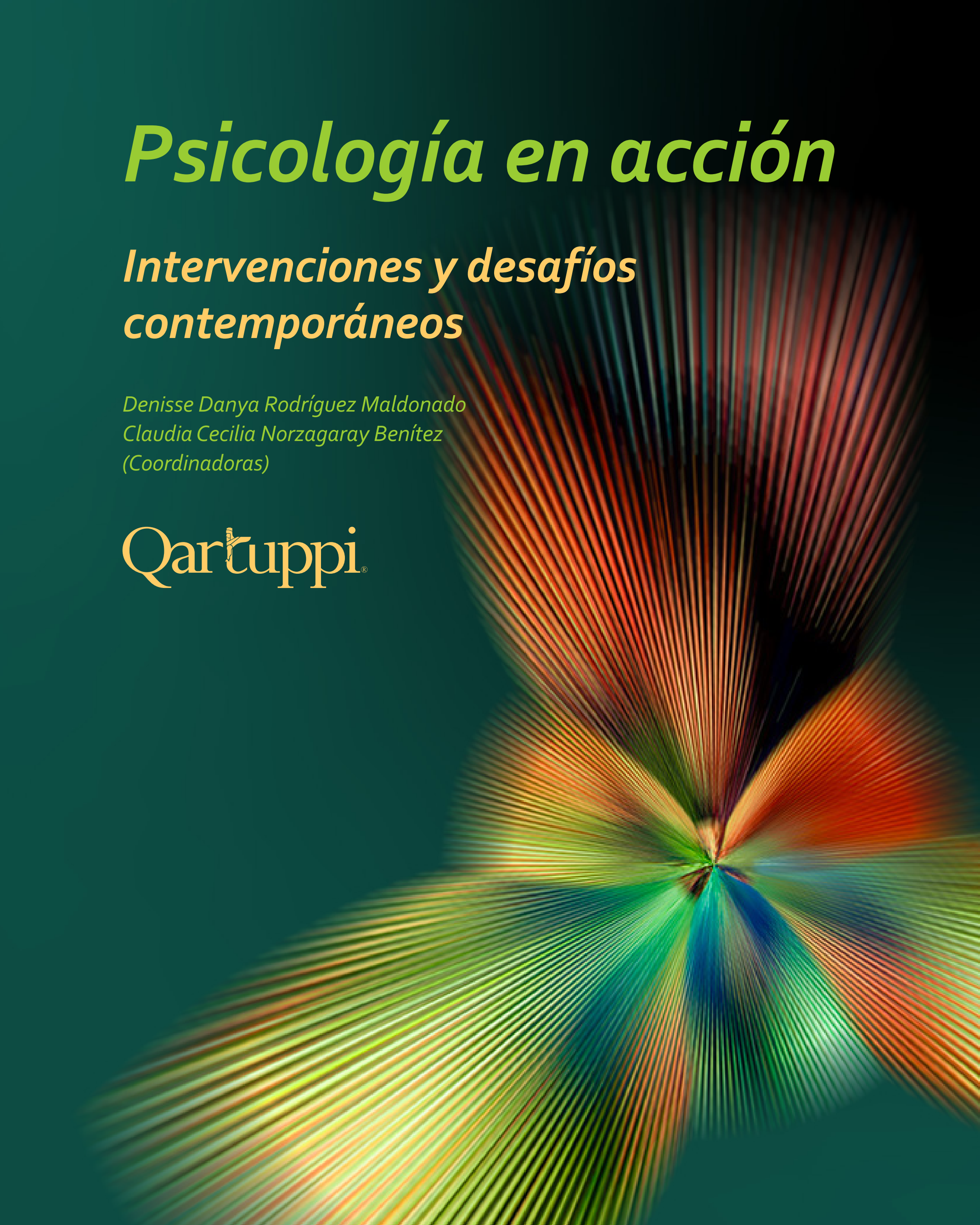


Psicología en acción

Intervenciones y desafíos contemporáneos

*Denisse Danya Rodríguez Maldonado
Claudia Cecilia Norzagaray Benítez
(Coordinadoras)*

Qartuppi®





Obra de acceso abierto para ser leída, descargada y compartida libremente, bajo los términos de la Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-Compartir Igual 4.0 Internacional.

Psicología en acción

Intervenciones y desafíos contemporáneos

*Denisse Danya Rodríguez Maldonado
Claudia Cecilia Norzagaray Benítez
(Coordinadoras)*

Qartuppi[®]

Esta obra fue sometida a un proceso de revisión por pares académicos bajo la modalidad a doble ciego, y su dictamen de aceptación cumple con los criterios de evaluación y calidad científica deseables.

Psicología en acción
Intervenciones y desafíos contemporáneos

1era. edición, octubre 2024

ISBN 978-607-8694-56-3

DOI 10.29410/QTP.24.09

D.R. © 2024. Qartuppi, S. de R.L. de C.V.
Villa Turca 17, Villas del Mediterráneo
Hermosillo, Sonora 83220 México
<https://qartuppi.com>

Edición: Qartuppi, S. de R.L. de C.V.
Diseño editorial: León Felipe Irigoyen

Tabla de contenido

9 *Prólogo*

*Denisse Danya Rodríguez Maldonado
y Claudia Cecilia Norzagaray Benítez*

11 *Capítulo 1*

Educación inclusiva: retos para el psicólogo

*Alejandra Madrid Gamboa, Claudia Cecilia Norzagaray Benítez,
Guadalupe Refugio Flores Verduzco, José Alberto Fraijo Figueroa,
Javier Fernando Cuevas Ríos y Fernando Mendoza Saucedo*

25 *Capítulo 2*

Asesoramiento vocacional y el rol del orientador en la actualidad

*Claudia Cecilia Norzagaray Benitez, Alejandra Madrid Gamboa,
Julia Irene López González, Marcela Cañez Navarrete,
Karina Antonia Guevara Verdugo y Jesús Enrique Moreno Quiñonez*

41 *Capítulo 3*

Psicología ambiental: definición, aplicaciones y enfoques en el comportamiento humano

*Anais Ortiz Valdez, Norma Isabel Rodelo Morales
y Guadalupe Refugio Flores Verduzco*

- 51 **Capítulo 4**
Panorama actual de la psicología social: campos de aplicación
Rocío Haydee Arreguín Moreno, Reyna de los Ángeles Campa Álvarez
y Teresa Iveth Sotelo Quiñonez
- 71 **Capítulo 5**
Neuropsicología escolar: objetivos, quehaceres y evaluación
Denisse Danya Rodríguez Maldonado y Laura Olivia Amador Zavala
- 82 **Capítulo 6**
***Interacciones entre el cerebro social y afectivo:
cómo la regulación emocional nos ayuda a ser más prosociales***
Nadia Saraí Corral Frías, Laura Mejías Rojas, Andrea Rodríguez Castro,
María Anali Gómez Araiza y Azalea Reyes Aguilar
- 109 **Capítulo 7**
***El síndrome de burnout: consecuencia de las inadecuadas
condiciones de trabajo y altas demandas laborales***
Patricia Rodríguez Llanes, Patricia E. Arancibia-Ávila
y Gabriel Mendoza Morales

125 Capítulo 8

Intervenciones psicológicas para personas que padecen trastornos de la conducta alimentaria

*Teresa Iveth Sotelo Quiñonez, Nora Hemi Campos Rivera,
Raquel García Flores y Nehemías Cuamba Osorio*

147 Capítulo 9

Epidemiología de los trastornos neuropsicológicos infantiles en instituciones públicas y privadas en el Estado de Sonora

*Denisse Danya Rodríguez Maldonado, Alejandra Gallardo Caloca
y Antonio Jesús Pérez Sierra*

158 Capítulo 10

Protocolo de primeros auxilios psicológicos y psicoeducación bajo la modalidad telefónica. Una propuesta de intervención en crisis en el ámbito de la psicología clínica

*Olimpia Salazar Serrano, Fara Gisela Arreola Romero
y Lilia Encinas Norzagaray*

175 Capítulo 11

Ética en la formación del profesional de la psicología

Rossana Basurto Álvarez y Claudia Manjarrez Peñúñuri

Dedicado a nuestros estudiantes

Prólogo

Denisse Danya Rodríguez Maldonado
y Claudia Cecilia Norzagaray Benítez

Psicología en acción. Intervenciones y desafíos contemporáneos invita a los estudiantes a explorar los retos actuales de una disciplina en constante evolución, que se enfrenta a desafíos complejos y específicos de nuestra era. A través de once capítulos, ofrece una perspectiva integral sobre las diferentes ramas y áreas de intervención de la psicología, promoviendo una preparación sólida que responda a las demandas de una sociedad en transformación, cada vez más consciente de la importancia de la salud mental.

Los cambios paradigmáticos en la ciencia se reflejan en la diversidad de la psicología. La conducta humana, que rodea y moldea nuestra vida cotidiana, plantea constantemente nuevos retos para los profesionales de esta disciplina. La *salud* fue uno de los primeros campos donde se requirió la aplicación de conocimientos psicológicos, abordando casos que involucraban necesidades de adaptación y supervivencia. La *experimentación* la consolidó como una ciencia, mientras que la *educación* y el *trabajo* ofrecieron históricamente los primeros espacios de empleo estructurado para los psicólogos. Hoy en día, en cada esfera de aplicación y gracias a los avances metodológicos y tecnológicos, emergen nuevos y dinámicos ámbitos que demandan cada vez más profesionales formados en psicología, haciendo esta disciplina tan diversa y extensa como la conducta humana.

En la actualidad, diversas problemáticas han tenido un gran impacto, requiriendo la atención de múltiples profesionales, entre ellos los psicólogos. Entre estas problemáticas destacan la desigualdad, la exclusión social y otros factores que afectan el bienestar físico y psicológico de las personas, lo que ha generado la necesidad de integrar a estos especialistas en una amplia variedad de ámbitos.

Tradicionalmente, la psicología ha enfocado su análisis y formación en tres ámbitos principales; sin embargo, la incorporación de nuevas tecnologías, así como la necesidad de atender las diversas problemáticas, han impulsado un creciente interés por explorar nuevos campos y reevaluar los enfoques prevalecientes bajo una perspectiva más acorde con los desafíos actuales y futuros.

Por lo tanto, este libro presenta una serie de ensayos e investigaciones en diversas áreas de la psicología, entre las que se incluyen la psicología educativa, social, laboral, neuropsicológica, clínica y de la salud. A través de los diferentes capítulos, se abordan las limitaciones y desafíos que enfrenta nuestra profesión hoy en día.

El libro expone las aplicaciones y nuevas miradas de los diferentes ámbitos de la psicología en el ejercicio profesional y científico, con el fin de abordar los problemas humanos contemporáneos. Actualmente, enfrentamos retos significativos en la formación de personas interesadas en esta disciplina, mientras la sociedad nos exige cambios que impactan las profesiones a nivel local, nacional e internacional. Este texto es el resultado de meses de análisis y acuerdos entre profesionales comprometidos en proponer nuevas estructuras para la formación de psicólogos, presentando en cada capítulo acciones concretas dentro de los diversos ámbitos de especialidad, que se añadirán a los nuevos planes de estudio en las universidades. Que este libro sirva como guía e inspiración para quienes se acercan a esta ciencia, mostrando el trabajo de quienes hacemos psicología y motivamos la constante renovación de nuestra labor en los ámbitos más vitales.

Capítulo 1

Educación inclusiva: retos para el psicólogo

*Alejandra Madrid Gamboa, Claudia Cecilia Norzagaray Benítez,
Guadalupe Refugio Flores Verduzco, José Alberto Fraijo Figueroa,
Javier Fernando Cuevas Ríos y Fernando Mendoza Saucedo*

Los programas educativos internacionales y nacionales han implementado reformas en sus estructuras curriculares con el objetivo de atender a la población vulnerable (Cruz, 2019a). Esta población se define a partir de factores relacionados con alteraciones neurológicas o sensoriales, comportamentales o culturales (Ribes, 2012). Bokova (como se citó en Organización de las Naciones Unidas para la Educación la Ciencia y la Cultura [UNESCO], 2015) planteó dos interrogantes “¿Qué educación necesitamos para el siglo XXI? y ¿Cuál es la finalidad de la educación en el contexto actual de transformación social?” (p.3). Las reformas educativas han sido impulsadas por el reconocimiento de los derechos en el ámbito educativo, sustentados en un marco social inclusivo. En el presente documento, se analiza cómo los sistemas educativos han proporcionado atención a los diferentes sectores poblacionales; en este contexto, la educación adquiere una función moduladora en el desarrollo del individuo, donde las instituciones educativas participan en la promoción de condiciones que facilitan “adaptarnos al cambio y transformar el mundo en el que vivimos” (UNESCO, 2015, p.3).

La educación inclusiva, como proceso institucional desde el aspecto pedagógico y social, se orienta hacia la consecución de una educación de calidad que atienda la diversidad de todos los estudiantes, promoviendo la integración de diferentes disciplinas. De esta manera, la psicología educativa ha contribuido significativamente mediante el abordaje de aspectos relacionados con las cualidades individuales de los estudiantes, sin perder de vista las interacciones que se generan en el contexto escolar. Las actividades desarrolladas en las instituciones educativas suelen generar expectativas respecto a su labor, frecuentemente desde un enfoque centrado en la evaluación, el diagnóstico y la intervención individual, conocido como modelo clínico. Aunque este modelo ha proporcionado importantes aportes, es fun-

damental analizar y reflexionar sobre el impacto que puede tener en la educación inclusiva, más allá de los enfoques teóricos. Lo anterior es necesario para avanzar hacia modelos psicológicos que consideren no solo al individuo de forma aislada, sino también el entorno donde se manifiestan barreras a diferentes niveles y entre diversos agentes, adoptando así una perspectiva biopsicosocial. Esta perspectiva busca lograr una verdadera inclusión educativa, dirigida a personas que, debido a razones de identidad, discapacidad, condiciones socioeconómicas, origen étnico o aptitudes, no han podido ser incluidas o mantenerse dentro del sistema educativo.

La inclusión de población vulnerable en los programas educativos como derecho universal

La educación es un derecho fundamental del ser humano y un elemento relevante para la construcción de cualquier sociedad; favorece el desarrollo humano y amplía las oportunidades y elecciones de estilos de vida, convirtiéndose en un medio y un fin para contribuir al bienestar de las personas. En este sentido, el artículo 26 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos establece que “Todos tenemos derecho a la educación” (Organización de las Naciones Unidas [ONU], 1948).

Por ello, en el ámbito educativo se ha persistido en crear condiciones físicas y sociales que busquen atender a esta población vulnerable, en beneficio de su formación personal y social (Booth & Ainscow, 2002). En 1990, con el objetivo de universalizar la educación y reconociendo la necesidad de eliminar las disparidades educativas, especialmente en grupos vulnerables a la discriminación y exclusión, se aprobó la Declaración Mundial sobre Educación para Todos y el Marco de Acción para Satisfacer las Necesidades Básicas de Aprendizaje (UNESCO, 1990).

Diez años después, en el 2000, esta propuesta se consolidó en el Foro Mundial sobre Educación, donde se buscó garantizar y satisfacer las necesidades de aprendizaje de las personas afectadas por conflictos, en situación de pobreza, con discapacidad, residentes de zonas rurales y, en general, aquellas que enfrentan situaciones de vida complejas (UNESCO, 2000). Posteriormente, en 2008, se llevó a cabo la 48ª Conferencia Internacional de Educación en Ginebra, donde instituciones gubernamentales y de la sociedad civil se enfocaron en desarrollar el concepto de inclusión, con el objetivo a largo plazo de garantizar que todas las personas puedan acceder y participar de forma activa en los programas de educación (UNESCO, 2008).

En 2015, la ONU articuló a nivel internacional los Objetivos para el Desarrollo Sostenible (ODS), en los cuales se establecen acciones para reducir la pobreza, mejorar la calidad de vida de las personas y del planeta, disminuir la desigualdad y promover la paz y la justicia. Específicamente, el objetivo 4 alude a “garantizar una educación inclusiva y equitativa de calidad y promover oportunidades de aprendizaje durante toda la vida”, enfocándose en aumentar el acceso a la educación, mejorar los resultados de aprendizaje, asegurar la igualdad de acceso a la formación técnica y profesional para hombres y mujeres, y promover, a través de la educación, los derechos humanos, la igualdad de género, la cultura de paz y no violencia, la formación ciudadana y la valoración de la diversidad cultural (ONU, 2015).

Por su parte, en 2019, la UNESCO organizó el *Foro Internacional sobre Equidad e Inclusión en la Educación — Todas y Todos los Estudiantes Cuentan*, donde se ratificó la relevancia de la participación y el acceso equitativo a oportunidades para la infancia, la juventud y la adultez en todas las etapas educativas de la vida. En este foro, se destacó la necesidad de eliminar toda forma de discriminación en la educación y a través de ella, poniendo de manifiesto que los cambios necesarios son complejos y abarcan diversos ámbitos, como el educativo, social y cultural (UNESCO, 2020).

Una de las acciones realizadas ha sido la promoción de sistemas educativos inclusivos, con el objetivo de eliminar las barreras y formas de discriminación que dificultan la participación de los grupos considerados vulnerables. La Declaración de Salamanca proporciona un marco de referencia para evaluar los logros y desafíos alcanzados durante los 25 años desde su promulgación, identificando avances en varios países; sin embargo, se ha informado que dichos progresos han sido desiguales, destacando que la exclusión y marginación en el acceso a la educación aún persisten. Además, el documento refuerza la idea de que el contexto es crucial y que, para lograr la inclusión, es necesario diseñar programas basados en las prácticas locales y centrados en la identificación de las barreras que enfrenta el estudiantado (UNESCO, 2021).

En México, a pesar de las diversas políticas y acuerdos legislativos en el Congreso de la Unión y en el Plan Nacional de Desarrollo, los datos de diversos organismos muestran que no se ha logrado garantizar plenamente el acceso y la permanencia de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes en el sistema educativo. Por ello, es necesario que las instituciones educativas se orienten al diseño de programas que no solo aseguren la permanencia, equidad y calidad en la educación, sino también la formación integral del estudiantado, atendiendo a las necesidades específicas de cada uno (Cruz, 2019a).

El ámbito escolar como unidad de estudio bajo la disciplina de la psicología

La implementación de prácticas inclusivas es un proceso en el cual las instituciones educativas han enfrentado vacíos de conocimiento en cuanto a la delimitación, atención y evaluación al proporcionar servicios a la población vulnerable (Ribes, 2012). En términos generales, el proceso educativo enfrenta hoy en día el reto de desarrollar conocimientos que permitan al ser humano aplicar destrezas procedimentales para resolver o participar en eventos reales o hipotéticos relacionados con situaciones cotidianas (Ibáñez, 2007). En estos contextos, se espera que los estudiantes apliquen el conocimiento adquirido, logrando un impacto positivo en su desarrollo personal, laboral y social, tanto a corto como a largo plazo (Mares et al., 2009).

Llevar a cabo prácticas orientadas hacia la inclusión en las instituciones educativas ha planteado diversas dimensiones relacionadas con la estructura, la enseñanza y la participación académica y social de los grupos vulnerables. En general, la disciplina de la psicología ha utilizado procedimientos como la definición, la evaluación y la propuesta de trabajos para estudiar fenómenos¹ y condiciones existentes en la dimensión familiar, factores relacionados con el contexto educativo y dimensiones propias del sujeto o su entorno cultural (Rodríguez & Díaz-González, 1999). Esto ha permitido la toma de decisiones respecto a las acciones pertinentes para el plan de trabajo desarrollado para la implementación y atención de las dimensiones identificadas, tomando como referencia criterios de ejecución que, al ser comparados en el mismo individuo o en forma colectiva, se delimitan como rezagos educativos o diferencias culturales en un marco socioeconómico o étnico (Ribes, 2012).

La educación inclusiva es definida por la UNESCO (2005) como:

El proceso de identificar y responder a la diversidad de necesidades de todos los estudiantes a través de la mayor participación en el aprendizaje, las culturas y las comunidades, y reduciendo la exclusión en la educación. Involucra cambios y modificaciones en contenidos, aproximaciones, estructuras y estrategias, con una visión común que incluye a todos los niños/as del rango de edad apropiado y la convicción de que es la responsabilidad del sistema regular, educar a todos los niños/as. (p.13)

1 Se entiende por ello como el evento que es estudiado bajo una visión científica al delimitar y ser analizadas la interacción entre las variables consideradas por el investigador.

De acuerdo con Simón y Echeita (2013), la educación inclusiva es un derecho que tienen niñas y niños, lo cual representa un desafío para transformar los sistemas educativos en sistemas de calidad, equitativos y accesibles para todos, a lo largo de toda la vida escolar, sin discriminación por nivel social, edad, sexo, origen racial o cualquier otra singularidad. Por lo tanto, hablar de educación inclusiva requiere visualizar el sistema educativo desde una perspectiva innovadora, integrando diversas propuestas curriculares, metodologías de enseñanza, así como variaciones en los tiempos y espacios de instrucción; esto evidencia la necesidad de un enfoque de trabajo multi e interdisciplinario en las instituciones escolares que contribuya a los procesos que posibiliten una educación inclusiva. En este sentido, la psicología, con sus fundamentos teóricos, investigaciones y referentes temáticos, puede potenciar los procesos de inclusión en el entorno educativo y formativo (Rosado-Oliveros, 2021).

El rol del psicólogo educativo ha cobrado mayor relevancia en los centros educativos debido a la necesidad emergente de crear innovaciones para superar las barreras de aprendizaje y participación (BAP) que enfrenta el estudiantado, mediante la creación de estrategias que promuevan una formación adecuada, independientemente de su condición (Peña et al., 1981).

Las BAP se entienden como aquellos elementos que, en interacción del estudiante con su entorno, dificultan su inclusión (Booth & Ainscow, 2002). Existen diversas clasificaciones, sin embargo, el presente trabajo se basa en la propuesta de Covarrubias (2019), quien las categorizó en barreras culturales, políticas y prácticas, fundamentándose en diferentes aportaciones de autores y organismos sobre el tema. La identificación de las BAP es fundamental para lograr una escuela inclusiva, ya que, en la medida que estas barreras se disminuyan o eliminen, el estudiantado de población vulnerable podrá desarrollar sus habilidades cognitivas, personales y sociales.

Por lo tanto, el rol del psicólogo en la educación inclusiva debe ser activo y centrado en los alumnos, con un enfoque particular en la forma como se desarrolla el aprendizaje en el aula y en la implementación de procesos continuos de transformación curricular para garantizar el aprendizaje, sin perder de vista el contexto escolar. De esta manera, el psicólogo debe diseñar propuestas innovadoras que promuevan una cultura inclusiva, atendiendo las necesidades de todo el alumnado y ajustando o modificando, según sea necesario, los modelos de enseñanza en uso (Loaiza & Villa, 2021).

El rol del psicólogo en la inclusión

En primera instancia, es necesario definir el concepto de rol y su relación con las actividades profesionales que desempeñan los psicólogos. Según Méndez et al. (2018), el rol se refiere a las expectativas que la sociedad tiene sobre las actividades y comportamientos que se espera que realicen. Con relación a esta premisa, Benedito (2011) señaló que el rol implica una serie de conductas manifiestas que se esperan de un individuo que ocupa un determinado lugar o estatus dentro de una estructura social; es decir, son comportamientos que están alineados con las normas sociales.

Respecto al rol que han asumido los profesionales de la psicología en los procesos de inclusión, se les identifica como aquellos que detectan las barreras de aprendizaje y participación (BAP) y gestionan las modificaciones necesarias en los ambientes educativos. Es importante aclarar que el rol del psicólogo en el ámbito de la inclusión tiende a desarrollarse en gran medida en los contextos educativos, a diferencia de otras áreas, como el ámbito laboral (Nascimento, 2019).

Conforme a lo anterior, el psicólogo actúa como un agente que lleva a cabo acciones específicas para identificar las barreras de participación y aprendizaje en relación con la diversidad de la población, así como para diseñar e implementar intervenciones dirigidas a esta última (Proaño, 2020). Además, es importante prever que estas acciones se desarrollen en entornos escolares.

En la actualidad, el rol del psicólogo en relación con la inclusión se encuentra principalmente dentro de las instituciones educativas. Los profesionales de la psicología han contribuido con procedimientos e intervenciones que impactan en las variables que generan barreras para la participación y el aprendizaje de los estudiantes.

La educación inclusiva es un proceso continuo en el que los expertos en comportamiento humano aportan estrategias efectivas para prevenir situaciones de exclusión (Tamarit, 2018). Por lo tanto, se puede afirmar que los profesionales de la psicología han sido fundamentales para promover los procesos de inclusión educativa en los centros escolares. Como señalaron Loaiza y Villa (2021), las actividades que realizan los psicólogos educativos son esenciales para asegurar que la diversidad de las personas no sea un motivo de exclusión; algunas de las acciones realizadas incluyen la formación de los docentes sobre la diversidad del estudiantado y sus diversas implicaciones sociales.

Los perfiles de los psicólogos que participan en los procesos de inclusión provienen principalmente de aquellos que son considerados psicólogos educativos. En México, la participación de los profesionales de la psicología dentro del ámbito educativo se relaciona directamente con la *psicología educativa*. En este ámbito, según Fernández et al. (2016), el profesional debe contar con las competencias necesarias para resolver las situaciones que puedan obstaculizar el desarrollo de los estudiantes; y, además, debe cumplir con ciertos lineamientos en su práctica. Según Rueda (1987), el psicólogo en las escuelas tiene la responsabilidad de desarrollar estrategias de atención para la población estudiantil y actuar como intermediario entre los padres de familia y la comunidad escolar.

De acuerdo con lo anterior, Ribes (2012) señaló que los profesionales del comportamiento han utilizado la ciencia psicológica para modificar los comportamientos identificados como problemáticos y, con ello, realizar intervenciones que permitan la participación en el entorno social. Es decir, los sistemas reactivos de los individuos, la historia de aprendizaje deficiente de cada persona y los entornos en los que se relacionan son factores que pueden impedir su participación; por ello, la educación inclusiva se presenta como una solución que promueve el desarrollo de los estudiantes. La intervención del psicólogo, en este contexto, consiste en asegurar que todos los miembros de la comunidad educativa puedan participar plenamente.

En cuanto a los escenarios educativos, las instituciones presentan áreas de oportunidad para considerar a los psicólogos. Actualmente, solo en la educación básica se contempla de manera obligatoria la presencia de un psicólogo educativo; por su parte, en la educación superior no existen prescripciones obligatorias para la atención de la diversidad que genere una inclusión educativa. Como señaló Fajardo (2017), es indudable que, en el contexto mexicano, las instituciones de educación superior han realizado acciones en favor de la inclusión; sin embargo, aún persisten carencias en el cumplimiento de lo que se ha propuesto, especialmente en relación con la atención a la diversidad desde el contexto de la discapacidad, tal como lo expuso Cruz (2019b).

Es importante destacar que la inclusión no es exclusiva del contexto educativo. Según Velasco (2019), la inclusión es una tarea indispensable para que cualquiera pueda participar en el ámbito laboral; no obstante, existen deficiencias en los diseños sociales que dificultan la participación debido a la diversidad de las personas. Por esta razón, es necesario incorporar a los psicólogos para facilitar la inclusión en la mayoría de las instituciones sociales, donde actualmente se evidencia una falta de estos profesionales.

Los profesionales de la psicología son indispensables en el proceso de inclusión educativa, ya que desarrollan acciones que hacen efectiva esta inclusión; por ejemplo, se encargan de identificar las necesidades del estudiantado, orientar la implementación de estrategias inclusivas, y facilitar el contacto con padres de familia y otras instituciones (Méndez et al., 2018). Estas son algunas de las estrategias que se implementan para reducir las barreras de participación y aprendizaje y aumentar la probabilidad de colaboración de los estudiantes. Asimismo, es fundamental involucrar a los psicólogos en los procesos de inclusión en las diversas instituciones sociales en las que participa la comunidad.

Desafíos y oportunidades del profesional de la psicología en procesos de inclusión

Los sistemas educativos actuales enfrentan el desafío de ofrecer una educación de calidad para todos los niños, niñas, jóvenes y adultos, promoviendo la inclusión de cada uno de ellos con el objetivo de avanzar hacia una sociedad más equitativa, pacífica y justa. Este objetivo requiere el apoyo de políticas sociales cuyo eje central sea la intersectorialidad, de manera que se aborden los factores económicos, políticos, sociales y culturales que continúan generando exclusión. Estos factores de exclusión suelen estar relacionados con actitudes y respuestas a la diversidad en aspectos como la clase social, el origen étnico, la raza, el género, la religión y las aptitudes.

Hoy en día, aunque a nivel internacional la inclusión tiene una concepción más amplia, que abarca el apoyo y atención a la diversidad en todos los ámbitos, en algunos países el término “inclusión” sigue utilizándose principalmente para referirse a la integración de personas con discapacidades en la educación regular, sin garantizar realmente una “educación para todos” (UNESCO, 2008).

En este sentido, se afirma que la inclusión no es un problema del alumno, sino de las instituciones educativas, ya que estas no presentan actividades formativas adaptadas a las necesidades de los estudiantes (Navarro, 2012, como se citó en Marín, 2019). Las escuelas inclusivas deben ofrecer ambientes de aprendizaje cooperativos, flexibles y globales, con un clima de aula cálido, comunicativo, democrático, participativo y emocionalmente seguro (Balongo & Mérida, 2016).

Según Núñez et al. (2014), es fundamental que en los espacios educativos se muestre una actitud positiva hacia la diversidad de todos los actores de la educación, promoviendo un clima de confianza, tolerancia y respeto en cualquier actividad. La importancia del clima de aula radica en que constituye el ambiente psicosocial donde se desarrollan los procesos

de enseñanza-aprendizaje y las interacciones entre los estudiantes. Un clima de aula positivo se asocia con la mejora del rendimiento académico, el desarrollo de actitudes personales y sociales positivas, así como la mejoría del estado socioemocional (Balongo & Mérida, 2016).

En este contexto, las expectativas respecto al trabajo del psicólogo en el equipo de profesionales dentro del ámbito educativo son altas; sin embargo, en la actualidad, la labor del psicólogo se aborda predominantemente desde una perspectiva centrada en lo individual, enfocada en la evaluación, el diagnóstico y el tratamiento, según el modelo clínico. Este modelo, que es el enfoque principal de formación de los psicólogos, se utiliza comúnmente en la atención en el ámbito educativo; es decir, se enfatiza el uso de instrumentos de evaluación psicológica característicos del modelo clínico, con sus metodologías y técnicas, que se contraponen al modelo social que se requiere para abordar de manera integral el tema de la inclusión (Mogollón & Falla, 2014). Metodológicamente, es necesario complementar los instrumentos ya probados y validados con otros que permitan identificar y evaluar las prácticas inclusivas de los docentes, sus actitudes, y otros factores del sistema educativo desde teorías psicológicas que puedan atender las barreras actitudinales.

Además, el psicólogo educativo se enfrenta al desafío de la desensibilización y la falta de información que persisten en gran parte de las instituciones educativas y la sociedad, independientemente del nivel económico, social, cultural y educativo. Por ello, es necesario que el profesional de la psicología en el ámbito educativo vaya más allá de un enfoque clínico y asistencial, buscando una transformación social que promueva la sensibilización y cambios de actitud en la sociedad; esto implica involucrar verdaderamente todos los procesos psicoeducativos bajo un modelo social e integral, que considere a los estudiantes desde múltiples perspectivas, para lograr así una inclusión genuina (Mogollón & Falla, 2014).

Valdés (2018), a través de una revisión de documentos a nivel internacional sobre las competencias del psicólogo educativo, detectó que el rol que este desempeña en los centros escolares no es congruente con las necesidades actuales ni con las realidades de los estudiantes o del personal administrativo. Su labor, según este autor, sigue siendo estereotipada, lo cual no beneficia a ninguna de las partes involucradas.

Discusión y conclusiones

El rol del psicólogo en las instituciones educativas, en el contexto de la búsqueda de la inclusión, es relativamente reciente, especialmente desde la perspectiva social. Las tareas que el psicólogo ha desempeñado en este ámbito se han basado principalmente en un modelo

médico, que ha sido efectivo y beneficioso para el estudiantado y las escuelas; sin embargo, este enfoque ya no se corresponde con las necesidades de las escuelas inclusivas en la actualidad. Por lo tanto, es necesaria una actualización del rol del psicólogo para alinearlos con las nuevas demandas.

Existe poca literatura sobre el rol del psicólogo en los procesos inclusivos, por lo que es relevante continuar investigando las actividades que desempeña y las que podría realizar para atender al estudiantado que enfrenta diariamente barreras para la participación y el aprendizaje (BAP) en el aula y en el centro escolar. Como concluyó Valdés (2018), las actividades que realiza el psicólogo cumplen parcialmente las necesidades actuales para garantizar el éxito en el rendimiento educativo.

Es relevante analizar el rol del psicólogo profesional en diversos niveles educativos, ya que los avances en los procesos de inclusión y la implementación de políticas por nivel, e incluso por escuela, dependen del contexto en el que se desempeñe y de las tareas que realice. En algunos niveles educativos, la labor del psicólogo cuenta con una mayor trayectoria y claridad en sus funciones; sin embargo, en niveles como el medio superior y superior, donde existe una mayor exclusión, se delega al estudiantado por su ciclo vital, la toma de decisiones y la autonomía para superar las barreras para la participación y el aprendizaje. Esto puede hacer que el rol del psicólogo sea más difuso, especialmente cuando se suman la escasez de programas de apoyo para la eliminación de dichas barreras y los cuestionamientos sobre los límites de su actuación.

Como sugiere Barraza (2015, como se citó en Proaño, 2020), el psicólogo debe abordar los procesos de enseñanza y aprendizaje mediante actividades que involucren a distintos agentes y áreas de atención, tales como la inclusión y diversidad, habilidades emocionales e intelectuales, salud y convivencia, así como la gestión del aula y de la escuela. Desde un rol evaluador, investigador e interventor, el psicólogo puede contribuir al desarrollo de escuelas inclusivas.

Por lo tanto, se considera que el rol del psicólogo está en transición, tanto en términos de modelos epistemológicos como de metodologías e instrumentos de evaluación. Este cambio implica un desplazamiento del enfoque clínico o médico hacia modelos sociales inclusivos propios de su disciplina, que otorguen mayor coherencia a su ejercicio profesional y, al mismo tiempo, respondan a las necesidades sociales y educativas que se le demandan.

Referencias

- Balongo, E., & Mérida, R. (2016). El clima de aula en los proyectos de trabajo. Crear ambientes de aprendizaje para incluir la diversidad infantil. *Perfiles Educativos*, 38(152). 146-162. http://perfileseducativos.unam.mx/issue_pe/index.php/perfiles/article/view/57602
- Benedito, G. (2011). Rol de psicólogo: Rol asignado, rol asumido y rol posible. En N. Braunstein, M. Pasternac, G. Benedito, & F. Saal, *Psicología: ideología y ciencia* (pp. 403-419). Siglo Veintinuno. <https://saberespsi.files.wordpress.com/2016/09/129013218-braunstein-nestor-y-otros-psicologia-ideologia-y-ciencia-pdf.pdf>
- Booth, T., & Ainscow, M. (2002). *Índice de inclusión. Desarrollando el aprendizaje y la participación en las escuelas*. UNESCO.
- Covarrubias, P. (2019). Barreras para el aprendizaje y la participación: una propuesta para su clasificación. En J. A. Trujillo, A. C. Ríos, & J. L. García Leos (Coords.), *Desarrollo Profesional Docente: reflexiones de maestros en servicio en el escenario de la Nueva Escuela Mexicana* (pp. 135-157). Escuela Normal Superior Profr. José E. Medrano R.
- Cruz, R. (2019a). A 25 Años de la Declaración de Salamanca y la Educación Inclusiva: Una Mirada desde su Complejidad. *Revista latinoamericana de educación inclusiva*, 13(2), 75-90. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-73782019000200075>
- Cruz, R. (2019b). Educación inclusiva, profesores y estudiantes con discapacidad: una mirada desde lo relacional. *Sinéctica, Revista Electrónica de Educación*, 53, 1-28. [https://doi.org/10.31391/s2007-7033\(2019\)0053-004](https://doi.org/10.31391/s2007-7033(2019)0053-004)
- Fajardo, M. (2017). La Educación Superior Inclusiva en Algunos Países de Latinoamérica. *Revista Latinoamericana de Educación Inclusiva*, 11(1), 171-197. <http://www.rinace.net/rlei/numeros/vol11-num1/art9.pdf>
- Fernández-Escárzaga, J., Vázquez, M. A., & Ubiarco, A. G. (2016). Rol del psicólogo educativo. Una mirada desde sus actores. *Revista Iberoamericana de Producción Académica y Gestión Educativa*, 3(5) 1-15. <https://www.pag.org.mx/index.php/PAG/article/view/562/599>
- Ibáñez, C. (2007). Un análisis crítico del triángulo pedagógico: una propuesta alternativa. *Revista Mexicana de Investigación Educativa*, 12(32), 435-456. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-66662007000100435&lng=en&tlng=es
- Loaiza, V., & Villa, S. (2021). *Rol del Psicólogo Educativo en los Procesos de Educación Inclusiva de Estudiantes con Barreras para el Aprendizaje (BPAP) y la Participación en Instituciones Educativas (IE) Privadas de la Ciudad de Pereira*. Universidad Católica de Pereira.

- Mares, G., Rueda, E., Rivas, O., Rocha, H., Flores, E., Dávila, P., & Peñalosa, I. (2009). Textos y la manera de trabajarlos: Su impacto en el aprendizaje de alumnos de segundo de primaria. *Revista Mexicana de Investigación Educativa*, 14(40), 93-119. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-66662009000100006&lng=es&tlng=es
- Marín, C. (2019). Enfoques educativos de la concepción de integración e inclusión. *Revista Internacional de Apoyo a la Inclusión, Logopedia, Sociedad y Multiculturalidad*, 5(1), 115-124. <https://revistaselectronicas.ujaen.es/index.php/riai/article/view/4599>
- Méndez, S. L., Rojas, M. C., & Galarza, D. M. (2018). Reflexiones sobre la formación en psicología: a propósito de las prácticas profesionales e inclusión educativa. En D. M. Galarza, C. Limón, & S. L. Méndez (Coords.), *Reflexiones sobre la inclusión* (pp. 33-54). Qartuppi.
- Mogollón, D. E., & Falla, B. (2014). La escuela inclusiva: Desafíos y oportunidades del psicólogo escolar. *Alteridad Revista de Educación*, 9(2), 92-107. <https://www.redalyc.org/pdf/4677/467746089009.pdf>
- Nascimento, L. (2019). Encontros possíveis entre psicologia e educação para a inclusão escolar. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 71(1), 6-18. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672019000100002&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt
- Núñez, M. C., Biencinto, C., Carpintero, E., & García, M. (2014). Enfoques de atención a la diversidad, estrategias de aprendizaje y motivación en educación secundaria. *Perfiles Educativos*, 36(145), 65-80. <http://www.iisue.unam.mx/perfiles/descargas/pdf/2014-145-65-80>
- Organización de las Naciones Unidas. (1948). *Declaración Universal de Derechos Humanos*. Naciones Unidas. ONU. https://www.ohchr.org/sites/default/files/UDHR/Documents/UDHR_Translations/spn.pdf
- Organización de las Naciones Unidas. (2015). *Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible*. ONU. https://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/70/1&Lang=S
- Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. (1990). Declaración mundial sobre educación para todos y marco de acción para satisfacer las necesidades básicas de aprendizaje. En *Conferencia Mundial sobre Educación para Todos*. WCEFA. https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000127583_spa
- Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. (2000). *Foro mundial sobre la educación. Informe final*. UNESCO. http://iin.oea.org/cursos_a_distancia/lectura%2017_disc.dakar.pdf

- Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. (2005). *Guidelines for inclusion: Ensuring access to education for all*. UNESCO. http://www.ibe.unesco.org/sites/default/files/Guidelines_for_Inclusion_UNESCO_2006.pdf
- Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. (2008). *Conferencia internacional de educación. Cuadragésima octava reunión. "La educación inclusiva: el camino hacia el futuro"*. Centro Internacional de Conferencias Ginebra. http://www.ibe.unesco.org/fileadmin/user_upload/Policy_Dialogue/48th_ICE/CONFINTED_48-3_Spanish.pdf
- Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. (2015). *Replantear la educación ¿Hacia un bien común?* UNESCO. <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000232697>
- Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. (2020). *Foro Internacional sobre Equidad e Inclusión en la Educación - Todas y Todos los Estudiantes Cuentan, Cali, Colombia, 11-13 septiembre 2019*. UNESCO. https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000372651_spa
- Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. (2021). *Hacia la inclusión en la educación: Situación, tendencias y desafíos 25 años después de la Declaración de Salamanca de la UNESCO*. UNESCO.
- Peña, A., Reyes, R., Peña, M., Villaroel, M., & Alvial, A. (1981). *Antecedentes sobre la educación especial y/o diferencial*. Documentos CPEIP, Ministerio de Educación, Santiago, Chile.
- Proaño, M. (2020). *El Psicólogo Educativo: Su rol en la Inclusión Educativa*. I Congreso Internacional de Psicología Educativa. <https://revistas.uazuay.edu.ec/index.php/coloquio/article/view/294/448>
- Ribes, E. (2012). La educación especial: una perspectiva interconductual. En R. Jiménez, S. Viña, J. Camacho, A. Gómez, E. Zepeda, & M. Serrano (Coords.), *Educación Especial y Psicología* (pp. 173-189). Universidad Autónoma de Tlaxcala.
- Rodríguez, M., & Díaz-González, E. (1999). El Análisis Contingencial y su Aplicación en un Problema Psicológico. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 2(2). <http://www.revistas.unam.mx/index.php/repi/article/view/22843/21568>
- Rosado-Oliveros, L. E. (2021). *El rol del psicólogo como orientador escolar frente a la inclusión de los niños con discapacidad en la educación básica primaria en Colombia* [Tesis]. Universidad Nacional Abierta a Distancia. <https://repository.unad.edu.co/bitstream/handle/10596/39364/1065581552.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Rueda, M. (1987). El papel del psicólogo en la escuela. *Perfiles Educativos*, (35), 38–48. <https://www.iisue.unam.mx/perfiles/articulo/1987-35-el-papel-del-psicologo-en-la-escuela.pdf>
- Simón, C., & Echeita, G. (2013). Comprender la educación inclusiva para intentar llevarla a la práctica. En H. Rodríguez, & L. Torrego, (Coords.), *Educación inclusiva, equidad y derecho a la diferencia. Transformando la escuela* (pp. 33-65). Wolters Kluwer España. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=556275>
- Tamarit, J. (2018). La psicología frente a la calidad de vida y la inclusión social de las personas con discapacidad intelectual o del desarrollo. *Papeles del Psicólogo*, 39(2), 113–121. <https://doi.org/10.23923/pap.psicol2018.2868>
- Valdés, I. A. (2018). *Competencias laborales del psicólogo en el área educativa* [Tesis], Universidad Cooperativa de Colombia, Barrancabermeja, Colombia. https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/6517/1/2018_competencias_laborales_educativa.pdf
- Velasco, L. (2019). *La inclusión laboral de las personas con discapacidad: Un estudio comparativo entre España y México*. ITESO. <https://doi.org/10.2307/j.ctvjhzq3w>

Capítulo 2

Asesoramiento vocacional y el rol del orientador en la actualidad

*Claudia Cecilia Norzagaray Benitez, Alejandra Madrid Gamboa,
Julia Irene López González, Marcela Cañez Navarrete,
Karina Antonia Guevara Verdugo y Jesús Enrique Moreno Quiñonez*

El asesoramiento vocacional es una de las actividades propias del psicólogo y, en la actualidad, se encuentra en un momento histórico que demanda su renovación para responder adecuadamente a las necesidades contemporáneas de los jóvenes y del contexto en el que se desarrollan. Aunque esta área ha experimentado un significativo avance en los últimos años, aún requiere ajustes que aseguren a las personas asesoradas la construcción de un proyecto personal alineado con la realización de sus sueños y metas, al mismo tiempo que se adapten a las exigencias profesionales de su entorno.

Se podría definir el asesoramiento vocacional como:

un proceso estructurado de ayuda técnica, solicitado por una persona en situación de incertidumbre, con el fin de lograr el mejor desarrollo de su carrera profesional, mediante la facilitación y clarificación de la información relevante y precisa, para que tras la evaluación de sus propias experiencias y la confrontación con el mundo laboral realice una toma de decisiones vocacionales realista y eficaz. (Lobato, 2002, p.1)

La pandemia de COVID-19 impactó significativamente la orientación vocacional, principalmente debido a la transición hacia la educación a distancia y la recesión económica. Según el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD, 2020), la primera disminución masiva en la matrícula de educación superior a nivel global se registró en los primeros seis meses de 2020. En México, la Secretaría de Educación Pública (SEP) reportó que, al finalizar

el ciclo escolar 2020, aproximadamente 305 000 estudiantes universitarios desertaron, lo que representa una disminución del 8% en la matrícula de ese nivel educativo (SEP, 2023). Estos datos invitan a reflexionar sobre el aumento de los problemas relacionados con el asesoramiento vocacional en los últimos años y subrayan la necesidad de continuar con su actualización y desarrollo.

Desarrollo conceptual del asesoramiento vocacional

La conceptualización del asesoramiento vocacional ha evolucionado a lo largo del tiempo. Su surgimiento formal se remonta al siglo XIX, en el contexto de la industrialización, la expansión de la escolarización, la innovación tecnológica y el desarrollo del sistema capitalista de producción; estos antecedentes reflejan que el desarrollo del asesoramiento vocacional está estrechamente vinculado a los cambios sociales, la incorporación de nuevos elementos transformadores y los avances en las disciplinas encargadas de su desarrollo profesional (Guevara, 2019). Comprender su conceptualización y las transformaciones que ha experimentado facilita la transferencia del conocimiento a la resolución de problemas y su aplicación práctica en respuesta a las demandas del mundo actual.

De acuerdo con Castellanos et al. (2020), en el desarrollo del asesoramiento vocacional se identifican tres grandes enfoques:

El primero es la *Teoría de los Rasgos y Factores* (años 30) que busca la correspondencia exacta entre las características de las personas y la profesión a desempeñar. Su principal exponente y fundador fue Frank Parson quien en 1908 fundó el Vocational Bureau. Su enfoque es pragmático al comparar las características de una persona con las demandas de una profesión, conceptualizado así, la orientación de la vocación como algo puntual, pues solo se realiza antes de la selección de una carrera, el papel del orientador es de informador y ubica a la orientación fuera del contexto escolar. (como se citó en Norzagaray et al., 2022, pp.136-137)

Este enfoque sentó las bases de la psicometría, la cual adopta todas las características del modelo médico, incluida una visión de intervención individualizada.

El segundo enfoque lo constituyen las teorías del desarrollo vocacional o de carrera, que alcanzaron su auge en los años cincuenta. A diferencia de las teorías basadas en rasgos, estas teorías sugieren que la vocación se desarrolla a lo largo del ciclo vital, definiendo carac-

terísticas y aspectos de elección en cada etapa. Su máximo exponente es Donald Super, quien plantea una orientación evolutiva, dinámica y procesual que requiere acciones y acompañamiento desde la niñez hasta la elección de una carrera profesional (Norzagaray et al., 2022). Además de la información, incorpora elementos motivacionales y cognitivos en la elección de carrera, los cuales deben ser considerados por el orientador. Su enfoque es más holístico y propone que la orientación vocacional debe integrarse al currículo escolar, teniendo en cuenta la realidad del individuo.

El tercer enfoque se refiere a la educación vocacional, cuyo objetivo es vincular la escuela con el mundo laboral, facilitando la transición hacia el empleo. Este enfoque surge en las sociedades capitalistas y emerge en Estados Unidos en la década de los setenta. Sidney P. Marland introdujo por primera vez el término *career education*, refiriéndose a una enseñanza significativa que entiende la orientación como una forma de preparación para el desempeño profesional. Propuso que la educación vocacional debía adaptarse a las necesidades de las personas, ofreciendo alternativas académicas y vocacionales para aquellos que no planeaban asistir a la universidad, y promovió que todos los centros escolares adoptaran este enfoque (Norzagaray et al., 2022).

En la actualidad, existen diversos enfoques psicológicos que explican la elección de carrera, los cuales se basan en considerar las características del individuo como los elementos principales que influyen en dicha elección. Algunos de estos enfoques son el de rasgos, el psicoanalítico, el evolutivo, el cognitivo, el conductual y el cognitivo social. Finalmente, surgen teorías emergentes que se agrupan bajo el término de *teorías interaccionistas o contextuales*, las cuales se caracterizan por centrarse en la formación profesional, considerando la participación activa del joven y otros elementos del contexto que influyen en su elección. Desde esta perspectiva, los orientadores, para optimizar tiempos, suelen presentar al alumnado las ofertas educativas de las universidades cercanas, enfocándose más en el medio (la carrera a estudiar) que en el fin (la actividad profesional a desempeñar en el futuro). Sin embargo, al priorizar el fin por encima del medio para alcanzarlo, nacen prácticas emergentes de orientación desde una perspectiva interaccionista; entre estas, el paradigma contextual promueve la “orientación al talento personal”, mientras que la perspectiva interconductual sugiere el uso de un manual para elegir de forma fundamentada una ocupación, dos formas de aproximación más integradoras.

La *orientación al talento personal* (OTP) es una novedosa aproximación a las prácticas de orientación personal y laboral que trasciende el simple apoyo al estudiante en términos de

una ocupación o rol laboral específico, propone un abordaje educativo más profundo, centrado en el sentido vital del individuo; su objetivo es enseñar a clarificar los valores personales, evaluar el contexto y dirigir acciones comprometidas con dichos valores desde una mayor flexibilidad psicológica, promoviendo la autogestión en la elaboración de proyectos personales. Esta aproximación se enmarca en una estrategia de promoción y prevención en salud a través de la psicoeducación y se basa en el modelo teórico de la *terapia de aceptación y compromiso* (ACT), que se incluye entre las denominadas técnicas de tercera generación en psicoterapia conductual y cognitiva; este enfoque combina procedimientos de cambio conductual basados en principios humanistas, de tal forma que la OTP se centra en descubrir en cada persona el sentido de su existencia, facilitando así la elaboración de propósitos vitales mediante una metodología específica (Quadrazzi & Settembrino, 2019).

Por otro lado, la propuesta de Fuentes (2010) se fundamenta en un modelo interconductual, en el cual la elección ocupacional no se entiende como un evento puntual de decisión, sino como un proceso basado en la historia interconductual de la persona; en este enfoque, la elección no se limita a decidir a qué dedicarse, sino que implica considerar las oportunidades de desarrollo futuro y la necesidad de capacitación para ello. En este sentido, la carrera profesional no es el fin, como también sugiere la aproximación OTP, sino el medio para alcanzar un desempeño profesional adecuado.

Es innegable que los diversos enfoques y teorías psicológicas sobre la orientación vocacional coexisten en la práctica profesional actual. Es relevante señalar que, en este contexto, referirse al asesoramiento vocacional implica realizar un análisis profundo de las conceptualizaciones vinculadas a los países donde surgieron; basta con buscar el término “orientación vocacional” para notar la variedad de definiciones existentes en la actualidad, incluidas las reflexiones sobre si existen o no diferencias entre asesoría vocacional, laboral y profesional. Para algunos autores, estos términos pueden considerarse sinónimos y, por lo tanto, no es posible que aparezcan juntos como conceptos distintos.

Al referirse a la orientación laboral, esta alude a la inserción al mercado de trabajo y en la búsqueda de empleo; en cambio, al integrar el desarrollo de carrera, es más adecuado hablar de orientación profesional. De acuerdo con González (2004), la orientación profesional debe definirse como una relación de ayuda que se establece, de manera directa o indirecta, con la persona, ya sea en un contexto grupal o de forma individual, utilizando diversas estrategias y técnicas, y considerando su situación social y de desarrollo; su objetivo es alcanzar sus motivos vocacionales y consolidar su identidad profesional. Es parte del proceso educativo

del individuo que lo prepara para la elección, formación y desempeño profesional, en el cual intervienen todos los agentes educativos, como la escuela, la familia y la comunidad. Se lleva a cabo fundamentalmente a través del proceso de enseñanza-aprendizaje, lo que implica diseñar un currículo que potencie el desarrollo profesional del estudiante.

Finalmente, resulta relevante analizar el asesoramiento vocacional a la luz de las nuevas demandas sociales de igualdad, equidad y justicia, teniendo en cuenta las aportaciones de las tecnologías de la información y comunicación (TIC) en esta importante labor. Estas tecnologías contribuyen a mejorar y ampliar el alcance del asesoramiento, facilitando un acceso más equitativo a los recursos y herramientas necesarios para orientar a las personas en su desarrollo profesional.

Nuevas estrategias en orientación vocacional

La sociedad actual se caracteriza por el uso extendido de las TIC en los contextos políticos, económicos, sociales y educativos. La innovación tecnológica impacta todas estas áreas, cambiando la manera en que se busca la información, haciéndolo de manera rápida y, sobre todo, de fácil acceso; por tanto, uno de los desafíos más importantes que enfrenta la orientación educativa es la integración efectiva de las TIC en sus procesos (Romero & Montilla, 2015). Incorporar el uso de las TIC en los procesos de orientación educativa implica no solo resolver los problemas existentes en esta área dentro de las instituciones educativas, sino también ajustar dichos procesos a las crecientes y cambiantes demandas sociales (Héctor et al., 2015).

Las aproximaciones más recientes en orientación educativa, relacionadas con el uso de la tecnología, tienen como objetivo fomentar un aprendizaje más creativo en los estudiantes. La orientación vocacional, en combinación con las TIC, debe entenderse sobre una base científica que contribuya al diseño de nuevos espacios de aprendizaje, los cuales pueden ser utilizados para desarrollar nuevos aprendizajes centrados en la ocupación que los estudiantes elijan (Santana et al., 2019).

Ante las nuevas demandas de la sociedad actual en cuanto a la formación de profesionales, el orientador vocacional debe contar con un perfil que, además de sus competencias genéricas y específicas, incluya habilidades para el uso de los recursos que ofrecen las TIC en el proceso vocacional. Lo anterior puede lograrse fomentando una actitud positiva hacia el uso de estas tecnologías, desarrollando las habilidades necesarias para su adecuada aplicación y, sobre todo, proporcionando apoyo para el desarrollo de los roles y funciones que exige la sociedad contemporánea. Estas competencias deben estar alineadas con las funciones que

el orientador ya realiza, basadas en la actualización constante sobre los cambios en el mercado laboral, así como en los aspectos sociales, políticos y legales que le permitan adaptarse a una realidad en constante transformación (Sobrado et al., 2012).

En este sentido, cualquier programa de orientación vocacional que utilice las TIC debe garantizar que su enfoque contribuya al desarrollo del potencial natural del estudiante, fomentando un clima de cooperación, aceptación, cordialidad y empatía. Aunque en la actualidad los modelos de orientación vocacional que integran las TIC son escasos, según Santana et al. (2019), para que un modelo de orientación vocacional permita a los jóvenes desarrollar habilidades básicas para su elección y formación profesional en contextos de alta diversidad cultural, es fundamental considerar los siguientes aspectos:

- Un profundo autoconocimiento de la identidad individual y cultural (¿Quién soy yo?)
- Sensibilidad y apertura hacia otras culturas (¿Quiénes son los otros?)
- Desarrollo de las habilidades necesarias para construir una carrera en un contexto de diversidad cultural (¿Qué competencias son necesarias?)
- Atención a las demandas sociales en el contexto actual y a las posibilidades reales de realización personal (¿Qué se necesita y cómo puedo lograrlo?)

Aunque este tipo de programas en el área de orientación podrían desarrollarse utilizando diversas plataformas digitales, algunas como *Moodle* son herramientas excelentes para la promoción de la educación, ya que facilitan el aprendizaje colaborativo y activo, aspectos fundamentales en el proceso de elección vocacional. Este tipo de plataformas están centradas en el estudiante y hacen que el proceso de enseñanza-aprendizaje sea más fluido y efectivo (Vidal et al., 2015).

A partir de lo antes descrito, Santana et al. (2019) propusieron un modelo de orientación virtual que combina los componentes teóricos y tecnológicos necesarios. Esta propuesta integra una serie de secciones en las que se incorporan estos elementos de manera estructurada. A continuación, se menciona cada una:

- Sección 1. Página principal: Presenta información general sobre la universidad, así como localización del espacio de orientación utilizando recursos como *Google Maps*.
- Sección 2. Información general: Proporciona detalles sobre la página y los procesos de asesoría, acompañado de fotografías que ilustran el trabajo previo realizado por los asesores.
- Sección 3. Nivelación y homologación:

- a. Definir áreas: Referencias a las áreas académicas de la universidad a la que se desea ingresar.
 - b. Series-Mi Ruta: Permite al estudiante definir una ruta vocacional utilizando apoyos visuales como videos, y desarrollar fortalezas y proyectos de asesoría vocacional.
 - c. Ser un licenciado: Área de apoyo para la preparación del examen de ingreso a la universidad.
- Sección 4. Consejería/Asesoría:
 - a. Orientación: Espacio donde el estudiante puede conocer los perfiles de los orientadores vocacionales disponibles para proporcionarle asesoría.
 - b. Elección vocacional: Subsección en la que el estudiante accede a información para realizar la mejor elección vocacional, basada en autoconocimiento, conocimiento del ambiente, toma de decisiones y proyecto vocacional.
 - c. Test de elección vocacional: Subsección que ofrece diversas pruebas para evaluar habilidades y características personales; por ejemplo, inteligencia emocional, autoestima, intereses, aptitudes y pruebas integradoras.
- Sección 5. Contacto: Permite al estudiante comunicarse en tiempo real con los orientadores vocacionales para expresar y aclarar sus dudas.
- Sección 6. Aula virtual: Proporciona acceso a una guía de asesoramiento para los procesos de admisión a la universidad, incluyendo la visualización de fechas y citas para los pasos del proceso de ingreso.

Watts (2001) destacó varios aspectos importantes a considerar sobre el uso de las TIC en los procesos de orientación vocacional. En primer lugar, estas tecnologías ofrecen la posibilidad de acceder a servicios de orientación a distancia, eliminando las barreras relacionadas con el tiempo y el espacio; además, permiten acercar el servicio a un mayor número de personas que lo necesiten, reduciendo incluso los costos asociados con el proceso. Sin embargo, la inequidad en el acceso a los medios digitales es una de las principales desventajas del uso de las TIC, manifestándose en las diferencias entre países industrializados y no industrializados, entre personas ricas y pobres dentro de cada país, y entre quienes poseen habilidades para manejar las tecnologías y quienes no las tienen. Por último, en cuanto a los procesos de evaluación en línea, una de las principales dificultades es que a menudo se realizan de forma independiente al proceso de asesoría vocacional, es decir, sin el apoyo directo de orientadores que enmarquen las herramientas tecnológicas dentro del proceso de toma de decisiones.

Lo anterior adquiere mayor relevancia en el ámbito educativo ante las demandas sociales y de salud ocasionadas por la pandemia de COVID-19 a partir del año 2020. Como resultado, todas las actividades que requerían trabajo presencial se trasladaron a una nueva modalidad virtual, concentrándose principalmente en el teletrabajo y en la realización de tareas desde casa. En particular, el ámbito educativo fue uno de los sectores más afectados por este cambio, ya que todos los procesos de enseñanza-aprendizaje experimentaron un impacto significativo, lo que obligó a ajustar las actividades y a implementar la labor docente a través de una enseñanza completamente remota y de emergencia (Fernández-Regueira et al., 2020; Pardo & Cobo 2020).

Dentro de los procesos de enseñanza-aprendizaje, es fundamental dar continuidad a los procesos de elección de carrera o profesión mediante el uso de las TIC, un área que quedó desprotegida durante los años de pandemia. Para lograr esto, el rol del orientador debe ser más activo, motivado para el trabajo colaborativo y enfocado en guiar al estudiante para que aproveche los recursos disponibles. Aunque el uso de las TIC ha ido en aumento, es necesario actualizar y capacitar a los orientadores en las nuevas herramientas tecnológicas para que puedan integrarlas en su labor profesional; en este sentido, si bien se ha observado que los orientadores han comenzado a apoyarse en las TIC, persisten importantes deficiencias relacionadas con la actualización en esta área, como el acceso a herramientas específicas, el diseño de plataformas, o simplemente la prestación de asesorías de calidad que generen un impacto positivo en la toma de decisiones a través de videollamadas (Mendoza, 2021).

Orientación vocacional e inclusión

La Organización de las Naciones Unidas (ONU, 2015) delineó objetivos para la atención de grupos vulnerables, promoviendo la inclusión, equidad y calidad en todos los niveles educativos, incluidos aquellos sectores que han sido históricamente excluidos por motivos de sexo, etnia, orientación, capacidades, entre otros. En este contexto, contar con un estudiantado más heterogéneo en las escuelas implica desarrollar estrategias que atiendan sus necesidades y utilicen la orientación como una herramienta innovadora para avanzar hacia un sistema educativo más justo y equitativo; así, cada estudiante puede recibir apoyo durante su escolarización para tomar decisiones y desarrollarse plenamente en la sociedad, contribuyendo a que elijan carreras basadas en un proyecto de vida que les permita crecer tanto a nivel individual como social. A continuación, se presentan acciones para que los orientadores atiendan a grupos de estudiantes en condiciones de vulnerabilidad.

Orientación y discapacidad

En la actualidad, una de las principales demandas que enfrenta el sistema educativo es la inclusión de estudiantes con discapacidad, lo cual representa un reto significativo, ya que los procesos de enseñanza-aprendizaje deben estar orientados a ofrecer diversas alternativas que se ajusten a sus necesidades. Este es un aspecto relevante en el sistema educativo de nuestro país, especialmente porque los datos indican que la población con alguna discapacidad está en aumento. Según el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2020), existen 30.3 millones de jóvenes entre 15 y 29 años que tienen alguna discapacidad; este grupo representa una parte significativa de la población que se encuentra en un momento crucial de su formación académica y en el proceso de elección profesional.

El asesoramiento vocacional para estudiantes con discapacidad enfrenta importantes retos, ya que estos estudiantes, al igual que aquellos sin discapacidad, deben tener un alto grado de madurez para elegir una carrera basada en sus intereses y habilidades; sin embargo, también deben ser conscientes de las barreras que enfrentan en las universidades y de cómo algunas carreras presentan más dificultades que otras para su inserción, un aspecto que generalmente no es considerado por los estudiantes sin discapacidad. Por lo tanto, es fundamental pensar en un asesoramiento vocacional inclusivo que se enfoque en adaptar o ajustar razonablemente las estrategias, en lugar de adaptar a las personas. A partir de esta premisa, se propone un enfoque de asesoramiento vocacional en el cual todo individuo tiene derecho a elegir su futuro, considerando que, para los jóvenes con discapacidad, este futuro a menudo se ve negado, desestimado, restringido o mediado por otros (Enrique, 2018).

En este sentido, los estudiantes con discapacidad enfrentan situaciones que requieren conocimientos y prácticas específicas en términos vocacionales. Por ello, la orientación debe ser inclusiva, con el objetivo de formar jóvenes con habilidades necesarias para la toma de decisiones autónomas (Fuenmayor & Gómez, 2017). Además, es crucial trabajar de forma profunda en el desarrollo de habilidades para la construcción de un proyecto de vida que les permita potenciar sus capacidades, compensar sus dificultades y ajustar sus habilidades y motivaciones a las demandas sociales.

Pensar sobre la orientación vocacional y la construcción de proyectos de vida en adolescentes y jóvenes con discapacidad requiere nuevos perfiles profesionales. Esto no implica una especialización exclusiva en discapacidad, sino una perspectiva crítica que garantice que las personas con discapacidad tengan acceso a experiencias que les permitan construir su proyecto como cualquier otro individuo. Esto se logra “al impedir que las prácticas de orientación

sean dispositivos de reproducción de continuidad de un orden social establecido sesgado por la exclusión y la inequidad” (Rascovan, 2016, como se citó en Enrique, 2018, p.59).

En cuanto a los procedimientos de evaluación en un proceso de orientación vocacional, se sabe que existe una variedad de técnicas comúnmente utilizadas, como entrevistas, observaciones, registros y pruebas escritas. Además, hay una vertiente que incluye la aplicación de diversas pruebas de ejecución, muestras de trabajo y evaluaciones en situaciones específicas relacionadas con una profesión o trabajo particular (Levinson, 1994). El uso de estas pruebas es una opción viable para trabajar con estudiantes con discapacidad, ya que permiten al orientador evaluar habilidades específicas, particularmente motrices, y de esta manera identificar no solo opciones de carrera, sino también alternativas laborales que puedan ser consideradas como opciones profesionales para el joven, de acuerdo con sus características y necesidades. Asimismo, se recomienda considerar ajustes razonables en los procesos de evaluación vocacional, como la temporalidad, el número de sesiones y las modalidades de aplicación.

Orientación y género

Existen diferencias de género que están estrechamente relacionadas con la elección de carrera universitaria. Aunque el acceso a la educación superior se ha vuelto equitativo en términos de matrícula, al analizar las áreas de conocimiento, se observa que persisten carreras en las que predominan hombres o mujeres; en general, los hombres tienden a orientarse hacia carreras científicas e ingenierías, mientras que las mujeres se inclinan hacia carreras en el área de ciencias sociales y administrativas (Aragón et al., 2020). Algunos de los factores relacionados con estas elecciones incluyen la falta de recursos personales y formativos, los intereses y expectativas, los motivos personales, así como los prejuicios y estereotipos de género (Ruiz-Gutiérrez & Santana-Vega, 2018). Por lo tanto, a pesar de los avances en el acceso a la educación, aún existen brechas educativas en las elecciones vocacionales que repercuten en el ámbito laboral.

Por lo anterior, se hace necesario implementar una orientación vocacional con perspectiva de género que tenga como objetivo la igualdad de oportunidades, de manera que tanto hombres como mujeres puedan tener certeza vocacional y desempeñar el rol que deseen en áreas como las ciencias, la ingeniería, la política, las artes y las humanidades. Es importante considerar que, si el asesoramiento vocacional se basa únicamente en los intereses de los jóvenes, la consultoría puede terminar replicando y perpetuando los estereotipos de género en la selección de carrera. Por lo tanto, el orientador vocacional debe promover acciones que

cuestionen los estereotipos de género tanto a nivel institucional como extracurricular, comenzando desde la secundaria; de este modo, se fomenta en los jóvenes un criterio que les permita tomar decisiones más informadas en la elección de su carrera, creando así condiciones para la igualdad en el ámbito profesional.

Algunas estrategias sugeridas por Cobos y Planas (2012) incluyen visibilizar las diferencias de género, motivar a los estudiantes a involucrarse en asignaturas, talleres o áreas que no sean necesariamente afines a sus perfiles tradicionales, reflexionar sobre los propios prejuicios de género y hacerlos visibles para poder evitarlos, informar sobre políticas de igualdad, trabajar la igualdad desde los programas de coeducación en las tutorías, y mostrar ejemplos de hombres y mujeres que desafíen los estereotipos en el mundo laboral. Además, es fundamental que el orientador reflexione sobre sus propios prejuicios y el rol que desempeña en el proceso de asesoramiento, ya que reproducir estos patrones no solo afecta a las mujeres, sino a la sociedad en su conjunto. Por su parte, Mosteiro (1997) propuso diversas acciones según el nivel educativo, tales como fomentar en la familia el desarrollo de actitudes que promuevan un trato igualitario y permitan tomar decisiones sin estereotipos de género, eliminar los estereotipos de los manuales escolares y del material pedagógico, revisar los instrumentos y materiales de orientación, y utilizar un lenguaje no sexista que evidencie la presencia de la mujer en la realidad lingüística.

A pesar del apoyo a nivel nacional del gobierno para promover vocaciones científicas con perspectiva de género, resalta la necesidad de dar continuidad a la reflexión sobre el rol y la práctica del orientador vocacional, así como visibilizar los estereotipos y analizar con una nueva perspectiva los materiales, programas y acciones impulsadas desde la institución, en el aula, y en colaboración con diversos agentes educativos como profesores, familias y estudiantes, con el fin de deconstruir los conceptos tradicionales de género. La función del orientador vocacional también implica facilitar el acceso a nuevas imágenes profesionales con las cuales adolescentes y jóvenes puedan identificarse al momento de elegir una carrera; además, es esencial que las prácticas profesionales inviten a cuestionar los estereotipos de género en torno a las diferentes profesiones y ocupaciones (Rossi, 2020).

Orientación y población en contextos vulnerables

Las crisis económicas y sociales actuales influyen en la forma en que los adolescentes y jóvenes interpretan su realidad y establecen las bases para la construcción de sus proyectos de vida a corto, mediano y largo plazo. Cuando hablamos de poblaciones en contextos vulnera-

bles, nos referimos a grupos de personas que tienen un acceso desigual a los recursos sociales, económicos y culturales. Este desequilibrio genera diferencias significativas en las oportunidades para desarrollar un proyecto de vida y acceder al mercado laboral, lo que, a su vez, limita la consolidación de la identidad en función de las circunstancias del contexto social.

Por ello, el papel del orientador en contextos vulnerables va más allá del acompañamiento en la elección vocacional; se convierte en un apoyo fundamental para la construcción de la identidad y el proyecto de vida de los jóvenes. Asimismo, implica promover mejores oportunidades a largo plazo, partiendo de una reconstrucción de la percepción que los jóvenes han desarrollado sobre su historia de vida en condiciones de desigualdad social y económica. Lo anterior, implica potenciar sus experiencias para utilizar el entorno a su favor y transformar aquellas creencias que puedan limitar su desarrollo personal y profesional; esto es especialmente relevante, dado que estas poblaciones suelen presentar altos índices de deserción y repetición de ciclos escolares como consecuencia de las carencias económicas y de recursos personales.

En este ámbito, el orientador necesita comprender cómo los adolescentes en situación de vulnerabilidad visualizan y abordan su futuro, considerando su historia familiar, educativa, social y laboral (Aisenson et al., 2011), ya que estos jóvenes suelen tener una visión más limitada de su realidad debido al contexto en el que se han desarrollado, lo que les dificulta alcanzar sus objetivos de vida. Por lo tanto, es fundamental promover contenidos curriculares que permitan desarrollar la capacidad del ser humano y su grupo social para anticiparse a situaciones potencialmente dañinas mediante diversas estrategias, lo cual posibilitará crear o fortalecer conocimientos, actitudes, habilidades y valores que ayudarán a prevenir o minimizar dichos riesgos (Chá, 2004).

Una buena orientación vocacional es fundamental para todos los jóvenes y adultos, pero está especialmente dirigida a aquellos que necesitan mayor apoyo. En este sentido, se reconoce que en contextos vulnerables se enfrentan mayores desventajas sociales y se busca compensar estas limitaciones. Minorías étnicas, inmigrantes, personas con discapacidad, desempleados, trabajadores del sector informal, poblaciones rurales y personas con un estatus socioeconómico bajo enfrentan barreras adicionales al momento de planificar y visualizar su plan de vida y su carrera (Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura [UNESCO], 2021). Por ello, la orientación vocacional debe ser eficaz, utilizando diversos procesos para ser accesible y adecuada a todas las personas, considerando sus diferentes necesidades.

Discusión y conclusiones

El asesoramiento vocacional debe considerarse como un proceso que se desarrolla a lo largo de la vida, influido y modulado por diversos elementos relacionados con la persona y su entorno social, como sus intereses, motivación, actitudes, valores, familia y entorno social, que contribuyen al desarrollo de la conducta vocacional. De este modo, el individuo podrá percibir y aprovechar las oportunidades que se le presenten, proyectando un plan de acción para alcanzar su propósito vocacional. Por ello, el orientador debe proporcionar técnicas de autococonocimiento que permitan al individuo integrar de manera integral su identidad, sus derechos, libertades y responsabilidades frente a la sociedad, enmarcados en su proyecto de vida.

No obstante, existen circunstancias como la pobreza, la desigualdad social, la exclusión, la discriminación, o cualquier otro factor de riesgo que pueden restringir el goce de esas libertades; es en estos casos donde la práctica de la orientación vocacional debe servir como un apoyo fundamental para ayudar a sobrellevar las consecuencias de estas situaciones de riesgo, a través de diversas técnicas, estrategias y metodologías.

Como resultado, la orientación y el asesoramiento vocacional se vuelven cada vez más indispensables en el ámbito educativo. El desafío radica en contar con profesionales capacitados y actualizados que implementen acciones de orientación y asesoramiento vocacional, fomentando el desarrollo de la futura carrera profesional de los jóvenes. Además, es crucial que el orientador actúe como un agente de cambio en las instituciones, promoviendo la igualdad y la equidad en el contexto escolar y social; por lo tanto, el orientador debe ser consciente de sus propios estereotipos y prejuicios, evitando que estos interfieran en su labor de acompañamiento, de modo que los jóvenes puedan tomar decisiones sobre su futuro con plena libertad, libres de estereotipos, discriminación y barreras en su elección de carrera y estilo de vida.

Dado que las conceptualizaciones y funciones del orientador están influenciadas por las demandas sociales y políticas predominantes en un momento específico, así como por el contexto social, económico y los avances científicos en la psicología vocacional —como se ha evidenciado en las tres etapas de desarrollo del asesoramiento—, se puede afirmar que, la psicología y el asesoramiento vocacional deben mantenerse vinculados al ciclo vital del ser humano. Este enfoque debe ser transversal, integral, educativo, preventivo y, sobre todo, inclusivo, basado en los derechos humanos. Además, se deben fortalecer las prácticas mediante el uso de las TIC, realizar ajustes en las evaluaciones para estudiantes con discapacidad, poblaciones indígenas y otros grupos vulnerables, así como promover vocaciones científicas en niñas, adolescentes y mujeres, y vocaciones humanísticas en niños, entre otras acciones.

Referencias

- Aisenson, G., Legaspi, L., Valenzuela, V., Duro, L., De Marco, M., Moulia, L., Del Re, V., Bailac, K., & Suescún, J. (2011). Las anticipaciones de futuro de jóvenes en situaciones de vulnerabilidad socioeducativa. *Anuario de Investigaciones XVIII*, 143-152. <https://www.redalyc.org/pdf/3691/369139947014.pdf>
- Aragón, L., Arras, A., & Guzmán I. (2020). Realidad actual de la elección de carrera profesional desde la perspectiva de género. *Revista de la educación superior*, 49(195), 35-54. <https://doi.org/10.36857/resu.2020.195.1250>
- Castellanos, R., Baute, M., & Chang, J. A. (2020). Orígenes, desarrollo histórico y tendencias de la orientación profesional. *Revista Universidad y Sociedad*, 12(5), 269-278.
- Chá, T. G. (2004). *La intervención orientadora en poblaciones de alta vulnerabilidad social*. XI Jornadas de Investigación, Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires, Argentina. <https://www.aacademica.org/000-029/74>
- Cobos, A., & Planas, J. (2012). Orientación profesional adaptada a diferentes colectivos y destinatarios: principios de intervención y estrategias. En J. Planas (Coord.), *La orientación profesional y la búsqueda de empleo. Experiencias innovadoras y técnicas de intervención que facilitan la inserción laboral*. Grao.
- Enrique, S. (2018). Orientación vocacional en sujetos con discapacidad. lo vocacional como acontecimiento de una experiencia subjetivante. En S. Rascovan (Comp.), *Orientación vocacional con sujetos vulnerabilizados. Experiencias sociocomunitarias en los bordes*. NOVEDEC.
- Fernández-Regueira, U., Gewerc, A., & Llamas-Nistal, M. (2020). El profesorado universitario de Galicia y la enseñanza remota de emergencia: condiciones y contradicciones. *Campus Virtuales*, 9(2), 9-24. <http://uajournals.com/ojs/index.php/campusvirtuales/article/view/731>
- Fuenmayor, D., & Gómez, J. (2017). Orientación vocacional en personas con discapacidad. *Omnia*, 23(3), 95-109. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=73754947007>
- Fuentes, M. T. (2010). La orientación profesional para elegir fundamentalmente una ocupación: Propuesta alternativa. *Revista Mexicana de Psicología*, 27(2), 237-246. <https://www.redalyc.org/pdf/2430/243016324012.pdf>
- González, V. (2004). *La orientación profesional y currículo universitario. Una estrategia educativa para el desarrollo profesional responsable*. Laertes.
- Guevara, L. (2019). La orientación vocacional en el siglo XXI. La universidad de Carabobo ¿Historia o futuro? *Revista Arjé*, 13(25), 313-333. <http://www.arje.bc.uc.edu.ve/arj25e/art18.pdf>

- Héctor, E., Millet, B., & Ruiz, L. (2015). *Orientación vocacional a través de TIC: ¿es suficiente?* XVIII Congreso internacional Riobamba-Ecuador 2015. https://www.researchgate.net/publication/285584772_Orientacion_vocacional_a_traves_de_las_TIC_es_suficiente
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2020). Estadística a propósito del día internacional de las personas con discapacidad. Datos Nacionales. *Comunicado de prensa núm. 713/21*. https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2021/EAP_PersDiscap21.pdf
- Levinson, E. (1994). Current Vocational Assessment Models for Students with Disabilities. *Journal of Counseling Development*, 73(1). <https://doi.org/10.1002/j.1556-6676.1994.tb01717.x>
- Lobato, C. (2002). Psicología y asesoramiento vocacional. *Revista de Psicodidáctica*, (13). <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=17501308>
- Mendoza, A. M. (2021). *Las TIC y su utilización para la Orientación Vocacional y Ocupacional en tiempo de Pandemia* [Tesis]. Universidad de Buenos Aires, Argentina. <https://renati.sunedu.gob.pe/bitstream/sunedu/3107660/1/MendozaSalazarAM.pdf>
- Mosteiro, M. (1997). El género como factor condicionante de la elección de carrera: Hacia una orientación para la igualdad de oportunidades entre sexos. *Revista Galego-Portuguesa de Psicoloxía e Educación*, (1), 305-315. <https://ruc.udc.es/dspace/handle/2183/6622>
- Norzagaray, C. C., Guevara, K. A., López, D., & Miranda, C. D. (2022). Estudios e intervenciones desde el análisis contingencial en la elección de carrera. En W. E. Reyna (Coord.), *Aplicaciones del análisis contingencial en diversos contextos* (pp. 134-164). Editorial UDFSM.
- Organización de las Naciones Unidas (2015). *Los objetivos de Desarrollo Sostenible*. ONU. <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/2015/09/la-asamblea-general-adopta-la-agenda-2030-para-el-desarrollo-sostenible/#:~:text=La%20Asamblea%20General%20de%20la,el%20acceso%20a%20la%20justicia>
- Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. (2021). *Invertir en la Orientación profesional*. UNESCO. https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000378215_spa.locale=es
- Pardo, H., & Cobo, C. (2020). *Expandir la universidad más allá de la enseñanza remota de emergencia. Ideas hacia un modelo híbrido post-pandemia*. Outliers School.
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. (2020). *Desarrollo Humano y COVID 19 en México: Desafíos para una recuperación sostenible*. PNUD. <https://www.undp.org/es/mexico/publications/desarrollo-humano-y-covid-19-en-m%C3%A9xico>
- Quadrizzi, G., & Settembrino, D. M. (2019). *Orientación al talento personal*. Akadia.

- Romero, C., & Montilla, M. C. (2015). La utilización de las TIC en la orientación educativa: un estudio exploratorio sobre la situación actual de uso y formación entre los profesionales de la orientación. *Revista Española de Orientación y Psicopedagogía*, 26(2), 78-95. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=338245392005>
- Rossi, M. F. (2020). *Deshaciendo el género: elecciones vocacionales y trayectorias educativas hacia un mayor grado de habitabilidad*. XII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVII, Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires, Argentina. <https://www.aacademica.org/000-007/809>
- Ruiz-Gutiérrez, J., & Santana-Vega, L. (2018). Elección de carrera y género. *Revista Electrónica de Investigación y Docencia*, 19, 7-20. <https://revistaselectronicas.ujaen.es/index.php/reid/article/download/3470/3112/>
- Santana, G., Mendoza, K., Zambrano, M., Chancay, C., & Meza, J. (2019). Toward a Virtual Vocational Guidance Model. *ICST Institute for Computer Sciences, Social Informatics and Telecommunications Engineering. Springer Nature Switzerland*, 15, 224-225. https://doi.org/10.1007/978-3-030-35095-6_28
- Secretaría de Educación Pública. (2023). *Boletín 100 Desciende a 8.1% tasa de abandono escolar en Educación Superior: SEP*. <https://www.gob.mx/sep/articulos/boletin-100-desciende-8-1-tasa-de-abandono-escolar-en-educacion-superior-sep?idiom=es>
- Sobrado, L. M., Ceinos, C., & García, R. (2012). Utilización de las TIC en orientación profesional: Experiencias innovadoras. *Revista Mexicana de Orientación Educativa*, 9(23), 2-10. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-75272012000200002
- Vidal, W. L., Ledo, C., & Pardo, M. E. (2015). Papel o rol de los profesores en el Entorno Virtual de Enseñanza Aprendizaje (EVEA). *Revista Pedagógica Maestro y Sociedad*, 12(4), 92-100. https://redib.org/Record/oai_articulo2530090-papel-o-rol-de-los-profesores-en-el-entorno-virtual-de-ense%C3%B1anza-aprendizaje-evea
- Watts, A. G. (2001). The Role of Information and Communication Technologies in Integrated Career Information and Guidance Systems: A Policy Perspective. *International Journal for Educational and Vocational Guidance*, 2, 139-155. <https://doi.org/10.1023/A:1020669832743>

Capítulo 3

Psicología ambiental: definición, aplicaciones y enfoques en el comportamiento humano

Anais Ortiz Valdez, Norma Isabel Rodelo Morales
y Guadalupe Refugio Flores Verduzco

Los profundos y acelerados cambios que se producen actualmente en el mundo subrayan la necesidad de comprender las actitudes y comportamiento humano con relación a su medio ambiente, ya que, como lo han mencionado diversos autores (Aragonés & Amérigo, 2010; Bechtel, 1996; Holahan, 1996; Moser, 2014), los múltiples escenarios que rodean a las personas ejercen una gran influencia en sus maneras de pensar, sentir y comportarse. Esta realidad cobra mayor relevancia ante el creciente interés social suscitado por el deterioro del ambiente físico y las consecuencias a largo plazo, provocadas en gran medida por las acciones humanas. Se reconoce la importancia de abordar los desafíos climáticos desde una perspectiva multidisciplinaria, en la que la psicología ambiental juegue un papel fundamental en el desarrollo de teorías y métodos que promuevan comportamientos social y ecológicamente responsables (López-Cabanas & Aragonés, 2019).

Se define a la *psicología ambiental* (PA) como “un área de la psicología cuyo foco de investigación es la interrelación del ambiente físico con la conducta y la experiencia humanas” (Holahan, 2012, p.21); esta conceptualización engloba las diversas áreas de estudio que han surgido a lo largo del desarrollo de esta disciplina. Como ocurre en toda ciencia, la evolución de la psicología ambiental ha sido una respuesta a las condiciones sociales de su tiempo. Durante el primer tercio del siglo XX, la creciente preocupación por los temas ambientales se vinculó a la necesidad de explicar teórica y epistemológicamente la incidencia del entorno en el desarrollo humano, no solo desde la dimensión biológica, sino también como respuesta a una sociedad en transición, marcada por cambios tecnológicos, geopolíticos, sociales, movimientos migratorios, urbanización, pobreza y conflictos (Aragonés & Amérigo, 2010; Moser, 2014).

Los orígenes de la psicología ambiental se remontan al trabajo de Willy Hellpach (1911), quien postulaba la existencia de una vida psíquica que dependía del ambiente compuesto. Según el autor, este ambiente estaba constituido por factores geopsicológicos, psicosociales y un medio construido con relación al cual se desarrollaba una *tecnopsicología* (como se citó en Singh, 2018).

Sin embargo, la definición explícita de la psicología ambiental no se consolidó hasta 1924, después de la Primera Guerra Mundial, cuando Abderhalden publicó el *Manual de Métodos Biológicos*, cuyo tercer volumen, titulado “Psicología del Medio Ambiente”, fue compilado por Hellpach (Valera, 2022). Posteriormente, en 1947, los psicólogos Roger Barker y Herbert Wright, de la Universidad de Kansas, fundaron la Estación Psicológica en Midwest, Kansas, en Estados Unidos, con la finalidad de estudiar cómo las situaciones ambientales del mundo real influían en la conducta humana, con especial énfasis en el comportamiento y desarrollo de niños. Durante los veinticinco años que la estación estuvo en funcionamiento, se publicaron una serie de libros y artículos que revolucionaron la investigación psicológica; además, propusieron un nuevo campo de investigación denominado psicología ecológica, cuyo objetivo principal fue reconocer cómo los ambientes físicos de la vida cotidiana influyen en el comportamiento y desarrollo de las personas (Holahan, 2012; Steg et al., 2018).

Por otra parte, en 1957, Brunswik introdujo conceptos clave relacionados con la percepción ambiental y la ecología de la percepción, desarrollando un modelo probabilístico en el que la persona percibe de acuerdo con las características de la situación en la que ocurre el acto perceptivo. En este modelo, el objeto deja de ser un estímulo aislado y manipulado artificialmente, y pasa a ser el resultado de la interacción entre la percepción del individuo y el contexto. A finales de la década de los setenta, surgió la psicología de la arquitectura tanto en Europa como en Estados Unidos, impulsada por las preocupaciones derivadas de las nuevas viviendas para inmigrantes provenientes del campo y los problemas de diseño, construcción y planificación frente a las crecientes demandas sociales. Autores como Wicker y Proshansky lideraron este enfoque, marcando una evolución en la psicología ambiental que amplió su enfoque desde las percepciones y reacciones individuales hacia cuestiones arquitectónicas y urbanas, incluyendo aspectos sociales como la satisfacción residencial y la calidad de vida.

Sin embargo, no fue hasta mediados de los años ochenta cuando se incorporaron de manera sistemática tanto los aspectos físicos como los sociales, permitiendo que la psicología de la arquitectura se vinculase con los significados cognitivos y vivenciales de las personas (Valera, 2022). Esto abrió la puerta para evaluar los efectos psicológicos del entorno en

instituciones como hospitales, asilos, casas hogar para niñas y niños, centros correccionales, escuelas y universidades (Holahan, 2012).

Asimismo, el cambio significativo en la filosofía social y ambiental, propio del *zeitgeist* de la década de los ochenta, impulsó la creación de propósitos y declaraciones mundiales relacionadas con los problemas ecológicos y el cambio global. Se comenzaron a abordar temas centrados en la conservación de la naturaleza, los riesgos tecnológicos e industriales, la contaminación, los recursos, los comportamientos proecológicos de la población y los movimientos sociales verdes (Steg et al., 2018; Valera, 2022). En consecuencia, el estudio del comportamiento ecológico y del entorno desde una perspectiva sociofísica se ha convertido en un tema de gran relevancia social, científica y política en el ámbito del desarrollo sustentable (Casullo et al., 2011; Valdéz, 2020).

Desarrollo

A partir de la delimitación de su objeto de estudio, la psicología ambiental busca abordar no solo los problemas ecológicos, sino también las cuestiones sociales asociadas. Existe una gran necesidad de resolver diversos problemas contemporáneos desde esta perspectiva, tales como el cambio climático y los flujos migratorios.

En su libro sobre psicología ambiental, Holahan (2012) señaló que, en los inicios de esta disciplina, se realizaron importantes aportes para identificar y describir con precisión cómo diversas situaciones conductuales influyen en los distintos entornos, desde una escuela hasta un pueblo.

De este modo, para comprender y predecir el comportamiento humano, es fundamental identificar los elementos que conforman el entorno ambiental y la naturaleza del contexto en el que las personas interactúan.

A lo largo de su recorrido histórico, se pueden identificar los diversos ámbitos y conocimientos que han evolucionado a lo largo de las décadas hasta la actualidad, donde los parámetros ecológicos, sociales y económicos se integran para ser analizados desde una perspectiva científica. En este sentido, la psicología ambiental ha consolidado un corpus teórico estable, que puede estructurarse en varios campos de acción e investigación (Valera, 2022). Para fines educativos y de investigación, sería posible generar una clasificación de los temas que abarcan esta disciplina:

- *Aspectos físicos y conducta espacial:* este campo de estudio investiga los procesos psicológicos relacionados con las dimensiones físico-espaciales del comportamiento. Se

abordan temas como la territorialidad, el hacinamiento, el espacio personal, la privacidad y todo lo que implica la apropiación del espacio por parte de las personas.

- *Conocimiento ambiental*: se examinan aspectos relacionados con la cognición y percepción ambiental, los mapas cognitivos, y las representaciones de los entornos físicos y sociales. Se analiza el significado que las personas atribuyen a estos entornos, así como las emociones y estados afectivos que dichos espacios generan.
- *Adaptación de las personas a variables ambientales*: abarca investigaciones sobre los efectos psicofisiológicos y conductuales que provocan diversas variables ambientales, como la iluminación, el ruido, la temperatura, entre otros factores.
- *Evaluación del ambiente*: se centra en la valoración de la calidad ambiental, abarcando aspectos como la percepción del riesgo, las preferencias por ciertos paisajes y la evaluación post-ocupacional. Estos estudios influyen en la formación de actitudes ambientales y en la promoción de conductas ecológicamente responsables.
- *Grupos específicos de población*: este campo de estudio abarca investigaciones sobre cómo las diferentes etapas del desarrollo humano —infancia, adultez y vejez— se relacionan con el entorno sociofísico inmediato. Se analizan las particularidades de cada grupo y cómo interactúan con su entorno a lo largo de sus vidas.
- *Escenarios conductuales*: este campo, derivado principalmente de la psicología ecológica, se basa en sus propuestas metodológicas y estudios. Incluye investigaciones relacionadas con entornos laborales, escolares, residenciales y urbanos, analizando cómo estos escenarios influyen en el comportamiento humano y cómo las personas interactúan con ellos.

De esta manera, en el presente capítulo se proponen varios temas desde los cuales es posible desarrollar líneas de acción en el ámbito de la psicología ambiental:

- *Estudio de los riesgos ambientales*: las condiciones ambientales actuales requieren la evaluación y gestión de riesgos, lo que lleva a la psicología ambiental a abordar temas emergentes como la representación social, el apego al lugar, la autoeficacia personal y las estrategias de adaptación (Guillard et al., 2019). Estos temas se integran en el análisis y propuesta de soluciones desde esta disciplina.
- *Conducta sustentable (CS)*: aunque este tipo de comportamiento incluye acciones proecológicas, la CS va más allá del cuidado del medio ambiente o la reducción en el consumo (austeridad). También implica el cuidado de las personas, impulsado por el

altruismo, es decir, la gratificación de ayudar sin esperar nada a cambio, y la justicia, brindando a cada uno lo que le corresponde sin sesgos o favoritismos (Corral-Verdugo et al., 2018). Si bien este concepto se ajusta a los estudios sobre el cambio climático, es importante destacar que su investigación abarca aspectos que trascienden las cuestiones climáticas.

- *Relaciones/interacciones psicológicas con el entorno próximo*: es fundamental seguir investigando la relación entre el espacio físico y la conducta. Los vínculos que las personas establecen con el espacio y el tiempo, la identidad, el apego al lugar y la valoración de ambientes como los escolares y residenciales, son temas que no deben ser descuidados, ya que la (re)transformación social genera cambios significativos en estas interacciones.
- *Flujos migratorios*: en 2021 se registraron 38 millones de desplazamientos internos a nivel mundial, la segunda cifra más alta en una década (Internal Displacement Monitoring Center [IDMC], 2022). Esta situación plantea la urgente necesidad de abordar esta problemática desde lo local, y la psicología ambiental tiene un papel clave en ello. Aspectos como la identidad, el apego al lugar, el sentido de hogar y los vínculos socioespaciales que los seres humanos establecen con sus entornos deben ser estudiados y atendidos para comprender y mitigar los efectos de los desplazamientos forzados.
- *Desarrollo sostenible (DS)*: la psicología ambiental contribuye de manera significativa a la comprensión y solución de problemas relacionados con la interacción entre los seres humanos y su entorno, ofreciendo un enfoque contextualizado del DS que responde a las necesidades actuales (Wiesenfeld, 2003). Además, la promoción de los objetivos del desarrollo sostenible es fundamental en diversas instituciones, como la educación superior, donde su implementación puede generar un impacto positivo en la formación de ciudadanos comprometidos con la sostenibilidad (Tapia-Fonllem et al., 2017).
- *Calidad de vida*: uno de los principales objetivos de la psicología como ciencia es mejorar la calidad de vida de las personas. Dado los desafíos que enfrenta la sociedad, es importante analizar las relaciones que los individuos establecen con sus distintos espacios vitales, tanto desde una perspectiva psicológica como medioambiental. Este enfoque busca promover el desarrollo integral de las personas y las comunidades, atendiendo sus necesidades en los diferentes entornos en los que viven (Fleury-Bahi et al., 2017).
- *Cambio Climático (CC)*: aunque no es un tema exclusivo de la psicología ambiental, es necesario abordar los determinantes conductuales que lo involucran. Las interacciones

entre el entorno y el comportamiento juegan un papel crucial en las acciones de mitigación y adaptación, y es importante comprender los mecanismos psicológicos que inhiben o fomentan dichas acciones (Corral-Verdugo et al., 2018).

Cabe destacar que algunos de los temas propuestos trascienden el ámbito de la psicología ambiental y se interrelacionan con otras disciplinas. Además, algunas variables, como el apego al lugar o la identidad, pueden aparecer en diferentes líneas de acción, lo que indica que ciertos enfoques de la psicología ambiental son de naturaleza holística y multidisciplinar.

Discusión

A la luz de la relación entre la psicología y el medio ambiente, es preciso reflexionar sobre la naturaleza, las posibilidades, el alcance y los fundamentos de ambas disciplinas. Además, es necesario considerar las perspectivas teóricas y metodológicas que, desde su definición, permitan comprender de manera integral las interacciones entre el entorno y las personas.

De este modo, la revisión teórica y el análisis de este capítulo subrayan la importancia de reflexionar sobre el papel de la psicología, su análisis y su aplicación. Un referente clásico en este campo señala que el objeto de estudio de la psicología ambiental es el individuo en su contexto, es decir, las interrelaciones entre las personas y su entorno físico y social, dentro de una visión transaccionalista (Moser, 1998). Esto significa que el ambiente se convierte en una dimensión clave de la identidad de los individuos, donde interactúan factores psicosociales, sociofísicos e histórico-culturales (Aragonés & Amérigo, 2010; Pinheiro et al., 2021). Estas interrelaciones se basan en el hecho de que el entorno, las condiciones materiales y las normas sociales configuran la experiencia humana (Tapia-Fonllem & Navarro-Carrascal, 2021).

Ahora bien, el objeto de estudio de la psicología ambiental ha evolucionado desde los años setenta hasta la actualidad, adaptándose a las nuevas realidades. En las últimas décadas, las investigaciones sobre el medio ambiente han pasado a ser un tema central en las ciencias sociales, la salud y, en particular, la psicología, convirtiéndose en parte de la agenda ambiental y en un punto de interés para las instituciones de educación superior. En este sentido, la psicología ambiental se define, según Tapia-Fonllem y Navarro-Carrascal (2021), como una disciplina científica que estudia las interrelaciones entre las personas y su entorno social y físico en relación con el espacio y el tiempo. El medio ambiente, a su vez, está vinculado con las percepciones, actitudes y comportamientos de las personas en un momento específico, ligado a su historia personal, lo que le confiere una función identitaria.

El reconocimiento de la relevancia de la psicología ambiental, sus aplicaciones y enfoques en el comportamiento humano, se deriva del análisis de los estudios emergentes en esta disciplina, los cuales son fundamentales para comprender cómo el comportamiento humano se integra en diversos ámbitos de la vida, con miras a mejorar el bienestar y la salud de las personas. Aunque teóricamente la psicología ambiental ha enfocado sus investigaciones en la dimensión físico-espacial del comportamiento, también se destacan estudios sobre la evaluación, los riesgos y la adaptación de las personas a variables ambientales. Esto muestra un vínculo estrecho entre la psicología ambiental y la psicología de la intervención social, especialmente en el abordaje de temas emergentes como el deterioro ambiental, el cambio climático, la educación socioambiental, los flujos migratorios, la movilidad y el papel de las normas sociales, entre otros (Aragonés & Amérigo, 2010; López-Cabanas & Aragonés, 2019; Pinheiro et al., 2021; Sevillano & Olivos, 2019).

Si bien algunos enfoques de la psicología ambiental se centran mayoritariamente en la persona y otros en el medio ambiente, todos parten de la idea de abordar las complejas relaciones recíprocas entre el comportamiento humano y el ambiente sociofísico, incluyendo tanto los entornos naturales como los contruidos. Estas relaciones se exploran desde perspectivas psicosociales, dialógicas, ecológicas, conductuales y dialécticas, enfoques que se han mantenido a lo largo de la última década y que integran diversos marcos teóricos explicativos del comportamiento prosocial en el medio ambiente (Aragonés & Amérigo, 2010; Gifford, 2009; Pinheiro et al., 2021; Valera et al., 2013).

En relación con los temas actuales de la psicología ambiental, los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ONU, 2015) enfatizan principalmente la promoción de comunidades sostenibles y la adopción de conductas que mitiguen el cambio climático. Estos temas son abordados desde diversos contextos, disciplinas, y marcos teóricos y metodológicos, con el fin de guiar el trabajo de los profesionales de la psicología ambiental; además, estas contribuciones son fundamentales para la producción y generación de conocimiento en este campo.

Si bien la psicología ambiental ha integrado conceptos y enfoques multidisciplinarios durante su evolución, siempre ha destacado su interés por la interacción persona-ambiente (Aguilar-Luzón & Benítez, 2018). Por ello, conviene analizar las principales líneas de investigación actuales en este campo, que según Weiss (2020) y Aguilar-Luzón y Benítez (2018) deben ser temas con un abordaje integral e interdisciplinario, enfocado en el bienestar de la persona y su relación con el entorno, aportando herramientas suficientes para resolver los problemas sociales que afectan negativamente la calidad de vida y el bienestar de las personas.

Por lo tanto, en los últimos años, la psicología ambiental ha puesto énfasis en temas emergentes como las enfermedades causadas por la contaminación y su relación con la justicia social y la protección del medio ambiente; también se ha abordado el deterioro ambiental provocado por la conducta humana y su impacto en la salud, el cambio climático (incluyendo fenómenos como sequías, inundaciones y escasez de agua) y sus efectos psicosociales, así como los procesos migratorios forzados, entre otros (López-Cabanas & Aragonés, 2019; Pinheiro et al., 2021).

La gran diversidad de líneas de investigación en la psicología ambiental, como se revisó en el apartado anterior, se basa en diferentes perspectivas y análisis multidisciplinarios, con un enfoque principal en las diferencias individuales y la medición de variables sociodemográficas (Valera et al., 2021). Al abordar estos estudios, es importante seleccionar cuidadosamente los modelos utilizados para predecir comportamientos proambientales, con el fin de evitar resultados poco concluyentes o contradictorios.

Ahora bien, ante los nuevos retos para la psicología ambiental, es pertinente hacer una acotación principal: la delimitación de este campo siempre estará basada en su foco principal de atención, que es la interacción entre la persona y sus entornos (Valera et al., 2021). De esta manera, la psicología ambiental establece criterios para mantenerse como un ámbito actual de investigación, centrándose en la intervención psicosocial en contextos físicos. La ciencia exige que este campo explique el comportamiento humano a partir de variables ambientales y sus significados, basados en la experiencia humana (Valera et al., 2021). Por tanto, realizar estudios en esta área implica, en algunos casos, desentrañar la relación entre aspectos físicos, psicosociales, culturales y cognitivos, e incluso, entre la persona y su entorno, para comprender los procesos de significación que determinan la relación individuo-ambiente.

Finalmente, este análisis también sugiere un desafío actual: la necesidad urgente de desarrollar y mantener una taxonomía de problemas ambientales, con un enfoque específico en aspectos como los sesgos cognitivos y las emociones que influyen en las conductas proambientales (López-Cabanas & Aragonés, 2019); no obstante, el cambio climático y su impacto en las personas, así como el comportamiento del individuo y su repercusión en el medio ambiente, seguirán siendo retos clave para la psicología ambiental. Estos temas no solo son relevantes en el ámbito de la investigación, sino que también están presentes de manera sistemática en los discursos políticos, económicos y sociales, tanto a nivel nacional como internacional.

Referencias

- Aguilar-Luzón, M. del C., & Benítez, I. (2018). Advances in environmental psychology regarding the promotion of wellbeing and quality of life. *PsyEcology*, 9(2), 113–117. <https://doi.org/10.1080/21711976.2018.1444544>
- Aragonés, J. I., & Amérigo, M. (2010). *Psicología Ambiental* (3a. ed.). Editorial Pirámide.
- Bechtel, R. B. (1996). *Environment & Behavior*. Sage.
- Casullo, G. L., Caballero, R., Colombo, C., Favara, J., Rusca, I., Peralta, L., & Gresia, B. (2011). Psicología y ambiente. ¿Cómo puede contribuir la psicología a los desafíos del desarrollo sustentable? *Revista Electrónica de la Facultad de Psicología - UBA*.
- Corral-Verdugo, V., Caso, J., & Frías, M. (2018). *La psicología del cambio climático. Mitigación y adaptación conductual ante el calentamiento global*. Pearson.
- Fleury-Bahi, G., Pol, E., & Navarro, O. (Eds.). (2017). *Handbook of environmental psychology and quality of life research*. Springer.
- Gifford, R. (2009). Environmental psychology: Manifold visions, unity of purpose. *Journal of Environmental Psychology*, 29, 387–389.
- Guillard, M., Navarro, O., & Fleury-Bahi, G. (2019). Flooding experience and assessment of climate change: implication of psychological distance, risk perception and place attachment. *PsyEcology*, 10(3), 287–312.
- Holahan, C. J. (2012). *Psicología ambiental: Un enfoque general*. Limusa.
- Internal Displacement Monitoring Center. (2022). *Global Report of Internal Displacement 2022*. IDMC. <https://www.internal-displacement.org/global-report/grid2022/>
- López-Cabanas, M., & Aragonés, J. I. (2019). Psychology and the Environment: An Unavoidable Challenge. *Papeles del Psicólogo*, 40(3), 161–166. <https://doi.org/10.23923/pap.psicol2019.2908>
- Moser, G. (1998) Psicología Ambiental. *Estudios de Psicología*, 3(1). <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=26130108>
- Moser, G. (2014). *Psicología ambiental: Aspectos de las relaciones individuo-medioambiente*. Ecoe Ediciones.
- Organización de las Naciones Unidas. (2015). *Resolución A/RES/70/1 Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible (ODS)*. ONU. https://unctad.org/system/files/official-document/ares70d1_es.pdf
- Pinheiro, F., Elmiro, L. E., & da Cruz, Z. Á. (2021). Revisão Sistemática das Produções do Laboratório de Pesquisa em Psicologia Ambiental. *Revista FSA*, 18(3), 260–278.

- Sevillano, V., & Olivos, P. (2019). Social Behavior and Environment: The Influence of Social Norms on Environmental Behavior. *Papeles del Psicólogo*, 40(3), 182–189. <https://doi.org/10.23923/pap.psicol2019.2898>
- Singh, D. (2018). A review of environmental psychology and its orientations. *Innovative Research Thoughts*, 4(4), 287-292. <http://irtjournal.com/uploads/2018%20v4i4/53.v4i4.pdf>
- Steg, L., van den Berg, A. E., & de Groot, J. I. (2018). Environmental psychology: History, scope, and methods. En L. Steg, & J. I. de Groot (Eds.), *Environmental psychology: An introduction* (pp. 1-11). Wiley. <https://doi.org/10.1002/9781119241072.ch1>
- Tapia-Fonllem, C., Fraijo-Sing, B., Corral-Verdugo, V., & Ortiz-Valdez, A. (2017). *Education for Sustainable Development in Higher Education Institutions: Its Influence on the Pro-Sustainability Orientation of Mexican Students*. SAGE Open. <https://doi.org/10.1177/2158244016676295>
- Tapia-Fonllem, C., & Navarro-Carrascal, O. (2021). Número especial en Investigación en Psicología ambiental. *Revista CES Psicología*, 14(1), i-iii.
- Valera, S., Aguilar-Luzón, M., & Poggio Lagares, L. (2021). Algunos apuntes acerca de la Psicología Ambiental. *Revistarquis*, 10(2), 5-22. <https://doi.org/10.15517/ra.v10i2.45572>
- Valdéz, S. L. (2020). El cambio climático desde la perspectiva de la psicología ambiental. *Acta Psicológica Peruana*, 5(2), 177-202. <http://revistas.autonoma.edu.pe/index.php/ACPP/article/view/130/109>
- Valera, S. (2022). Desarrollo y evolución de la psicología ambiental. En *Psicología ambiental. Elementos básicos*. http://www.ub.edu/psicologia_ambiental/
- Valera, S., Pol, E., & Vidal, T. (2013). *Psicología ambiental: Elementos básicos*. Universidad de Barcelona. http://www.ub.edu/psicologia_ambiental/psicologia_ambiental
- Weiss, A. (2020). El entorno físico y la persona: una interrelación con implicancias para el clima escolar. *Revista Paraguaya de Educación*, 9(2), 35–52.
- Wiesenfeld, E. (2003). La Psicología Ambiental y el desarrollo sostenible. ¿Cuál psicología ambiental? ¿Cuál desarrollo sostenible? *Estudios de Psicología (Natal)*, 8, 253-261.

Capítulo 4

Panorama actual de la psicología social: campos de aplicación

*Rocío Haydee Arreguín Moreno, Reyna de los Ángeles Campa Álvarez
y Teresa Iveth Sotelo Quiñonez*

La psicología social adquiere sentido a lo largo de la historia a partir de los movimientos sociales, la conciencia social y el reconocimiento de la injusticia, que han permitido visibilizar la vulneración de los derechos humanos y la represión legal y social de segmentos desfavorecidos de la población; asimismo, ha sido fundamental para observar los patrones de comportamiento en las familias y su entorno (O'Doherty & Hodgetts, 2019). En este contexto, visibilizar las asimetrías de poder e identificar actos de violencia diferenciada es una responsabilidad compartida por múltiples disciplinas, siendo la psicología social una de las más relevantes en este ámbito.

En esta área, los grupos de lucha son de particular interés, ya que han sido parte de los procesos de construcción de identidad y reivindicación de derechos, lo que permite el desarrollo del buen vivir individual como social (Grondona-Opazo, 2016). Lo anterior favorece el estudio y análisis de múltiples problemáticas sociales que afectan a las personas, ofreciendo una oportunidad para su identificación y abordaje profundo; además, genera ideas sobre temas que deben ser estudiados para visibilizarlos, promover la conciencia y el sentido de justicia, y proponer estrategias para la igualdad y la promoción del buen vivir.

Para abordar el tema, se presentarán las formas en que las relaciones interpersonales —incluyendo los vínculos afectivos en relaciones de amistad, pareja y familia— son relevantes; se explorará el papel que desempeñan los grupos primarios de referencia y las relaciones intergrupales, así como la conformación de la sociedad en comunidades, tales como los grupos virtuales de adhesión y asociaciones diversas, incluidas las proambientales y feministas, entre otras; finalmente, se destacará la necesidad de visibilizar algunos de los problemas considerados urgentes en este momento histórico, derivados de la desigualdad social (Vaca & Rodríguez, 2018).

Relaciones interpersonales y familia

Dentro del ámbito de la psicología social, uno de los temas centrales de estudio son las relaciones interpersonales, que representan los vínculos afectivos entre las personas en su entorno más cercano, como los lazos entre padres e hijos, parejas románticas y amigos. Los seres humanos tienen una necesidad biológica de estar integrados en relaciones sanas o de calidad, la cual es evidente desde el nacimiento, ya que, al no nacer con una independencia completa, dependemos de los cuidados y el sustento para sobrevivir; sin embargo, en la adultez, esta necesidad de vinculación puede parecer menos evidente (Van et al., 2021).

Aunque algunos comportamientos sociales siguen patrones universales, como el cuidado madre-hijo, la rivalidad entre hermanos, el afecto en parejas o la dominación entre adolescentes varones, muchos estados internos como la felicidad, la confianza y la autoestima también surgen de la interacción con los demás (Von Hippel & Trivers, 2011). Por su parte, el aislamiento social, ya sea objetivo o subjetivo, se asocia con una mayor probabilidad de muerte temprana (Rico-Uribe et al., 2018); esto se refleja, por un lado, en las tasas más altas de mortalidad entre personas viudas, divorciadas o que viven solas, y por el otro, en la mayor calidad de vida que suelen tener las personas casadas. Además, tener amistades íntimas genera satisfacción y es una fuente de disfrute para la mayoría de las personas (Gilovich et al., 2018).

Entonces formar y mantener vínculos sociales es una actividad central de la supervivencia humana; por lo tanto, los psicólogos sociales investigan los mecanismos básicos que sustentan esta importante actividad y han identificado varios indicadores clave de un vínculo social fuerte: (a) una reacción de angustia al separarse, (b) la disposición a gastar energía para reencontrarse, y (c) demostraciones de afecto o comportamientos de contacto positivo al reunirse (Van et al., 2021).

En esta línea de investigación, también se estudian los diferentes tipos de relaciones, que varían desde las más estrechas, caracterizadas por la responsabilidad de cuidado y, generalmente, a largo plazo, hasta relaciones más superficiales o a corto plazo, como las que se establecen con compañeros de trabajo. Además, se investiga el uso de Internet como medio para relacionarse, con resultados que varían según el grupo de edad y el tipo de uso. Para los adultos y adultos mayores, el uso de Internet como herramienta de comunicación se ha asociado positivamente con el bienestar y la calidad de vida (Lam et al., 2020); sin embargo, en adolescentes, los resultados son distintos, ya que el uso de Internet se asocia con malestar y el mal uso de esta tecnología (Naeinian et al., 2020).

El estudio de la soledad y sus consecuencias en las personas es un tema de gran interés para la psicología social. Una publicación reciente basada en una muestra de varios países reveló que la soledad tiende a aumentar con el individualismo y la edad, afectando más a los hombres que a las mujeres; en particular, los hombres jóvenes que viven en culturas individualistas son los más vulnerables (Barreto et al., 2021). Otra investigación vinculó la soledad con la salud mental, específicamente en relación con la ansiedad, la depresión y el impacto de la pandemia de COVID-19; los resultados mostraron que las puntuaciones de soledad aumentaban conforme lo hacían la gravedad de los síntomas de depresión y ansiedad. En este estudio, se identificó a las mujeres jóvenes, las personas con ingresos más bajos y aquellas que vivían solas como los grupos que experimentaron mayor soledad y problemas de salud mental durante la pandemia (McQuaid et al., 2021).

Dada la importancia de las relaciones interpersonales y las consecuencias negativas de la soledad, un tema relevante en esta área es el desarrollo de teorías sobre cómo se mantienen las relaciones. Un ejemplo es la *teoría de costos-beneficios*, que plantea que las personas evalúan las relaciones en función de los beneficios obtenidos, utilizando varios estándares; uno de estos es el nivel de comparación, que se refiere a las expectativas que tiene una persona sobre lo que espera obtener de la relación; otro estándar es la evaluación de alternativas, es decir, otras opciones potenciales para relacionarse. Además, la *teoría de la percepción de equidad* sugiere que las personas valoran el equilibrio entre los costos y los beneficios en una relación, lo que influye en su decisión de mantenerla o no (Gilovich et al., 2018).

Además de investigar cómo se mantienen las relaciones, también se estudia cómo surgen y de qué manera se desarrollan; esto representa una oportunidad para que las personas, incluso desconocidas, se vinculen. Lo anterior, puede ser útil para identificar aquellos comportamientos y actividades de la vida cotidiana que pueden promover más rápidamente las conexiones con otras personas. Se ha encontrado que la risa, la bondad y el contacto físico son elementos importantes para regular y promover vínculos entre las personas; no obstante, factores como la baja autoestima y el apego inseguro pueden dificultar o incluso obstaculizar estas interacciones, haciéndolas menos efectivas o contraproducentes (Van et al., 2021).

Otro proceso importante en las relaciones es la *empatía*, ya que constituye la base para las interacciones sociales, el comportamiento prosocial y las relaciones tanto dentro como fuera de los grupos. Además, se investiga la *realidad compartida* y la *confianza interpersonal*, elementos involucrados en el desarrollo del sentido de identidad y dirección personal, la cohesión grupal y el logro de objetivos comunes dentro de los grupos (Hein et al., 2021). Un

aspecto también importante es la *transitividad de los objetivos individuales*, donde los intereses personales evolucionan hacia un sistema compartido de metas, algo que suele ocurrir en relaciones a largo plazo (Fitzsimons et al., 2015).

La *teoría del apego* explica cómo se forman los vínculos afectivos y cómo se desarrollan los patrones de pensamiento, sentimientos y conductas dentro de las relaciones a lo largo de la vida. Esta teoría, con una base sólida, ha sido ampliada por investigaciones recientes (Cassidy & Shaver, 2016) y ha tenido un enfoque especial en las relaciones madre-hijo, destacando la importancia de los cuidados y la crianza (Bowlby, 1979); sin embargo, también juega un papel crucial en la formación y mantenimiento de las relaciones de pareja.

En el ámbito de las relaciones de pareja, las investigaciones intentan descifrar por qué algunas personas se atraen mientras que otras no. Se examinan factores como el atractivo físico, vinculado a características que podrían garantizar la reproducción; la proximidad física, que facilita los encuentros y puede llevar a enamorarse de personas cercanas, como amigos o vecinos; y la similitud, que implica compartir características en común. También se explora la idea de que personas con características diferentes se complementan, lo que podría explicar por qué se enamoran. Estos principios se están adaptando al estudio de las relaciones en línea, un campo de investigación reciente sobre la formación de parejas. Además, se investiga cómo la cultura influye en el matrimonio, en la definición del amor y sus tipos, como el amor romántico, compasivo o pasional. También se analizan las parejas saludables, la insatisfacción y el divorcio, así como los factores relacionados con estos aspectos (Gilovich et al., 2018).

Son muchos los temas de investigación de la psicología social, a continuación, se enlistan algunos ejemplos de los títulos de las investigaciones más recientes en revistas de psicología social de alto impacto:

- a. Estudios relacionados con procesos del individuo en interacción con el grupo:
 - Cómo reaccionan emocionalmente los individuos a la (mala) fortuna de otros: un marco de comparación social (Boecker et al., 2022).
 - Porque la excelencia es más que suficiente: Sobre la necesidad de distinguir la búsqueda de la excelencia de la búsqueda de la perfección (Gaudreau et al., 2022).
 - En entornos de campo, los miembros del grupo (a menudo) muestran ganancias de esfuerzo en lugar de holgazanería social (Hüffmeier et al., 2022).
 - Un marco integrador para conceptualizar y evaluar habilidades sociales, emocionales y conductuales: El BESSI. (Soto et al., 2022).

- b. Estudios relacionados con procesos sociales más amplios como la desigualdad, la corrupción y el poder:
- Salir de la cámara de eco: ¿La humildad intelectual está asociada con un sesgo menos político de mi lado? (Bowes et al., 2022).
 - Poder, restricción y cooperación en grupos: el papel de la comunicación (Dannals et al., 2022).
 - La amenaza de una mayoría-minoría en EE. UU. altera la percepción racial de los estadounidenses blancos (Krosch et al., 2022).
 - ¿Son los morfos un sustituto válido de los rostros multirraciales reales en la investigación de categorización racial? (Ma et al., 2022).
 - ¿El estereotipo de los beneficiarios de la asistencia social está asociado con el tipo de régimen del estado de bienestar? Una meta-regresión transnacional del modelo de contenido de estereotipos (Schofield et al., 2022).
 - Interpretación del poder como oportunidad o responsabilidad (Scholl et al., 2022).
 - Cómo la desigualdad económica da forma a los estereotipos de clase social (Tanjipiyand et al., 2022).
 - Un modelo psicológico social de proceso dual de intenciones corruptas y actitudes hacia las personas corruptas (Vilanova et al., 2022).
- c. Estudios relacionados con la pandemia de COVID-19:
- La carga de estar seguro: la certeza de la identidad nacional predice el apoyo a las medidas restrictivas relacionadas con COVID y las creencias de conspiración del grupo externo (Chen et al., 2022).
 - Violar el distanciamiento social en medio de la pandemia de COVID-19: factores psicológicos para mejorar el cumplimiento (Farias & Pilati, 2022).
 - Teorías de conspiración y sus efectos sociales durante la pandemia de COVID-19 (Pummerer et al., 2022).
 - El papel de la personalidad en las percepciones, evaluaciones y comportamientos relacionados con COVID-19: hallazgos en cinco muestras, nueve rasgos y 17 criterios (Zettler et al., 2022).

Grupos

El campo de las ciencias sociales ha centrado su interés en el estudio de los grupos, diferenciando distintos tipos que se forman a través de la interacción y la convivencia humana. El grupo primario se refiere a aquel en el que se establece una asociación directa con relaciones

interpersonales cara a cara; este tipo de grupo desempeña un papel crucial en la socialización, el desarrollo de la identidad y la formación de roles y normas. Los grupos primarios están compuestos por personas unidas por lazos afectivos o de parentesco, siendo la familia uno de los pilares más importantes de la sociedad (Bezanilla & Miranda, 2013). En contraste, los grupos secundarios se caracterizan por ser designados formalmente, como un grupo de estudiantes, trabajadores o una organización política; su misión es el logro de metas comunes en un periodo determinado. Por otro lado, los grupos de referencia permiten a los individuos determinar su propio estatus subjetivo, es decir, cómo se perciben en relación con los demás, lo que facilita el desarrollo de una identidad social (Huici et al., 2012).

Maturana (2002) definió la convivencia como un logro personal y social, donde las relaciones interpersonales se basan en el respeto mutuo, dignidad, solidaridad, empatía, equidad, justicia, aceptación y confianza. Por su parte, Escudero y Zafra (2022) definieron al grupo, desde la *teoría del campo*, como el mantenimiento de un comportamiento que surge de la totalidad de hechos compartidos en un espacio y tiempo determinados, y que depende de los estados de los otros elementos que componen el grupo. El análisis de las dinámicas de grupos permite comprender cómo los grupos reaccionan ante circunstancias cambiantes, siendo este “un campo de investigación dedicado al estudio de la naturaleza de los grupos, las leyes de su desarrollo y de su relación con los individuos, otros grupos e instituciones” (Lewin, 1947, como se citó en Gil & Rodríguez, 2022, p.14).

En el enfoque de terapia de grupo, se presta atención a las interacciones entre los miembros, con el objetivo de mejorar tanto al individuo como al colectivo; por lo tanto, el proceso grupal se considera un factor curativo en el tratamiento de cada participante. Los fundamentos teóricos clave de las dinámicas de grupos en este contexto son: (1) la eficacia de la terapia de grupo, (2) los procesos de aprendizaje interpersonal, y (3) la cohesión grupal (Yalom & Leszcz, 2021). Por otro lado, los mecanismos básicos que facilitan el aprendizaje en el grupo son la autoobservación y la retroalimentación (*feedback*) proporcionada por los otros miembros (Rutan & Stone, 2001).

Es importante destacar que un buen ambiente o manejo grupal se basa en el equilibrio entre la elaboración emocional y la comprensión racional dentro del grupo; en otras palabras, es necesario un alto nivel de solidaridad, respeto y empatía hacia los demás y hacia uno mismo (Escudero & Zafra, 2022a). Además, es fundamental entender que el rol del profesional en psicología es actuar como mediador o guía en el proceso de autoconocimiento, y que las prácticas grupales son vivenciales, no académicas; sin embargo, debido a su naturaleza tera-

péutica, deben cumplir con sus objetivos terapéuticos. También, cabe señalar que los participantes en estos grupos no suelen ser pacientes psiquiátricos, sino individuos de la población general que buscan mejorar su bienestar emocional y social.

Entre los ejemplos de programas de intervención en grupos se encuentran los grupos de crecimiento personal (GCP); estos programas consisten en un conjunto de actividades grupales diseñadas para llevarse a cabo en entornos relajados y seguros, con una duración máxima de una semana, seguida de reuniones programadas posteriormente (Escudero & Zafra, 2022b). Estas actividades incluyen ejercicios de sensibilización y comunicación, que se realizan en grupos pequeños para facilitar el acompañamiento, la supervisión y la orientación del profesional en psicología. Estudios han demostrado la efectividad de los GCP en el fomento de experiencias positivas y en la mejora del bienestar de los participantes, especialmente aquellos que enfrentan factores estresantes como la sobrecarga laboral, problemas familiares, económicos o emocionales (Escudero & Zafra, 2022b).

Comunidad

Una comunidad se refiere a grupos de personas que comparten o se identifican por algún problema, zona geográfica o afinidad en particular. Algunas comunidades son virtuales, como los seguidores de *influencers*, los entusiastas de videojuegos, o aquellas que se agrupan por costumbres y aficiones compartidas, como las tribus urbanas, los ciclistas, los activistas medioambientales, los feministas o los grupos religiosos. También existen comunidades de apoyo que ayudan a sobrellevar enfermedades, trastornos o condiciones de vida específicas, entre otras (Agostini & Mechant, 2019; Correa & Vitaliti, 2018; López, 2021).

Los actores que intervienen en la solución de problemas comunitarios incluyen la estructura gubernamental, los líderes de comunidad, el sistema educativo, las familias y los grupos organizados o individuos proactivos en la comunidad. Cada uno de estos actores desempeña un papel clave en la identificación y resolución de los desafíos comunitarios, colaborando para promover el bienestar común y generar cambios positivos.

Algunas de las formas de intervención se relacionan con la estructura de participación y usanzas de los grupos y comunidades. Los intereses y temas urgentes se resuelven según los casos particulares, con intervenciones políticas y sociales. Algunas de las metodologías utilizadas son las entrevistas a profundidad, grupos focales, talleres colectivos y otros. La prevención, la promoción y la formación son objetivos de interés para resolver y prevenir problemas (Berroeta & Pinto de Carvalho, 2020).

Sin embargo, las formas de relacionarse en la actualidad son diversas y cambiantes. No solo las condiciones de vida, crisis o pandemias influyen en la creación de nuevas maneras de relacionarse, sino que las personas también se agrupan de formas dinámicas buscando satisfacer sus necesidades emocionales y sociales. Un ejemplo de esto son los grupos sectarios de adolescentes, donde se produce una ruptura con las relaciones familiares y amistades, permitiendo que los jóvenes se fusionen en una identidad comunitaria. En estos grupos, los adolescentes encuentran comprensión, empatía y simpatía hacia sus sentimientos, junto con una permisividad para actuar sin la presión de sanciones o reprimendas.

Otro ejemplo de grupos que mantienen una conexión identitaria son aquellos que promueven estilos de vida no saludables, como es el caso de ciertos grupos de jóvenes y adolescentes en los que los retos y riesgos son parte de la dinámica para ser aceptado, llegando incluso a cometer actos violentos, como el homicidio, para obtener aprobación. Otras comunidades se forman alrededor de un malestar, trastorno o condición de vida, un ejemplo de esto son los grupos que promueven conductas como la anorexia y la bulimia, conocidos como pro-ana y pro-mía (Lladó et al., 2017), donde se fomentan comportamientos peligrosos para la salud.

En este contexto, la adolescencia se considera una etapa crítica y de alto riesgo. Durante esta fase, los jóvenes se enfrentan a desafíos como la iniciación sexual y el embarazo, además de problemas relacionados con la salud mental, tales como el aislamiento, la depresión y la ansiedad. Otros riesgos incluyen la violencia entre pares y de otros, el abuso de sustancias nocivas, así como comportamientos relacionados con la malnutrición y la obesidad. Estos factores hacen que la adolescencia sea un periodo especialmente vulnerable, donde las intervenciones y el apoyo social son esenciales para prevenir problemas a largo plazo.

Problemas sociales

Desigualdad social y grupos vulnerables

Al referirse a grupos o segmentos de población desfavorecida, es fundamental señalar las múltiples intersecciones que contribuyen a que ciertas personas o grupos sean más vulnerables que otros. Estas intersecciones incluyen factores económicos, sociales, culturales y políticos, que deben ser reconocidos al analizar la segregación y la injusticia, y que influyen en el nivel de vulnerabilidad, exacerbando las condiciones de desigualdad y marginalización de ciertos grupos (Lugones, 2008).

Existe un borramiento de algunas poblaciones, como las migrantes, cuyo desplazamiento forzado ha sido cada vez más evidente en los últimos años; este fenómeno ha sido especialmente visible desde las caravanas migratorias que comenzaron en 2019. Ante esta situación, los gobiernos se han visto obligados a adoptar posturas y tomar medidas en relación con estos grupos; por ejemplo, entre los principales desafíos se encuentran la resolución de problemas relacionados con la vulneración de derechos, como el acceso a la educación para niños y niñas, el acceso a la salud, y no solo la atención a necesidades básicas como la alimentación y la supervivencia.

Por su parte, hay segmentos de la población identificados como más vulnerables y en desventaja social. En este contexto, es importante considerar una perspectiva interseccional para abordar múltiples dimensiones de la exclusión, no solo en términos de clases sociales, sino también en relación con los orígenes de las vulnerabilidades. Esta perspectiva permite reconocer que ciertos grupos, como las mujeres, las adultas mayores, las cuidadoras, las personas migrantes y las minorías étnicas, experimentan marginalización en varios niveles.

Al respecto, proveer estrategias para prevenir e intervenir en temas como la violencia, los feminicidios, el consumo de drogas, y los conflictos y segregaciones que estos generan es una tarea crucial en este ámbito. Además, es fundamental visibilizar cómo estos problemas se exacerbaron durante la pandemia de COVID-19 (Figuerola & Muñoz, 2021; Núñez, 2021).

De esta manera, la perspectiva interseccional contribuye a abordar múltiples dimensiones de la exclusión, que no solo incluyen la clase social, sino también el origen étnico, la edad, el sexo, la discapacidad y las condiciones sociales y políticas, entre otras. Este enfoque permite desarrollar estrategias más inclusivas y efectivas para combatir las múltiples formas de opresión que afectan a los grupos vulnerables.

Las primeras acciones para abordar la exclusión son el reconocimiento e identificación de las personas en condiciones de desventaja social, con el fin de aumentar su conocimiento sobre sus derechos y generar condiciones que eviten perpetuar la discriminación. Asimismo, es fundamental ir más allá de los enfoques tradicionales o planteamientos individuales para comprender el malestar de las personas; no se debe naturalizar la idea de que están “fuera de control”, sino que es necesario contextualizar su situación, considerando dónde y con quiénes se relacionan, sin caer en la estigmatización. Otro aspecto importante es:

[Analizar de qué manera] la cultura establece un orden para articular la convivencia y las relaciones permitiendo que estas transcurran dentro de las pautas dadas,

hasta el punto de configurar la “normalidad” de esa sociedad. A partir de esa normalidad, se establece una serie de roles y funciones para hombres y mujeres de manera que todo transcurra dentro del orden establecido. Según esa construcción, cuando se produce una desviación de las expectativas en aquellas personas que están sometidas al control o supervisión de otras (por ejemplo, cuando las mujeres cuestionan e impugnan este orden autoritario y patriarcal, o cuando sus acciones no encajan en el ámbito de lo aceptable por las visiones del mundo que son dominantes), están obligadas a corregir su conducta, en su defecto, los hombres asumen su autoridad para corregir y castigar a través de la discriminación y la violencia de género. (Procuraduría General de la República, s. f., p.16)

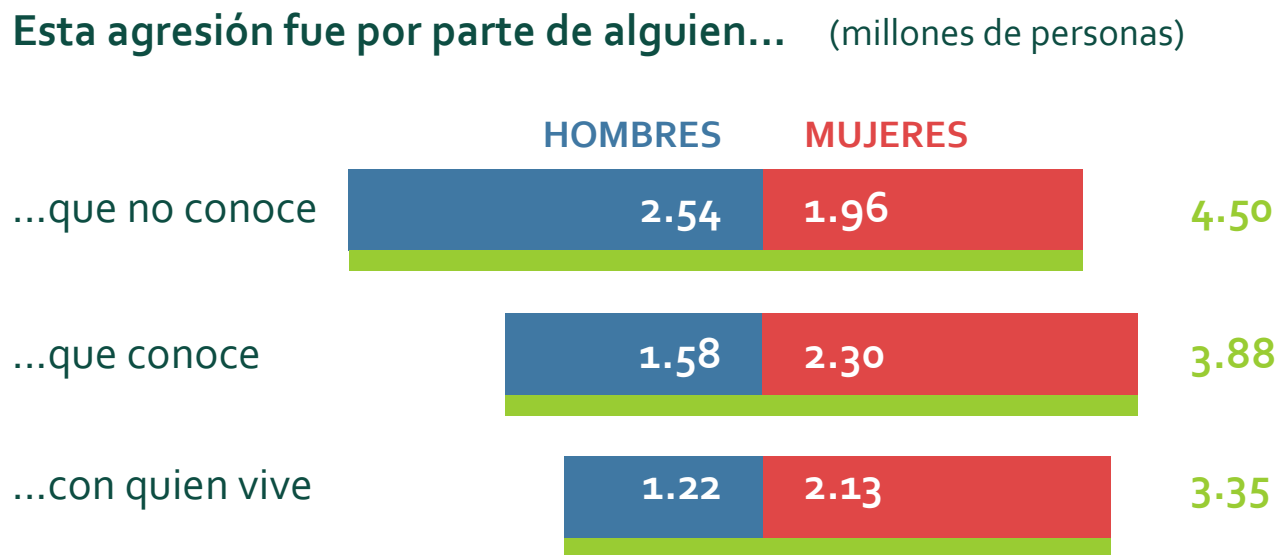
De este modo, el orden se recupera y la cultura con sus valores y referencias se ve reforzada. En este contexto, la violencia contra la mujer puede originarse como una forma de resolución de las disputas.

Las desigualdades más significativas se observan en el grupo de las mujeres. La Encuesta Nacional de Bienestar Autorreportado 2021 presentó datos que evidencian las brechas de bienestar entre hombres y mujeres. Por ejemplo, en el balance anímico, las mujeres presentan 3.73 millones de casos, en contraste con los hombres, que alcanzan 4.81 millones (Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI], 2021). Aunque las mujeres tienen un índice ligeramente superior en satisfacción con la vida, los datos relacionados con los síntomas de depresión y ansiedad muestran brechas considerables entre ambos géneros, siendo significativamente más altos en las mujeres, lo que resalta la persistente desigualdad en términos de salud mental.

Por su parte, las personas mayores de 60 años manifiestan menor bienestar en comparación con los otros grupos de edad y las mujeres (INEGI, 2021).

En el indicador de agresión, se observan índices más altos para las mujeres. Es importante destacar que las agresiones recibidas por hombres y mujeres presentan diferencias significativas. Los hombres tienden a ser agredidos en mayor proporción por personas que no conocen, mientras que las mujeres reportan que sus agresores son, en la mayoría de los casos, personas conocidas o con quienes conviven (Figura 1). Esta diferencia subraya la naturaleza específica de la violencia de género, que a menudo ocurre en entornos cercanos y familiares, lo que agrava el impacto emocional y psicológico en las víctimas.

Figura 1
Agresión recibida



Nota. Los componentes de la gráfica no son mutuamente excluyentes, por lo que no deben sumarse. Tomado de INEGI (2021).

Seguridad pública

En Latinoamérica, la violencia vivida, el miedo a la inseguridad, la discriminación y los altos niveles de estrés afectan gravemente a la población, con un impacto aún mayor en los grupos vulnerables, como niños, niñas, adolescentes, mujeres, etnias indígenas y adultos mayores (Reillo, 2022). Al respecto, la seguridad pública es un derecho humano que todos los gobiernos deben garantizar a sus ciudadanos para promover un ambiente de armonía y convivencia pacífica (Baranda-Carmona, 2014). Para lograrlo, es necesario adoptar una perspectiva de desarrollo humano que tenga un impacto directo en las instituciones y espacios de socialización, como la familia, la escuela y el vecindario para empoderar a la ciudadanía y restaurar el tejido social para prevenir la violencia (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo [PNUD], 2013).

El deber del promotor de la seguridad pública radica en ser un mediador entre empresarios, académicos, políticos y líderes de la sociedad civil para implementar políticas públicas que disminuyan la violencia en los grupos vulnerables (Baranda-Carmona, 2014; Cardozo, 2012). Según García y Montiel (2015), es fundamental desarrollar en los individuos capacidades como la autoconciencia, la responsabilidad y el reconocimiento del otro como un igual, para evitar la proliferación y normalización de la violencia. Con esta base, la educación en derechos humanos busca crear una nueva cultura basada en el respeto por estos derechos, con la dignidad humana como pilar principal (Esquivel & García, 2018).

Como solución a lo mencionado, la educación para la paz promueve valores fundamentales como la justicia, la cooperación, la solidaridad y el desarrollo de la autonomía, además de concientizar a los individuos sobre el valor de la dignidad y el trato igualitario hacia los demás. El objetivo principal es prevenir la discriminación, la intolerancia y la indiferencia (Martínez, 2012).

Los programas enfocados en la cultura de la paz pueden aplicarse en diversos contextos, aunque la mayoría están dirigidos a niños, niñas y adolescentes en entornos escolares. Estos programas suelen adoptar el formato de talleres y utilizan metodologías como: (1) la socioafectiva, que trabaja en la regulación emocional con intervenciones individuales y grupales; (2) la participativa, donde se llevan a cabo dinámicas de grupo en distintas actividades; y (3) la problematizadora, que emplea el diálogo para resolver conflictos y confrontaciones (Colectivo de Hombres por Relaciones Igualitarias, A.C. [CORIAC], s.f.). A nivel internacional, algunos ejemplos de programas exitosos incluyen “Burbujas de Ilusión”, en el cual se consultó a niños y niñas de diferentes países para que hablaran sobre sus problemas cotidianos; esta dinámica fomentó la conciencia de solidaridad, la empatía, y la importancia del trato digno hacia los demás. Otro ejemplo es el programa “Pachamama”, donde se pidió a los participantes que describieran cómo solucionarían problemas futuros en relación con los Objetivos de Desarrollo del Milenio de la ONU; al igual que en el programa anterior, se trabajó con los valores de dignidad humana y solidaridad. Ambos programas cumplieron con sus objetivos de promover una cultura de paz y respeto (Bahajin, 2018).

La sociedad mexicana enfrenta una serie de desafíos que requieren la intervención de la psicología, especialmente en ambientes estresores como la violencia, la disfuncionalidad familiar, los estilos de vida erráticos o de riesgo, y las conductas influenciadas por factores como la pobreza y la exclusión social (Becerra-Partida, 2014). En este contexto, surge la pregunta: ¿qué papel puede desempeñar el profesional de la psicología en el caso de individuos involucrados en el sistema de justicia? Se espera que el psicólogo no solo reconozca la psicología como una ciencia, sino que también comprenda y valore la conducta humana en toda su complejidad, lo que incluye tener la capacidad de intervenir adecuadamente.

Movimientos sociales y conducta de masa

Una de las acciones más visibles en los movimientos sociales es la protesta social, que se convierte en una acción deliberada para visibilizar las injusticias (Olivares-Espinoza et al., 2018). A lo largo de la historia, ha habido movimientos masivos que han cambiado las dinámicas

sociales y legales que segregan a grupos vulnerables, aunque no siempre con resultados positivos. Ejemplos de estos movimientos incluyen los feministas, antirracistas, ambientalistas, obreros, LGBT+, entre otros (Lenta et al., 2019; Molina, 2019).

En Sonora, México, el contexto social marcado por desapariciones, feminicidios, violencia contra niños y niñas, y la realidad migratoria, ha generado un entorno de preocupación y movilización social. Observatorios ciudadanos y organizaciones como el Observatorio Nacional del Feminicidio en México, La Observatoria Sonora, Jurídicas Feministas, Hermosillo ¿Cómo Vamos?, Caminantes del Desierto, Saucedo Power, Juventud Verde, Huertos y Más, Madres Buscadoras de Sonora, el Movimiento de Huelga de Cananea, y el Movimiento ABC, desempeñan un papel crucial al contrastar y analizar la situación actual. Estas organizaciones impulsan la discusión y la exigencia por mejores condiciones de vida y justicia, utilizando las estadísticas reportadas por las instancias gubernamentales como base para exigir respuestas más contundentes y efectivas.

Eventos trágicos como la muerte de los 43 niños en la Guardería ABC en 2009, la contaminación del río Sonora en 2014, el auge del movimiento feminista en 2019, y las constantes desapariciones de personas, especialmente de mujeres, han dejado una profunda marca en la sociedad. Estos eventos no solo han tenido un impacto social y político, sino que también han generado una enorme carga de afectaciones psicológicas; en este contexto, para la psicología social es crucial analizar, intervenir y explicar cómo estos sucesos afectan a las comunidades y a los individuos.

Psicología jurídica y forense

La psicología forense es una subrama de la psicología jurídica aplicada, lo que implica que el psicólogo forense debe contar con un conocimiento sólido de las leyes, normas y jurisprudencias relacionadas con el caso en el que se requiere su intervención (Frías, 2009; Pompeyo & López, 2014). Además de brindar tratamiento a las partes involucradas (víctimas y presuntos victimarios), el psicólogo forense participa en el proceso judicial mediante la realización de evaluaciones. Estas evaluaciones pueden incluir la entrevista cognitiva y el uso de instrumentos validados que deben adecuarse a las características de los involucrados, como la edad, nivel educativo, ocupación y el tipo de delito que se está investigando. Uno de los aspectos clave en la labor del psicólogo forense es la verificación de la veracidad del testimonio, lo que requiere una preparación especializada (García, 2010).

Según Pérez et al. (2019), las competencias del psicólogo forense están conformadas por los siguientes elementos:

[conocimiento] teórico-práctico sobre modelos de evaluación psicológica, metodología básica de evaluación psicológica, estándares psicométricos, parámetros específicos de calificación de pruebas, objetivo de la evaluación, correcto manejo de la información, actuar de manera objetiva y crítica, correcta redacción de informes, [por mencionar algunas]. (p.329)

Los tribunales toman decisiones que pueden afectar aspectos esenciales como la vida, la libertad y la propiedad de los individuos, lo cual tiene un impacto significativo en sus vidas. Por esta razón, el psicólogo forense debe actuar con extrema cautela en su práctica y en la presentación de evidencia. De acuerdo con Jiménez y Bunce (2006), la psicología forense tiene las siguientes características:

- Está al servicio del poder judicial del estado
- Es básicamente un instrumento técnico de la administración de justicia.
- Está orientada hacia la aplicación de la ley [...]
- La toma de decisiones [...] no corresponde al propio psicólogo [sino a los jueces, consejeros y magistrados]
- [...] Sus objetivos éticos están determinados por la ley [...]. (pp.94-95)

En este contexto, el psicólogo forense desempeña un papel crucial al ayudar a magistrados y jueces a comprender los conocimientos psicológicos, con el objetivo de informar al poder judicial para la adecuada resolución de los casos (Frías, 2009). La psicología forense se aplica en diversos ámbitos, como el penal, civil, laboral, fiscal y administrativo. Una de las situaciones donde el psicólogo forense tiene mayor intervención es en los casos que involucran a menores de edad, en los cuales se debe evaluar la veracidad de sus testimonios. Este proceso es complejo debido al fenómeno de la *sugestionabilidad*, que se refiere a la influencia que los adultos pueden ejercer sobre los menores. Para manejar esta situación, los psicólogos forenses aplican la técnica de *análisis de contenido basado en criterios* (CBCA, por sus siglas en inglés), que permite distinguir entre la información verdadera y la fabricada o falsa (Frías, 2009; Ruby & Brighman, 1997).

Conclusiones

Las relaciones interpersonales cercanas y secundarias son una parte fundamental en la vida de las personas, ya que desempeñan un papel crucial en su desarrollo emocional y social. La relevancia y el significado de estas relaciones varían en función del ciclo de vida, el contexto social y el contexto cultural en el que se desarrollan. Estas interacciones influyen en la configuración de introyecciones, las percepciones, la formación de actitudes y la construcción de identidades.

Por un lado, se ha desarrollado un abordaje en la estructura social que promueve las relaciones cercanas, significativas y orientadas al bienestar y al buen vivir, favoreciendo entornos más saludables y conectados. Por otro lado, también se han hecho evidentes diversas situaciones de crisis y desventajas que generan segregación y discriminación en diferentes ámbitos de la vida, especialmente cuando se analizan las experiencias diferenciadas de hombres y mujeres. Dentro de estos grupos, aquellos con mayor vulnerabilidad, como personas que viven en condiciones de pobreza, violencia, o discriminación estructural, se ven afectados de manera desproporcionada.

También se discutieron algunas formas de intervención dentro de la psicología social que permiten abordar problemas con el objetivo de reducir la desigualdad. Las relaciones interpersonales están estrechamente vinculadas con los movimientos sociales a nivel local, regional y global; estos movimientos sociales no solo influyen en las dinámicas individuales y grupales, sino que también se nutren de los éxitos y lecciones de historias y luchas en otros países o contextos. En este sentido, las influencias internacionales juegan un papel importante en la configuración de relaciones y en las estrategias de movilización, ya que los movimientos sociales toman ejemplos de otras geografías, adaptando las formas de protesta, de manifestación y de creación de comunidad.

En el capítulo se presentan de manera sintética algunas ideas que, de manera provocativa, se dejan abiertas para ser profundizadas en futuras investigaciones. El abordaje específico de las problemáticas y los grupos, según sus identidades, afiliaciones y su ubicación geográfica, será clave para definir las formas de intervención más adecuadas en el ámbito de la psicología social. Esto permitirá desarrollar estrategias más efectivas y personalizadas para abordar las diversas realidades y desafíos que enfrentan distintos colectivos, considerando sus contextos únicos y necesidades particulares.

Referencias

- Agostini, S., & Mechant, P. (2019). Towards a definition of virtual community. *Signo y Pensamiento*, 38(74).
- Bahajin, S. (2018). La educación como instrumento de la cultura de paz. *Innovación*, 18(78), 93-111.
- Baranda-Carmona, P. (2014). *Participación social como una medida de seguridad pública en México* [Ponencia]. Memorias del XIV Congreso de Investigación sobre el Tercer Sector del Congreso Innovación social y redes de sociedad civil en las agendas global y local, México.
- Barreto, M., Victor, C., Hammond, C., Eccles, A., Richins, M. T., & Qualter, P. (2021). Loneliness around the world: Age, gender, and cultural differences in loneliness. *Personality and Individual Differences*, 169, 110066.
- Becerra-Partida, O. (2014). La salud mental en México, una perspectiva, histórica, jurídica y bioética. *Persona y Bioética*, 18(2), 238-253.
- Berroeta, H., & Pinto de Carvalho, L. (2020). La psicología ambiental-comunitaria en el estudio de los desastres: la importancia de los vínculos socioespaciales. *PSYKHE*, 29(1), 1-16.
- Bezanilla, J., & Miranda, M. (2013). La familia como grupo social: una re-conceptualización. *Alternativas en Psicología*, 17(29), 58-73.
- Boecker, L., Loschelder, D. D., & Topolinski, S. (2022). How individuals react emotionally to others'(mis) fortunes: A social comparison framework. *Journal of Personality and Social Psychology*, 123(1), 55–83. <https://doi.org/10.1037/pspa0000299>
- Bowes, S. M., Costello, T. H., Lee, C., McElroy-Heltzel, S., Davis, D. E., & Lilienfeld, S. O. (2022). Stepping Outside the Echo Chamber: Is Intellectual Humility Associated with Less Political Myside Bias? *Personality and Social Psychology Bulletin*, 48(1), 150-164.
- Bowlby, J. (1979). *The making and breaking of affectional bonds*. Tavistock.
- Cardozo, M. (2012). *Evaluación y Metaevaluación en las políticas y programas públicos*. Universidad Autónoma Metropolitana.
- Cassidy, J., & Shaver, P. R. (Eds.). (2016). *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications*. Guilford Press.
- Chen, K., Zhang, J., Ao, X., & Ramdass, J. (2022). The burden of being certain: National identity certainty predicts support for COVID-related restrictive measures and outgroup conspiracy beliefs. *Journal of Applied Social Psychology*, 52(6), 414–428. <https://doi.org/10.1111/jasp.12868>
- Colectivo de Hombres por Relaciones Igualitarias, A. C. (s.f.). *Programa de Educación para la Paz y los Derechos Humanos dentro del contexto educativo formal y no formal*. CORIAC.

- Correa, M. S., & Vitaliti, J. M. (2018). Estudio sobre las redes sociales personales y las redes sociales cibercultura adolescente actual. *Summa Psicológica*, 15(2), 134-144.
- Dannals, J. E., Halali, E., Kopelman, S., & Halevy, N. (2022). Power, constraint, and cooperation in groups: The role of communication. *Journal of Experimental Social Psychology*, 100, 104283.
- Escudero, G. G., & Zafra, M. (2022b). Los grupos de crecimiento personal: origen y características. *Revista de Psicoterapia*, 33(121), 149-156. <https://doi.org/10.33898/rdp.v33i121.1128>
- Escudero, G. G., & Zafra, M. R. (2022a). Historia de la psicoterapia de grupo: Antecedentes, inicio y desarrollo. *Revista de psicoterapia*, 33(121), 7-26.
- Esquivel, C. G., & García, M. E. (2018). La educación para la paz y los derechos humanos en la creación de valores para la solución de conflictos escolares. *Justicia*, (33), 256-270. <https://doi.org/10.17081/just.23.33.2892>
- Farias, J., & Pilati, R. (2022). Violating social distancing amid the COVID-19 pandemic: Psychological factors to improve compliance. *Journal of Applied Social Psychology*, 52(4), 233-245.
- Figueroa, A. P., & Muñoz, Y. R. (2022). Violencia doméstica en mujeres durante la pandemia Sars-Cov2 (Covid-19) en Hermosillo, Sonora. *Archivos de Criminología, Seguridad Privada y Criminalística*, 19(10), 161-174.
- Fitzsimons, G. M., Finkel, E. J., & Van Dellen, M. R. (2015). Transactive goal dynamics. *Psychological Review*, 122(4), 648-673.
- Frías, M. (2009). Psicología forense: definiciones y aplicaciones. *Revista Jurídica del Departamento de Derecho*, 1, 1-19.
- García, E. (2010). *Fundamentos de psicología jurídica y forense*. Oxford University Press.
- García, D., & Montiel, F. (2015). *Manual de Construcción de Paz. Una aproximación interdisciplinaria*. Resolución Creativa de Conflictos.
- Gaudreau, P., Schellenberg, B. J., Gareau, A., Kljajic, K., & Manoni-Millar, S. (2022). Because excellencism is more than good enough: On the need to distinguish the pursuit of excellence from the pursuit of perfection. *Journal of Personality and Social Psychology*, 122(6), 1117-1145. <https://doi.org/10.1037/pspp0000411>
- Gil, G., & Rodríguez, M. (2022). Historia de la psicoterapia de grupo: antecedentes, inicio y desarrollo. *Revista de psicoterapia*, 33(121), 7-26. <https://doi.org/10.33898/rdp.v33i121.1116>
- Gilovich, T., Keltner, D., Chen, S., & Nisbett, R. E. (2018). *Social Psychology: Fifth International Student Edition*. WW Norton & Company.

- Grondona-Opazo, G. (2016). Psicología comunitaria y políticas sociales para el buen vivir en Ecuador. *Revista Interamericana de Psicología*, 50(1), 53-63.
- Hein, G., Qi, Y., & Han, S. (2021). The Biological Foundations and Modulation of Empathy. En P. A. Van, E. Higgins, & A. W. Kruglanski (2021), *Social Psychology. Handbook of Basic Principles*. The Guilford Press.
- Hüffmeier, J., Hertel, G., Torka, A. K., Nohe, C., & Krumm, S. (2022). In field settings group members (often) show effort gains instead of social loafing. *European Review of Social Psychology*, 33(1), 131-170.
- Huici, F., Molero, F., Gómez, A., & Morales, F. (2012). *Psicología de los grupos*. Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED).
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2021). Presenta INEGI resultados de la Primera Encuesta Nacional de Bienes y Autopercibidos (ENBIARE) 2021. *Comunicado de prensa Núm. 772/21*. https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2021/EstSociodemo/ENBIARE_2021.pdf
- Jiménez, E. W., & Bunce, D. (2006). Conceptos de psicología forense: presupuestos comunes y divergentes entre la psicología y derecho. En J. C. Sierra, E. M. Jiménez, & G. Buena-Casal (Coords.), *Psicología Forense: Manual de técnicas y aplicaciones* (pp. 91-111). Biblioteca Nueva.
- Krosch, A. R., Park, S. J., Walker, J., & Lisner, A. R. (2022). The threat of a majority-minority US alters white Americans' perception of race. *Journal of Experimental Social Psychology*, 99.
- Lam, S. S. M., Jivraj, S., & Scholes, S. (2020). Exploring the relationship between internet use and mental health among older adults in England: longitudinal observational study. *Journal of Medical Internet Research*, 22(7), e15683.
- Lenta, M. M., Longo, R. G., & Zaldúa, G. (2019). Estrategias de mujeres ferroviaria frente a las violencias de género. Una experiencia desde la psicología social comunitaria. *Revista Interamericana de Psicología*, 53(2), 195-207.
- Lladó, G., González-Soltero, R., Blanco, J., & Blanco, M. J. (2017). Anorexia and bulimia nervosa: virtual diffusion of the disease as a lifestyle. *Nutrición Hospitalaria*, 34(3), 693-701. <https://doi.org/10.20960/nh.469>
- Lugones, M. (2008). Colonialidad y género. *Tabula Rasa*, 9, 73-101.
- Ma, D. S., Kantner, J., Benitez, J., & Dunn, S. (2022). Are morphs a valid substitute for real multiracial faces in race categorization research? *Personality and Social Psychology Bulletin*, 48(1), 95-104.

- Martínez, M. E. (2012). *Derechos Humanos y Seguridad Ciudadana*. UANL/CEDH.
- Maturana, H. (2002). *Emociones y lenguaje en educación y política*. Dolmen Editores.
- McQuaid, R. J., Cox, S. M., Ogunlana, A., & Jaworska, N. (2021). The burden of loneliness: Implications of the social determinants of health during COVID-19. *Psychiatry Research*, 296, 113648.
- Molina, N. (2019). El sentido social de la psicología social latinoamericana. Momento para una revisión. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 37(2), 1-3.
- Naeinian, M. R., Adabdoost, F., Khatibi, S., & Ghomian, F. (2020). Use of internet and its relationship with mental health and life quality of high school students. *Clinical psychology and personality*, 14(2), 103-113.
- Núñez, S. (2021). Violencia contra las mujeres y feminicidio íntimo a la sombra del covid-19. Los efectos perversos del confinamiento. *Política y Cultura*, 55, 99-119.
- O'Doherty, K. C., & Hodgetts, D. (2019). *The SAGE Handbook of applied social Psychology*. SAGE.
- Olivares-Espinoza, B., Winkler, M. I., Reyes-Espejo, M. I., Berroeta, H., Montero, M. (2018). ¿Y si pensamos la comunidad con derechos? Psicología comunitaria, derechos y políticas públicas. Una relación compleja. *Universitas Psychologica*, 17(2). <https://www.redalyc.org/journal/647/64755019013/64755019013.pdf>
- Pérez, M. C. P., Granados, B. G., Gómez, A. N., & Guzmán, & I. G. (2019). Desarrollo de competencias profesionales del psicólogo en formación en el ámbito forense. *Vertientes Revista Especializada en Ciencias de la Salud*, (Número especial), 326-329.
- Pompeyo, M., & López, R. E. (2014). La intervención del perito en el sistema penal acusatorio. *Nova Iustitia: Revista digital de la Reforma Penal*, 6, 8-18.
- Procuraduría General de la República. (s. f.). *Protocolo de investigación ministerial, policial y pericial con perspectiva de género para el delito de feminicidio*. PGR. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/253267/Protocolo_Feminicidio.pdf
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (2013). *Informe Regional de Desarrollo Humano (2013-2014). Seguridad Ciudadana con rostro humano: diagnóstico y propuestas para América Latina*. PNUD.
- Pummerer, L., Böhm, R., Lilleholt, L., Winter, K., Zettler, I., & Sassenberg, K. (2022). Conspiracy theories and their societal effects during the COVID-19 pandemic. *Social Psychological and Personality Science*, 13(1), 49-59.
- Reillo, F. C. (2022). Estructuras del sentimiento de inseguridad. Posiciones ante la violencia y estratificación social en México. *Espiral Estudios sobre Estado y sociedad*, 29(83).

- Rico-Urbe, L. A., Caballero, F. F., Martín-María, N., Cabello, M., Ayuso-Mateos, J. L., & Miret, M. (2018). Association of loneliness with all-cause mortality: A meta-analysis. *PLOS ONE*, 13(1), e0190033.
- Ruby, C. L., & Brigham, J. C. (1997). The usefulness of the criteria-based content analysis technique in distinguishing between truthful and fabricated allegations: A critical review. *Psychology, Public Policy, and Law*, 3(4), 705.
- Rutan, J. S., & Stone, W. N. (2001). *Psychodynamic group psychotherapy*. The Guilford Press.
- Schofield, T. P., Suomi, A., & Butterworth, P. (2022). Is the stereotype of welfare recipients associated with type of welfare state regime? A cross-national meta-regression of the stereotype content model. *Journal of Applied Social Psychology*, 52(4), 201-209.
- Scholl, A., Ellemers, N., Scheepers, D., & Sassenberg, K. (2022). Construal of power as opportunity or responsibility. *Advances in Experimental Social Psychology*, 65, 57.
- Soto, C. J., Napolitano, C. M., Sewell, M. N., Yoon, H. J., & Roberts, B. W. (2022). An integrative framework for conceptualizing and assessing social, emotional, and behavioral skills: The BESSI. *Journal of Personality and Social Psychology*, 123(1), 192–222. <https://doi.org/10.1037/pspp0000401>
- Tanjitpiyanond, P., Jetten, J., & Peters, K. (2022). How economic inequality shapes social class stereotyping. *Journal of Experimental Social Psychology*, 98, 104248.
- Vaca, P., & Rodríguez, M. C. (2018). Responsabilidad social de la Psicología frente a la violencia. *Trans-pasando Fronteras*, 11, 215-238.
- Van, P. A., Higgins, E., & Kruglanski, A. W. (2021). *Social Psychology. Handbook of Basic Principles*. The Guilford Press.
- Vilanova, F., Milfont, T. L., & Costa, A. B. (2022). A dual process social psychological model of corrupt intention and attitudes toward corrupt people. *Journal of Personality and Social Psychology*, 123(4), 854–883. <https://doi.org/10.1037/pspp0000414>
- Von Hippel, W., & Trivers, R. (2011). The evolution and psychology of self-deception. *Behavioral and brain sciences*, 34(1), 1-16. <https://doi.org/10.1017/S0140525X10001354>
- Yalom, I. D., & Leszcz, M. (2021). *The theory and practice of group psychotherapy* (6a ed.). Basic Books.
- Zettler, I., Schild, C., Lilleholt, L., Kroencke, L., Utesch, T., Moshagen, M., Böhm, R., Back, M., & Geukes, K. (2022). The role of personality in COVID-19-related perceptions, evaluations, and behaviors: Findings across five samples, nine traits, and 17 criteria. *Social Psychological and Personality Science*, 13(1), 299-310.

Capítulo 5

Neuropsicología escolar: objetivos, quehaceres y evaluación

Denisse Danya Rodríguez Maldonado y Laura Olivia Amador Zavala

Cada vez es más evidente que las funciones del cerebro tienen una fuerte implicación en los procesos de conocimiento y conducta. Actualmente, se está planteando llevar los avances científicos sobre el cerebro al campo de la educación, con el objetivo de ampliar la comprensión de los procesos de enseñanza-aprendizaje, instrucción-evaluación y de las interacciones que se producen entre estudiantes y maestros en el desarrollo de habilidades a través de la educación formal. Existen numerosos estudios que reflejan la confluencia entre las neurociencias y la pedagogía, abordando diversos aspectos que son objeto de estudio de esta última. Este trabajo tiene como propósito describir el quehacer de la neuropsicología escolar, poniendo énfasis en la evaluación neurocognitiva dentro de las escuelas. Además, busca detallar los objetivos y aportaciones de esta disciplina, señalando cómo converge con otras áreas del conocimiento y cómo orienta sus intervenciones para maximizar el aprendizaje de los estudiantes y el desempeño de los maestros.

La *neuropsicología escolar* surgió hace casi 30 años como una de las nuevas especializaciones de la psicología. Su desarrollo ha estado impulsado por avances en tres áreas clave:

Las investigaciones sobre el cerebro y su desarrollo en el campo de las neurociencias cognitivas, la orientación de la biología evolutiva hacia una perspectiva ecológica, compleja e integrada del desarrollo de los seres vivos y su relación con el entorno (Lewontin, 1998), y la creciente conciencia de la importancia que poseen los nuevos conocimientos para la tarea educativa (OCDE, 2002, 2007, 2010; Gonçalves, 2010). (Gonçalves, 2012, p.275)

El entendimiento neurológico de la conducta, la cognición y la conciencia abre una amplia gama de posibilidades y horizontes de reflexión sobre la vida humana. Integrar la comprensión de los mecanismos neuronales que subyacen al aprendizaje y la memoria, junto con los efectos de factores como la edad, la genética, el ambiente, la emoción y la motivación, tiene el potencial de transformar las estrategias educativas. Este conocimiento puede permitir el diseño de programas educativos que optimicen el aprendizaje para personas en diferentes etapas de la vida y con diversas necesidades (Blakemore & Bunge, 2012).

Aún más, este enfoque ofrece nuevas perspectivas para las personas con alteraciones genéticas o neurológicas que afectan el desarrollo de los procesos psicológicos, desencadenando una serie de problemas de aprendizaje, familiares y sociales; estas condiciones destacan una necesidad urgente en las escuelas de promover principios de inclusión y ofrecer apoyo adecuado para este tipo de estudiantes. En México, para 2014, se estimaba que había 2 millones de personas menores de 18 años con trastornos del desarrollo intelectual (Lazcano-Ponce et al., 2016), una situación que deriva en vulnerabilidad, así como en problemas adicionales de índole mental y socioeconómica.

El paradigma científico actual de las neurociencias, según Burunay y Arnat (1987), nos aleja de una pedagogía centrada en el mentalismo, para dar paso a una en la que el sujeto de la educación es entendido desde una perspectiva ecológica, en la que confluyen múltiples factores que lo componen. Estos autores subrayan la necesidad de que parte de la investigación pedagógica se oriente hacia el esclarecimiento de la relación entre la educación y el sistema nervioso, dejando atrás el mentalismo y enfocándose en las propiedades del sistema nervioso que posibilitan y delimitan la educación.

La neuropsicología escolar responde a esta necesidad al ofrecer nuevas perspectivas sobre lo que ocurre en el cerebro de los estudiantes y maestros dentro de las aulas, con un enfoque ecológico. En este contexto, la neuropsicología se define como una rama de las neurociencias y la psicología que estudia las relaciones entre el cerebro y la conducta (Rains, 2003), particularmente las conexiones funcionales y estructurales de la vida mental; es decir, las relaciones entre las funciones cerebrales, la estructura psíquica y la sistematización sociocognitiva, tanto en sus aspectos normales como patológicos (Loring, 1999), abarcando todos los periodos evolutivos de la vida humana:

La neuropsicología infantil dirige su análisis a las problemáticas del desarrollo y es necesaria para explicar las funciones cerebrales relacionadas con la formación

cognoscitiva durante la infancia y la adolescencia. Estas funciones se adquieren a lo largo del desarrollo individual, como resultado del desarrollo filogenético y ontogenético (Pérez, Escoto, Arango & Quintanar, 2014). (Martín-Lobo, 2015, p.223)

[También] existe una neuropsicología del desarrollo que estudia las relaciones cerebro-conducta en los niños y las niñas y, a su vez se relaciona con otras ciencias como la neuropediatría, la psicología evolutiva, la psicología clínica infantil, la psicología pediátrica, la psicopedagogía y la neuropsicología educativa que tienen el objetivo común de favorecer el desarrollo y el potencial del niño y del adolescente. (Martín-Lobo, 2015, p.223)

La *neuropsicología escolar* es una de las especializaciones más recientes dentro de la neuropsicología; comparte modelos y teorías con la psicología cognitiva y la psicología educativa, y se enfoca en examinar el funcionamiento del cerebro y su relación con la conducta de los estudiantes en el contexto escolar. Adoptar una perspectiva neuropsicológica permite entender de manera más profunda las alteraciones en el desarrollo, así como los problemas psiquiátricos, psicosociales y de aprendizaje, superando las limitaciones de los modelos tradicionales (D'Amato et al., 2005). En cuanto a la pedagogía, relacionada con las neurociencias, se puede definir como la disciplina en la que confluyen aportaciones diversas centradas en el estudio de la educación (Barroso, 1987, como se citó en Burunat & Arnay, 1987).

Por su parte, la neurociencia se define como el conjunto de especialidades que se enfocan en el funcionamiento del sistema nervioso. Aunque no investiga directamente la mente y los fenómenos mentales, su objeto de estudio son las manifestaciones del sistema nervioso que están vinculadas con procesos que en el pasado se asociaban al mentalismo (Burunat & Arnay, 1987).

Una característica primordial de la pedagogía es su flexibilidad y apertura hacia los paradigmas científicos que contribuyen a su objeto de estudio: el proceso de enseñanza-aprendizaje. En este contexto, la neuropsicología escolar encuentra su lugar, ya que aporta una comprensión más profunda sobre el funcionamiento cerebral y su relación con el aprendizaje, permitiendo que las estrategias pedagógicas se enriquezcan con los avances en neurociencia.

Los apartados siguientes se desarrollan a partir de una metodología exploratoria-descriptiva, la cual se enfoca en identificar y describir algunos elementos clave a través de la revisión de literatura científica y de divulgación. Esta metodología tiene como objetivo cumplir

con el propósito planteado previamente, permitiendo una aproximación a los temas desde una perspectiva integradora y basada en evidencia, facilitando así una comprensión más amplia del área de estudio y sus implicaciones.

Objetivos de la neuropsicología en la salud y la educación

De acuerdo con Martín-Lobo (2015), “el objetivo de la aplicación de la neuropsicología en el ámbito escolar es enriquecer la realidad educativa” (p.17) a través de los siguientes aspectos:

- a. *Conocer cómo funciona el cerebro durante los procesos de enseñanza-aprendizaje.* Esto es crucial para que los psicólogos, psicopedagogos y educadores puedan intervenir de manera efectiva en el desarrollo de los estudiantes. Según García-Moreno (2014), es fundamental que los educadores comprendan cómo evoluciona el sistema nervioso en el que inciden cuando enseñan. Toda conducta tiene una base neuropsicológica, ya que involucra la actividad del sistema nervioso, la dotación genética, la influencia del ambiente y la acción de la propia persona a través de su voluntad y libertad. Desde una perspectiva psicológica, pedagógica y neuropsicológica, las personas tienen la capacidad de realizar acciones que favorecen la modificación de los circuitos nerviosos, lo que les permite adquirir habilidades tanto sensoriales y motrices, como otras más complejas a nivel cognitivo y afectivo. “En la medida en que el cerebro recibe e interpreta las informaciones sensoriales, se comunica con los demás y se relaciona mediante el lenguaje y la motricidad, construye su continuidad, y por tanto, su identidad coherente a través de la memoria” (Gil, 2007, como se citó en Martín-Lobo, 2015, p.16).
- b. *Realizar prevención.* En el ámbito educativo, es fundamental para anticiparse a las dificultades que un estudiante puede enfrentar al momento de aprender; esto implica identificar de manera temprana los riesgos que pueden surgir, permitiendo a los educadores y especialistas intervenir de forma proactiva. Una de las metas clave de la neuropsicología escolar es el pronóstico de posibles dificultades a corto, mediano y largo plazo, que podrían manifestarse si no se alcanza un buen nivel de neurodesarrollo.
- c. *Reconocer el desarrollo neurocognitivo de los estudiantes.* Esto implica considerar los factores asociados que influyen en un momento determinado de su aprendizaje. El proceso se basa en una evaluación neuropsicológica usando modelos ecológicos que permiten identificar los déficits y los activos cognitivos del estudiante. Estos modelos amplían la valoración más allá del ámbito puramente educativo, integrando otras disciplinas de la salud para ofrecer un diagnóstico interdisciplinario más completo y funcional.

- d. *Atender las necesidades específicas de cada alumno.* Esto es fundamental para corregir y reorientar las dificultades de aprendizaje, lo cual es uno de los puntos clave tanto en la investigación neuropsicológica como en la práctica de la neuropsicología escolar. El objetivo es identificar de manera temprana las dificultades particulares que enfrenta cada estudiante y aplicar estrategias personalizadas que ayuden a superarlas (Martín-Lobo, 2015). Crear programas curriculares para la intervención de niños con problemas de aprendizaje, basados en los modelos de desarrollo y evaluación neuropsicológica, permite dirigir de manera efectiva la corrección de dichas dificultades a corto, mediano y largo plazo. Estos programas ofrecen una estructura adaptada a las necesidades neurocognitivas de cada niño, lo que ayuda a prevenir y abordar comorbilidades en su salud mental.

En relación con este último aspecto, dentro de los sistemas escolares mexicanos, el propósito de la inclusión genera numerosas preguntas con pocas respuestas concretas. Aunque existe un creciente interés por implementar políticas inclusivas que respondan a las necesidades de todos los estudiantes, especialmente aquellos con problemas de aprendizaje y comorbilidades asociadas, los desafíos para lograr una verdadera inclusión son considerables.

De acuerdo con la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO, 2009), la educación inclusiva puede concebirse como un proceso que busca abordar y responder a la diversidad de las necesidades de todos los estudiantes, lo cual se logra mediante la mayor participación de estos en el aprendizaje, así como en las actividades culturales y comunitarias, al tiempo que se trabaja para reducir la exclusión tanto dentro como fuera del sistema educativo.

Lo anterior implica la necesidad de ajustar y transformar contenidos, enfoques, estructuras y estrategias educativas, con base en una visión compartida que integre a todos los niños en edad escolar, bajo la firme creencia de que el sistema educativo es responsable de la educación de todos los estudiantes. La finalidad de la inclusión es ofrecer respuestas adecuadas a la diversidad de necesidades de aprendizaje, tanto en contextos educativos formales como no formales.

La neuropsicología en el ámbito de la educación ha sido una respuesta importante frente a las necesidades de modificación de contenidos y estrategias de enseñanza para niños que enfrentan dificultades de aprendizaje. Esta disciplina ha aportado un cuerpo de conocimientos más claro sobre la etiología, diagnóstico y pronóstico de las dificultades y los estilos de

aprendizaje, facilitando una intervención más precisa y eficaz. Sin embargo, en México, aún estamos lejos de brindar este tipo de servicios de manera regular y accesible para todos los estudiantes. La situación es aún más preocupante si consideramos que la neuropsicología escolar no es suficientemente conocida ni integrada por los pedagogos, educadores especiales y terapeutas del lenguaje que laboran en las Unidades de Servicios de Apoyo a la Educación Regular (USAER). Estos profesionales, que son los responsables de atender a los educandos en riesgo, a menudo carecen de la formación y las herramientas necesarias para aplicar los avances de la neuropsicología en su labor diaria, lo que limita las oportunidades de intervención adecuada para muchos estudiantes que lo necesitan.

Los quehaceres de la neuropsicología en la escuela

La neuropsicología en la escuela se centra en la evaluación e intervención del desarrollo de las habilidades cognitivas que se espera emerjan durante los años escolares; este ha sido uno de sus enfoques principales, ya que la identificación y tratamiento de dificultades cognitivas en una etapa temprana son clave para el éxito académico y el bienestar de los estudiantes.

Los estudios que utilizan metodología de caso único e intervenciones grupales en entornos escolares han mostrado un creciente interés en la aplicación de modelos neuropsicológicos dentro de la escuela. Sin embargo, son muy pocos los estudios que se han realizado con población mexicana, lo que evidencia la necesidad de más investigaciones y programas específicos que consideren las características y contextos locales.

Los hallazgos de las investigaciones en neuropsicología aplicada a la educación, particularmente los relacionados con la plasticidad neuronal, han trazado un camino claro para comprender lo que sucede en el cerebro de niños y adultos durante el proceso de aprendizaje. Una parte significativa de la pedagogía se ha beneficiado de estos avances, ya que permiten entender mejor los mecanismos neuronales que determinan la cognición y el aprendizaje, así como la relación entre estos procesos y la formación de la conciencia. Además, se ha profundizado en la interrelación entre cognición y emociones, y entre genética y entorno, ambos con importantes implicaciones educativas; estos conocimientos abren nuevas perspectivas sobre el sujeto de la educación, permitiendo superar antiguas dicotomías como razón/emociones, biología/cultura, cuerpo/mente y genética/entorno (Gonçalves, 2012).

Uno de los principios fundamentales del cambio del que la pedagogía se nutre es el concepto de aprendizaje-plasticidad. La plasticidad ocupa un lugar central en la investigación sobre el cerebro, y tiene profundas implicaciones para la comprensión del aprendizaje, la evo-

lución y el desarrollo (Gonçalves, 2009). El cerebro posee la capacidad de cambiar, adaptarse y aprender a lo largo de toda la vida gracias a esta característica, lo que permite modificar las conexiones neuronales en respuesta a nuevas experiencias y estímulos.

La plasticidad cerebral es un principio fundamental que subyace al aprendizaje. Gonçalves (2012) desarrolló las implicaciones de la plasticidad en el contexto de la educación, destacando los siguientes puntos clave:

- El cerebro cambia en respuesta a la educación, lo que significa que no está completamente determinado desde el nacimiento. Estos cambios están influenciados por la interacción entre factores genéticos y epigenéticos.
- La plasticidad implica una periodicidad, ya que existen periodos sensibles o “ventanas de oportunidad” que facilitan o dificultan ciertos cambios en el desarrollo.
- La plasticidad está sujeta a límites, determinados por el funcionamiento y la organización cerebral, como la neurogénesis (creación de nuevas neuronas) y la apoptosis (muerte celular programada).
- El funcionamiento del cerebro es plástico y su organización es integrada, lo que significa que diferentes áreas del cerebro interactúan de manera coordinada.
- El uso que se hace del cerebro es determinante para su aprendizaje y para su construcción, es decir, las experiencias educativas y el entorno moldean su estructura y capacidades.

A través de la plasticidad se comprende cómo el cerebro cambia y se adapta a lo largo de la vida:

La plasticidad es el concepto fundamental que explica la organización del cerebro, el funcionamiento de las neuronas, el origen de los estados mentales, los procesos de conocimiento y de aprendizaje, así como las diferencias entre los cerebros una vez que «naturaleza, crianza y aprendizaje no pueden dejar de hacer único cada cerebro y trabajar en progreso a lo largo de toda la vida» (OCDE, 2002). (Como se citó en Gonçalves, 2012, p.279)

Estos factores trabajan de manera conjunta para moldear la estructura y el funcionamiento del cerebro, lo que subraya la capacidad continua de aprendizaje y adaptación de cada individuo. Por lo tanto, según Gonçalves (2012), la educación debe ser diseñada consi-

derando la capacidad plástica del cerebro y los factores que influyen en su desarrollo; en este sentido, es fundamental asumir que el sujeto de la plasticidad es un individuo complejo, cuyo desarrollo opera en múltiples niveles y está determinado por una diversidad de factores, tanto genéticos como ambientales. Entre las posibilidades y los límites que impone esta plasticidad, el individuo construye su identidad y, al mismo tiempo, moldea su cerebro.

Evaluación neuropsicológica

La principal actividad de un niño es aprender. Cuando un niño enfrenta dificultades para adquirir las habilidades académicas esperadas, surge un problema que puede tener su origen en el cerebro, en los programas educativos o en los ambientes escolares. Si, además, el niño presenta factores médicos de riesgo, como epilepsia o algún trastorno cromosómico, es aún más probable que tenga problemas de aprendizaje (Williams & Sharp, 2000; Yeates, 2000). El punto crítico es identificar de manera precisa la fuente de la dificultad, ya sea de origen neurológico, educativo o ambiental, para que las intervenciones académicas y conductuales puedan iniciar en el momento adecuado y el niño maximice los beneficios que la escuela ofrece para su desarrollo. Cuanto más temprano se identifique la dificultad, menor será el riesgo de que el niño desarrolle problemas emocionales y conductuales asociados, lo que facilita un proceso educativo más positivo y adaptado a sus necesidades individuales.

La evaluación neuropsicológica de los niños en edad escolar debe considerar el estado de desarrollo de los sistemas funcionales del cerebro en cada caso particular, conectando el comportamiento, los niveles de aprendizaje, el encéfalo y el ambiente, tal como lo propone la neuropsicología (García-Moreno, 2014, como se citó en Martín-Lobo, 2015). En este contexto, la pedagogía actúa como una puerta clave para la realización de este tipo de evaluaciones, ya que su amplio cuerpo de conocimientos aborda la multiplicidad de factores que influyen en el aprendizaje.

De acuerdo con Martín-Lobo (2015), los objetivos de la evaluación neuropsicológica en la escuela se pueden exponer de la siguiente manera:

- a. *Evaluar y comprender el nivel de desarrollo y diagnosticar los procesos de aprendizaje.* Lo cual implica identificar las habilidades cognitivas del niño, así como las posibles dificultades que puedan estar afectando su rendimiento académico.
- b. *Prevenir y fomentar el desarrollo del potencial de cada niño.* Esto considera tanto la etapa de desarrollo actual como las futuras, y busca maximizar las capacidades del niño mediante la detección temprana de problemas y la intervención adecuada.

- c. *Crear programas de intervención en el aula y asegurar la intervención de especialistas cuando sea necesario.* Implica desarrollar estrategias personalizadas para apoyar el aprendizaje del niño dentro del entorno escolar, y coordinarse con especialistas externos cuando las necesidades exceden lo que el aula puede proporcionar.

Además, se podría añadir un objetivo más: *revalorar cada uno de los objetivos anteriores para ajustar los modelos de evaluación según sea necesario.* Es decir, realizar una revisión continua y actualización de los enfoques utilizados, garantizando que los métodos de evaluación e intervención se mantengan relevantes y adaptados a las necesidades individuales del estudiantado, a los avances en la neuropsicología y a los cambios en el contexto educativo. De este modo, se asegura que el proceso de evaluación sea dinámico y flexible, capaz de responder de manera efectiva a los desafíos que puedan surgir en el aprendizaje.

Los beneficios de aplicar la neuropsicología en el tratamiento de las dificultades de aprendizaje son ampliamente reconocidos por profesionales e investigadores del área. Esta disciplina permite una comprensión más profunda del desarrollo infantil, adaptando los avances neuropsicológicos a las diversas fases evolutivas de niños y adolescentes. Asimismo, facilita un mejor uso del conocimiento sobre el sistema nervioso central, proporcionando un análisis más detallado de los factores que impactan el proceso de aprendizaje. De esta manera, este enfoque no solo enriquece el trabajo de los educadores, al permitir intervenciones específicas que responden a las necesidades cognitivas y emocionales de los alumnos, sino que también fortalece la orientación pedagógica, ofreciendo herramientas más precisas para diseñar estrategias educativas personalizadas (Martín-Lobo, 2015).

Los profesores que adquieren esta formación neuropsicológica aprenden a diseñar programas y estrategias de aprendizaje teniendo en cuenta el planteamiento y los conocimientos de los procesos cerebrales relacionados con la lectura, la escritura y las técnicas instrumentales de aprendizaje, y entienden que la adquisición de capacidades está influenciada por el desarrollo cerebral. (Martín-Lobo, 2015, p.26)

Este enfoque otorga una ventaja tanto a los aprendices con procesos típicos como a aquellos con procesos atípicos de desarrollo.

A partir de la investigación desde la neuropsicología escolar, han surgido diversos cambios teóricos y nuevos modelos de aprendizaje. Un ejemplo notable es el modelo propuesto por Rourke en la década de los noventa, que revolucionó la forma de entender las dificultades de aprendizaje mediante su estudio específico de los *trastornos de aprendizaje no verbal* (TANV). Este autor desarrolló el *modelo de la sustancia blanca*, basado en las neurociencias, el cual se enfoca en las redes neuronales alteradas en los procesos de aprendizaje del lenguaje y sus sistemas, en lugar de centrarse exclusivamente en los procesos académicos, como se hacía anteriormente. Este modelo aportó una nueva perspectiva para comprender las dificultades de aprendizaje, demostrando que los problemas no radican únicamente en el rendimiento académico, sino en las conexiones neuronales y su impacto en el procesamiento del lenguaje (Rodríguez-Maldonado, 2010).

Conclusiones

La relación entre la neuropsicología escolar y la pedagogía no es nueva; siempre ha existido la inquietud por comprender qué es el aprendizaje, cómo se produce, qué cambios genera y cómo se puede optimizar. Los nuevos hallazgos sobre el funcionamiento cerebral han enriquecido este campo al introducir metodologías innovadoras y conceptos actualizados sobre el aprendizaje, destacando la importancia de una evaluación centrada en el desarrollo del estudiante en lugar de únicamente en los logros académicos.

Además, estas investigaciones han dado lugar a intervenciones basadas en la habilitación y compensación, alineadas con disciplinas emergentes como la neurociencia educativa, la neuroeducación y la neurodidáctica, que buscan aplicar el conocimiento del cerebro para mejorar los procesos de aprendizaje. Este enfoque no solo ha abierto nuevas oportunidades para la investigación en el aprendizaje dentro de diversos grupos socioeconómicos y poblaciones con vulnerabilidad genética, sino que también ha impulsado un mayor interés en el desarrollo de estrategias pedagógicas basadas en la comprensión del cerebro.

La neurociencia y la psicología aplicada, por sí mismas, no generan la necesidad de una neuropsicología escolar; es la pedagogía actual la que impulsa esta demanda, a partir de la búsqueda de respuestas a los desafíos educativos que plantea el contexto contemporáneo. La relación entre estas disciplinas refuerza un paradigma integrador en el que las ciencias convergen para abordar de manera más efectiva las necesidades que enfrentan los niños en las escuelas.

Referencias

- Blakemore, S. J., & Bunge, S. A. (2012). At the nexus of neuroscience and education. *Developmental cognitive Neuroscience*, 2(1), S1-S5. <https://doi.org/10.1016/j.dcn.2012.01.001>
- Burunay, E., & Arnat, C. (1987). Pedagogía y neurociencia. *Educar*, 12, 87-94.
- D'Amato, C., Fletcher-Janzen, E., & Reynold, C. (Eds.). (2005). *Handbook of School Neuropsychology. Providing School Neuropsychology Services*. Wiley.
- García-Moreno, L. M. (2014). *Psicobiología de la educación*. Síntesis.
- Gonçalves, T. (2009). Plastic brains and complex systems: a trans-disciplinary approach to education and cognitive sciences. En Karanika-Murray & Wisemens (Eds.), *Exploring avenues to interdisciplinary research: from cross to multi to inter-disciplinarity*. Nottingham.
- Gonçalves, T. N. R. (2012). El sujeto neuronal: aportaciones para una pedagogía de la posibilidad. *Teoría de la Educación. Educación y Cultura en la Sociedad de la Información*, 13(2), 273-298. <https://www.redalyc.org/pdf/2010/201024390014.pdf>
- Lazcano-Ponce, E., Katz, G., Rodríguez-Valentín, R., De Castro, F., Allen-Leigh, B., B., Márquez-Caraveo, M. A., Ramírez-García, M. A., Arroyo-García, E., Medina-Mora, M. A., Ángeles, G., Urquieta-Salomón, J., & Salvador-Carulla, L. (2016). The intellectual developmental disorders Mexico study: situational diagnosis, burden, genomics and intervention proposal. *Salud pública de México*, 58(6), 1-14.
- Loring, D. W. (1999). *INS dictionary of neuropsychology*. Oxford University Press.
- Martín-Lobo, P. (2015). Evaluación neuropsicológica en el ámbito escolar. En P. Martín-Lobo, & E. Vergara-Moragues, E. (Coords.), *Procesos e instrumentos de evaluación neuropsicológica educativa*. Ministerio de Educación, Cultura y Deporte.
- Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. (2009). *Directrices sobre políticas de inclusión en la educación*. UNESCO. <http://unesdoc.unesco.org/images/0017/001778/177849s.pdf>
- Rains, G. B. (2003). *Principios de neuropsicología humana*. McGraw-Hill.
- Rodríguez-Maldonado, D. (2010). Intervención neuropsicológica en un caso de Trastorno de Aprendizaje No Verbal (TANV). *Revista de Investigación Educativa*, 10, 47-56.
- Williams, J., & Sharp, G. B. (2000). Epilepsy. En K. O. Yeates, M. D. Ris, & H. G. Taylor (Eds.), *Pediatric neuropsychology: Research, theory, and practice* (pp. 47-73). The Guilford Press.
- Yeates, K. O. (2000). Closed head injury. En K. O. Yeates, M. D. Ris, & H. G. Taylor (Eds.), *Pediatric neuropsychology: Research, theory, and practice* (pp. 92-116). The Guilford Press.

Capítulo 6

Interacciones entre el cerebro social y afectivo: cómo la regulación emocional nos ayuda a ser más prosociales

*Nadia Saraí Corral Frías, Laura Mejías Rojas, Andrea Rodríguez Castro,
María Anali Gómez Araiza y Azalea Reyes Aguilar*

Introducción al campo de las neurociencias sociales y afectivas

Las neurociencias sociales constituyen un campo interdisciplinario que examina cómo el cerebro media los procesos cognitivos y los comportamientos que ocurren durante las interacciones sociales (Ward, 2016). Dado que estos procesos son fenómenos internos que no pueden observarse de manera directa, las neurociencias sociales emplean registros neurobiológicos, fisiológicos y comportamentales para hacer inferencias sobre los procesos neurocognitivos subyacentes (Ito & Kubota, 2022).

El campo de las neurociencias sociales surgió a principios de la década de los noventa como una fusión entre la psicología social y las neurociencias cognitivas (Cacioppo & Berntson, 1992). Para el año 2000, comenzó a ser reconocido como un conjunto central de temas y métodos de investigación (Ochsner & Lieberman, 2001). Actualmente, abarca una amplia gama de temas relacionados con las interacciones sociales, como la agencia, la teoría de la mente (o mentalización), la empatía, la moralidad, los prejuicios sociales, la toma de decisiones, las afiliaciones y las clasificaciones de grupos sociales (Cacioppo & Cacioppo, 2020).

Desde sus inicios, las neurociencias sociales abordaron temas afectivos, como las emociones, su regulación (autorregulación) y los desórdenes psicopatológicos relacionados (Stanley & Adolphs, 2013). Por ejemplo, se ha demostrado que una regulación emocional exitosa está asociada con una mayor capacidad para participar en actividades socialmente apropiadas, lo que a su vez se vincula con interacciones sociales adaptativas y mejoras en las competencias sociales (Eisenberg et al., 2002). De esta manera, las neurociencias sociales y las neurociencias afectivas abordan las bases neurobiológicas de la interacción social; mientras las primeras se enfocan en los factores cognitivos, interpersonales e intergrupales

que influyen en los comportamientos y experiencias sociales, las segundas estudian los mecanismos emocionales y motivacionales que dan origen a los fenómenos sociales.

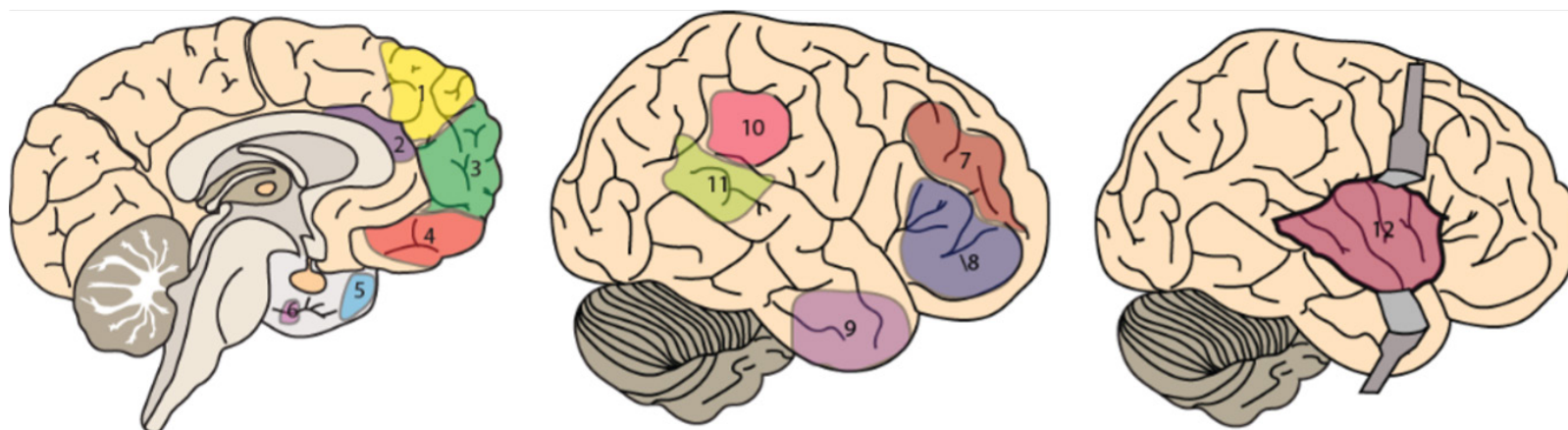
Las neurociencias sociales y las neurociencias afectivas pueden abordarse desde dos perspectivas complementarias; por un lado, se presentan como una orientación teórica, integrando los enfoques de las neurociencias al estudio de la psicología social; por otro lado, se pueden caracterizar como un enfoque metodológico, que utiliza registros cerebrales y fisiológicos para examinar los procesos sociales. En los siguientes párrafos, introduciremos ambas perspectivas, explorando cómo se combinan para ofrecer una visión más amplia de las interacciones sociales y emocionales. A lo largo del capítulo, también se presentará un resumen de teorías relevantes, junto con artículos empíricos que destacan los avances tanto en neurociencias sociales como en neurociencias afectivas, así como el traslape entre ambos campos.

Comprender cómo el cerebro crea la mente, particularmente en lo que respecta a los procesos sociales y afectivos, requiere mapear los procesos cognitivos con registros neurobiológicos y fisiológicos en todo el cuerpo. Según los hallazgos, se ha sugerido la existencia de sustratos neurales especializados que se activan exclusivamente para aspectos sociales y afectivos, sin involucrarse en otros tipos de procesos (Saxe & Powell, 2006). Este enfoque se relaciona con las nociones de modularidad y especificidad de dominio (Fodor, 1983), donde un módulo es una rutina computacional que responde a entradas específicas y realiza cálculos particulares, es decir, una rutina altamente especializada. Una propiedad fundamental de estos módulos es la especificidad del dominio, es decir, que el módulo procesa solo un tipo de entrada (e. g., caras o emociones) y no responde a otros tipos de información o estímulos.

Sin embargo, existe otra postura teórica que sugiere que el cerebro no se conforma de mecanismos especializados exclusivamente para comportamientos o procesos cognitivos específicos. Según esta visión, los procesos cognitivos sociales son mediados por áreas cerebrales que integran información y que también están involucradas en razonamiento, percepción visual, y detección de amenazas. La propuesta del “cerebro social” asume que el procesamiento de la cognición social no se limita a un módulo estrechamente definido, sino que involucra una red más amplia de regiones que participan en el ciclo de percepción y acción (Mitchell, 2009), lo cual forma un mosaico funcional de regiones cerebrales que dependen tanto del estímulo como del contexto social. Por ejemplo, existen ciertas regiones del cerebro, como la corteza prefrontal medial (CPFm), que se activan en una amplia variedad de tareas sociales, como la evaluación de actitudes, la interpretación del comportamiento de otras personas y la experiencia emocional (ver Figura 1 para visualizar algunas de estas áreas neuronales).

Figura 1

Localización de algunas de las áreas neurales relacionadas con redes de procesos sociales y afectivos

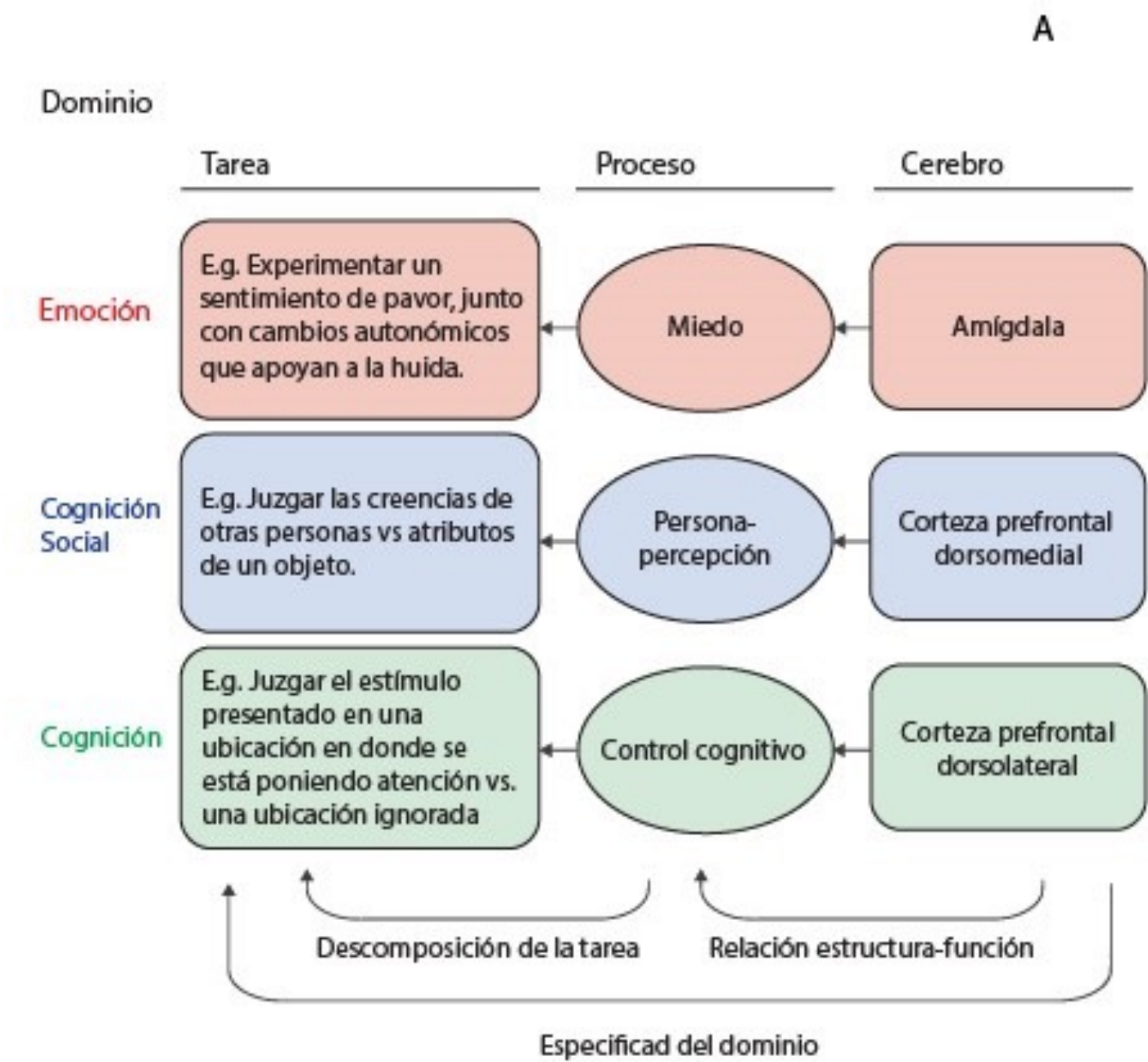


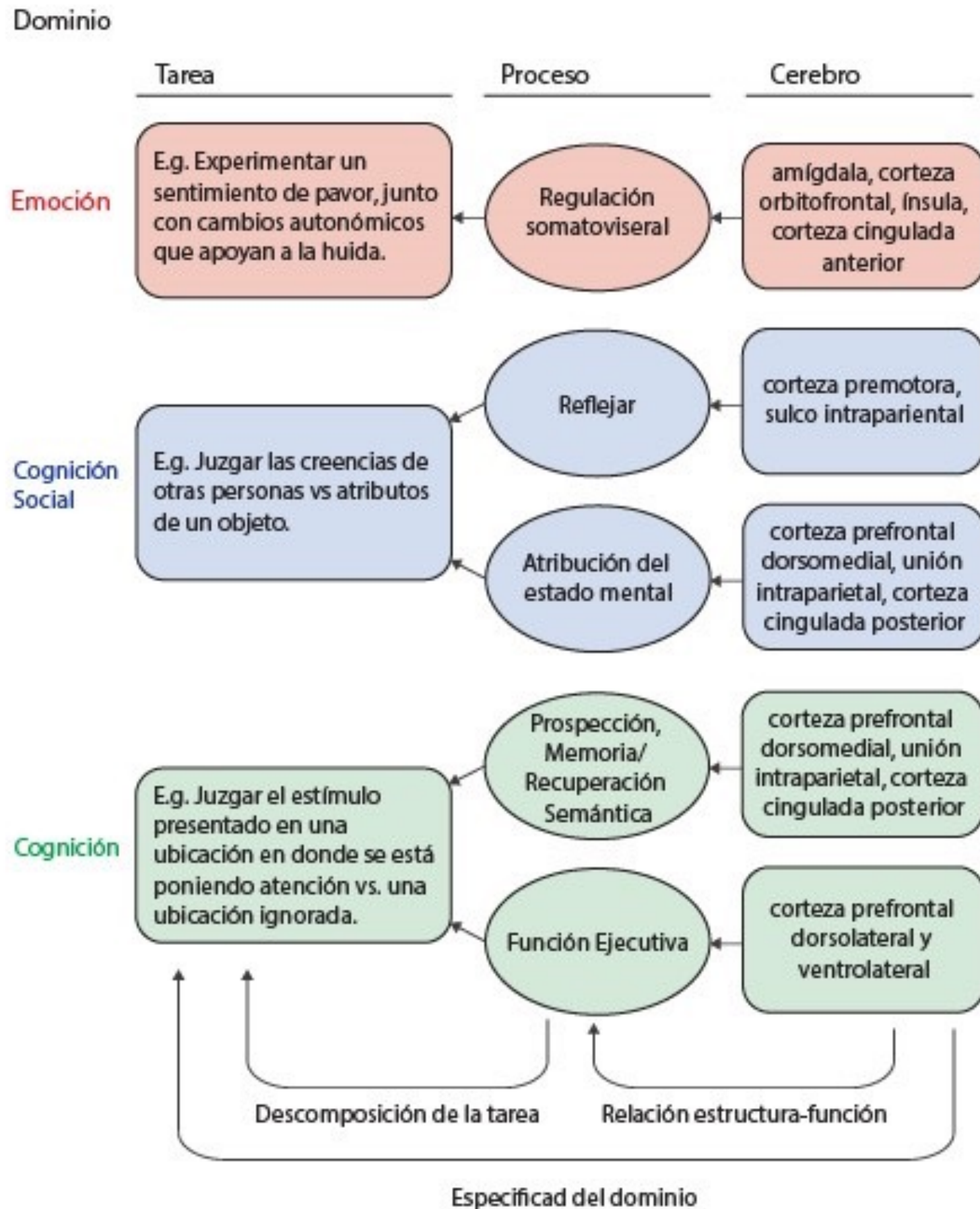
Nota. 1. Corteza prefrontal dorsomedial (CPFdm); 2. Corteza cingulada anterior (CCA); 3. corteza prefrontal medial (CPFm); 4. Corteza orbitofrontal/corteza prefrontal ventromedial (COF/CPFvm); 5. Amígdala; 6. Hipocampo; 7. Corteza prefrontal dorsolateral (CPFdl); 8. Corteza prefrontal ventrolateral (CPFvl); 9. Polos temporales; 10. Unión temporoparietal; 11. Surco temporal posterior superior; 12. Ínsula. Figura elaborada por Dr. Marc Yancy Lucas.

De este modo, el “cerebro social” puede concebirse como un conjunto variado de regiones cerebrales que se activan de manera funcional dependiendo del proceso requerido, el estímulo, el contexto social y las expectativas de la situación o tarea (ver Figura 2 para un resumen de algunas de las perspectivas). Siguiendo este debate, las investigaciones recientes en el campo de las neurociencias afectivas y sociales sugieren una arquitectura cognitiva constructora del cerebro que se basa en mapas de estructura-función distribuida.

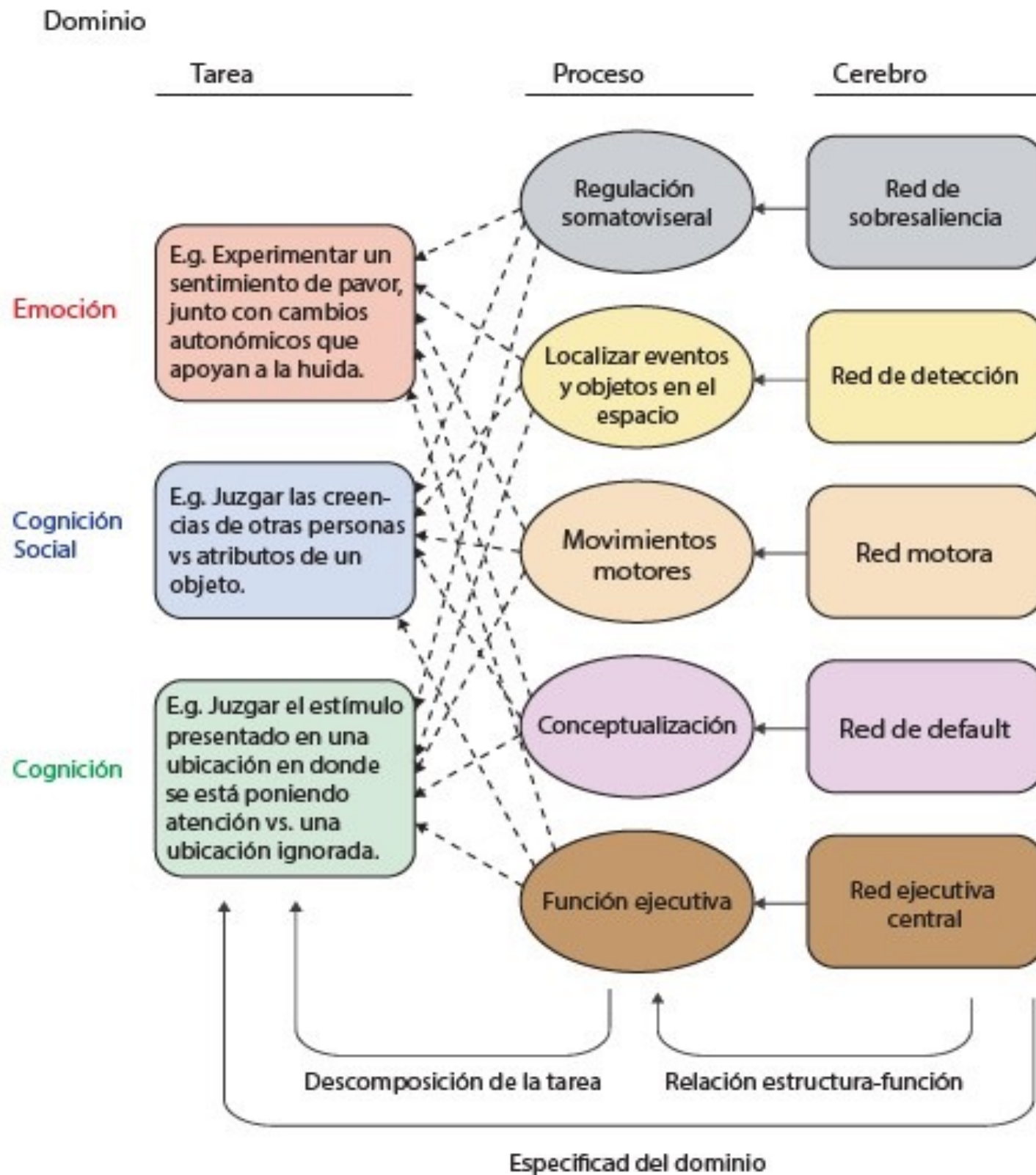
Las neurociencias sociales emplean diversos métodos para analizar la cognición social. A continuación, introducimos algunos de ellos de manera breve (para una revisión más detallada, ver capítulo 2 de Ward, 2016). Las bases biológicas de los procesos sociales se pueden medir mediante métodos electrofisiológicos, que registran los impulsos eléctricos que transportan mensajes desde y hacia diferentes partes del cuerpo. Entre las herramientas electrofisiológicas más útiles en este campo se encuentran los electrocardiogramas, que registran la actividad bioeléctrica del corazón, y los electromiogramas, que miden la actividad en los músculos. Uno de los métodos electrofisiológicos más comúnmente utilizados en las neurociencias afectivas y neurociencias sociales es el electroencefalograma (EEG), una técnica neurofisiológica que registra la actividad eléctrica del cerebro en diferentes condiciones experimentales y conductuales.

Figura 2
 El progreso teórico de la aproximación neurocientífica modular hacia la constructorista/
 enfoque de la estructura distribuida y luego de las inferencias de la función cerebral





C



Nota. En (A), las regiones cerebrales individuales calculan específicamente una facultad psicológica específica de un dominio que podría aislarse con una tarea conductual específica. En (B), las redes cerebrales específicas del dominio interactúan para producir respuestas dentro de tareas específicas del dominio. En (C), los motivos funcionales dentro de los dominios específicos de las redes cerebrales intrínsecas interactúan para producir una amplia variedad de tareas; las líneas punteadas indican que no es necesario que cada red esté comprometida para apoyar cada respuesta. Figura adaptada de Barret y Satpute (2013), elaborada por Dr. MarYancy Lucas.

Los métodos electrofisiológicos tienen la ventaja de registrar la actividad biológica con una gran resolución temporal, en el rango de milisegundos. Sin embargo, una de sus principales limitaciones es la resolución espacial, es decir, no permiten identificar con precisión las regiones neuroanatómicas específicas que generan la actividad eléctrica registrada, como sucede con el EEG. Esta limitación es aún mayor cuando se trata de diferenciar entre áreas subcorticales, situadas por debajo de la corteza cerebral; para superar esta limitación, a finales del siglo XX se desarrollaron métodos de imagenología cerebral que ofrecen una mayor resolución espacial, aunque sacrifican parte de la resolución temporal. Una de las primeras técnicas empleadas en estudios de cognición social fue la tomografía por emisión de positrones (PET) que, aunque proporcionaba una mejor capacidad para localizar la actividad en áreas específicas del cerebro, presentaba algunas limitaciones.

El desarrollo de las neurociencias cognitivas sociales y afectivas se aceleró con la llegada de la imagenología por resonancia magnética (IRM) y la imagenología por resonancia magnética funcional (IRMf). La IRM es una técnica de imagen no invasiva que produce imágenes anatómicas del cerebro y otros tejidos; se basa en la estimulación y detección de cambios en la orientación de los protones de hidrógeno presentes en el agua que compone los tejidos vivos (Ito & Kubota, 2022). Por su parte, la IRMf mide pequeños cambios en el flujo sanguíneo de las regiones cerebrales que se activan en respuesta a estímulos o durante la ejecución de tareas cognitivas experimentales. Además de estas técnicas de imagen, existen otros biomarcadores importantes, como las medidas neuroendocrinas, que registran la presencia de sustancias químicas como el cortisol, las citoquinas inflamatorias y la oxitocina, las cuales han sido ampliamente estudiadas en relación con la cognición social.

De manera particular, para medir el papel que desempeñan los sustratos biológicos en diversos procesos sociales y afectivos, se utilizan los métodos de neuroimagen mencionados anteriormente mientras los participantes realizan tareas de índole social. A menudo, estas tareas se complementan con el registro de respuestas conductuales, que, aunque no incluyen neuroimagen en ese momento, se analizan posteriormente en conjunto con los datos cerebrales. Estas medidas abarcan síntomas de depresión, ansiedad, alexitimia, respuesta empática, regulación emocional, rasgos de personalidad entre otros. Dentro del laboratorio se utilizan varias tareas computarizadas de las cuales describiremos algunas brevemente.

En el área de la regulación emocional, recientemente se ha utilizado la tarea *n-back emocional*, donde los participantes se exponen a una serie secuencial de caras con expresiones emocionales positivas, negativas y neutras. La tarea consiste en indicar si el rostro que se

presenta en ese momento coincide o no con el que apareció n posiciones atrás en la secuencia (Geckeler et al., 2022). Por ejemplo, si la tarea es 2-back, el participante debe determinar si el rostro actual es el mismo que el presentado dos posiciones previas. Esta tarea se ha realizado con la técnica de IRMf, registrando la actividad cerebral durante la ejecución de la tarea n-back y analizando las diferencias en la actividad neuronal entre estímulos con expresiones emocionales (positiva y negativa) y neutrales. Estudios han mostrado que la amígdala y la corteza prefrontal ventromedial (CPFvm) presentan mayor actividad ante estímulos emocionales en comparación con los neutros (Hare et al., 2008).

Otra tarea común en las neurociencias sociales es la tarea de *inferencia de estados mentales*, en la cual se pide a los participantes inferir lo que otras personas, o personajes de una historia, están pensando o sintiendo. Esta habilidad, conocida también como teoría de la mente o mentalización, se ha relacionado con un aumento en la actividad de regiones neuronales como la corteza prefrontal medial, la unión parietotemporal y el precuneus (Saxe & Powell, 2006).

Existen muchas otras tareas experimentales que se han utilizado en el contexto de control de laboratorio, las cuales pueden presentar un alto grado de artificialidad; por ello, en los últimos años ha habido llamados para incrementar la validez ecológica de estos experimentos, es decir, su capacidad para reflejar situaciones más realistas y naturales, un aspecto que sigue en desarrollo.

En el presente capítulo, revisaremos teorías y literatura empírica relacionada con los diversos biomarcadores implicados en los procesos emocionales y sociales. Dado que estos procesos están íntimamente relacionados, también se abordarán estudios que exploran la convergencia entre ambos y sus bases biológicas. Por último, discutiremos algunas de las limitaciones actuales en este campo de investigación, junto con posibles líneas futuras de estudio que podrían contribuir a superar estas limitaciones.

Neurociencias afectivas

Las neurociencias afectivas son un campo interdisciplinario que emplea estrategias innovadoras para comprender los circuitos neuronales involucrados en los procesos afectivos. El objetivo principal es analizar los fenómenos afectivos y determinar sus marcadores cerebrales, con el fin de mejorar el conocimiento sobre los trastornos mentales y afectivos-emocionales, y eventualmente desarrollar programas de prevención, tratamiento y rehabilitación (Becker et al., 2020). En este contexto, la neurociencia afectiva utiliza el término “afecto” para refe-

rirse a una variedad de emociones, sentimientos de estrés, impulsos y estados de ánimo, los cuales se distinguen según las diferentes etapas dentro de un ciclo iterativo (i. e., situación, atención, valoración, respuesta); estas etapas permiten organizar los diferentes estados afectivos como parte de la experiencia consciente de un estado emocional dado (ver Gross et al., 2019 para una revisión más detallada).

Dentro de este campo, las emociones basadas en los sistemas afectivos subcorticales son llamadas procesos primarios, los cuales se moldean a través de los procesos secundarios de aprendizaje y desarrollo, que a su vez conducen a la activación de los sistemas cognitivos corticales, conocidos como procesos terciarios, los cuales exploran los mecanismos neuronales de las emociones (Özkarar-Gradwohl, 2019). Desde esta perspectiva, los procesos emocionales se consideran una función evolutiva imprescindible para la supervivencia de todas las especies. La neurociencia afectiva facilita el estudio de la relación entre las emociones y distintos conceptos psicológicos como la resiliencia (Tabibnia, 2020), la sexualidad (Fuchshuber et al., 2022), la personalidad (Rozgonjuk et al., 2021), la toma de decisiones (Fridman et al., 2019) y el estado de ánimo (Min et al., 2022).

Los aspectos corporales de la emoción están mediados en gran medida por el sistema nervioso autónomo (SNA), que posee fibras aferentes (hacia adentro) que transportan información desde los órganos viscerales hacia el sistema nervioso central (SNC) y fibras eferentes (hacia afuera) que regulan las vísceras en función de la actividad del SNC. Esta organización permite la retroalimentación necesaria para la homeostasis, así como para gestionar la experiencia del estrés y las respuestas emocionales (Pace-Schott et al., 2019). Además, el cerebro actúa como una máquina de patrones, construyendo conceptos emocionales, procesos de cognición y percepción a través del mecanismo de codificación predictiva y, a su vez, controla y organiza las acciones afectivas (Hoemann & Feldman, 2019). Asimismo, con su compleja red formada por miles de millones de neuronas, tiene la función principal de mantener los sistemas fisiológicos del cuerpo en equilibrio, garantizando la homeostasis (Barrett, 2017a). Por lo tanto, estas redes intrínsecas del cerebro, descritas como tramas de dominio general o de usos múltiples, están involucradas en la construcción emocional (Hoemann et al., 2017). Es importante destacar que los procesos afectivos son esencialmente cognitivos, y sus mecanismos neurobiológicos abarcan tanto áreas corticales tradicionalmente asociadas con la racionalidad, como áreas subcorticales relacionadas con las emociones. En la siguiente sección, exploraremos más detalladamente qué son las emociones, cómo funciona la regulación emocional y qué áreas neuronales están involucradas en estos procesos.

Emociones

Las emociones median la forma en que pensamos y actuamos en momentos específicos, funcionando como estados del cerebro que proporcionan explicaciones causales para ciertos comportamientos complejos. De acuerdo con la teoría de que las emociones son parte de la realidad social (Barret, 2012), la experiencia de la emoción ocurre cuando el cerebro destaca los cambios corporales dependiendo de la situación a la que una persona esté expuesta (Hoemann & Feldman, 2019). A pesar de que las emociones suelen asociarse con manifestaciones físicas como expresiones faciales, aumento de la frecuencia cardíaca, sudoración, y otros cambios corporales, estos se convierten en emociones cuando dichos cambios asumen funciones psicológicas que no pueden interpretarse de manera aislada, porque son construidas biológica, cognitiva y socialmente (Barrett, 2012). Desde la perspectiva de las neurociencias afectivas modernas, se sostiene que las emociones son formas de cognición y cualquier construcción conceptual es un proceso que involucra múltiples dominios, mediante los cuales el cerebro otorga sentido tanto al mundo interno del individuo como a lo que ocurre en su entorno social (Hoemann & Feldman, 2019).

Las emociones son esos instantes en que las reacciones psicofisiológicas actúan como destellos, otorgando significado a nuestras interacciones con el contexto (Lindquist et al., 2012). Tradicionalmente, la razón y la emoción se han visto como fuerzas opuestas, pero investigaciones recientes en psicología y neurociencia han revelado que están estrechamente interconectadas. El procesamiento cognitivo es necesario para interpretar y desencadenar respuestas emocionales, especialmente en contextos sociales, lo que sugiere que las emociones son una parte integral de la cognición (Bower et al., 2022). A su vez, las respuestas emocionales influyen en la cognición, modulándola y guiándola para permitir respuestas adaptativas al entorno (Brosch et al., 2013).

En cuanto a la conceptualización de las emociones, existe un debate sobre si son estados funcionales definidos por el cerebro o categorías de la realidad social enraizadas en el consenso humano (Adolphs et al., 2019). El enfoque *localizacionista* sostiene que las emociones son procesos discretos con una correspondencia, también, discreta en distintas áreas del cerebro. En contraste, el enfoque *construccionista* psicológico defiende que las emociones se construyen a partir de redes cerebrales más generales (Barrett & Satpute, 2013). Este último enfoque promueve el concepto de *granularidad emocional* para explicar cómo se crean experiencias emocionales precisas y específicas en función del contexto; según este modelo, cada persona responde de manera única a eventos, momentos, situaciones y personas (Hoemann

et al., 2021). En armonía con este modelo, se ha mostrado que un conjunto variado de regiones cerebrales interactúa comúnmente tanto para el procesamiento de estímulos emocionales como para los no emocionales (Bower et al., 2022), lo que sugiere que no existen áreas cerebrales dedicadas exclusivamente al procesamiento de emociones discretas. Este enfoque destaca las características universales de las emociones como una familia de estados o redes neuronales que responden a estímulos específicos con múltiples tareas compartidas. Aunque las emociones son fenómenos internos, su expresión externa y su influencia en la manera en que pensamos y actuamos en diferentes momentos son innegables. De este modo, las emociones actúan como las partituras que ponen música a la vida cotidiana, y su expresión puede ser moldeada por la cultura y el aprendizaje (Özkarar-Gradwohl, 2019).

El estudio de las emociones en el campo de las neurociencias se ha dividido en tres enfoques principales. En primer lugar, están las medidas psicológicas, que incluyen herramientas como las Escalas de Personalidad de la Neurociencia Afectiva (ANPS, por sus siglas en inglés), que mide las seis redes cerebrales clave relacionadas con la personalidad y la emoción (Fuchshuber et al., 2022), y el Programa de Afecto Positivo y Negativo (PANAS, por sus siglas en inglés), que mide la disposición emocional de las personas a través de emociones positivas y negativas (Flores-Kanter et al., 2021). En segundo lugar, las medidas fisiológicas, que incluyen técnicas como el mapeo cerebral y la imagen por resonancia magnética funcional (IRMf), que capturan la actividad cerebral durante procesos emocionales; además, se utilizan biomarcadores como la respuesta galvánica de la piel, que mide la conductividad eléctrica de la piel en respuesta a emociones, y el ritmo cardíaco, que varía en función de los estados emocionales (Barret, 2017). En tercer lugar, se encuentran las medidas observacionales como el seguimiento ocular, que registra los movimientos oculares y las áreas de interés en respuesta a estímulos emocionales (Ma et al., 2021) y la codificación facial automática, que analiza las expresiones faciales utilizando programas computacionales para identificar emociones (Höfling et al., 2021).

Históricamente, las emociones se han categorizado en un conjunto de emociones básicas como la ira, el asco, el miedo, la alegría, la tristeza y la sorpresa (Ekman, 1992). Sin embargo, investigaciones recientes sugieren que esta clasificación tradicional es un mito. A diferencia de lo que popularmente se cree, como en representaciones al estilo de “Inside Out”, los estados emocionales no pueden asociarse de manera consistente con expresiones faciales específicas ni con comportamientos corporales determinados. Esto se debe a que cada persona reacciona de manera única a las emociones, dependiendo de factores como la situación,

el contexto y su historia personal (Barrett, 2017a). Además, la teoría clásica de las emociones también ha sido cuestionada por la incapacidad de localizar, de forma topográfica, las emociones en regiones particulares del cerebro. En lugar de estar vinculadas a áreas concretas, el cerebro está organizado intrínsecamente en distintas redes funcionales y los fenómenos afectivos, sociales y cognitivos son el resultado de la interacción de esas redes (Barrett & Satpute, 2013). Es decir, que varias áreas neurales se activan a la hora de experimentar una emoción porque forman parte de un sistema distribuido. Una sola área o red cerebral contribuye a múltiples estados mentales, y varias áreas del cerebro pueden desempeñar más de una función (Barret, 2017).

La nueva tendencia en el estudio de las emociones se contrapone a la teoría clásica que asignaba funciones específicas a cada área del cerebro. Por ejemplo, aunque la corteza cingulada anterior (CCA) ha sido tradicionalmente asociada con emociones como la tristeza, el sufrimiento, el dolor y la depresión (Gu et al., 2019), estudios recientes han demostrado que esta área también participa en otras funciones, como la regulación emocional y la integración autonómica. La teoría construccionista no rechaza la idea de que las emociones pueden localizarse en el cerebro, pero propone que estas se distribuyen a través de redes funcionales. Estas redes incluyen la red de control ejecutivo, la red de prominencia, la red de espejo y la red de teoría de la mente o mentalización (Figura 2C). En este caso, la red de prominencia se ubica entre los nodos principales de la CCA bilateral e ínsula anterior y la funcionalidad de esta red se visualiza a través de dos subredes (Helion et al., 2019; Pahng, 2021). La primera, nombrada subred dorsal, se refiere al uso de representaciones de información homeostática y metabólica del cuerpo para guiar la atención y el comportamiento motor. La segunda, la subred ventral, se asocia con la representación de la información metabólica y homeostática como sentimientos afectivos (Barrett & Satpute, 2013). En tal sentido, la evidencia actual sugiere que la mayoría de las neuronas son “multiuso” y desempeñan más de un papel en el cerebro, asimismo ninguna región cerebral puede atribuirse la huella dactilar exclusiva de una emoción determinada (Barret, 2017).

Regulación emocional

Otra tarea prioritaria en el estudio de las emociones es el manejo y adecuación de los sentimientos, la discriminación entre ellos para utilizarlos de manera funcional, con el fin de dirigir y organizar tanto pensamientos como acciones. La regulación emocional (RE) es la capacidad de gestionar las emociones de manera flexible para favorecer un funcionamiento adaptativo

a lo largo de la vida (Helion et al., 2019). Esta regulación puede ocurrir a nivel individual o grupal, y puede ser consciente y deliberada o bien automática (Nozaki & Mikolajczak, 2020; Porat et al., 2020). La regulación emocional implica un esfuerzo deliberado, no necesariamente consciente, de cambiar la intensidad, duración, frecuencia o el tipo de emoción anticipada o actual (Gross, 2015). De acuerdo con el modelo del proceso de la regulación emocional (*Process Model of Emotion Regulation*, en inglés), las estrategias de regulación emocional pueden clasificarse en diferentes categorías: situacional, atencional, cognitiva, o de modulación de la respuesta (Gross, 2015). Para regular las emociones, se puede evadir o modificar situaciones, cambiar nuestra atención o pensamientos o, finalmente, ajustar nuestras respuestas emocionales.

La capacidad de regular de manera efectiva las propias emociones es la piedra angular del bienestar, la salud física y mental (Denny, 2020), la calidad de los vínculos sociales, la educación, el aprendizaje y el rendimiento académico (Lewczuk et al., 2022). No obstante, la RE no se limita simplemente a disminuir las emociones negativas, también incluye la regulación positiva y negativa de los estados emocionales, dependiendo de los objetivos regulatorios y del contexto en el que nos encontremos, incluidas las situaciones sociales (Gurera & Isaacowitz, 2019). De esta manera, las emociones positivas pueden atraer la atención y mejorar los procesos de aprendizaje y memoria, mientras que las emociones negativas pueden reducir el alcance de la atención (Zinchenko et al., 2020). Este proceso está implicado en un circuito clave para la generación y regulación del afecto, que involucra áreas cerebrales como la amígdala, la ínsula anterior, el cuerpo estriado y la circunvolución cingulada anterior (Min et al., 2022). Sin duda, el avance en el conocimiento sobre la regulación emocional, particularmente desde la neurociencia, ha proporcionado herramientas prometedoras para el diseño de intervenciones clínicas más precisas, dirigidas a mejorar la desregulación emocional y optimizar el bienestar emocional (Paret & Hendler, 2020; Stanley & Adolphs, 2013).

Hasta la fecha, la investigación de neuroimagen ha examinado dos características distintas de la regulación emocional: la capacidad de utilizar de manera efectiva una estrategia para regular la emoción y la tendencia a elegir regularla (Silvers & Guassi Moreira, 2019). En congruencia con previas teorías, la regulación emocional activa una red de áreas neurales que abarca áreas frontales (e. g. giro frontal superior, giro orbito frontal, corteza dorsolateral), áreas temporales (e. g. unión temporo parietal) y áreas subcorticales (e. g. amígdala) (Barch et al., 2013; Etkin et al., 2015; Koush et al., 2019).

Neurociencias sociales

Las especies sociales se distinguen por su organización que trasciende lo individual, con interacciones complejas entre mecanismos psicológicos, neurobiológicos, hormonales, celulares y genéticos, esenciales para la supervivencia, la reproducción y el legado genético (Cacioppo & Cacioppo, 2013). Una definición inicial de la neurociencia social podría centrarse en el estudio de las bases neurales del comportamiento social (Stanley & Adolphs, 2013). La neurociencia social abarca niveles de análisis biológicos, incluyendo polimorfismos genéticos, neurotransmisores, circuitos y sistemas neuronales, al igual que aspectos del comportamiento colectivo; a su vez, investiga estados de procesamiento, tales como los sistemas sensoriales, la percepción, los juicios, la regulación emocional, la toma de decisiones y la acción (Adolphs, 2010).

Procesos sociales

La psicología social es el estudio científico de los pensamientos, sentimientos, creencias e intenciones que se desarrollan en el contexto de las interacciones sociales, tanto presentes como pasadas; esta disciplina analiza cómo las personas se ven influenciadas por sus interacciones con los demás. Entre los procesos sociales más investigados se encuentran la categorización social, que consiste en clasificar a las personas dentro de grupos, y la capacidad de hacer inferencias sobre los estados mentales de otros (Ito & Kubota, 2022). Estos fenómenos se han abordado utilizando diversos métodos neurocientíficos, como el EEG y la IRMf.

Dentro del área de la categorización social, estudios que exponen a los participantes a fotos de personas de diferentes grupos sociales han revelado que estos procesos son automáticos. Un estudio con EEG mostró que la categorización social de rostros ocurre de manera temprana y automática, ya que se detectaron diferencias en la actividad neuronal solamente 200 ms después de percibir los rostros de personas pertenecientes a diferentes grupos sociales, incluso antes de que ocurriera un juicio verbal consciente (Ito & Kubota, 2022). Por otro lado, estudios de IRMf han encontrado que la CPFM se activa tanto cuando pensamos en nosotros mismos (Kelley et al., 2002) como cuando hacemos inferencias sobre los estados mentales de otras personas (Mitchell, 2009). Específicamente, en este estudio, los participantes veían fotos y se les pedía que se preguntaran si creían que a la persona mostrada le gustaba que le tomaran fotos; este proceso, conocido como mentalización o teoría de la mente, implica hacer inferencias sobre los pensamientos o sentimientos de los demás.

Conductas prosociales

El comportamiento prosocial es otro proceso social fundamental que abarca un amplio rango de acciones orientadas al beneficio de otras personas o grupos, más allá del propio interés (Wyss & Knoch, 2022). Este comportamiento incluye acciones como la donación, actos de caridad, intercambio recíproco, confianza interpersonal, cooperación mutua y el castigo costoso aplicado a quienes violan normas sociales. Aunque ha sido un tema de interés en varias disciplinas, las neurociencias han comenzado recientemente a profundizar en su estudio, aportando nuevas perspectivas y enriqueciendo la investigación previa.

En la literatura científica sobre el comportamiento prosocial y la toma de decisiones, se han identificado tres enfoques neurocientíficos predominantes. El primero se basa en tareas experimentales y estudios de imagenología, en los que se mide la actividad cerebral mientras los participantes realizan una tarea específica. El segundo enfoque utiliza estimulación neural o la administración de neuromoduladores (como la oxitocina), lo que permite establecer relaciones causales entre la activación de ciertas áreas cerebrales y el comportamiento prosocial. Finalmente, el tercer enfoque se centra en el análisis de la actividad neuronal espontánea, observando la organización funcional del cerebro en ausencia de tareas específicas o estímulos externos. Este método busca relacionar patrones de actividad cerebral en estado de reposo con comportamientos sociales, identificando conexiones cerebrales que podrían subyacer al comportamiento prosocial (Wyss & Knoch, 2022).

Por lo general, las tareas que se utilizan para medir los parámetros neurobiológicos de los procesos sociales se basan en tareas experimentales inspiradas en la *teoría de juegos*. Estas simulaciones buscan replicar escenarios de toma de decisiones y comportamiento prosocial en situaciones controladas. Algunos ejemplos de estas tareas incluyen: compartir bienes con otras personas, castigar a quienes no cooperan, invertir dinero en una persona desconocida, y rechazar la repartición del dinero de manera injusta (Luo, 2018).

La evidencia obtenida a partir de la investigación con neuroimagen muestra que los comportamientos prosociales activan un conjunto específico de áreas cerebrales relacionadas con la cognición social, el control cognitivo y la recompensa. Sin embargo, también se ha encontrado que las áreas cerebrales activadas varían dependiendo del tipo de comportamiento prosocial. Actuar de manera prosocial requiere habilidades sociocognitivas para comprender las necesidades de otras personas; este tipo de habilidades han sido relacionadas con un conjunto de áreas cerebrales (Bellucci et al., 2020) como la corteza cingulada posterior y la CFPm (Bellucci et al., 2020; Koster-Hale et al., 2017), ambas involucradas en procesamien-

to social. A partir de un metaanálisis, se lograron identificar regiones cerebrales que suelen activarse al realizar diferentes tipos de comportamientos prosociales, como la CPFvm y la corteza prefrontal dorsolateral (CPFdl). Asimismo, la literatura neurocientífica sugiere que la conducta prosocial está profundamente enraizada en la arquitectura neuroendocrina de las redes neurales sociales, destacando el papel modulador de la hormona neuropeptídica oxitocina, que se ha vinculado estrechamente con la cooperación y la confianza (ver Marsh et al., 2021, para una revisión más detallada). Dado que los seres humanos realizamos un gran número de interacciones sociales, no es sorprendente que exista una relación fuerte entre el comportamiento social y los procesos afectivos (Norris et al., 2005). Congruentemente, las áreas cerebrales que median estos procesos muestran importantes traslapes, los cuales serán discutido a continuación.

Convergencia entre redes sociales y afectivas

Los animales sociales, como el ser humano, no nacen con un “cerebro social” predeterminado, sino que se adaptan para volverse sociales por medio de la alostasis —mantener estabilidad a través del cambio— (Atzil et al., 2018). Como se mencionó anteriormente, el cerebro funciona como un detector de patrones y aprende en gran medida del contexto social. Estudios sobre los diferentes modelos emocionales destacan el papel de diversas regiones cerebrales estratégicas en la identificación, respuesta y regulación de las emociones, sugiriendo que estructuras corticales y subcorticales constituyen parte del “cerebro emocional” (Fossati, 2012). Aunque evidencia previa sugiere que las emociones tienen correlatos neuronales consistentes y discriminables (Vytal & Hamann, 2010), estudios más recientes han mostrado que regiones del cerebro como la amígdala, la ínsula anterior, la CCA pregenual y subgenual, y la corteza orbitofrontal (COF) muestran aumentos notablemente constantes en actividad durante una variedad de estados emocionales. Esto sugiere que estas regiones carecen de especificidad a una emoción determinada (Barrett & Satpute, 2013).

Las características humanas profundas, como la sociabilidad, comienzan a desarrollarse desde una edad temprana (Atzil et al., 2018). El cerebro humano presenta varios grados de especialización para el procesamiento de estímulos sociales, que pueden detectarse desde los niveles de actividad de los neurotransmisores hasta las redes neuronales (Porcelli et al., 2019). Específicamente, se ha encontrado evidencia de que las experiencias sociales en edades tempranas influyen en los correlatos neurales relacionados con la regulación emocional durante la infancia media y tardía (Geckeler et al., 2022). Estos resultados, en conjunto, su-

gieren una relación recíproca entre los procesos afectivos y sociales, donde una regulación emocional exitosa depende de la socialización (tanto temprana como tardía), y se asocia con interacciones sociales adaptativas y un desarrollo óptimo de la competencia social (Eisenberg et al., 2002).

Estudios empíricos sobre la interacción entre las redes neurales sociales y emocionales

Recientes investigaciones sobre la interacción entre los sistemas sociales y emocionales han ayudado a la comprensión de cómo ambos sistemas han evolucionado para promover la supervivencia. Esta relación íntima permite a las personas adaptarse de manera efectiva a su contexto social, ya que los procesos cognitivos no pueden separarse completamente de los emocionales, contribuyendo al funcionamiento social adaptativo (Benningfield et al., 2015). Un estudio reciente muestra que las interacciones sociales son dinámicas y se desarrollan a lo largo del tiempo, debido a que las personas integran información emocional de los demás para evaluar las interacciones. Esto resulta complejo ya que la diversidad de interacciones sociales implican una estimulación emocional repetida (Goldenberg et al., 2022).

El desarrollo del cerebro está influido por diversos factores tanto físicos como sociales; entre los factores físicos se incluyen el sueño, la exposición a toxinas, el estrés y la pubertad, mientras que el contexto social también juega un papel fundamental. A su vez, este desarrollo cerebral impacta en el funcionamiento socioemocional (Immordino-Yang et al., 2019). Estudios de imagenología cerebral han revelado que el desarrollo relacionado con los procesos emocionales implica una serie de cambios en los circuitos corticales y subcorticales, particularmente durante la adolescencia. Durante esta etapa, la demanda de autorregulación emocional y social aumenta significativamente, lo que puede generar mayores desafíos en situaciones que requieren adaptarse emocionalmente (Casey et al., 2019).

Estudios empíricos de regulación emocional y conductas prosociales

La regulación de las emociones es esencial para lograr interacciones y funciones sociales exitosas (Geckeler et al., 2022). Las formas explícitas e implícitas de regular las emociones son necesarias para el bienestar humano y el funcionamiento social adaptativo (Gyurak et al., 2011). Dado que los seres humanos son intrínsecamente sociales (House, 2018), la capacidad de regular las emociones desempeña un papel fundamental en el desarrollo de la conducta prosocial (Benita et al., 2017). La prosocialidad incluye una variedad de comportamientos y motivaciones heterogéneas (Paulus, 2018), por lo que los comportamientos prosociales

pueden estar impulsados por diferentes motivaciones, las cuales pueden ser tanto altruistas como egoístas, dependiendo del contexto y las circunstancias (Qiao et al., 2017).

Los estudios de neuroimagen han evidenciado cambios funcionales y estructurales en regiones del cerebro involucradas principalmente en los sistemas de la regulación de las emociones a lo largo del desarrollo (Guendelman et al., 2017). Uno de los factores implicados en este proceso es la *surgencia temperamental*, que se refiere a la inclinación de un niño o niña a acercarse o retirarse de situaciones nuevas; aquellos con alta surgencia temperamental tienden a mostrar niveles elevados de energía y sociabilidad, lo que facilita su disfrute de la interacción social (Bassett et al., 2017). Un estudio reveló que los comportamientos de regulación emocional pueden moderar la relación entre la surgencia y la agresión; en este sentido, los niños y niñas con alta surgencia temperamental que también mostraron altos niveles de búsqueda de apoyo social tenían menos probabilidades de ser considerados agresivos por sus madres (Dollar & Stifter, 2012). Otro estudio mostró un vínculo potencial entre la experiencia social y la regulación emocional implícita, sugiriendo que las interacciones sociales pueden influir en cómo las personas gestionan sus emociones de manera automática (Sebastian et al., 2010). Además, investigaciones recientes han demostrado que tanto las experiencias sociales positivas como las negativas se asocian con correlatos neurales relacionados con la regulación emocional, lo que resalta la importancia del contexto social en el desarrollo de esta habilidad (Geckeler et al., 2022).

Específicamente, los comportamientos y las experiencias sociales positivas, como tener más amistades cercanas, se asociaron con una mayor activación cerebral en varias regiones vinculadas a la regulación emocional y la mentalización (e. g., circunvolución fusiforme, ínsula, unión temporoparietal, lóbulo parietal inferior y circunvolución temporal superior). Por otro lado, las deficiencias sociales se relacionaron con una menor activación del giro fusiforme durante la regulación emocional implícita (Geckeler et al., 2022). Estos hallazgos subrayan la relación íntima entre los procesos sociales y la convergencia de sus redes neurales durante el desarrollo.

Discusión y conclusiones

Los seres humanos somos criaturas intensamente sociales, y el bienestar de una sociedad armoniosa depende en gran medida de la regulación emocional de sus miembros. Este capítulo proporcionó una introducción a la neurociencia social y su relación con los procesos afectivos, revisando teorías sobre la organización funcional del cerebro ante el procesamien-

to social y emocional. La evidencia demuestra que existe una integración y distribución de señales neuronales, donde hay una confluencia de información relacionada con la percepción, cognición, emoción, motivación y acción (Pessoa, 2018). Esto demuestra que los procesos sociales y afectivos, junto con sus bases neurobiológicas, están profundamente entrelazados mediante comunicaciones e interconexiones entre diversas redes neuronales (Ver Figura 2C).

El estudio de los biomarcadores de la cognición social y de las emociones proporciona indicadores neurobiológicos medibles que resultan útiles para la promoción del bienestar y la prevención de trastornos que afectan estos sistemas. Estos avances son particularmente valiosos para comprender y tratar trastornos clínicos cuyo principal déficit radica en la cognición social, como el autismo. Además de ampliar nuestro entendimiento de los procesos neuronales subyacentes a la mente humana, las neurociencias han transformado la psicología aplicada, generando importantes avances en el tratamiento de trastornos psiquiátricos y mejorando las intervenciones clínicas.

A pesar de los grandes avances en las últimas décadas, aún queda mucho por investigar en el campo de las neurociencias sociales y afectivas. Un tema clave que ha surgido recientemente es la validez dentro de la psicología, donde se debate si realmente estamos registrando lo que pretendemos medir. Esto incluye cuestionar si las definiciones actuales de los constructos psicológicos son lo suficientemente precisas y cómo se pueden mejorar para obtener mediciones más exactas y fiables (Fried et al., 2022).

Particularmente, en el área de las neurociencias sociales, ha habido discusiones sobre la validez ecológica, ya que muchas evaluaciones se realizan en laboratorios con tareas que no reflejan con precisión las realidades sociales cotidianas (Stanley & Adolphs, 2013). Es necesario crear un frente común para definir constructos de manera coherente y aumentar la validez ecológica de nuestras mediciones. Además, debemos cuestionar la universalidad de los estudios e incrementar la replicación de resultados en otras culturas y países (Elfenbein & Ambady, 2002; Adolphs et al., 2019). Hace más de una década, se destacó la necesidad de que la ciencia psicológica fuera más representativa de la población mundial (Arnett, 2009). Un estudio reveló que el 96% de los artículos en las seis principales revistas de la APA intentaron construir teorías basadas en investigaciones de participantes provenientes de contextos occidentales, educados, industrializados, ricos y democráticos (WEIRD, por sus siglas en inglés), que representan menos de un octavo de la población mundial. Aunque un estudio más reciente mostró una leve mejora en la representación, reduciendo el porcentaje a 70%, todavía no se incluyen estudios significativos de África, Medio Oriente o Latinoamérica (Rad et al., 2018).

Además, se requiere realizar investigaciones en áreas previamente no representadas y extender los hallazgos a nivel global (Adetula et al., 2022). Han surgido llamados para que la investigación neurocientífica amplíe su alcance y logre su verdadero potencial al empoderar la ciencia en diversos países y culturas (Taylor & Rommelfanger, 2022). Para tener avances significativos en este campo, también es crucial incrementar la investigación interdisciplinaria, ya que no todos los comportamientos tienen bases exclusivamente biológicas (Sterling & Platt, 2022). Es claro que la socialización tiene un efecto importante en el cerebro y, por lo tanto, en el comportamiento (Geckeler et al., 2022).

Otro punto crítico es que la mayoría de los métodos revisados en este capítulo son correlacionales, lo que limita la capacidad de establecer causalidad. Por ello, se ha hecho un llamado a aumentar el uso de metodologías que permitan la inferencia causal, con el fin de proporcionar explicaciones más robustas y comprensivas sobre los mecanismos que subyacen al comportamiento humano (Siddiqi et al., 2022).

Es importante empezar a traducir los resultados de la investigación en tratamientos e intervenciones, utilizando diseños experimentales que permitan desarrollar conclusiones causales. Las neurociencias sociales y las neurociencias afectivas continuarán investigando preguntas clave, revelando nueva información sobre cómo ocurren los procesos sociales. A medida que aumente nuestra comprensión de los procesos neuronales y fisiológicos básicos que se encuentran involucrados, será posible desarrollar mejores programas de prevención, intervención y promoción. Este campo posee un enorme potencial para generar avances significativos en el abordaje de problemáticas psicológicas y sociales críticas, tales como los trastornos psicopatológicos y las conductas antisociales, contribuyendo a mejorar el bienestar individual y colectivo.

Referencias

- Adetula, A., Forscher, P. S., Basnight-Brown, D., Azouaghe, S., & IJzerman, H. (2022). Psychology should generalize from—Not just to—Africa. *Nature Reviews Psychology*, 1-2. <https://doi.org/10.1038/s44159-022-00070-y>
- Adolphs, R. (2010). Conceptual Challenges and Directions for Social Neuroscience. *Neuron*, 65(6), 752-767. <https://doi.org/10.1016/j.neuron.2010.03.006>
- Adolphs, R., Mlodinow, L., & Barrett, L. F. (2019). What is an emotion? *Current Biology*, 29(20), R1060-R1064. <https://doi.org/10.1016/j.cub.2019.09.008>

- Arnett, J. J. (2009). The neglected 95%, a challenge to psychology's philosophy of science. *American Psychologist*, 64(6), 571-574. <https://doi.org/10.1037/a0016723>
- Atzil, S., Gao, W., Fradkin, I., & Barrett, L. F. (2018). Growing a social brain. *Nature Human Behaviour*, 2(9), 624-636. <https://doi.org/10.1038/s41562-018-0384-6>
- Barch, D. M., Burgess, G. C., Harms, M. P., Petersen, S. E., Schlaggar, B. L., Corbetta, M., Glasser, M. F., Curtiss, S., Dixit, S., Feldt, C., Nolan, D., Bryant, E., Hartley, T., Footer, O., Bjork, J. M., Poldrack, R., Smith, S., Johansen-Berg, H., Snyder, A. Z., ... WU-Minn HCP Consortium. (2013). Function in the human connectome: Task-fMRI and individual differences in behavior. *NeuroImage*, 80, 169-189. <https://doi.org/10.1016/j.neuroimage.2013.05.033>
- Barrett, L. F. (2012). Emotions are real. *Emotion*, 12(3), 413-429. <https://doi.org/10.1037/a0027555>
- Barrett, L. F. (2017). *How emotions are made: The secret life of the brain*. Houghton Mifflin Harcourt.
- Barrett, L. F. (2017a). The theory of constructed emotion: An active inference account of interoception and categorization. *Social Cognitive and Affective Neuroscience*, 12(1), 1-23. <https://doi.org/10.1093/scan/nsw154>
- Barrett, L. F., & Satpute, A. B. (2013). Large-scale brain networks in affective and social neuroscience: Towards an integrative functional architecture of the brain. *Current Opinion in Neurobiology*, 23(3), 361-372. <https://doi.org/10.1016/j.conb.2012.12.012>
- Bassett, H., Denham, S., Fettig, N., Curby, T., Mohtasham, M., & Austin, N. (2017). Temperament in the classroom: Children low in surgency are more sensitive to teachers' reactions to emotions. *International Journal of Behavioral Development.*, 41(1), 4-14. <https://doi.org/10.1177/0165025416644077>
- Becker, B., Wang, J., Bobes, M., & Kendrick, K. M. (2020). Editorial: Current Advances in Affective Neuroscience. *Frontiers in Neuroscience*, 14. <https://www.frontiersin.org/article/10.3389/fnins.2020.00338>
- Bellucci, G., Camilleri, J. A., Eickhoff, S. B., & Krueger, F. (2020). Neural signatures of prosocial behaviors. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 118, 186-195. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2020.07.006>
- Benita, M., Levkovitz, T., & Roth, G. (2017). Integrative emotion regulation predicts adolescents' prosocial behavior through the mediation of empathy. *Learning and Instruction*, 50, 14-20. <https://doi.org/10.1016/j.learninstruc.2016.11.004>
- Benningfield, M. M., Potter, M. P., & Bostic, J. Q. (2015). Educational impacts of the social and emotional brain. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 24(2), 261-275. <https://doi.org/10.1016/j.chc.2014.12.001>

- Bower, I., Clark, G., Tucker, R., Hill, A., Lum, J., Mortimer, M., & Enticott, P. (2022). Built environment color modulates autonomic and EEG indices of emotional response. *Psychophysiology*, 59(12), e14121. <https://doi.org/10.1111/psyp.14121>
- Brosch, T., Scherer, K., Grandjean, D., & Sander, D. (2013). The impact of emotion on perception, attention, memory, and decision-making. *Swiss Medical Weekly*, 19. <https://doi.org/10.4414/smww.2013.13786>
- Cacioppo, J. T., & Berntson, G. G. (1992). Social psychological contributions to the decade of the brain: Doctrine of multilevel analysis. *American Psychologist*, 47(8), 1019-1028.
- Cacioppo, J. T., & Cacioppo, S. (2013). Social Neuroscience. *Perspectives on Psychological Science*, 8(6), 667-669. <https://doi.org/10.1177/1745691613507456>
- Cacioppo, S., & Cacioppo, J. T. (2020). *Introduction to Social Neuroscience*. Princeton University Press.
- Casey, B. J., Heller, A. S., Gee, D. G., & Cohen, A. O. (2019). Development of the emotional brain. *Neuroscience Letters*, 693, 29-34. <https://doi.org/10.1016/j.neulet.2017.11.055>
- Denny, B. T. (2020). Getting better over time: A framework for examining the impact of emotion regulation training. *Emotion*, 20(1), 110-114. <https://doi.org/10.1037/emoo000641>
- Dollar, J. M., & Stifter, C. A. (2012). Temperamental surgency and emotion regulation as predictors of childhood social competence. *Journal of Experimental Child Psychology*, 112(2), 178-194. <https://doi.org/10.1016/j.jecp.2012.02.004>
- Eisenberg, N., Fabes, R. A., Guthrie, I. K., & Reiser, M. (2002). The role of emotionality and regulation in children's social competence and adjustment. En A. Caspi & L. Pulkkinen (Eds.), *Paths to Successful Development: Personality in the Life Course* (pp. 46-70). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511489761.003>
- Ekman, P. (1992). Are there basic emotions? *Psychological Review*, 99, 550-553. <https://doi.org/10.1037/0033-295X.99.3.550>
- Elfenbein, H. A., & Ambady, N. (2002). On the universality and cultural specificity of emotion recognition: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 128(2), 203-235. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.128.2.203>
- Etkin, A., Büchel, C., & Gross, J. J. (2015). The neural bases of emotion regulation. *Nature Reviews Neuroscience*, 16(11), 693-700. <https://doi.org/10.1038/nrn4044>
- Flores-Kanter, P. E., Garrido, L. E., Moretti, L. S., & Medrano, L. A. (2021). A modern network approach to revisiting the Positive and Negative Affective Schedule (PANAS) construct validity. *Journal of Clinical Psychology*, 77(10), 2370-2404. <https://doi.org/10.1002/jclp.23191>

- Fodor, J. (1983). *The Modularity of Mind: An Essay on Faculty Psychology*. MIT Press.
- Fossati, P. (2012). Neural correlates of emotion processing: From emotional to social brain. *European Neuropsychopharmacology*, 22, S487-S491. <https://doi.org/10.1016/j.euroneuro.2012.07.008>
- Fridman, J., Barrett, L. F., Wormwood, J. B., & Quigley, K. S. (2019). Applying the Theory of Constructed Emotion to Police Decision Making. *Frontiers in Psychology*, 10. <https://www.frontiersin.org/article/10.3389/fpsyg.2019.01946>
- Fried, E. I., Flake, J. K., & Robinaugh, D. J. (2022). Revisiting the theoretical and methodological foundations of depression measurement. *Nature Reviews Psychology*, 1(6), 358-368. <https://doi.org/10.1038/s44159-022-00050-2>
- Fuchshuber, J., Jauk, E., Hiebler-Ragger, M., & Unterrainer, H. F. (2022). The Affective Neuroscience of Sexuality: Development of a LUST Scale. *Frontiers in Human Neuroscience*, 16. <https://www.frontiersin.org/article/10.3389/fnhum.2022.853706>
- Geckeler, K. C., Barch, D. M., & Karcher, N. R. (2022). Associations between social behaviors and experiences with neural correlates of implicit emotion regulation in middle childhood. *Neuropsychopharmacology*, 47(6), 1169-1179. <https://doi.org/10.1038/s41386-022-01286-5>
- Goldenberg, A., Schöne, J., Huang, Z., Sweeny, T. D., Ong, D. C., Brady, T. F., Robinson, M. M., Levari, D., Zaki, J., & Gross, J. J. (2022). Amplification in the evaluation of multiple emotional expressions over time. *Nature Human Behaviour*, 1-9. <https://doi.org/10.1038/s41562-022-01390-y>
- Gross, J. J. (2015). The Extended Process Model of Emotion Regulation: Elaborations, Applications, and Future Directions. *Psychological Inquiry*, 26(1), 130-137. <https://doi.org/10.1080/1047840X.2015.989751>
- Gross, J. J., Uusberg, H., & Uusberg, A. (2019). Mental illness and well-being: An affect regulation perspective. *World Psychiatry: Official Journal of the World Psychiatric Association (WPA)*, 18(2), 130-139. <https://doi.org/10.1002/wps.20618>
- Gu, S., Wang, F., Cao, C., Wu, E., Tang, Y.-Y., & Huang, J. H. (2019). An Integrative Way for Studying Neural Basis of Basic Emotions With fMRI. *Frontiers in Neuroscience*, 13. <https://www.frontiersin.org/article/10.3389/fnins.2019.00628>
- Guendelman, S., Medeiros, S., & Rampes, H. (2017). Mindfulness and Emotion Regulation: Insights from Neurobiological, Psychological, and Clinical Studies. *Frontiers in Psychology*, 8. <https://www.frontiersin.org/article/10.3389/fpsyg.2017.00220>

- Gurera, J. W., & Isaacowitz, D. M. (2019). Chapter 14 - Emotion regulation and emotion perception in aging: A perspective on age-related differences and similarities. En N. Srinivasan (Ed.), *Progress in Brain Research* (Vol. 247, pp. 329-351). Elsevier. <https://doi.org/10.1016/bs.pbr.2019.02.007>
- Gyurak, A., Gross, J. J., & Etkin, A. (2011). Explicit and implicit emotion regulation: A dual-process framework. *Cognition & Emotion*, 25(3), 400-412. <https://doi.org/10.1080/02699931.2010.544160>
- Helion, C., Krueger, S. M., & Ochsner, K. N. (2019). Chapter 14—Emotion regulation across the life span. En M. D'Esposito, & J. H. Grafman (Eds.), *Handbook of Clinical Neurology* (Vol. 163, pp. 257-280). Elsevier. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-804281-6.00014-8>
- Hoemann, K., & Feldman, L. (2019). Concepts dissolve artificial boundaries in the study of emotion and cognition, uniting body, brain, and mind. *Cognition and Emotion*, 33(1), 67-76. <https://doi.org/10.1080/02699931.2018.1535428>
- Hoemann, K., Gendron, M., & Barrett, L. F. (2017). Mixed emotions in the predictive brain. *Current Opinion in Behavioral Sciences*, 15, 51-57. <https://doi.org/10.1016/j.cobeha.2017.05.013>
- Hoemann, K., Khan, Z., Kamona, N., Dy, J., Barrett, L. F., & Quigley, K. S. (2021). Investigating the relationship between emotional granularity and cardiorespiratory physiological activity in daily life. *Psychophysiology*, 58(6), e13818. <https://doi.org/10.1111/psyp.13818>
- Höfling, T. T. A., Alpers, G. W., Gerdes, A. B. M., & Föhl, U. (2021). Automatic facial coding versus electromyography of mimicked, passive, and inhibited facial response to emotional faces. *Cognition and Emotion*, 35(5), 874-889. <https://doi.org/10.1080/02699931.2021.1902786>
- House, B. R. (2018). How do social norms influence prosocial development? *Current Opinion in Psychology*, 20, 87-91. <https://doi.org/10.1016/j.copsy.2017.08.011>
- Immordino-Yang, M. H., Darling-Hammond, L., & Krone, C. R. (2019). Nurturing Nature: How Brain Development Is Inherently Social and Emotional, and What This Means for Education. *Educational Psychologist*, 54(3), 185-204. <https://doi.org/10.1080/00461520.2019.1633924>
- Ito, T., & Kubota, J. (2022). *Social Neuroscience*. Noba. <https://nobaproject.com/modules/social-neuroscience#abstract>
- Kelley, W. M., Macrae, C. N., Wyland, C. L., Caglar, S., Inati, S., & Heatherton, T. F. (2002). Finding the Self? An Event-Related fMRI Study. *Journal of Cognitive Neuroscience*, 14(5), 785-794.
- Koster-Hale, J., Richardson, H., Velez, N., Asaba, M., Young, L., & Saxe, R. (2017). Mentalizing regions represent distributed, continuous, and abstract dimensions of others' beliefs. *NeuroImage*, 161, 9-18. <https://doi.org/10.1016/j.neuroimage.2017.08.026>

- Koush, Y., Pichon, S., Eickhoff, S. B., Van De Ville, D., Vuilleumier, P., & Scharnowski, F. (2019). Brain networks for engaging oneself in positive-social emotion regulation. *NeuroImage*, 189, 106-115. <https://doi.org/10.1016/j.neuroimage.2018.12.049>
- Lewczuk, K., Wizła, M., Oleksy, T., & Wyczęsany, M. (2022). Emotion Regulation, Effort and Fatigue: Complex Issues Worth Investigating. *Frontiers in Psychology*, 13. <https://www.frontiersin.org/article/10.3389/fpsyg.2022.742557>
- Lindquist, K. A., Wager, T. D., Kober, H., Bliss-Moreau, E., & Barrett, L. F. (2012). The brain basis of emotion: A meta-analytic review. *Behavioral and Brain Sciences*, 35(3), 121-143. <https://doi.org/10.1017/S0140525X11000446>
- Luo, J. (2018). The Neural Basis of and a Common Neural Circuitry in Different Types of Pro-social Behavior. *Frontiers in Psychology*, 9(859). <https://doi.org/doi:10.3389/fpsyg.2018.00859>
- Ma, R.-X., Yan, X., Liu, Y.-Z., Li, H.-L., & Lu, B.-L. (2021). *Sex Difference in Emotion Recognition under Sleep Deprivation: Evidence from EEG and Eye-tracking*. 2021 43rd Annual International Conference of the IEEE Engineering in Medicine & Biology Society (EMBC), 6449-6452. <https://doi.org/10.1109/EMBC46164.2021.9630808>
- Marsh, N., Marsh, A. A., Lee, M. R., & Hurlemann, R. (2021). Oxytocin and the Neurobiology of Prosocial Behavior. *The Neuroscientist*, 27(6), 604-619. <https://doi.org/10.1177/1073858420960111>
- Min, J., Nashiro, K., Yoo, H. J., Cho, C., Nasser, P., Bachman, S. L., Porat, S., Thayer, J. F., Chang, C., Lee, T.-H., & Mather, M. (2022). Emotion Downregulation Targets Interoceptive Brain Regions While Emotion Upregulation Targets Other Affective Brain Regions. *The Journal of Neuroscience*, 42(14), 2973-2985. <https://doi.org/10.1523/JNEUROSCI.1865-21.2022>
- Mitchell, J. P. (2009). Social psychology as a natural kind. *Trends in Cognitive Sciences*, 13(6), 246-251. <https://doi.org/10.1016/j.tics.2009.03.008>
- Norris, C., Chen, E. E., Zhu, D., Small, S., & Cacioppo, J. (2005). The interaction of Social and Emotional Processes in the Brain. *Journal of Cognitive Neuroscience*, 16(10), 1818-1829.
- Nozaki, Y., & Mikolajczak, M. (2020). Extrinsic emotion regulation. *Emotion*, 20(1), 10-15. <https://doi.org/10.1037/em00000636>
- Ochsner, K. N., & Lieberman, M. D. (2001). The emergence of social cognitive neuroscience. *The American Psychologist*, 56(9), 717-734.
- Özkarar-Gradwohl, F. G. (2019). Cross-Cultural Affective Neuroscience. *Frontiers in Psychology*, 10. <https://www.frontiersin.org/article/10.3389/fpsyg.2019.00794>

- Pace-Schott, E. F., Amole, M. C., Aue, T., Balconi, M., Bylsma, L. M., Critchley, H., Demaree, H. A., Friedman, B. H., Gooding, A. E. K., Gosseries, O., Jovanovic, T., Kirby, L. A. J., Kozłowska, K., Laureys, S., Lowe, L., Magee, K., Marin, M.-F., Merner, A. R., Robinson, J. L., ... VanElzaker, M. B. (2019). Physiological feelings. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 103, 267-304. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2019.05.002>
- Pahng, A. R. (2021). The Convergent Neuroscience of Affective Pain and Substance Use Disorder. *Alcohol Research: Current Reviews*, 41(1), 14. <https://doi.org/10.35946/arcr.v41.1.14>
- Paret, C., & Hendler, T. (2020). Live from the “regulating brain”: Harnessing the brain to change emotion. *Emotion*, 20(1), 126-131. <https://doi.org/10.1037/emooooo674>
- Paulus, M. (2018). The multidimensional nature of early prosocial behavior: A motivational perspective. *Current Opinion in Psychology*, 20, 111-116. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2017.09.003>
- Pessoa, L. (2018). Understanding emotion with brain networks. *Current Opinion in Behavioral Sciences*, 19, 19-25. <https://doi.org/10.1016/j.cobeha.2017.09.005>
- Porat, R., Tamir, M., & Halperin, E. (2020). Group-based emotion regulation: A motivated approach. *Emotion*, 20(1), 16-20. <https://doi.org/10.1037/emooooo639>
- Porcelli, S., Van Der Wee, N., van der Werff, S., Aghajani, M., Glennon, J. C., van Heukelum, S., Mogavero, F., Lobo, A., Olivera, F. J., Lobo, E., Posadas, M., Dukart, J., Kozak, R., Arce, E., Ikram, A., Vorstman, J., Bilderbeck, A., Saris, I., Kas, M. J., & Serretti, A. (2019). Social brain, social dysfunction and social withdrawal. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 97, 10-33. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2018.09.012>
- Qiao, D., Lee, S., & Wei, Q. (2017). *Incentive provision and pro-social behavior*. Hawaii International Conference on System Sciences. <https://doi.org/10.24251/HICSS.2017.675>
- Rad, M. S., Martingano, A. J., & Ginges, J. (2018). Toward a psychology of Homo sapiens: Making psychological science more representative of the human population. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 115(45), 11401-11405.
- Rozgonjuk, D., Davis, K. L., Sindermann, C., & Montag, C. (2021). The Affective Neuroscience Personality Scales: Linking the adjective and statement-based inventories with the Big Five Inventory in English and German-speaking samples. *Personality Neuroscience*, 4. <https://doi.org/10.1017/pen.2021.6>
- Saxe, R., & Powell, L. J. (2006). It's the Thought That Counts: Specific Brain Regions for One Component of Theory of Mind. *Psychological Science*, 17(8), 692-699. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9280.2006.01768.x>

- Sebastian, C. L., Roiser, J. P., Tan, G. C. Y., Viding, E., Wood, N. W., & Blakemore, S.-J. (2010). Effects of age and MAOA genotype on the neural processing of social rejection. *Genes, Brain and Behavior*, 9(6), 628-637. <https://doi.org/10.1111/j.1601-183X.2010.00596.x>
- Siddiqi, S. H., Kording, K. P., Parvizi, J., & Fox, M. D. (2022). Causal mapping of human brain function. *Nature Reviews Neuroscience*, 23(6), 361-375. <https://doi.org/10.1038/s41583-022-00583-8>
- Silvers, J. A., & Guassi Moreira, J. F. (2019). Capacity and tendency: A neuroscientific framework for the study of emotion regulation. *Neuroscience Letters*, 693, 35-39. <https://doi.org/10.1016/j.neulet.2017.09.017>
- Stanley, D. A., & Adolphs, R. (2013). Toward a Neural Basis for Social Behavior. *Neuron*, 80(3), 816-826. <https://doi.org/10.1016/j.neuron.2013.10.038>
- Sterling, P., & Platt, M. L. (2022). Why Deaths of Despair Are Increasing in the US and Not Other Industrial Nations-Insights From Neuroscience and Anthropology. *JAMA Psychiatry*, 79(4), 368-374. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2021.4209>
- Tabibnia, G. (2020). An affective neuroscience model of boosting resilience in adults. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 115, 321-350. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2020.05.005>
- Taylor, L., & Rommelfanger, K. S. (2022). Mitigating white Western individualistic bias and creating more inclusive neuroscience. *Nature Reviews Neuroscience*, 23(7), 389-390. <https://doi.org/10.1038/s41583-022-00602-8>
- Vytal, K., & Hamann, S. (2010). Neuroimaging support for discrete neural correlates of basic emotions: A voxel-based meta-analysis. *Journal of Cognitive Neuroscience*, 22(12), 2864-2885. <https://doi.org/10.1162/jocn.2009.21366>
- Ward, J. (2016). *The Student's Guide to Social Neuroscience*. Psychology Press. <https://doi.org/10.4324/9781315694306>
- Wyss, A., & Knoch, D. (2022). Neuroscientific approaches to study prosociality. *Current Opinion in Psychology*, 44, 38-43. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2021.08.028>
- Zinchenko, A., Kotz, S. A., Schröger, E., & Kanske, P. (2020). Moving towards dynamics: Emotional modulation of cognitive and emotional control. *International Journal of Psychophysiology*, 147, 193-201. <https://doi.org/10.1016/j.ijpsycho.2019.10.018>

Capítulo 7

El síndrome de burnout: consecuencia de las inadecuadas condiciones de trabajo y altas demandas laborales

*Patricia Rodríguez Llanes, Patricia E. Arancibia-Ávila
y Gabriel Mendoza Morales*

El trabajo es una actividad multifacética que trasciende la simple generación de ingresos. Según Neffa (2015), el trabajo abarca aspectos económicos, tecnológicos, sociales, éticos, cognitivos y afectivos; esta complejidad implica que las condiciones laborales deben adaptarse continuamente para proteger la salud y el bienestar de los empleados. Sin embargo, en algunos contextos, como en México, existe una desconexión significativa entre las condiciones laborales ideales y las que realmente se ofrecen, lo que contribuye al desarrollo del *síndrome de burnout*.

El síndrome de burnout se ha convertido en una preocupación significativa a nivel global, caracterizado por un agotamiento prolongado a nivel emocional, físico y mental. Este fenómeno es una consecuencia directa de condiciones laborales inadecuadas y las altas demandas impuestas sobre los trabajadores. Asimismo, los cambios en la dinámica laboral, influenciados por la globalización y la creciente presión por mantener altos niveles de productividad ha intensificado los efectos negativos en la vida laboral. Los trabajadores enfrentan constantes exigencias de evaluación y promoción en periodos cada vez más cortos, lo que los ha llevado a hacer sacrificios en su salud, su convivencia familiar y su estabilidad emocional. Este entorno ha generado un deterioro a nivel orgánico, cognitivo y mental, lo que perpetúa un ciclo de estrés laboral (Leka et al., 2003).

En México, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el 75% de los trabajadores reportó problemas relacionados con el estrés laboral (Rodríguez, 2019). La transición hacia el trabajo remoto ha añadido complejidad a esta situación, introduciendo nuevas dinámicas que han intensificado los niveles de estrés entre los empleados, subrayando la necesidad urgente de una regulación efectiva y estrategias adecuadas para su manejo. En respuesta a este

desafío, la Secretaría del Trabajo y Previsión Social (STPS), mediante la NOM-037-STPS-2023, ha abordado el trabajo remoto y busca regular las condiciones de seguridad y salud en este entorno. Sin embargo, a pesar de estos esfuerzos normativos, el estrés laboral sigue siendo una preocupación predominante en el país, que lidera las estadísticas de estrés en el trabajo a nivel mundial.

El objetivo del este capítulo es conceptualizar el síndrome de burnout, identificar los componentes desencadenantes y las estrategias de regulación adaptativa que pueden ser implementadas tanto por los trabajadores como por las organizaciones. A través de una revisión sistemática de la literatura científica y la consulta de fuentes oficiales, se pretende ofrecer una visión comprensiva de cómo el burnout afecta a los trabajadores y qué medidas pueden adoptarse para mitigar sus efectos. El enfoque de este estudio no solo pretende entender las causas subyacentes del burnout, sino también proponer soluciones prácticas que puedan contribuir a mejorar las condiciones laborales y promover un ambiente de trabajo más saludable y equilibrado.

Sentido y significado del trabajo en nuestro sistema social

En la dinámica social, el trabajo no solo es un medio de subsistencia, sino una actividad que afecta múltiples dimensiones de la vida humana (Nefta, 2015); en este sentido, el trabajo no se limita a la generación de ingresos, sino que es un espacio donde las personas construyen su identidad, desarrollan habilidades, establecen relaciones y encuentran un propósito dentro de la sociedad.

Sin embargo, la búsqueda de mejores condiciones de vida y el deseo de controlar el entorno han llevado a que el trabajo se experimente en dos extremos: como fuente de placer y, al mismo tiempo, como causa de sufrimiento. Lo anterior, se debe a las complejas circunstancias socioeconómicas que emergen continuamente; por un lado, los trabajadores enfrentan condiciones que limitan su autonomía, sometiéndolos a la segmentación social y a estructuras de dominio; por otro lado, el trabajo también ofrece un espacio para desarrollar y aprovechar habilidades y potencialidades que contribuyen a mejorar su calidad de vida. El trabajo se convierte, entonces, en un medio no solo para enfrentar los desafíos de la naturaleza, sino también para demostrar la capacidad creativa de los individuos, quienes despliegan recursos para interactuar con otros. En este proceso, los trabajadores ponen en juego su personalidad y establecen vínculos sociales, emocionales y cognitivos, contribuyendo a la unificación social.

A medida que los trabajadores crecen en sabiduría y acumulan experiencias, también atraviesan un proceso de desarrollo biológico, psicológico y social. Este crecimiento integral no solo les permite perfeccionar sus habilidades, sino que también refuerza su identidad y aumenta su satisfacción en su condición humana.

De esta manera, en la búsqueda de bienestar, el trabajo se manifiesta como una actividad voluntaria, pero realizada bajo tensión, siendo esta última influenciada por las características del puesto. Este esfuerzo puede llevarse a cabo en diversos entornos: en el hogar, en espacios públicos o en las instalaciones de una empresa, cada uno con su estructura, cultura y ambiente particulares. A través de estos contextos, la fuerza laboral se materializa cuando los trabajadores convierten insumos en productos, bienes o servicios, utilizando para ello tecnologías o herramientas adecuadas (Neffa, 2015, p.10). Así, el trabajo no solo genera valor económico, sino que también construye la dinámica social y cultural que define las interacciones en cada uno de estos espacios.

Sin embargo, la evolución del sentido del trabajo ha estado históricamente marcada por ambigüedades en su concepto; mientras que el trabajo puede representar el potencial creativo y productivo del trabajador, también se ha asociado con facetas de explotación y sometimiento, las cuales generan condiciones socioemocionales nocivas. Estas condiciones limitan la posibilidad de alcanzar una plenitud social adecuada, especialmente dentro del marco de un contrato laboral que a menudo prioriza la productividad y las demandas empresariales por encima del bienestar individual del trabajador.

De acuerdo con Stephens et al. (2021), los trabajadores a menudo enfrentan altos niveles de estrés psicológico, lo que genera afecciones e insatisfacciones que contribuyen a una sensación de fracaso y falta de logros. Esta experiencia afecta su compromiso futuro con el trabajo, ya que la constante presión para cumplir con altos estándares de productividad provoca frustración y un estrés continuo. Como resultado, esta situación puede desencadenar enfermedades psicosomáticas recurrentes, haciendo que los trabajadores se sientan enfermos e incapaces de enfrentar las demandas del día a día.

En relación con el manejo de crisis laborales en emprendedores, Hayward et al. (2010) y Corner et al. (2017), como se citó en Stephens et al. (2021), señalaron que, a pesar de la insatisfacción y el impacto emocional que generan estas crisis, los trabajadores-emprendedores suelen demostrar una notable *resiliencia*. Este concepto se refiere al proceso de enfrentar factores estresantes y adaptarse al cambio, lo cual les permite recuperarse y continuar adelante tras haber vivido una experiencia de fracaso en el trabajo.

Richardson (2002), Hayward et al. (2010), y Bullough y Renko (2013), como se citó en Stephens et al. (2021), indican que los trabajadores, como parte de su naturaleza humana, tienden a emplear recursos psicológicos como mecanismos de defensa cuando no logran cumplir completamente sus metas, tanto en términos morales como financieros. Por su parte, Luthans y Youssef-Morgan (2017) y Franco et al. (2020), como se citó en Stephens et al. (2021), sostienen que los factores financieros y ambientales influyen significativamente en la resiliencia de los emprendedores. Esta resiliencia no solo les permite fortalecerse y adquirir sabiduría durante el proceso de supervivencia, sino también mejorar su capacidad de interacción con sus colegas, incluso si esa capacidad ha sido afectada por experiencias de crisis. De esta manera, este proceso no solo implica recuperación, sino también aprendizaje, lo cual genera beneficios tanto en el ámbito personal como en el laboral para los emprendedores.

Burnout y trabajo remoto

Stephens et al. (2021) definió el síndrome de burnout como una condición debilitante en la que el individuo se siente abrumado y exhausto debido a un estrés laboral prolongado, particularmente vinculado a factores emocionales e interpersonales del entorno laboral. Esta afección se manifiesta mediante síntomas como fatiga crónica, sensación de ineficacia, y una negación de la realidad. Conforme el agotamiento se cronifica, el trabajador experimenta un distanciamiento emocional y cognitivo de sus actividades diarias, lo que afecta significativamente su capacidad para cumplir con sus responsabilidades de manera efectiva. La fatiga emocional y la indiferencia hacia el trabajo se traducen en una disminución en la eficiencia laboral, ya que la sobrecarga y la distorsión en la percepción del logro de las tareas resultan en un desempeño deficiente y una sensación de ineficacia general.

El síndrome de burnout es considerado un serio problema de salud laboral, derivado de condiciones intrínsecas al entorno de trabajo; entre sus efectos más notables se encuentran el ausentismo, las incapacidades laborales y el abandono del puesto, lo que refleja un conflicto entre el trabajador y las exigencias de su entorno laboral. Este desajuste entre las expectativas del empleado y las realidades de sus tareas genera un proceso continuo de desgaste físico y emocional. La Organización Internacional del Trabajo (OIT, 2016) clasificó el burnout como el “síndrome del trabajador quemado”, resaltando el deterioro físico y psicológico que padecen los profesionales en entornos altamente demandantes. Este problema de salud subraya la relevancia de implementar herramientas de medición, así como estrategias preventivas y de rehabilitación, que ayuden a mitigar los riesgos asociados al trabajo y reducir el estrés.

Los factores desencadenantes del síndrome de burnout son diversos, y pueden incluir tanto elementos individuales como del entorno laboral; entre ellos destacan: la personalidad del individuo, la edad, el acceso prolongado a las tareas, las condiciones laborales, las relaciones interpersonales conflictivas y la falta de confianza en las relaciones laborales. Todos estos factores afectan de manera significativa el desempeño del trabajador dentro de la organización.

La salud laboral está estrechamente vinculada con el ambiente de trabajo y los estilos organizacionales. En este marco, el estrés laboral se considera un riesgo psicosocial asociado a las condiciones laborales, impactando negativamente la salud del trabajador. Al experimentar frustración constante, algunos trabajadores intentan escapar de este ciclo de estrés desarrollando comportamientos como la adicción al trabajo; este fenómeno, también conocido como *workaholism*, se caracteriza por un desequilibrio en la producción y la autogestión de cargas laborales excesivas, que el propio empleado organiza y programa de manera desproporcionada (Vieco & Arbello, 2017). De esta manera, el estrés laboral se entiende como una experiencia subjetiva derivada de la percepción de tener que gestionar una carga de actividades excesiva que escapa del control del trabajador, afectando su salud y bienestar y repercutiendo negativamente en su desempeño laboral (Martínez-Martínez, 2020). Los diferentes tipos y fases de estrés se describen en la Tabla 1 y 2.

Tabla 1
Tipos de estrés

Tipo	Descripción
Estrés laboral episódico	Es aquel que se produce de modo puntual y momentáneo en el tiempo. Es de duración y naturaleza esporádica. En ocasiones, estos factores estresantes se prolongan demasiado en el tiempo, dando lugar al estrés laboral crónico.
Estrés laboral crónico	Es consecuencia de una exposición repetitiva y prolongada a diversos factores estresantes. En algunos casos, es una evolución del estrés laboral episódico, que gradualmente ha ido reduciendo la resistencia ante el estrés del empleado. Se trata de un tipo de estrés mucho más dañino y que puede ocasionar consecuencias graves en la salud física y emocional del trabajador.
Eustress	Es una respuesta eficaz al estrés por parte del organismo, que se prepara para hacer frente a situaciones nuevas o que requieren un mayor nivel de atención. Se trata de la situación ideal, ya que mantiene alerta el organismo, pero sin forzarlo en exceso.
Distress	El organismo reacciona de modo inadecuado o excesivo al estrés, se repite de modo prolongado y repetitivo en el tiempo. Es perjudicial para el organismo, reduce notablemente el rendimiento.

Nota. Elaborado con base en Mercado (2016).

Tabla 2
Fases de estrés

Fases	Descripción
Fase de alarma	Es una reacción natural del organismo frente a un factor o causa estresante. El organismo se prepara para hacer frente a lo que considera una agresión externa que exige un esfuerzo extra. Es entonces cuando comienza a liberarse adrenalina y otras hormonas que pueden provocar síntomas como aceleración del ritmo cardíaco y la respiración, mayor presión arterial y ansiedad. Es generalmente una fase de corta duración.
Fase de resistencia	Situación prolongada en el tiempo, el organismo pasa a un estado de resistencia activa para evitar el agotamiento. El cuerpo se estabiliza y empieza a estar bajo control. Si los factores estresantes se prolongan demasiado en el tiempo, el cuerpo pasa a la siguiente fase.
Fase de agotamiento (síndrome de burnout)	Se caracteriza por un agotamiento de los recursos fisiológicos del trabajador. Es una fase de agotamiento físico y mental, en la cual el organismo ya no puede seguir resistiendo las agresiones del entorno y que puede ocasionar consecuencias serias para la salud si se da de modo repetitivo y prolongado. El trabajador rinde por debajo de sus capacidades tanto física como mentalmente y puede volverse fácilmente irritable o perder toda motivación. Además, una exposición excesiva a esta fase de agotamiento puede terminar por reducir la resistencia natural al estrés del empleado.

Nota. Fases identificadas por Selye (1975).

El estrés laboral conlleva graves consecuencias que impactan tanto al trabajador como a la empresa. En el caso del trabajador, las consecuencias pueden dividirse en dos niveles: físico y psicológico. Estas consecuencias pueden manifestarse a corto, mediano o largo plazo, dependiendo de varios factores como la resistencia individual al estrés, la intensidad de los estímulos o situaciones estresantes en el lugar de trabajo y la duración de la exposición sin que se tomen las medidas adecuadas para mitigar el estrés (Mercado, 2016). Entre las enfermedad o alteraciones que el estrés prolongado produce, se encuentran los siguientes trastornos: cardiovasculares, respiratorios, gastrointestinales, dermatológicos, sexuales, endocrinos e inmunológicos.

Respecto a las consecuencias psicológicas, en la Tabla 3, se muestran las señaladas por el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT), como se citó en Mercado (2016).

Tabla 3
Consecuencias psicológicas del estrés

Grupo	Consecuencias
Secuelas negativas	Incapacidad para concentrarse y/o tomar decisiones, sensación de confusión, dificultad para mantener la atención, sentimientos de falta de control, frecuentes olvidos, hipersensibilidad a las críticas, consumo de fármacos, alcohol o tabaco, mal humor, mayor susceptibilidad de sufrir accidentes, bloqueos mentales, sensación de desorientación y preocupación excesiva.
Trastornos psicológicos	Trastornos del sueño, ansiedad/miedos/ fobias, adicción a drogas y alcohol, depresión y otros trastornos afectivos, alteración de las conductas de alimentación, trastornos de la personalidad y trastornos esquizofrénicos.
Manifestaciones externas y conducta	Hablar rápido, temblores, tartamudeo, imprecisión al hablar, precipitación al actuar, explosiones emocionales, voz entrecortada, comer excesivamente, falta de apetito, conductas impulsivas, risa nerviosa y bostezos frecuentes.

Nota. Elaborado con base en Mercado (2016).

Entonces, en cualquier entorno donde interactúan personas dentro de un sistema, es inevitable que surjan circunstancias generadoras de estrés. En este sentido, reconocer, aceptar y gestionar el estrés es esencial tanto para los trabajadores como para las organizaciones, ya que ignorarlo puede derivar en problemas graves de salud física y psicológica. Esta necesidad se ha vuelto más urgente en contextos donde las demandas laborales han cambiado drásticamente, como ocurrió con la pandemia de COVID-19. Durante la emergencia sanitaria, el trabajo a distancia, trabajo remoto o teletrabajo se consolidó como una solución clave para mantener la continuidad laboral y minimizar el riesgo de contagio. Al adoptar esta modalidad, las empresas y los empleados pudieron reducir la presencia física en los lugares de trabajo y, en su lugar, utilizar las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) como herramientas esenciales para desempeñar sus funciones.

El trabajo remoto ha dejado de ser una medida temporal para convertirse en una norma en muchos centros laborales, consolidándose como una práctica cotidiana en muchos sectores (Murphy, 2021). Las autoridades y los empleados han adoptado el teletrabajo como una alternativa a las formas tradicionales de trabajo presencial, lo que ha planteado el reto de desarrollar nuevas competencias para realizar las tareas en este nuevo entorno. Esta transición no solo implica cambiar la ubicación física del trabajo, sino transformar la esencia de las tareas laborales, lo cual altera las interacciones entre los miembros de una organización.

Cuando las tareas a distancia se realizan sin la formación adecuada y sin los conocimientos necesarios para su correcto desempeño, el resultado puede ser una afectación directa en el rendimiento laboral y la satisfacción de los empleados. Sin embargo, los centros de trabajo que proporcionan condiciones adecuadas y recursos suficientes para apoyar el desarrollo de sus empleados tienen una mayor probabilidad de alcanzar sus metas y cumplir con sus objetivos organizacionales. Por su parte, esta forma de trabajo también afectará la estructura de los puestos de trabajo, algunos roles desaparecerán a medida que las necesidades cambien, mientras que otros emergerán adaptados a las demandas del trabajo a distancia, creando nuevos retos y oportunidades para las organizaciones y los trabajadores.

Los trabajadores se ven presionados a adquirir nuevas habilidades para cumplir con las demandas cambiantes, lo que implica un proceso continuo de aprendizaje y adaptación a distintas formas operativas; este ajuste no solo afecta las competencias técnicas, sino también la dinámica de socialización en el entorno laboral. Si los trabajadores no cuentan con las herramientas emocionales y cognitivas necesarias para afrontar estos cambios, pueden experimentar un incremento en el estrés y, si no es gestionado de manera adecuada, puede intensificarse y evolucionar hacia el síndrome de burnout.

Para gestionar eficazmente el estrés y prevenir el burnout, es crucial que tanto los trabajadores como las organizaciones adopten un enfoque proactivo y holístico, lo cual implica no solo proporcionar las herramientas tecnológicas y el entrenamiento técnico necesario para el trabajo remoto, sino también desarrollar estrategias integrales que incluyan el bienestar físico, psicológico y emocional de los empleados.

El respaldo al trabajador es esencial para su adaptación y éxito en el entorno de trabajo remoto, y una de las herramientas clave en este proceso es el entrenamiento y la capacitación en las nuevas tareas y su gestión. Para una integración efectiva, resulta fundamental realizar un análisis detallado de los puestos de trabajo, ya que permite identificar el perfil de los trabajadores, sus competencias y habilidades, y alinear estas características con las demandas del trabajo remoto. Este análisis facilita la reestructuración de las tareas, ajustándolas a las capacidades de cada empleado, lo que optimiza el rendimiento y ayuda a reducir el estrés que puede surgir debido a las nuevas responsabilidades.

La falta de revisión, análisis y alineación entre los perfiles de los puestos y las características de los trabajadores puede ser un factor clave en el desarrollo del agotamiento laboral. Este agotamiento es un proceso dinámico que surge a partir de un estrés crónico relacionado con el entorno laboral y que suele pasar por varias etapas. En una primera fase, el trabajador

suele tener altas expectativas e incluso una idealización de su profesión o puesto de trabajo. Sin embargo, a medida que enfrenta las dificultades cotidianas y la realidad no se ajusta a estas expectativas, entra en una fase de estancamiento y frustración. Durante esta etapa, el trabajador comienza a dudar de la utilidad de su labor, y las experiencias negativas empiezan a predominar sobre las positivas. Finalmente, si no se interviene, el trabajador puede llegar a un estado de indiferencia hacia su trabajo, donde su compromiso y motivación disminuyen de forma significativa, lo que impacta negativamente en su rendimiento y en su bienestar emocional (Caballero et al., 2001).

Es esencial que los líderes de organizaciones reconozcan el impacto que el trabajo remoto puede tener en la estructura laboral y en las habilidades de los empleados. Con la desaparición de ciertos puestos y la necesidad de que algunos trabajadores adapten sus habilidades a nuevas exigencias, se genera una sensación de inestabilidad e incertidumbre. En este sentido, Konkel y Heffernan (2021) señalaron que, si bien el trabajo remoto ya existía en algunas organizaciones, su adopción masiva durante la pandemia fue abrupta e inesperada, debido al distanciamiento social. Esta rápida transición hacia el teletrabajo llevó a la necesidad de una capacitación acelerada para que los empleados pudieran adaptarse a las nuevas formas de trabajo, lo cual no siempre fue suficiente para evitar consecuencias negativas. En muchos casos, esta situación resultó en una reducción de las horas de trabajo y de los salarios, e incluso en despidos, lo que ha generado problemas emocionales significativos en los trabajadores afectados.

Konkel y Heffernan (2021) aplicaron la teoría de la conservación de los recursos para explicar cómo la incertidumbre laboral puede afectar al organismo y generar agotamiento emocional o burnout. Esta teoría sugiere que los trabajadores buscan proteger sus recursos personales, como el tiempo, la energía y el bienestar emocional. Sin embargo, en situaciones de incertidumbre laboral, los recursos se ven amenazados, lo que desencadena una respuesta de estrés crónico. Los trabajadores, en su intento de resolver la falta de trabajo o la insatisfacción laboral, tienden a obsesionarse con su situación. Este proceso, descrito por Cropley y Zijlstra (2011), involucra un ciclo de pensamientos negativos y repetitivos centrados en las dificultades laborales, lo que puede conducir a una creciente angustia emocional.

El impacto del pensamiento obsesivo y negativo en los ambientes laborales, aunque aún poco explorado en profundidad, se presenta como un fenómeno que puede agravar el bienestar emocional de los empleados. La percepción de incertidumbre e inseguridad laboral puede desencadenar una respuesta de estrés crónico, lo que lleva a algunos trabajadores a

intentar manejar su angustia a través del trabajo excesivo, el cual puede intensificarse y conducir al estado de burnout. El estrés, considerado un fenómeno biopsicosocial, puede no solo provocar agotamiento emocional, sino también contribuir a trastornos más graves como la depresión, e incluso, en casos extremos, tener consecuencias fatales. La obsesión con la posibilidad de perder el empleo y la incertidumbre constante consumen los recursos psicológicos del trabajador, lo que incrementa el riesgo de agotamiento emocional y deteriora tanto su bienestar como su capacidad para desempeñar sus funciones laborales.

En el contexto de la pandemia de COVID-19, el proceso de obsesión en los trabajadores pudo haber aumentado considerablemente debido a la naturaleza inesperada y la magnitud de la crisis. La percepción inicial de que la pandemia era una situación temporal generó una sensación de incertidumbre sin precedentes, lo que exacerbó el estrés y burnout en gran parte de la fuerza laboral. Esta situación inédita reveló la necesidad urgente de estrategias efectivas para gestionar el estrés y prevenir el burnout, particularmente en el trabajo remoto, para salvaguardar la salud y el bienestar de los trabajadores en un entorno laboral en constante evolución.

En México, respecto al trabajo remoto, se estima que alrededor de 13 millones de personas tienen la posibilidad de trabajar bajo este esquema, lo que representa un segmento significativo de la fuerza laboral (Becerra, 2024). Aunque este formato ha demostrado ser una estrategia eficiente con múltiples beneficios, como la flexibilidad y la reducción de costos operativos, también plantea riesgos que pueden afectar la salud física y mental de los trabajadores. Entre los principales riesgos asociados se encuentran el estrés, el aislamiento social y la falta de ergonomía adecuada en el lugar de trabajo, lo que puede derivar en problemas de salud como dolores musculoesqueléticos o agotamiento emocional. Estos riesgos pueden agravarse en situaciones donde los empleados no disponen de las condiciones laborales necesarias ni de la formación adecuada para enfrentar las exigencias del trabajo remoto. La ausencia de una infraestructura adecuada y la falta de separación clara entre el espacio laboral y el personal pueden generar sobreexigencia, aumentando las probabilidades de desarrollar síndrome de burnout. Por ello, es crucial que las empresas revisen y ajusten las condiciones del teletrabajo, asegurándose de que los empleados cuenten con recursos técnicos adecuados, apoyo ergonómico, y capacitación constante para manejar las demandas del trabajo remoto de manera efectiva, protegiendo así su bienestar integral.

En respuesta a los desafíos del teletrabajo, el gobierno mexicano implementó la NOM-037-STPS-2023, cuyo objetivo principal es establecer condiciones de seguridad y salud en los

entornos de teletrabajo. Esta norma busca prevenir accidentes y enfermedades, así como promover un ambiente laboral seguro y saludable para quienes desempeñan sus labores de forma remota. La normativa se aplica a aquellos trabajadores que realicen sus actividades a distancia utilizando TIC, siempre que el teletrabajo represente más del 40% de su jornada laboral semanal. Este marco normativo fue precedido por la reforma del artículo 311 y la adición del Capítulo 12 bis a la Ley Federal del Trabajo, promulgada el 11 de enero de 2021, que establece las disposiciones generales para el trabajo a distancia en México (Presidencia de la República, 2021). Estas disposiciones buscan garantizar que los teletrabajadores tengan acceso a condiciones laborales equitativas y seguras, alineando las políticas con las nuevas realidades laborales y garantizando los derechos y el bienestar de los empleados en esta modalidad.

México, el país con mayor estrés laboral en el mundo

De acuerdo con Villavicencio (2022), México enfrenta serios problemas relacionados con el estrés laboral, principalmente debido a la falta de condiciones que permitan a los trabajadores recuperarse efectivamente. En el país, no siempre se garantiza que los periodos de descanso y vacaciones, que legalmente corresponden a los empleados, se utilicen para una recuperación real. Este descuido hacia las condiciones laborales tiene un impacto negativo significativo en la salud física y emocional de los trabajadores, quienes, a menudo, continúan desempeñándose bajo condiciones inadecuadas, lo que se manifiesta en problemas de salud somática.

En México, los trabajadores están profundamente inmersos en una cultura laboral que valoriza el trabajo continuo y que, en muchos casos, genera un sentimiento de culpabilidad cuando se toman descansos o se dedican momentos a actividades personales básicas, como comer o relajarse. Esta dinámica está impulsada tanto por la necesidad económica como por el deseo de mejorar la calidad de vida a través de largas jornadas laborales; sin embargo, esta búsqueda del éxito y el logro profesional distorsiona la percepción del bienestar al promover una actitud de sacrificio extremo, que ignora los costos para la salud física y emocional de los trabajadores. Esta cultura del sacrificio conduce a la acumulación de factores psicosociales perjudiciales, como el estrés crónico, la falta de tiempo para el autocuidado y la desconexión personal, todos los cuales impactan de manera negativa la salud general del trabajador.

Según Villavicencio (2022), la Organización Mundial de la Salud ha identificado a México como el país con el mayor nivel de estrés laboral a nivel global. Este estrés extremo afecta al 40% de los trabajadores en el país, una cifra que se incrementó hasta el 63% durante la pan-

demia en 2021. Los problemas emocionales y cognitivos se han acentuado, acompañados por un aumento en las enfermedades relacionadas con el trabajo. Un aspecto relevante es que muchos empleados no reconocen que el acoso laboral también forma parte de este entorno estresante, lo que contribuye a empeorar su situación. Además, la falta de cuidado de la salud de los empleados por parte de las organizaciones no solo pone en riesgo a los trabajadores, sino que también limita la capacidad de la organización para alcanzar sus objetivos de manera efectiva.

Es imperativo establecer un equilibrio entre las responsabilidades laborales y las necesidades personales de los trabajadores para asegurar su bienestar físico, emocional y mental. Las organizaciones deben crear un entorno que permita a los empleados descansar y recuperarse, lo cual no solo mejora su calidad de vida, sino que también optimiza su desempeño. Un ambiente de trabajo saludable que priorice el bienestar de sus empleados genera beneficios tanto para el individuo como para la organización. Cuando las empresas se comprometen a fomentar un entorno laboral sano y productivo, los empleados están más motivados, lo que repercute en el éxito de la organización y en el cumplimiento de su misión.

Discusión

El estrés laboral surge cuando las demandas del entorno superan la capacidad de respuesta de los trabajadores, provocando una respuesta adaptativa en el organismo. Según Nasso et al. (2022), este mecanismo adaptativo está diseñado para responder a situaciones de amenaza y garantizar la supervivencia. No obstante, cuando la tensión y las demandas son excesivas y constantes, este mecanismo se ve sobrecargado, lo que puede provocar un colapso emocional y físico, culminando en el síndrome de burnout (Flores-Kanter et al., 2021).

La pandemia de COVID-19 intensificó las condiciones de estrés al introducir cambios drásticos y forzados en la vida laboral. El distanciamiento social y las restricciones impuestas llevaron a un aumento del estrés laboral a nivel global, ya que los trabajadores enfrentaron niveles inéditos de ansiedad y presión. En muchos casos, el trabajo, que en condiciones normales proporciona ingresos y estabilidad, se convirtió en un foco de preocupación y estrés, especialmente cuando las condiciones laborales no permitieron una adaptación adecuada al nuevo entorno de trabajo remoto.

En México, la situación del estrés laboral y el síndrome de burnout ha sido particularmente grave. Según la OIT (2016), aproximadamente el 75% de los trabajadores en el país sufre de estrés o burnout, con síntomas que a menudo no reciben el tratamiento adecuado.

De acuerdo con Villavicencio (2022), el estrés laboral en México es consecuencia de la incapacidad de los trabajadores para hacer frente a las altas exigencias de sus funciones, debido a la falta de conocimiento o habilidades necesarias para adaptarse; esta incapacidad para gestionar las demandas laborales genera una respuesta somática que afecta tanto la salud física como emocional de los empleados, contribuyendo a la perpetuación del problema en el entorno laboral mexicano.

Las principales causas del estrés en el entorno laboral incluyen la alta intensidad de las demandas, problemas organizacionales, y conflictos entre compañeros; estas tensiones generan un ambiente que propicia experiencias negativas asociadas con el trabajo, amplificando el riesgo de desarrollar síndrome de burnout. Además, el estrés también puede derivarse del miedo a lo desconocido y de la incertidumbre, especialmente en situaciones de cambio, lo que intensifica la ansiedad y disminuye la capacidad de los trabajadores para enfrentar los desafíos de manera efectiva (Mercado, 2016).

Las consecuencias del estrés laboral son profundas y se manifiestan tanto a nivel físico como psicológico. A corto plazo, pueden incluir síntomas como fatiga, dolores musculares, problemas gastrointestinales, e irritabilidad; a mediano y largo plazo, las repercusiones se agravan, con la posibilidad de desarrollar trastornos del sueño, ansiedad, depresión, y enfermedades crónicas relacionadas con el corazón o el sistema inmunológico. La persistencia de estas condiciones estresantes, combinada con la falta de medidas adecuadas para su manejo, aumenta considerablemente el riesgo de desarrollar burnout (Mercado, 2016).

Conclusiones

El síndrome de burnout emerge como una consecuencia directa de condiciones laborales inadecuadas y demandas excesivas que sobrepasan la capacidad de respuesta de los trabajadores. Este síndrome, caracterizado por un agotamiento físico y emocional extremo, compromete gravemente el bienestar del empleado y su capacidad para desempeñarse de manera efectiva. La pandemia de COVID-19 intensificó estos desafíos, revelando la necesidad urgente de adaptar las condiciones laborales y las estrategias de gestión del estrés en el entorno de trabajo.

En México, la prevalencia del estrés laboral y del síndrome de burnout destaca la falta de mecanismos efectivos de protección y regulación para los trabajadores. La alta incidencia de estrés, que afecta a un porcentaje significativo de la fuerza laboral, subraya la necesidad de una legislación más robusta y de políticas públicas que garanticen la salud y el bienestar de los

empleados. La Norma Oficial Mexicana NOM-037-STPS-2023, que regula las condiciones de teletrabajo, representa un avance significativo en esta dirección; sin embargo, para que esta norma sea realmente efectiva, es fundamental que su implementación sea rigurosa y que se complementen con estrategias adicionales de apoyo y prevención, asegurando un entorno laboral saludable y equitativo para todos los trabajadores.

Para mitigar el riesgo de burnout, es fundamental que las organizaciones evalúen y ajusten sus políticas laborales, ofreciendo formación adecuada y recursos que permitan a los empleados gestionar el estrés de manera eficaz. Además, es esencial implementar medidas preventivas y de intervención para ayudar a los trabajadores a recuperar su bienestar físico y emocional. Un enfoque proactivo en la gestión del estrés laboral no solo beneficia la salud de los empleados, sino que también mejora la eficacia y sostenibilidad de las organizaciones.

La investigación futura debería centrarse en evaluar la efectividad de las medidas implementadas y en desarrollar estrategias innovadoras para enfrentar el estrés y prevenir el burnout. Es necesario mantener un compromiso continuo, tanto a nivel individual como organizacional, para crear entornos de trabajo saludables y sostenibles, que promuevan un equilibrio adecuado entre las demandas laborales y el bienestar de los trabajadores. Solo a través de una atención constante a estos desafíos será posible lograr un cambio positivo en la calidad de vida laboral.

Referencias

- Bedoya, E., Vega, N., Severiche, C., & Meza, M. (2017). Síndrome de Quemado (Burnout) en docentes universitarios: el caso de un centro de Estudios del Caribe Colombiano. *Formación universitaria*, 10(6), 51-58. <http://doi.org/10.4067/S0718-50062017000600006>
- Becerra, B. (2024). Home office llegó para quedarse; beneficia a 13 millones de personas. *El Sol de México*. <https://www.elsoldemexico.com.mx/finanzas/el-teletrabajo-o-home-office-llego-para-quedarse.-trece-millones-de-personas-laboran-bajo-esta-modalidad-11257636.html>
- Caballero, M. A., Bermejo, F., Nieto, R., & Caballero, F. (2001). Prevalencia y factores asociados al burnout en un área de salud. *Atención Primaria*, 27(5), 313-317. [https://doi.org/10.1016/S0212-6567\(01\)79373-0](https://doi.org/10.1016/S0212-6567(01)79373-0)
- Cropley, M., & Zijlstra, F. (2011). Work and Rumination. En J. Langan-Fox, & C. Cooper (Eds.), *Handbook of Stress in the Occupations*. Edward Elgar Publishing.
- Flores-Kanter, P. E., Moretti, L., & Medrano, L. A. (2021). A Narrative Review of Emotion Regulation Process in Stress and Recovery Phases. *Heliyon*, 7(6), e07218.

- Konkel, M., & Heffernan, M. (2021). How job insecurity affects emotional exhaustion? A study of job insecurity rumination and psychological capital during COVID-19. *The Irish Journal of Management*, 40(2), 86-99.
- Leka, S., Griffiths, A., & Cox, T. (2003). *Work Organisation & Stress: Systematic Problem Approaches for Employers, Managers and Trade Union Representatives*. Protecting Workers' Health Series: No. 3. World Health Organization.
- Martínez-Martínez. (2020). Riesgos Psicosociales y Estrés Laboral en Tiempos de COVID-19-19: instrumentos para su evaluación. *Revista Comunicación y Salud*, 10(2), 301-321. [https://doi.org/10.35669/rcys.2020.10\(2\).301-321](https://doi.org/10.35669/rcys.2020.10(2).301-321).
- Mercado, M. (2016). Iniciativa con proyecto de decreto, por el que se adiciona la fracción VIII, recorriendo las subsecuentes al artículo 3º de la Ley General de Salud, propuesta por la diputada Ma. Victoria Mercado Sánchez, del Grupo Parlamentario de MC. *Gaceta Parlamentaria*, miércoles 22 de junio de 2016/ gaceta: LXIII/1SPR-14/63695. http://sil.gobernacion.gob.mx/Archivos/Documentos/2016/06/asun_3390200_20160622_1466618404.pdf
- Murphy, K. (2021). La vida después de COVID-19-19: ¿Qué pasa si nunca volvemos a la oficina? *The Irish Journal of Management*, 40(2) 78-85. <https://sciendo.com/article/10.2478/ijm-2021-0007>
- Nasso, S., Vanderhasselt, M.-A., Schettino, A., & De Raedt, R. (2022). The role of cognitive reappraisal and expectations in dealing with social feedback. *Emotion*, 22(5), 982–991. <https://doi.org/10.1037/emooooo0825>
- Neffa, J. (2015). *Los riesgos psicosociales en el trabajo: contribución a su estudio*. CEIL.
- Organización Internacional del Trabajo. (2016). *Estrés en el Trabajo: un Reto Colectivo. Día mundial de la Seguridad y la Salud en el Trabajo*. OIT.
- Presidencia de la República. (2021). DECRETO por el que se reforma el artículo 311 y se adiciona el capítulo XII Bis de la Ley Federal del Trabajo, en materia de Teletrabajo. *Diario Oficial de la Federación*, DOF 11-01-2021. https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5609683&fecha=11/01/2021#gsc.tab=0
- Rodríguez, N. (2019). *México, primer lugar en estrés laboral*. <https://www.udgvirtual.udg.mx/noticia/mexico-primer-lugar-en-estres-laboral>
- Secretaría del Trabajo y Previsión Social. (2023). Norma Oficial Mexicana Proy-Nom-037-Stps-2022, Teletrabajo-Condiciones de seguridad y salud en el trabajo. *Diario Oficial de la Federación*, DOF 08-06-2023. https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5691672&fecha=08/06/2023&print=true

- Selye, H. (1975). Implications of stress concept. *New York State Journal of Medicine*, 75(12), 2139–2145.
- Stephens, S., McLaughlin, C., & McLaughlin, K. (2021). Entrepreneurs responding to the COVID-19 crisis: evidence from Ireland. *The Irish Journal of Management*, 40(2), 2021, pp.143-156.
<https://sciendo.com/article/10.2478/ijm-2021-0010>
- Vieco, G., & Arbello, R. (2017). Factores psicosociales de origen laboral, estrés y morbilidad en el mundo. *Psicología desde el Caribe*, 31(2), 359-385.
- Villavicencio, E. (2022). Los mexicanos, los más estresados en el mundo. *Boletín UNAM-DGCS-305*.
https://www.dgcs.unam.mx/boletin/bdboletin/2022_305.html

Capítulo 8

Intervenciones psicológicas para personas que padecen trastornos de la conducta alimentaria

*Teresa Iveth Sotelo Quiñonez, Nora Hemi Campos Rivera,
Raquel García Flores y Nehemías Cuamba Osorio*

Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) son un conjunto de enfermedades mentales, en las que intervienen múltiples factores asociados, como los biológicos, psicológicos y socio-culturales. Según la American Psychiatric Association (APA, 2018), los TCA y los trastornos de la ingesta de alimentos se caracterizan por una alteración persistente en los hábitos alimentarios, lo que afecta negativamente el consumo o la absorción de los alimentos. Esta alteración tiene un impacto profundo en el funcionamiento físico, psicológico y social de quienes los padecen.

También, de acuerdo con la APA (2018), los trastornos de la conducta alimentaria se clasifican en varios tipos, con criterios diagnósticos específicos. Entre ellos se incluyen:

- *Pica*. Caracterizada por la ingestión persistente de sustancias no nutritivas ni alimenticias, como papel o tierra. Este comportamiento es inapropiado para el grado de desarrollo y el contexto cultural del individuo.
- *Trastorno de rumiación*. Consiste en la regurgitación repetida de alimentos después de haber sido ingeridos, lo que no se debe a enfermedades gastrointestinales.
- *Trastorno de evitación/restricción de la ingesta de alimentos*. Se presenta como un fracaso significativo en cubrir los requerimientos nutricionales o energéticos mediante la ingesta oral de alimentos, lo que conlleva a pérdida de peso, desnutrición y otros problemas de salud.

La anorexia nerviosa (AN), la bulimia nerviosa (BN) y el trastorno de atracones (TA) son tres de los trastornos de la conducta alimentaria más prevalentes, con consecuencias severas para la salud física y mental. La anorexia nerviosa se caracteriza por la restricción persistente de la ingesta energética, el miedo intenso a subir de peso, la alteración de la percepción

del propio peso, la constitución física o imagen corporal, lo que lleva a niveles extremos de restricción alimentaria, provocando desnutrición grave y múltiples complicaciones médicas (APA, 2018).

Con respecto a la bulimia nerviosa, se destacan varios componentes clave que definen su diagnóstico: (a) episodios recurrentes de atracones, que se refiere a la a la ingesta de grandes cantidades de alimentos en un periodo corto, generalmente en un lapso de dos horas, en cantidades que son significativamente superiores a lo que la mayoría de las personas consumirían en circunstancias similares; (b) comportamientos compensatorios inapropiados y repetitivos, para evitar subir de peso, como provocarse el vómito o usar laxantes en exceso; y (c) autoevaluación influida por el peso o la insatisfacción corporal, lo cual impulsa los atracones y las conductas compensatorias (APA, 2018).

El trastorno de atracones comparte algunas características con la bulimia nerviosa, como los episodios de ingesta excesiva de alimentos, pero se distingue por la ausencia de conductas compensatorias posteriores al atracón. Otra característica es que los atracones no se limitan a un solo entorno o evento, lo que significa que una persona puede empezar a comer en una reunión social y continuar hasta llegar a casa; estos episodios están acompañados de una sensación de pérdida de control e incapacidad para contenerse y parar cuando ya ha iniciado el atracón. Después del atracón, las personas experimentan una profunda sensación de malestar emocional, que incluye disgusto consigo mismas, culpa, vergüenza o depresión; este malestar emocional contribuye a un ciclo repetitivo de atracones, que a menudo se utilizan como un mecanismo para enfrentar el estrés o la ansiedad (APA, 2018).

Aunque estos trastornos pueden presentarse a cualquier edad, tienden a manifestarse con mayor frecuencia en la adolescencia o al inicio de la edad adulta. La prevalencia de estos trastornos en un periodo de doce meses es de 0.4% para la anorexia nerviosa en mujeres jóvenes, mientras que se desconoce la prevalencia en hombres; de 1% a 1.5% para la bulimia nerviosa en mujeres jóvenes, siendo menos común en los hombres; y para el trastorno de atracones es de 1.6 % en mujeres y 0.8 % en hombres (APA, 2018).

En México, la Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica (ENEP), de población no institucionalizada, con una edad entre 18 y 65 años, reportó que la prevalencia de bulimia nerviosa fue de 0.4% en mujeres y 0.0% en hombres, en los últimos doce meses (Medina-Mora et al. 2003). La Encuesta Mexicana de Salud Mental Adolescente reportó una prevalencia de 0.5% para anorexia nerviosa, 1% para bulimia nerviosa y 1.4% para trastorno de atracones, en el Distrito Federal (Benjet et al., 2012).

Aunque la prevalencia actual de los trastornos de la conducta alimentaria sigue siendo difícil de determinar debido a la falta de estudios recientes, existen reportes relativamente actualizados sobre las conductas alimentarias de riesgo. Estas conductas se refieren a comportamientos y actitudes relacionados con el deseo de lograr o mantener un cuerpo delgado, y están asociadas con un mayor riesgo de desarrollar trastornos de la conducta alimentaria y problemas de salud mental, tales como baja autoestima, depresión, ideación suicida y consumo de sustancias (Fairburn, 2008).

La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2006 reporta una prevalencia significativa de conductas alimentarias de riesgo (CAR) entre adolescentes. En una muestra de 25 166 adolescentes de 10 a 19 años, los resultados indicaron que el 0.7% presentó puntajes altos en CAR (con una mayor prevalencia en mujeres, 0.9%, comparado con los hombres, 0.4%) y, además, el 3.2% presentó puntajes moderados en CAR (con prevalencia de 4.3% en mujeres y 2.1% en hombres) (Barriguete et al., 2009).

De acuerdo con los datos comparativos de la ENSANUT 2006 y ENSANUT 2018, se observó un incremento preocupante en las CAR no normativas entre los adolescentes entrevistados en 2018. En comparación con el mismo grupo de edad en 2006, los adolescentes en 2018 presentaron un incremento del 70% en la probabilidad de desarrollar CAR no normativas (RM = 1.7, IC95% 1.5-1.9). Sin embargo, en el caso de las CAR normativas, el incremento no fue significativo (Shamah-Levy et al., 2017; 2020).

Son múltiples los factores de riesgo asociados a los trastornos de la conducta alimentaria, desde factores como ser mujer, la edad, la obesidad, el temperamento y los rasgos de personalidad, como rasgos obsesivos compulsivos, evitación de daños y el perfeccionismo, así como la insatisfacción con la imagen corporal, la preocupación por el peso, la actitud hacia la obesidad, la internalización del ideal de la delgadez, la promoción de los medios de comunicación del ideal de belleza asociado a la delgadez, abuso o maltrato infantil incluyendo el abuso sexual, modelos de crianza como el autoritario, excesivo control y rechazo parental, vínculos afectivos patológicos hasta acontecimientos estresantes como duelos reales o imaginarios, cambios en las relaciones parentales, cambios en el contexto de los pares, dietas y ejercicio (Garfinkel & Garner, 1982; Gómez-Peresmitré, 2001).

Leroux (2000) describió las principales manifestaciones clínicas de la anorexia nerviosa (Tabla 1); mientras que Rava y Silber (2004) describieron los síntomas y complicaciones físicas generales de la bulimia nerviosa (Tabla 2).

Tabla 1
Manifestaciones clínicas de la anorexia nerviosa

Anorexia				
Manifestaciones clínicas		Aspecto general de la piel	Pelo	Uñas
• Amenorrea • Caquexia • Fatiga • Falta de energía • Reflujo gastrointes- tinal • Pancreatitis • Constipación • Polidipsia • Hipotermia • Baja estatura • Diabetes insípida • Osteopenia • Supresión medular • Pérdida de masa muscular y subcutá- nea	• Taquicardia • Hipotensión or- tostática • Mareo • Dolor de garganta • Dolor abdominal • Intolerancia al frío • Poliuria • Palpitaciones • Retardo de creci- miento • Hipoestrogenismo • Hiper cortisolismo • Fracturas • Inmunodepresión	• Seca • Escamas • Pálida • Amarillenta • Acné • Pigmentación • Dermatitis sebo- rreica • Prurito generali- zado • Estrías • Curación lenta de heridas • Petequias • Intertrigo • Edema • Eritea craquéele • Pelagra/escobrueto	• Efluvio telogénico • Pelo seco • Frágil y opaco • Cambio de colo- ración • Hipertrichosis Cambios orales: • Labios secos y descamativos • Gingivitis • Xerostoma • Caries/erosión dental • Aumento de glán- dulas salivales	• Frágiles • Estriaciones • Líneas longitudi- nales • Eritema periun- gual • Paroniquia Cambios acrales: • Acrocianosis • Frialdad acral • Livedoreticular • Perniosis • Signo de Russell

Tabla 2
Síntomas y complicaciones generales de la bulimia nerviosa

Síntomas y complicaciones generales	
• Irregularidades menstruales • Ardor esofágico • Dolor abdominal inespecífico • Letargo • Fatiga • Cefaleas • Constipación/diarrea • Tumefacción de manos y pies • Dolor de garganta y depresión • Callosidades en manos (signo de Russell) • Hipertrofia de las glándulas salivales • Erosión del esmalte dentario • Enfermedad periodontal	• Osteoporosis • Hipotermia • Síncope • Taquicardia • Disnea • Hiperplasia amigdalina • Neumomediastino • Dolor abdominal • Nauseas • Infecciones urinarias o padecimientos en el riñón • Caries • Edemas • Distensión abdominal

Sin duda, los trastornos de la conducta alimentaria, como la anorexia nerviosa, no solo afectan el estado físico de los pacientes, sino también su salud mental. De hecho, es común que el diagnóstico de anorexia nerviosa se presente junto a otros trastornos mentales, especialmente los trastornos depresivos. A menudo, los pacientes con anorexia nerviosa experimentan síntomas depresivos, como los que se muestran en la Tabla 3.

Tabla 3
Sintomatología psicológica de la anorexia

Síntoma	Descripción
Abulia y anhedonia	Pérdida de interés (abulia) y pérdida de placer (anhedonia) en actividades que solía disfrutar.
Estado de ánimo deprimido	Presenta un estado de ánimo de tristeza la mayor parte del día, casi todos los días. Percibe un sentimiento de tristeza profunda, vacío, desesperanza.
Alteraciones del sueño	Dormir de por mucho tiempo (hipersomnia) o dormir poco o no dormir (insomnio) casi todos los días.
Agitación o enlentecimiento	Agitación o retraso psicomotor casi todos los días.
Fatiga	Cansancio extremo o pérdida de energía casi todos los días (anergia).
Alteración de la autopercepción	Sentimiento de inutilidad o culpabilidad excesiva o inapropiada (delirante) casi todos los días.
Dificultades cognitivas	Disminución de la capacidad para pensar, prestar atención, concentrarse o para tomar decisiones.
Pensamientos de muerte	Pensamientos de muerte recurrentes, ideas suicidas o planes de suicidio

Dado a lo anterior, el propósito de este capítulo es realizar una revisión exhaustiva de la efectividad de las intervenciones psicológicas en el tratamiento de los trastornos de la conducta alimentaria, con un enfoque en anorexia nerviosa, bulimia nerviosa y trastorno por atracón, ya que estas condiciones afectan predominantemente a adolescentes y jóvenes, y tienen consecuencias graves en la salud física y mental que pueden persistir hasta la edad adulta.

Los trastornos de la conducta alimentaria son condiciones complejas que involucran una combinación de factores biológicos, psicológicos y sociales. El desarrollo, mantenimiento y complicaciones asociadas con estos trastornos requieren un enfoque multidisciplinario e integral para abordarlos eficazmente. Dado que estos trastornos pueden afectar múltiples aspectos de la salud física y mental, es esencial que los equipos de tratamiento incluyan profesionales de diversas disciplinas, como médicos internistas, nutriólogos, psiquiatras, psicólogos, dentistas, entre otros. Este enfoque multidisciplinario debe ser implementado en di-

ferentes niveles de atención, desde la prevención hasta la rehabilitación, para asegurar una intervención adecuada según las necesidades del paciente; dependiendo de la gravedad de los síntomas y las complicaciones, el tratamiento puede realizarse de forma ambulatoria o requerir hospitalización, siendo clave la intervención temprana para evitar complicaciones graves.

El tratamiento ambulatorio para los trastornos de la conducta alimentaria representa un desafío significativo para los terapeutas, especialmente cuando se trabaja con personas que han llegado a la edad adulta con un cuadro de larga evolución. En estos casos, los pacientes pueden tener una historia de fracasos terapéuticos y han desarrollado mecanismos de adaptación que incluyen beneficios secundarios derivados de su enfermedad dentro de su entorno social y familiar. Estos beneficios secundarios, como la atención y cuidado especial, pueden actuar como barreras para la recuperación, ya que algunos pacientes no ven la remisión de la enfermedad como un objetivo, sino que prefieren mantener estos beneficios. Este fenómeno complica el tratamiento, ya que los pacientes se resisten al cambio y evitan enfrentarse a los desafíos de una vida sin enfermedad. La negación del problema o el miedo al cambio pueden obstaculizar la adherencia al tratamiento y la disposición para realizar cambios significativos en su vida. Tal como señaló Morandé et al. (2014), la intervención en estos casos requiere una estrategia terapéutica que no solo aborde los síntomas de los trastornos de la conducta alimentaria, sino también los aspectos psicológicos y sociales que refuerzan la enfermedad, desafiando las resistencias y motivando a los pacientes a explorar una vida más saludable fuera de los patrones de su trastorno.

A pesar de los esfuerzos por encontrar estrategias psicológicas eficaces para tratar los trastornos de la conducta alimentaria, la entrevista motivacional (EM) y la terapia de mejora motivacional no han mostrado resultados concluyentes en términos de impacto en la reducción del índice de masa corporal (IMC) y la disminución de la psicopatología asociada a este tipo de trastornos. Esto se evidenció en una revisión sistemática y metaanálisis realizada por Fetahi et al. (2022), donde se analizaron los efectos de estas intervenciones; los resultados mostraron tamaños del efecto cercanos a cero, lo que sugiere que tanto la entrevista motivacional como la terapia de mejora motivacional no tienen un impacto significativo ni en la motivación al cambio, ni el índice de masa corporal, ni en la disminución de los síntomas relacionados con los trastornos de la conducta alimentaria.

Otra revisión sistemática llevada a cabo por Buerger et al. (2021) buscaba estimar la efectividad de las intervenciones de tercera generación en la reducción de síntomas de tras-

tornos alimentarios en adolescentes, pero no logró conclusiones definitivas debido a la baja calidad de la evidencia empírica disponible. Por su parte, el estudio de Ramacciotti et al. (2013) reportó resultados alentadores para el tratamiento de la bulimia nerviosa y el trastorno por atracones mediante intervenciones basadas en la terapia cognitivo conductual modificada, la terapia interpersonal y la terapia dialéctica conductual.

En una búsqueda en bases de datos especializadas como EBSCO, Springer, Elsevier, Dialnet y Redalyc se encontraron distintas investigaciones recientes sobre los tratamientos psicológicos de la anorexia nerviosa, los cuales se describen en la Tabla 4.

Tabla 4
Intervenciones para anorexia nerviosa

Objetivo	Modalidades	Descripción	Autores
Evaluar los efectos de terapia psicodinámica focal, terapia cognitiva conductual y tratamiento optimizado habitual en pacientes ambulatorias con anorexia nerviosa (estudio ANTOP): seguimiento de 5 años de un ensayo controlado aleatorio en Alemania.	Terapia psicodinámica focal Terapia cognitiva conductual Tratamiento optimizado habitual	A los 5 años de seguimiento, hubo una mejora en el IMC medio, no hubo diferencias significativas entre los grupos de tratamiento con respecto a la patología alimentaria. Sugieren tratar a las pacientes con anorexia nerviosa en etapas más tempranas.	Herzog et al. (2022)
Comparar los resultados de MBT con el tratamiento clínico estándar en una cohorte de pacientes diagnosticados con un trastorno alimentario, pero sin TLP.	Tratamiento basado en la mentalización (MBT)	Los dos grupos de tratamiento tuvieron mejoras en los síntomas de los trastornos alimentarios y en las medidas de bienestar psicológico. Los participantes dentro del grupo MBT mostraron mayor capacidad reflexiva; estos beneficios estaban limitados a los pacientes que recuperaron el peso al momento del alta.	Sonntag & Russell (2022)
Evaluar el resultado de RO DBT para anorexia nerviosa (AN) en un entorno clínico ambulatorio.	Terapia conductual dialéctica radicalmente abierta (RO DBT)	Todos los que completaron el tratamiento estaban en remisión completa después del tratamiento, con un IMC $\geq$ 18.5 kg/m ² y psicopatología de trastorno alimentario dentro de una desviación estándar de la media de la comunidad. Los participantes eran mujeres con AN de leve a moderada, lo que limita la generalización a AN grave o en hombres.	Isaksson et al. (2021)

Objetivo	Modalidades	Descripción	Autores
Evaluar la efectividad de la terapia de imagen corporal práctica (PBI) manualizada de 10 semanas con exposición en espejo (ME), cuando se usa como adyuvante de un paquete de tratamiento intensivo (TAU) en pacientes adolescentes hospitalizados con anorexia nerviosa (AN).	Terapia de imagen corporal práctica (PBI) Exposición en el espejo (ME)	Los participantes de PBI tuvieron una mejoría mayor en todos los resultados que los participantes de TAU. PBI tuvo efectos medianos al abordar la insatisfacción con la imagen corporal con mejoras en las preocupaciones sobre el peso, la evitación de la imagen corporal y el rasgo de ansiedad por la apariencia física después del componente EM.	Biney et al. (2021)
Evaluar la eficacia de la terapia cognitiva conductual individual ambulatoria para adultos jóvenes (CBT-YA) y la terapia familiar/individual combinada para adultos jóvenes (FT-YA) para la anorexia nerviosa (AN).	Terapia cognitiva conductual individual ambulatoria para adultos jóvenes (CBT-YA) Terapia familiar/individual combinada para adultos jóvenes (FT-YA)	Los resultados clínicos tuvieron mejoras significativas para ambos grupos. El IMC aumentó con tamaños de efecto altos. La tasa de recuperación de peso fue del 64.9 % en el grupo CBT-YA y del 83.8 % en el grupo FT-YA. La TCC-YA y la FT-YA para pacientes adultos jóvenes con AN parecen ser exitosas en la recuperación del peso, reducción del trastorno alimentario y la psicopatología general.	Nyman-Carlsson et al. (2020)

En la Tabla 4, se puede observar que para la anorexia nerviosa prevalecen los tratamientos cognitivos conductuales, la terapia dialéctica conductual y otros tratamientos como la mentalización, la exposición en el espejo, y la imagen corporal. También se compara la terapia cognitivo conductual con la psicoterapia con enfoque psicodinámico y la terapia familiar, pero no hubo diferencias significativas entre ellas.

En las intervenciones documentadas para la bulimia nerviosa (Tabla 5), se observa que la terapia cognitivo conductual (TCC) y la terapia dialéctica conductual (TDC) son enfoques frecuentemente utilizados. Estos se comparan con otros, como el enfoque psicodinámico, el tratamiento familiar para bulimia nerviosa y un nuevo protocolo desarrollado específicamente para el tratamiento de este trastorno. En uno de los estudios comparativos entre la TCC y el enfoque psicodinámico, no se encontraron diferencias significativas entre los grupos de tratamiento; sin embargo, en el estudio de Poulsen et al. (2014), la terapia cognitivo conductual mostró ser más efectiva que el enfoque psicodinámico para reducir tanto los episodios de atracones como las conductas compensatorias en los pacientes con bulimia nerviosa. En adolescentes, el tratamiento familiar arrojó mejores resultados en comparación con la terapia

cognitivo conductual, lo que sugiere que las intervenciones que involucran a la familia pueden ser más beneficiosas para este grupo etario. En referencia al nuevo protocolo para bulimia nerviosa, ambos tratamientos mostraron diferencias significativas, aunque es necesario continuar investigando para evaluar su efectividad a largo plazo y en diferentes poblaciones.

Tabla 5
Intervenciones para bulimia nerviosa

Objetivo	Modalidades	Descripción	Autores
Comparar la terapia cognitivo-conductual (TCC) y la terapia psicodinámica (PDT) para el tratamiento de la bulimia nerviosa (BN) en mujeres adolescentes.	Terapia Cognitivo Conductual (TCC) Terapia psicodinámica (PDT)	Las tasas de remisión para TCC y TFD fueron 33.3% y 31.0%, respectivamente, sin diferencias significativas entre ellas. Los tamaños de los efectos fueron grandes y los cambios se mantuvieron en los 12 meses de seguimiento para los dos grupos. Ambas intervenciones fueron efectivas para promover la recuperación de las mujeres con BN.	Stefini, Salzer et al. (2017)
Comparar la eficacia de la terapia cognitivo-conductual adaptada para adolescentes (CBT-A), el tratamiento familiar para la bulimia nerviosa adolescente (FBT-BN) y tratamiento no específico (psicoterapia de apoyo [SPT]).	Terapia cognitivo-conductual adaptada para adolescentes (CBT-A) Tratamiento familiar para la bulimia nerviosa adolescente (FBT-BN) Tratamiento no específico (psicoterapia de apoyo [SPT])	En este estudio, FBT-BN fue más efectivo para promover la abstinencia de atracones y purgas que CBT-A en adolescentes BN en la evaluación al final del tratamiento y a los 6 meses de seguimiento. A los 12 meses de seguimiento, no existieron diferencias con significancia estadística entre los dos tratamientos.	Le Grange et al. (2015)
Comparar la psicoterapia psicoanalítica y la terapia cognitivo-conductual (TCC) en el tratamiento de la bulimia nerviosa.	Psicoterapia psicoanalítica Terapia cognitivo-conductual (TCC)	La TCC fue más efectiva para aliviar los atracones y las purgas que la psicoterapia psicoanalítica y, en general, fue más rápida para aliviar las características del trastorno alimentario y la disfuncionalidad psicológica general.	Poulsen et al. (2014)

Objetivo	Modalidades	Descripción	Autores
Investigar la eficacia de las técnicas basadas en la terapia dialéctica conductual (DBT) en la mejora de los síntomas de la bulimia nerviosa en estos pacientes.	Terapia dialéctica conductual	DBT es eficaz para mejorar los síntomas de la bulimia nerviosa.	Pourmohammad (2022)
Comparar una nueva psicoterapia para la bulimia nerviosa (BN), la terapia cognitivo-afectiva integradora (ICAT), con un tratamiento establecido, la terapia cognitivo-conductual "mejorada" (CBT-E).	Nueva psicoterapia para la bulimia nerviosa (BN) Terapia cognitivo-afectiva integradora (ICAT) Terapia cognitivo-conductual "mejorada" (CBT-E)	Ambos tratamientos se asociaron con una mejora significativa en los síntomas bulímicos y en todas las medidas de resultado, y no se observaron diferencias estadísticamente significativas entre las dos condiciones.	Wonderlich et al. (2014)

Para el tratamiento del trastorno de atracones, similar a los enfoques utilizados en la anorexia y la bulimia nerviosa, la terapia cognitivo conductual y la terapia dialéctica conductual juegan un papel importante. Además, se han incorporado otras propuestas de intervención que abordan aspectos más amplios de la regulación emocional y la motivación. Entre estas nuevas propuestas destacan el programa transdiagnóstico para la regulación emocional, la entrevista motivacional psicoeducación y la terapia afectiva cognitiva integrativa (Tabla 6).

Tabla 6
Intervenciones para trastorno de atracones

Objetivo	Modalidades	Descripción	Autores
Evaluar la eficacia a largo plazo (cuatro años después) de un tratamiento cognitivo-conductual (TCC) a corto plazo del trastorno por atracón (TA).	Terapia cognitivo conductual	Los síntomas centrales de TA y la psicopatología asociada mejoraron sustancialmente durante la fase de tratamiento y mejoraron aún más o al menos se mantuvieron estables durante el periodo de seguimiento.	Fischer et al. (2014)
Examinar la eficacia de la autoayuda guiada basada en la terapia dialéctica conductual para el trastorno por atracón (TA).	Terapia dialéctica conductual	Al final del tratamiento, los participantes de terapia de dialéctica conductual informaron significativamente menos episodios de atracones en el último mes que el grupo control en lista de espera. Estos resultados indican que esta modalidad puede ser una opción para el tratamiento de pacientes con TA.	Masson et al. (2013)

Objetivo	Modalidades	Descripción	Autores
Compara la entrevista motivacional de autoayuda con psicoeducación sobre autoayuda para los atracones.	Entrevista motivacional Psicoeducación sobre TA	La entrevista motivacional aumentó significativamente la disposición al cambio y la confianza en la capacidad para controlar los atracones, mientras que la psicoeducación no lo hizo. Sin embargo, no es el enfoque de tratamiento únicamente efectivo para reducir los atracones.	Vella-Zarb et al. (2015)
Probar si mejorar sistemáticamente las habilidades de regulación emocional reduciría los síntomas de TA.	Programa de regulación emocional transdiagnóstico	Disminución promedio fue significativamente en el antes y después de los atracones en comparación con el grupo control. Efectos estables durante los seis meses de seguimiento.	Berking et al. (2022)
Comparar el efecto de la terapia afectiva cognitiva integrativa (ICAT-BED) y la autoayuda guiada por la terapia cognitiva conductual (CBTgsh) en pacientes con TA.	Terapia afectiva cognitiva integrativa (ICAT-BED) Autoayuda guiada por la terapia cognitiva conductual (CBTgsh)	No existieron diferencias con significancia estadística entre los grupos, ambas modalidades de tratamiento redujeron el afecto negativo momentáneamente y los atracones.	Smith et al. (2022)

La terapia cognitivo conductual (TCC) es actualmente el enfoque terapéutico con mayor respaldo empírico en el tratamiento de los trastornos de la conducta alimentaria (TCA), debido a su versatilidad y eficacia comprobada en diferentes contextos y poblaciones. Este enfoque ha evolucionado a lo largo de tres generaciones de intervenciones, cada una añadiendo nuevas dimensiones y estrategias para abordar los problemas psicológicos de forma más integral y adaptativa (Fernández et al., 2012):

- La primera generación se enfoca en principios del aprendizaje y el condicionamiento, siendo las estrategias conductuales las más predominantes; estas intervenciones incluyen técnicas como los programas de modificación de conducta y la desensibilización sistemática.
- La segunda generación introduce intervenciones que van más allá de la conducta observable, incorporando la reestructuración cognitiva; en este enfoque, el objetivo es dotar al individuo de habilidades para la solución de problemas y afrontamiento. Técnicas como la terapia cognitiva de Beck y la terapia racional emotiva de Ellis se centran en identificar y modificar patrones de pensamiento disfuncionales que perpetúan los trastornos alimentarios, ayudando a los pacientes a desafiar creencias distorsionadas sobre la imagen corporal y el peso.

- La tercera generación resalta la importancia del contexto y el aprendizaje contextual en los problemas psicológicos, abarcando enfoques más recientes como la terapia de aceptación y compromiso (ACT) y la terapia dialéctica conductual (TDC); estas intervenciones buscan enseñar a los pacientes a aceptar sus emociones y pensamientos en lugar de evitarlos o controlarlos, promoviendo un enfoque más flexible hacia el malestar emocional.

A continuación, se describen algunas de las modalidades de intervención psicológicas, que se encuentran bajo evaluación continua para determinar su efectividad en la reducción de la sintomatología de los trastornos de la conducta alimentaria y la mejora en la calidad de vida de los pacientes.

Terapia cognitivo conductual para adultos jóvenes (CBTYA)

Es un enfoque terapéutico adaptado para el tratamiento de la anorexia nerviosa en personas jóvenes. Este modelo, que incluye la participación de los padres, se divide en cuatro fases principales, con un máximo de 60 sesiones de una hora de duración. A continuación, se describen las fases:

- Sesión introductoria: Esta sesión involucra tanto al paciente como a los padres, proporcionando una breve explicación sobre la anorexia nerviosa y las reglas del tratamiento. Se establece que ciertos aspectos del tratamiento no son negociables, especialmente aquellos relacionados con la salud mental y física del paciente. Además, se enfatiza la importancia de la motivación personal y del trabajo constante, señalando cómo los padres pueden apoyar adecuadamente a sus hijos durante el proceso terapéutico.
- Fase uno (8 sesiones, 2 por semana): El objetivo principal es motivar al paciente para el cambio. Se educa al participante sobre los síntomas de la anorexia y sus efectos físicos, mentales y emocionales; y se inicia el establecimiento de hábitos alimenticios regulares y la ganancia de peso.
- Fase dos (3 sesiones): Se realiza una evaluación de los progresos obtenidos en la primera fase y, en colaboración con el paciente, se diseñan las metas y estrategias para la siguiente fase del tratamiento.
- Fase tres (hasta 43 sesiones, 1 por semana): Se trabaja en la estabilización de los hábitos alimenticios regulares y en mantener una vida saludable. Se abordan los obstáculos para el aumento de peso y los factores que perpetúan el trastorno, como la insatisfac-

ción corporal, normas dietéticas rígidas, perfeccionismo, baja autoestima, intolerancia a las emociones negativas y dificultades interpersonales.

- Fase cuatro (6 sesiones, 1 cada dos semanas): Esta última fase se centra en la estabilización de los logros, especialmente en cuanto a la alimentación y el peso corporal. Se trabaja en la prevención de recaídas y se realiza una evaluación general del tratamiento para cerrar el proceso terapéutico.

Terapia conductual dialéctica radicalmente abierta (RO DBT)

Se ha sugerido que el control excesivo es uno de los mecanismos que contribuyen al desarrollo y mantenimiento de la anorexia nerviosa. Las personas con sobrecontrol excesivo, a menudo exhiben perfeccionismo desadaptativo, rigidez e inhibición emocional, con dificultades para formar relaciones cálidas e íntimas. Se ha encontrado un sobrecontrol excesivo en la anorexia nerviosa, principalmente en el subtipo restrictivo, pero también en pacientes con conductas de atracones o purgas (Isaksson et al., 2021; Westen & Harnden-Fisher, 2001). Sin embargo, rara vez se considera un elemento clave en el tratamiento del trastorno (Martínez & Craighead, 2015).

La terapia conductual dialéctica radicalmente abierta (RO DBT, por sus siglas en inglés) se desarrolló para abordar problemas de salud mental relacionados con el sobrecontrol desadaptativo, en condiciones como la depresión crónica y la anorexia nerviosa (Lynch, 2018). Los objetivos principales de la RO DBT son mejorar la apertura emocional, la flexibilidad psicológica y la capacidad de conectar socialmente, enfocándose en los patrones de control excesivo, el perfeccionismo desadaptativo y la inhibición emocional que caracterizan a muchos pacientes con anorexia nerviosa. Los estudios sobre la RO DBT han mostrado resultados prometedores, especialmente en casos de depresión crónica resistente al tratamiento (Lynch et al., 2020) y anorexia nerviosa, ambos como tratamiento para pacientes hospitalizados que evalúan el programa RO DBT completo (Lynch et al., 2013), como tratamiento ambulatorio cuando se evaluó DBT estándar en combinación con entrenamiento de habilidades RO DBT (Chen et al., 2015), y como entrenamiento de habilidades como complemento en programas de tratamiento diurnos para adolescentes (Baudinet et al., 2020). Sin embargo, a pesar de estos resultados preliminares, la RO DBT aún no ha sido evaluada a gran escala como un programa de tratamiento integral en el ámbito ambulatorio para la anorexia nerviosa, lo cual incluiría todas las partes del tratamiento: entrenamiento de habilidades, terapia individual, equipos de consulta y entrenamiento telefónico.

Terapia de imagen corporal práctica

Es una intervención que tiene como objetivo desafiar y cambiar aspectos negativos relacionados con la percepción del cuerpo. De acuerdo con Biney et al. (2021), esta terapia se estructura en 14 sesiones, cada una centrada en abordar distintos componentes de la imagen corporal negativa, tales como: percepción errónea del cuerpo, evitación del cuerpo, creencias negativas y ansiedad relacionada con el cuerpo. Una parte importante del tratamiento es la exposición al espejo (ME, por sus siglas en inglés), que se realiza en las últimas seis sesiones del programa con el propósito de reducir la ansiedad y fomentar la aceptación corporal en un peso saludable. En esta etapa, el paciente se coloca frente a un espejo durante 30 minutos, vistiendo ropa ajustada (como mallas y camiseta sin mangas). Se recomienda que utilicen la misma ropa en cada sesión para mantener la consistencia. Durante la exposición, el paciente evalúa su nivel de ansiedad cada 5 minutos en una escala del 0 al 10 (donde 0 representa “sin ansiedad” y 10 “ansiedad extrema”). Estas calificaciones son registradas por el terapeuta en un gráfico, lo que permite monitorizar la evolución de la ansiedad durante la sesión. Posteriormente, el paciente reflexiona sobre sus fluctuaciones de ansiedad, considerando factores como la observación de partes del cuerpo específicas o la evitación del contacto visual con el espejo. Además, el paciente debe llevar a cabo tareas fuera de las sesiones, como la realización de desafíos semanales de evitación del cuerpo, con el fin de aplicar las técnicas aprendidas y avanzar en la aceptación de su imagen corporal.

Terapia familiar/individual combinada para adultos jóvenes (FT-YA)

Esta terapia desarrollada a partir del modelo de terapia familiar manualizada de Lock et al. (2001), fue adaptada específicamente para adultos jóvenes con anorexia nerviosa en el estudio de Nyman-Carlsson et al. (2020). A diferencia del modelo original de Lock et al. (2001), que se enfoca más en la dinámica familiar y las interacciones durante las comidas, el manual FT-YA introdujo modificaciones que lo hacen más apropiado para adultos jóvenes, quienes requieren un tratamiento que contemple tanto la independencia como la participación familiar. Entre los cambios más significativos destacan un mayor énfasis en sesiones individuales y la exclusión de las comidas familiares.

El modelo FT-YA se basa en la experiencia clínica acumulada a largo plazo en el tratamiento con adolescentes y jóvenes adultos con anorexia nerviosa en la unidad de atención especializada. Este enfoque tiene sus raíces en la terapia familiar estructural y sistémica, integrando elementos de la terapia narrativa, un enfoque desarrollado por Selvini-Palazzoli (1978).

La terapia se organiza en cuatro fases que combinan sesiones familiares e individuales para abordar tanto el comportamiento alimentario como las dinámicas familiares que pueden estar influyendo en el trastorno. Los psicoterapeutas ofrecen a cada familia un máximo de 40 sesiones de 90 minutos cada una. A continuación, se describen las fases:

- Fase Uno (10 sesiones): Se centra en los alimentos y el acto de comer, con el objetivo de detener la restricción alimentaria. Se busca establecer una colaboración productiva entre el participante y los padres para fomentar la alimentación adecuada y detener el hambre. En esta fase se incluyen 3 sesiones individuales y 10 sesiones familiares, donde se trabaja en crear una base sólida de apoyo entre los padres y el participante.
- Fase Dos (2 sesiones): En esta fase de evaluación, se revisan los cambios logrados en la primera fase y se planifica la siguiente etapa del tratamiento. Ambas sesiones son familiares, y se centran en ajustar la estrategia para los próximos pasos.
- Fase Tres (hasta 23 sesiones): El participante asume una mayor responsabilidad sobre su alimentación y ganancia de peso, con una sesión cada dos semanas. Además de mantener la alimentación, se abordan los factores que contribuyen al mantenimiento del trastorno y se trabaja en ayudar al participante a construir una vida saludable. Durante esta fase, se ajustan tanto las sesiones familiares como las individuales para abordar las relaciones y los problemas adecuados para la edad del participante.
- Fase Cuatro (5 sesiones): Esta fase está orientada a la estabilización y prevención de recaídas. Las primeras tres sesiones se realizan semanalmente, mientras que las dos últimas se llevan a cabo con un mes de diferencia. Se busca que el participante alcance un peso estable y saludable, y que la familia se reorganice para mantener una vida sin el trastorno alimentario. El número y el tipo de sesiones (familiares o individuales) en esta fase se adaptan según las necesidades del participante y su familia.

Terapia psicodinámica focal

Esta terapia, desarrollada por Zipfel et al. (2014), se basa en la identificación de focos psicodinámicos específicos a través de una entrevista psicodinámica estandarizada y operacionalizada. El tratamiento está estructurado en tres fases principales:

- Primera Fase: Se enfoca en el desarrollo de una alianza terapéutica sólida, aspecto crucial para el éxito del tratamiento psicodinámico. También se exploran los comportamientos proanoréxicos y las creencias egosintónicas que refuerzan la enfermedad, así como la autoestima del paciente.

- Segunda Fase: El foco principal es establecer las asociaciones entre las relaciones interpersonales del paciente y su conducta alimentaria. En esta fase, se explora cómo las dinámicas relacionales y la calidad de las relaciones afectan y son afectadas por los trastornos alimentarios.
- Tercera Fase: Esta última fase se centra en la transición a la vida cotidiana y la terminación de la terapia. Durante esta etapa, se prepara al paciente para enfrentar los desafíos del día a día sin recurrir a los comportamientos alimentarios desadaptativos.

Discusión y conclusiones

En función del objetivo de este capítulo, realizamos un análisis de la efectividad de las intervenciones psicológicas recientes, basadas en la literatura científica disponible a través de las bases de datos especializadas de la Universidad de Sonora. La revisión incluyó estudios de intervenciones dirigidas exclusivamente a la anorexia nerviosa, bulimia nerviosa y trastorno por atracón, sin considerar casos con comorbilidades.

Con respecto a las intervenciones enfocadas a la anorexia nerviosa (Tabla 1), se puede inferir que la terapia psicodinámica focal, la terapia cognitiva conductual, el tratamiento optimizado habitual y el tratamiento basado en la mentalización (MBT) reportaron efectos medios sin diferencias entre ellos; por su parte, destaca la terapia conductual dialéctica radicalmente abierta (RO DBT), que mostró una remisión total de los síntomas, aunque sus efectos positivos estuvieron limitados a mujeres con síntomas leves a moderados de anorexia nerviosa. En la población adolescente, se observaron mejoras significativas en varias intervenciones, como la terapia de imagen corporal práctica (PBI), la exposición en el espejo (ME), la terapia cognitivo conductual individual ambulatoria para adultos jóvenes (CBT-YA) y la terapia familiar/individual combinada para adultos jóvenes (FT-YA). Estas intervenciones presentaron tamaños del efecto de medianos a altos, con la FT-YA mostrando los mejores resultados. Esto resalta la importancia del papel de la familia en el proceso de intervención (Castro et al., 2010; Nyman-Carlsson et al., 2020), ya que en adolescentes el trastorno de la conducta alimentaria generalmente no ha tenido una evolución prolongada y, por lo tanto, no está asociado a ganancias secundarias, lo que facilita la intervención terapéutica.

Por su parte, en las intervenciones para la bulimia nerviosa (Tabla 2), se observan diversas estrategias que han reportado mejoras en el tratamiento de este trastorno. Entre las más utilizadas se encuentran la terapia cognitivo conductual (TCC), la terapia psicodinámica (PDT), la terapia cognitivo-conductual adaptada para adolescentes (CBT-A), el tratamiento familiar

para la bulimia nerviosa adolescente (FBT-BN), el tratamiento no específico (psicoterapia de apoyo [SPT]), la terapia dialéctica conductual (DBT), la nueva psicoterapia para la bulimia nerviosa, la terapia cognitivo-afectiva integradora (ICAT) y la terapia cognitivo-conductual “mejorada” (CBT-E); sin embargo, existe controversia al comparar la TCC con la terapia psicodinámica, pues, en algunos estudios, ambas fueron efectivas (Stefini et al., 2017). En una investigación anterior, Poulsen et al. (2014) reportaron que la TCC fue más efectiva y rápida en la reducción de los síntomas de la bulimia nerviosa y de la psicopatología en general, lo que sugiere que esta terapia puede ser más eficaz en cuanto a la velocidad de los resultados.

En las intervenciones para el trastorno de atracones, se destacan diversas estrategias como la terapia cognitivo conductual (TCC), la terapia dialéctica conductual (DBT), la entrevista motivacional (EM), la psicoeducación sobre el trastorno de atracones, el programa de regulación emocional transdiagnóstico, la terapia afectiva cognitiva integrativa (ICAT-BED) y la autoayuda guiada por la terapia cognitivo conductual (CBTgsh). De este grupo de intervenciones, la entrevista motivacional (EM) ha demostrado ser eficaz en aumentar la disposición al cambio, pero por sí sola no es suficiente para reducir el malestar asociado al trastorno de atracones, como lo ha evidenciado el metaanálisis de Fetahi et al. (2022). En contraste, el resto de las intervenciones mencionadas mostraron mejoras significativas en la reducción de los episodios de atracones.

Del análisis de las intervenciones revisadas en este capítulo, se puede concluir que la terapia cognitivo conductual (TCC) cuenta con una sólida evidencia como una de las estrategias más efectivas para el tratamiento de los trastornos de la conducta alimentaria (TCA), incluidas aquellas de tercera generación, como la terapia dialéctica conductual (DBT) y el protocolo de regulación emocional transdiagnóstico. Asimismo, aunque la entrevista motivacional (EM) es útil para fomentar la motivación al cambio, no es suficiente como intervención única para abordar la sintomatología de los trastornos de la conducta alimentaria. A pesar de la controversia en la comparación entre la TCC y el enfoque psicodinámico, es necesario realizar un análisis más profundo de la evidencia científica sobre la eficacia de estas intervenciones. Un aspecto clave es que muchos estudios no especifican el nivel de gravedad de los síntomas en los pacientes, lo que puede generar la impresión de que todas las intervenciones son igualmente efectivas para los trastornos de la conducta alimentaria en niveles leves y moderados, pero no proporcionan claridad sobre su efectividad en casos graves. Además, hay una carencia de estudios longitudinales que evalúen los efectos a largo plazo de estas intervenciones, especialmente en adultos, donde la patología tiende a ser más compleja.

Referencias

- American Psychiatric Association. (2018). *DSM-5: Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales* (5ª ed.). Editorial Médica Panamericana.
- Barriguete-Meléndez, J. A. Unikel-Santoncini, C., Aguilar-Salinas, C., Córdoba-Villalobos, J. A., Shama, T., Barquera, S., Rivera, J. A., & Hernández-Ávila, M. (2009). Prevalence of abnormal eating behaviors in adolescents in Mexico (Mexican National Health and Nutrition Survey 2006). *Salud Pública de México*, 51.
- Baudinet, J., Simic, M., Griffiths, H., Donnelly, C., Stewart, C., & Goddard, E. (2020). Targeting maladaptive overcontrol with radically open dialectical behaviour therapy in a day programme for adolescents with restrictive eating disorders: An uncontrolled case series. *Journal of Eating Disorders*, 8(1) (2020), pp. 1-13.
- Benjet, C., Méndez, E., Borges, G., & Medina-Mora, M. E. (2012). Epidemiología de los trastornos de la conducta alimentaria en una muestra representativa de adolescentes. *Salud mental*, 35(6), 483-490.
- Berking, M., Eichler, E., Naumann, E., & Svaldi, J. (2022). The efficacy of a transdiagnostic emotion regulation skills training in the treatment of binge-eating disorder—Results from a randomized controlled trial. *British Journal of Clinical Psychology*, 61(4), 998-1018.
- Biney, H., Astbury, S., Haines, A., Grant, J., Malone, N., Hutt, M., Matthews, R., Morgan, J. F., White, S., & Lacey, J. H. (2021). A novel 'practical body image' therapy for adolescent inpatients with anorexia nervosa: a randomised controlled trial. *Eating and weight disorders: EWD*, 26(6), 1825–1834.
- Buerger, A., Vloet, T.D., Haber, L., & Geissler, J. M. (2021). Third-wave interventions for eating disorders in adolescence - systematic review with meta-analysis. *Borderline Personality Disorder Emot Dysregul*, 14(8). <https://doi.org/10.1186/s40479-021-00158-6>
- Castro, U., Larroy, C., & Gómez, M. A. (2010). Intervención cognitivo conductual para pacientes adolescentes y sus padres en el tratamiento de la bulimia nerviosa. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 15(1), 49-60.
- Chen, E., Segal, K., Weissman, J., Zeffiro, T., Gallop, R., Linehan, M., Bohus, M., Lynch, T. R. (2015). Adapting dialectical behavior therapy for outpatient adult anorexia nervosa-A pilot study. *International Journal of Eating Disorders*, 48(1) (2015), 123-132.
- Fairburn, C. G. (2008). *Cognitive behavior therapy and eating disorders*. Guilford Press.
- Fernández, M. Á. R., García, M. I. D., & Crespo, A. V. (2012). *Manual de técnicas de intervención cognitivo conductuales*. Desclée de Brouwer.

- Fetahi, E., Søgaaard, A. S., & Sjögren, M. (2022). Estimating the Effect of Motivational Interventions in Patients with Eating Disorders: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of Personalized*, 12(7). <https://doi.org/10.3390/jpm12040577>
- Fischer, S., Meyer, A. H., Dremmel, D., Schlup, B., & Munsch, S. (2014). Short-term cognitive-behavioral therapy for binge eating disorder: long-term efficacy and predictors of long-term treatment success. *Behaviour research and therapy*, 58, 36-42.
- Gómez-Peresmitré, G. (2001). *Factores de riesgo en trastornos de la conducta alimentaria. Teoría práctica y prevalencia en muestras mexicanas. Memorias de la Presentación de los 450 Años de la Universidad*. UNAM.
- Herzog, W., Wild, B., Giel, K. E., Junne, F., Friederich, H. C., Resmark, G., Teufel, M., Schellberg, D., de Zwaan, M., Dinkel, A., Herpertz, S., Burgmer, M., Löwe, B., Zeeck, A., von Wietersheim, J., Tagay, S., Schade-Brittinger, C., Schauenburg, H., Schmidt, U., & Zipfel, S. (2022). Focal psychodynamic therapy, cognitive behaviour therapy, and optimised treatment as usual in female outpatients with anorexia nervosa (ANTOP study): 5-year follow-up of a randomised controlled trial in Germany. *The Lancet. Psychiatry*, 9(4), 280–290.
- Isaksson, M., Ghaderi, A., Wolf-Arehult, M., Öster, C., & Ramklint, M. (2021). Sharing and connecting with others – patient experiences of radically open dialectical behavior therapy for anorexia nervosa and overcontrol: a qualitative study. *Journal of Eating Disorders*, 9(1). <https://doi.org/10.1186/s40337-021-00382-z>
- Le Grange, D., Lock, J., Agras, W. S., Bryson, S. W., & Jo, B. (2015). Randomized Clinical Trial of Family-Based Treatment and Cognitive-Behavioral Therapy for Adolescent Bulimia Nervosa. *Journal of American Academy Child & Adolescent Psychiatry*, 54(11), 886-94.e2. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2015.08.008>
- Leroux, (2012). Manifestaciones muco cutáneas en anorexia nerviosa. *Revista Argentina de Dermatología*, 93(3). https://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-300X2012000300003&lng=en&tlng=en#cuadro2
- Lock, J., Le Grange, D., Agras, W. S., & Dare, C. (2001). Treatment manual for anorexia nervosa. A family-based approach. *Tijdschrift voor Psychotherapie*, 30(6), 270-272. <https://doi.org/10.1007/BF03062113>
- Lynch, T., Gray, K. L. H., Hempel, R. J., Titley, M., Chen, E.Y., & O'Mahen, H. A. (2013). Radically open-dialectical behavior therapy for adult anorexia nervosa: feasibility and outcomes from an inpatient program. *BMC Psychiatry*, 13(293). <https://doi.org/10.1186/1471-244X-13-293>

- Lynch, T. (2018). *Radically open dialectical behavior therapy: Theory and Practice for treating disorders of overcontrol*. New Harbinger Publications.
- Lynch, T., Hempel, R., Whalley, B., Byford, S., Chamba, R., Clarke, Kingdon, D., O'Mahen, H., Remington, B., Rushbrook, S., Shearer, J., Santon, M., Swales, M., Watkins, A., & Russell, I. (2020). Refractory depression - mechanisms and efficacy of radically open dialectical behaviour therapy (RefraMED): Findings of a randomised trial on benefits and harms. *British Journal of Psychiatry*, 216(4), 204-212. <https://doi.org/10.1192/bjp.2019.53>
- Martinez, M., & Craighead, L. (2015). Toward person(ality)-centered treatment: How consideration of personality and individual differences in anorexia nervosa may improve treatment outcome. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 22(3) (2015), 296-314.
- Masson, P. C., von Ranson, K. M., Wallace, L. M., & Safer, D. L. (2013). A randomized wait-list controlled pilot study of dialectical behaviour therapy guided self-help for binge eating disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 51(11), 723-728. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2013.08.001>
- Medina-Mora, M. E., Borges, G., Lara, M. C., Benjet, C., Blanco, J. J., Fleiz, B. C., Villatoro, V. J., Rojas, G. E., Zambrano, R. J., Casanova, R. L. & Aguilar-Gaxiola, S. (2003). Prevalencia de trastornos mentales y uso de servicios: Resultados de la Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica en México. *Salud mental*, 26(4), 1-16. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=17215>
- Morandé, G., Graell, M., & Blanco, M. A. (2014). *Trastornos de la Conducta Alimentaria y Obesidad*. Editorial Médica Panamericana.
- Nyman-Carlsson, E., Norring, C., Engström, I., Gustafsson, S. A., Lindberg, K., Paulson-Karlsson, G., & Nevonen, L. (2020). Individual cognitive behavioral therapy and combined family/individual therapy for young adults with Anorexia nervosa: A randomized controlled trial. *Psychotherapy Research: Journal of the Society for Psychotherapy Research*, 30(8), 1011–1025.
- Poulsen, S., Lunn, S., Daniel, S. I., Folke, S., Mathiesen, B. B., Katznelson, H., & Fairburn, C. G. (2014). A randomized controlled trial of psychoanalytic psychotherapy or cognitive-behavioral therapy for bulimia nervosa. *American Journal of Psychiatry*, 171(1), 109-116.
- Pourmohammad, P. (2022). Effectiveness of Dialectical Behavior Therapy Techniques In Improving The Symptomes Of Bulimia Nervosa. *Journal of Modern Psychological Researches*, 16(64).
- Ramacciotti, C., Coli, E., Marazziti, D., Segura-García, C., Brambilla, F., Piccinni, A., et al. (2013). Therapeutic options for binge eating disorder. *Eating and Weight Disorders*, 18(1), 3-9. <https://doi.org/10.1007/s40519-013-0003-5>

- Rava, M. F., & Silber, T. J. (2004). Bulimia nerviosa (Parte 1). Historia. Definición, epidemiología, cuadro clínico y complicaciones. *Archivos Argentinos de Pediatría*, 102(5).
- Selvini-Palazzoli, M. (1978). *Self-starvation: From individual to family therapy in the treatment of anorexia nervosa*. Jason Aronson.
- Shamah-Levy, T., Ruiz-Matus, C., Rivera-Dommarco, J., Kuri-Morales, P., Cuevas-Nasu, L., Jiménez-Corona, M. E., Romero-Martínez, M., Méndez-Gómez-Humarán, I., Gaona-Pineda, E. B., Gómez-Acosta, L. M., & Hernández-Ávila, M. (2017). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de Medio Camino 2016. Resultados Nacionales*. Instituto Nacional de Salud Pública.
- Shamah-Levy, T., Vielma-Orozco, E., Heredia-Hernández, O., Romero-Martínez, M., Mojica-Cuevas, J., Cuevas-Nasu, L., Santaella-Castell, J. A., & Rivera-Dommarco, J. (2020). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018-19: Resultados Nacionales*. Instituto Nacional de Salud Pública.
- Smith, K. E., Mason, T. B., Schaefer, L. M., Anderson, L. M., Hazzard, V. M., Crosby, R. D., Engel, S. G., Crow, S. J., Wonderlich, S. A., & Peterson, C. B. (2022). Micro-level de-coupling of negative affect and binge eating in relationship to macro-level outcomes in binge eating disorder treatment. *Psychological medicine*, 52(1), 140-148. <https://doi.org/10.1017/S0033291720001804>
- Sonntag, M., & Russell, J. (2022). The mind-in-mind study: A pilot randomised controlled trial that compared modified mentalisation based treatment with supportive clinical management for patients with eating disorders without borderline personality disorder. *European Eating Disorders Review*, 30(3), 206-220. <https://doi.org/10.1002/erv.2888>
- Stefini, A., Salzer, S., Reich, G., Horn, H., Winkelmann, K., Bents, H., Rutz, U., Frost, U., von Boetticher, A., Ruhl, U., Specht, N., & Kronmüller, K. T. (2017). Cognitive-Behavioral and Psychodynamic Therapy in Female Adolescents With Bulimia Nervosa: A Randomized Controlled Trial. *Journal of American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 56(4), 329-335. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2017.01.019>
- Vella-Zarb, R. A., Mills, J. S., Westra, H. A., Carter, J. C., & Keating, L. (2015). A randomized controlled trial of motivational interviewing self-help versus psychoeducation self-help for binge eating. *International Journal of Eating Disorders*, 48(3), 328-332.
- Westen, D., & Harnden-Fisher, J. (2001). Personality Profiles in Eating Disorders: Rethinking the Distinction Between Axis I and Axis II. *American Journal of Psychiatry*, 158(4), 547-62. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.158.4.547>

- Wonderlich, S., Peterson, C., Crosby, R., Smith, T., Klein, M., Mitchell, J., & Crow, S. (2014). A randomized controlled comparison of integrative cognitive-affective therapy (ICAT) and enhanced cognitive-behavioral therapy (CBT-E) for bulimia nervosa. *Psychological Medicine*, 44(3), 543-553. <https://doi.org/10.1017/S0033291713001098>
- Zipfel, L., Wild, B., Gross, G., Friederich, H., Teufel, M., Schellberg, D., Giel, K., de Zwaan, M., Dinkel, A., Herpertz, S., Burgmer, M., Löwe, B., Tagay, S., von Wietersheim, J., Zeeck, A., Schade-Brittinger, C., Schauenburg, H., Herzog, W., & ANTOP study group. (2014). Focal psychodynamic therapy, cognitive behaviour therapy, and optimised treatment as usual in outpatients with anorexia nervosa (ANTOP study): randomised controlled trial. *Lancet*, 383(9912), 127-37.

Capítulo 9

Epidemiología de los trastornos neuropsicológicos infantiles en instituciones públicas y privadas en el Estado de Sonora

*Denisse Danya Rodríguez Maldonado, Alejandra Gallardo Caloca
y Antonio Jesús Pérez Sierra*

En el proceso de neurodesarrollo, múltiples factores influyen en la adquisición de habilidades, competencias y aprendizajes, así como en el desarrollo de funciones que facilitan la adaptación de una persona (Fejerman, 2010). El cerebro es particularmente vulnerable durante la infancia, y cualquier alteración en su funcionamiento puede impactar significativamente la vida de una persona a largo plazo.

A nivel mundial, se estima que 20% de los niños experimentan trastornos mentales relacionados con dificultades en el aprendizaje y el desarrollo del lenguaje, siendo esta la principal causa de discapacidad en las primeras etapas de la vida (Boyle et al., 1994; Merikangas et al., 2010).

Caraveo-Anduaga et al. (2007) subrayan la importancia de detectar de manera temprana los trastornos mentales, especialmente durante la niñez, ya que esto puede prevenir la aparición de dificultades más severas en la adultez; además, destacan la necesidad de que estos esfuerzos se basen en una sólida evidencia científica. Es ampliamente reconocido que la mayoría de los problemas de salud mental en los adultos tienen su origen en la infancia; la identificación temprana de estos trastornos no solo tiene un impacto positivo a nivel individual, sino también a nivel comunitario, ya que contribuye a mejorar el pronóstico de desarrollo y amplía las oportunidades para quienes los padecen (Carballal et al., 2018).

La neuropsicología es una disciplina que converge con la neurología y la psicología, dedicada a describir, investigar, analizar y evaluar el desarrollo de las funciones cerebrales en los distintos momentos de la vida humana, tanto en situaciones típicas como atípicas. Entre sus múltiples propósitos destacan esclarecer diagnósticos, describir el estado neuro-

cognitivo de las personas, construir planes de intervención, realizar consultorías, supervisar prácticas clínicas y desarrollar actividades de psicoeducación para la promoción de la salud mental, todo con el objetivo de alcanzar el máximo bienestar de quienes buscan apoyo (Lewontin, 1998). La neuropsicología infantil, por su parte, es una subespecialización que opera principalmente en tres contextos: el escolar, el clínico y el investigativo (Roselli & Ardilla, 2016). La evaluación y la intervención neuropsicológica en el desarrollo integran conocimientos provenientes de las neurociencias y la psicología clínica, educativa y del desarrollo, para garantizar el bienestar de los niños y sus familias.

El objetivo de este capítulo es describir la epidemiología neuropsicológica infantil, abordando tanto los dominios neurocognitivos como los cuadros clínicos identificados (fenotipos clínicos) en la población atendida en el área de neuropsicología del desarrollo, específicamente en el Laboratorio de Apoyo Integral de Atención a la Comunidad (LAIAC) y la Clínica de Electrodiagnóstico AXOMA, en el Estado de Sonora, México.

Estudios epidemiológicos en neuropsicología del desarrollo

Existen pocos estudios epidemiológicos enfocados en la neuropsicología clínica. Un ejemplo de estos estudios es el trabajo de Carvajal-Castrillón et al. (2015), quienes llevaron a cabo un estudio de prevalencia en la Unidad de Neuropsicología del Instituto Neurológico de Colombia (INDEC). En este estudio, se abordó la evaluación y rehabilitación neuropsicológica de adultos con daños cerebrales, enfermedades neurológicas y trastornos neurodegenerativos, utilizando el diagnóstico clínico médico como base para la presentación de las incidencias neurocognitivas en la población adulta.

En la neuropsicología infantil, se carece de estudios formales que aborden la epidemiología de estas poblaciones de manera sistemática. Forns et al. (2012) propusieron una distinción relevante en el desarrollo neuropsicológico, dividiéndolo en dos niveles: funcional y clínico. El nivel funcional comprende las destrezas, habilidades, capacidades y conocimientos que los niños adquieren durante la maduración del cerebro, como resultado del desarrollo de redes neuronales. Este nivel puede desglosarse aún más en subdominios como el desarrollo cognitivo, el psicomotor y el socioemocional.

Por otro lado, el nivel clínico se enfoca en la evaluación de trastornos del neurodesarrollo o la presencia de síntomas que podrían indicar la existencia de estos trastornos, generalmente en poblaciones con diagnósticos médicos preexistentes, facilitando la captación de datos en estudios epidemiológicos. Este marco conceptual contribuye a estandarizar termi-

nologías que suelen ser dispares en este campo, lo que a su vez permite agrupar los datos epidemiológicos de manera más coherente cuando se analizan desde evaluaciones neuropsicológicas a partir de pruebas estandarizadas.

Bishop (2010) destacó que los fenotipos clínicos se refieren a las manifestaciones observables de cambios en el desarrollo neurológico o de trastornos, así como a la presencia de síntomas en estudios de epidemiología ambiental que evalúan sintomatología subclínica. El término trastorno del neurodesarrollo es ampliamente utilizado para describir dos tipos de condiciones: aquellas con una etiología genética conocida, como el síndrome de Down, y aquellas atribuidas a etiologías multifactoriales, como los trastornos del neurodesarrollo en general.

En 2014, se estimaba que en México había alrededor de 2 millones de niños y adolescentes, de cero a dieciocho años, con algún trastorno del desarrollo intelectual, muchos de los cuales enfrentan problemas adicionales asociados a esta vulnerabilidad (Lazcano-Ponce et al., 2016). Sin embargo, no existen estadísticas completas que reflejen la cantidad exacta de menores que padecen trastornos del desarrollo neurocognitivo; aunque diversos estudios han evidenciado que la salud mental en el país representa un serio desafío político, económico y de bienestar. Además, las dificultades en el diagnóstico y tratamiento de estos trastornos agravan el problema, ya que limitan la exposición epidemiológica de estos casos y, por ende, la creación de recursos profesionales, económicos, educativos y de investigación necesarios para atender adecuadamente estas afecciones (Benjet et al., 2009). Esto, a su vez, impide tener un panorama claro sobre la situación de los trastornos del neurodesarrollo en México y otros países de América Latina, que forman parte de este amplio grupo de trastornos mentales.

Aunque el término trastornos del neurodesarrollo (*TdN*) puede tener un uso general, en este estudio se utiliza en el mismo sentido que se maneja en el DSM-5 (APA, 2013), para denotar las alteraciones o dificultades cognoscitivas y conductuales que se manifiestan por primera vez en etapas tempranas del desarrollo como en la primera infancia, la niñez o la adolescencia, pero que pueden durar o tener repercusiones hasta etapas posteriores e incluso en la vida adulta.

Prajjita (2021), en su revisión de los conceptos de los TdN, destacó que estos constituyen un grupo multifactorial de trastornos con una superposición significativa de síntomas que emergen en diferentes etapas del desarrollo, lo que ha dificultado su definición y diagnóstico diferencial. Al ser trastornos multifactoriales, resalta la importancia de un proceso

de diagnóstico adecuado, en el que los neuropsicólogos juegan un papel clave tanto en la evaluación como en la intervención. Estos profesionales son esenciales para identificar los fenotipos clínicos asociados al neurodesarrollo cognitivo, permitiendo un tratamiento más preciso y adaptado a las necesidades individuales de los pacientes.

Metodología

El objetivo de este capítulo es describir la epidemiología neuropsicológica infantil, abordando tanto los dominios neurocognitivos como los cuadros clínicos identificados (fenotipos clínicos) en la población atendida en el área de neuropsicología del desarrollo, específicamente en el Laboratorio de Apoyo Integral de Atención a la Comunidad (LAIAC) y la Clínica de Electrodiagnóstico AXOMA, en el Estado de Sonora, México, utilizando el índice de prevalencia como herramienta principal. Se tomaron muestras en ambas instituciones, considerando a los niños que habían recibido una evaluación neuropsicológica completa entre los años 2019 y 2020, con edades entre 1 año y 11 años con 11 meses. Para llevar a cabo este estudio, se solicitó el consentimiento informado de los padres o tutores, con el fin de crear un expediente, incluir la participación en la base de datos y reportar los datos epidemiológicos correspondientes.

La evaluación incluyó una entrevista de neurodesarrollo, la aplicación de baterías neuropsicológicas y del desarrollo, así como baterías específicas, tareas clínicas para observación y toma de línea base, y la aplicación de una escala de conducta. El proceso de evaluación fue realizado en un periodo de 3 a 7 sesiones, y una sesión adicional para la entrega de los resultados escritos. Dichas evaluaciones fueron llevadas a cabo por neuropsicólogas entrenadas en instituciones públicas y con estudios de posgrado reconocidos en México por la Asociación Mexicana de Neuropsicología.

Para el análisis, se construyó una base de datos a partir de las integraciones neuropsicológicas, que contenían la historia clínica de los pacientes evaluados en ambas instituciones. Los datos fueron cuantificados y clasificados según las dimensiones funcionales y clínicas, con el objetivo de presentar una visión detallada de las características neuropsicológicas en la población infantil evaluada.

La función cognitiva puede conceptualizarse como un modelo jerárquico en el que dominios cognitivos específicos como la atención, el lenguaje y las funciones ejecutivas, entre otros, se organizan bajo el dominio general de la cognición. Estos dominios cognitivos deben

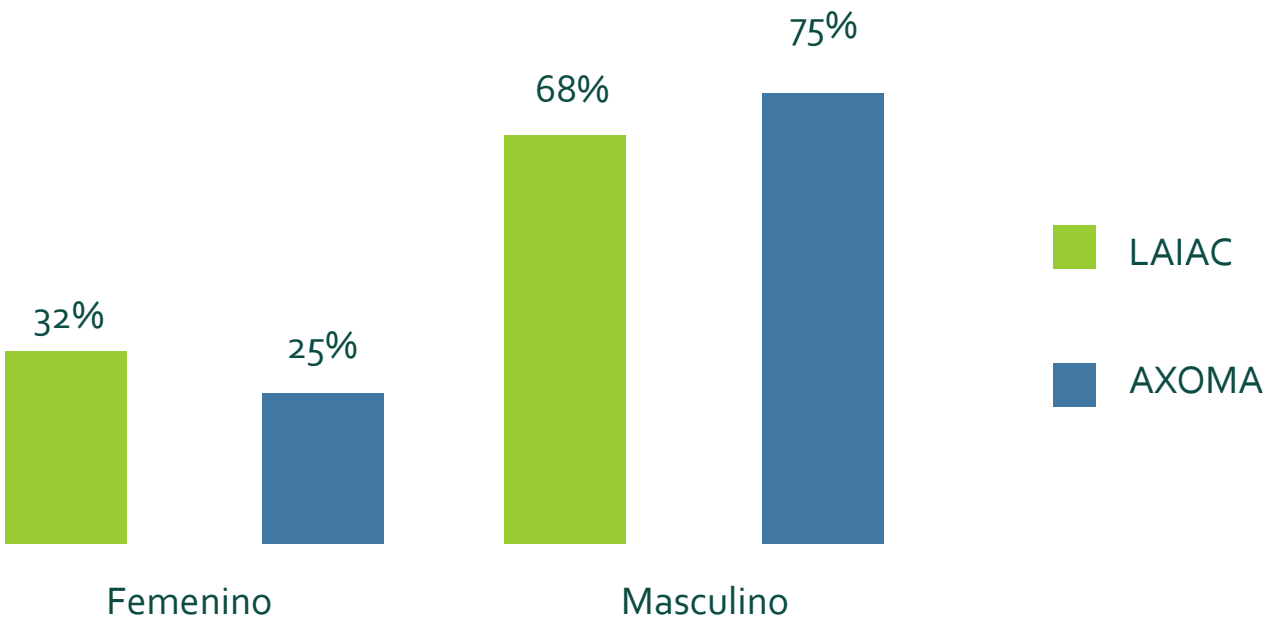
ser evaluados por neuropsicólogos capacitados utilizando pruebas neuropsicológicas estandarizadas y adaptadas a la edad del niño. Además, la interpretación de los resultados también requiere la experiencia de un neuropsicólogo, quien puede analizar los datos obtenidos de manera precisa y adecuada. Cada uno de estos dominios cognitivos puede subdividirse en varios subdominios, permitiendo una evaluación más detallada y precisa del perfil neuropsicológico del niño.

Resultados

La muestra total estuvo compuesta por 550 niños, con edades que oscilaban desde el primer año de vida hasta los 11 años y 11 meses. De estos, 298 niños acudieron a una institución pública para recibir el servicio de evaluación, mientras que 252 lo hicieron a través de una institución privada.

En la muestra de la institución privada, el 75% de los casos correspondió a niños, mientras que el 25% a niñas. Esta distribución fue similar en la institución pública, donde se registró un 68% de niños y un 32% de niñas (Figura 1).

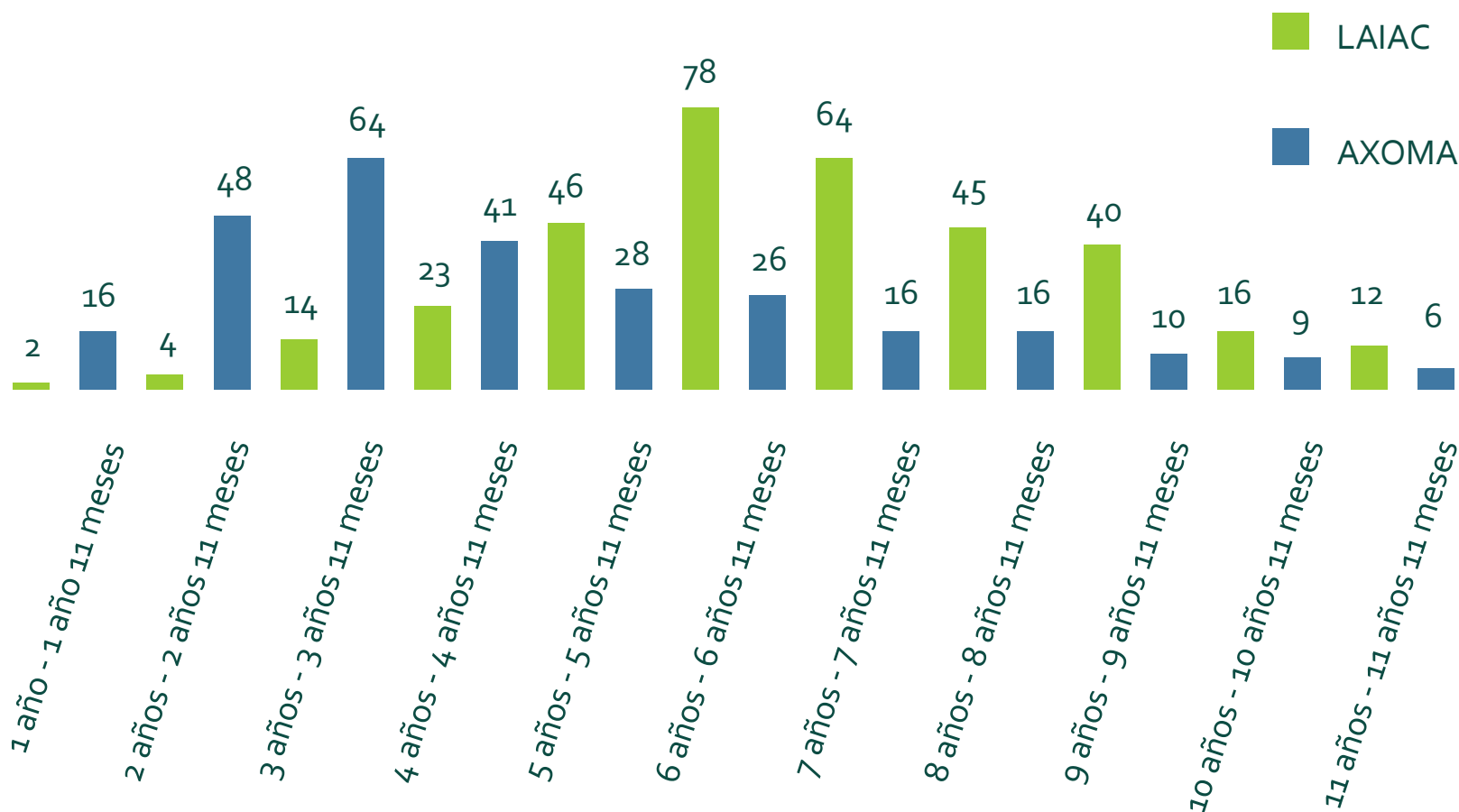
Figura 1
Gráfica comparativa por sexo



Nota. LAIAC = Laboratorio de Apoyo Integral de Atención a la Comunidad; AXOMA = Clínica de Electrodiagnóstico AXOMA.

En relación con las edades, el grupo con mayor cantidad de casos en la institución privada fue el de los 3 años, mientras que en LAIAC fue el grupo de 6 años (Figura 2).

Figura 2
Gráfica comparativa por edades



Nota. LAIAC = Laboratorio de Apoyo Integral de Atención a la Comunidad; AXOMA = Clínica de Electrodiagnóstico AXOMA.

En la Tabla 1, se describen los fenotipos clínicos, con diagnósticos médicos que se reca- baron después de la visita a neuropediatría a la cual se canalizaban a los niños para la revisión y diagnóstico médico. En LAIAC, el fenotipo clínico más prevalente fue el de trastorno por déficit de atención 45.1%, mientras que en AXOMA fue el de trastornos del espectro autista con 43%. Con porcentajes similares en el resto de los cuadros clínicos.

Otra parte importante fueron las comorbilidades que se pudieron localizar como tras- torno de ansiedad, trastorno de tics, trastornos de sueño, trastornos depresivos, trastornos de estrés postraumático y trastornos oposicionistas desafiantes, que no aparecen en la Tabla 1.

Tabla 1

Alteraciones en el desarrollo de funciones neuropsicológicas en la muestra de ambos servicios

Diagnóstico DSM-5	AXOMA Servicio particular	LAIAC Servicio público
Trastorno por déficit de atención con hiperactividad	24%	45.1%
Trastorno del espectro autista	43%	17%
Trastornos de la comunicación	16%	10.6%
Trastorno del aprendizaje (Lectura y expresión escrita)	6%	9%
Discapacidad Intelectual	1%	8.6%
Trastorno del aprendizaje (Cálculo)	6%	7.1%
Trastornos del desarrollo motor	4%	2%

Respecto a la prevalencia de las dimensiones funcionales, la Tabla 2 muestra los porcentajes correspondientes a ambas instituciones.

En el LAIAC, el 87% de la muestra presentó dificultades en el funcionamiento ejecutivo, especialmente relacionadas con problemas de inhibición, flexibilidad y memoria de trabajo tanto verbal como visual. Asimismo, se registraron problemas de atención selectiva y sostenida en el 69% de los casos, mientras que la comprensión y expresión del lenguaje oral y escrito alcanzaron una incidencia del 53%. Las dificultades en la memoria, particularmente en la recuperación, se manifestaron en un 27% de los casos, excluyendo a aquellos niños con discapacidad intelectual (DI), trastorno del espectro autista (TEA) y trastorno del lenguaje (TDL), debido a la imposibilidad de valorar la memoria verbal en estos grupos. De manera similar, las funciones de cálculo fueron evaluadas excluyendo a niños con DI, TEA moderado y grave, así como a niños con TDL. No obstante, se incluyeron aquellos con trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) y trastorno del aprendizaje del cálculo (TAC) para evaluar la incidencia de comorbilidades. Las dificultades prácticas fueron las menos frecuentes, con un 10% del total de la muestra.

Por su parte, en AXOMA, las dificultades del lenguaje y la comunicación predominaron, con un 54% de los casos, seguidas por la disfunción ejecutiva, que se presentó en el 40% de los casos atendidos.

Tabla 2
Alteraciones en el desarrollo de funciones neuropsicológicas en la muestra de ambos servicios

Función neurocognitiva con mayor dificultad en el desarrollo	AXOMA Servicio particular	LAIAC Servicio público
Funcionamiento ejecutivo		
Inhibición conductual-emocional		
Análisis y síntesis para solución de problemas	40%	87%
Memoria de trabajo verbal-no verbal		
Regulación por internalización del lenguaje		
Flexibilidad		
Atención		
Atención selectiva	34%	69%
Atención Sostenida		
Shifting atencional		
Lenguaje		
Comprensión oral-escrito		
Expresión oral-escrito (seis subsistemas)	54%	53%
Fluencia verbal		
Uso del discurso (hab. Pragmáticas)		
Gnosias visuales (visoespacialidad)		
Análisis del objeto (principios del esquema perceptual)	6%	23%
Reconstitución del objeto (síntesis visual)		
Reconocimiento (copia, significado, uso)		
Memoria		
Memoria a largo plazo		
Almacenamiento	25%	27%
Recuperación verbal- noverbal		
Agrupación semántica		
Estrategias prefrontales		
Cálculo		
Reconocimiento del número		
Comprensión-expresión (oral-escrita)	-	18%
Aplicación del cálculo aritmético		
Estrategias verbales		
Praxias		
Funciones motoras gruesas		
Funciones motoras finas	3%	10%
Lateralización motora		
Barrido visual		
Aprendizaje ideomotor		

Conclusiones

Al analizar los resultados del estudio, es evidente que ambas instituciones presentan prevalencias similares en cuanto a los fenotipos clínicos y las dimensiones cognitivas evaluadas. Sin embargo, respecto a las diferencias en la edad de llegada de los niños a las instituciones, una posible hipótesis es que, en la institución privada, los niños que llegan tienden a ser más pequeños, ya que sus padres suelen contar con más recursos económicos y un mayor nivel educativo; esto les permite detectar más rápidamente si su hijo requiere atención especializada y tienen la capacidad de acceder a servicios privados en los primeros años de vida. En contraste, los niños que asisten a la institución pública, como el LAIAC de la Universidad de Sonora, suelen ser canalizados por educadores, médicos generales o trabajadores sociales que identifican alguna señal de que el menor necesita atención en su neurodesarrollo; este proceso puede ser más lento, ya que los recursos de apoyo en la detección suelen estar disponibles cuando los niños ingresan a la escuela primaria. A partir de esta situación, se despliegan las prevalencias clínicas y cognitivas por edades y tipo de institución, revelando la importancia de los recursos y el acceso a los servicios especializados en el neurodesarrollo infantil.

Por otra parte, no podemos ignorar un patrón que se repite en la mayoría de los estudios sobre prevalencia por sexo: la mayor cantidad de casos masculinos en comparación con los femeninos. Esta disparidad, evidente en ambas instituciones, plantea la necesidad de profundizar en la investigación sobre las diferencias entre ambos sexos y los factores que influyen en la prevalencia de los trastornos neuropsicológicos.

Este estudio constituye un punto de partida para la estandarización de la terminología relevante y la forma de agrupar y contabilizar los casos en neuropsicología. Asimismo, facilita la identificación de necesidades específicas en nuestras poblaciones y servicios, sentando las bases para futuras investigaciones epidemiológicas en este campo. Como señalaron Forns et al. (2012), la ausencia de un marco común para el estudio del desarrollo neuropsicológico en estudios epidemiológicos, así como la falta de coherencia terminológica obstaculizan la colaboración en la investigación y la definición de objetivos claros. En este sentido, ha sido de gran importancia para nosotras llevar a cabo este estudio, prepararnos mejor para atender a la población que servimos y enriquecer la línea de investigación en neuropsicología del desarrollo en la Universidad de Sonora, con el apoyo de instituciones privadas como AXOMA.

Referencias

- American Psychiatric Association. (2013). *DSM-5: Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales*. Editorial Médica Panamericana.
- Benjet, C., Borges, G., Medina-Mora, M. E., Zambrano, J., & Aguilar-Gaxiola, S. (2009). Youth mental health in a populous city of the developing world: results from the Mexican adolescent mental health survey. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 50, 386-395. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2008.01962.x>
- Bishop, D.V.M. (2010). Which neurodevelopmental disorders get researched and why? *PLoS One*, 5, e15112. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0015112>
- Boyle, C. A., Decouflé, P., & Yargin, M., (1994). Prevalence and health impact of developmental disabilities in US. children. *Pediatrics*, 93, 99-403. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7509480/>
- Caraveo-Anduaga, J. J., Colmenares-Bermúdez, E., & Martínez-Vélez, N. A. (2007). Síntomas, percepción y demanda de atención en salud mental en niños y adolescentes de la Ciudad de México. *Salud Pública Mexicana*, 44, 492-498. <https://www.scielosp.org/pdf/spm/v44n6/14038.pdf>
- Carvajal-Castrillón, J., Galeano, L. M., Olarte, L., Arboleda, A., Restrepo, A., & Bareño, S. (2015). Prevalencia de síndromes neuropsicológicos del adulto en una unidad de neuropsicología en Medellín, Colombia. *Acta Neurológica Colombia*, 31(1), 20-26 <https://doi.org/10.22379/242240224>
- Carballal, M., Gago, A., Ares, J., del Rio, M., García, C., Goicoechea, A., & Pena, J. (2018). Prevalencia de trastornos del neurodesarrollo, comportamiento y aprendizaje en Atención Primaria. *Anales de Pediatría*, 89(3), 153-161. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2017.10.007>
- Fejerman, N. (2010). *Trastornos del desarrollo en niños y adolescentes. Conducta, motricidad, aprendizaje, lenguaje y comunicación*. Paidós.
- Forns, J., Aranbarri, A., Grellier, J., Julvez, J., Vrijheid, M., & Sunyer, J. (2012) A Conceptual Framework in the Study of Neuropsychological Development in Epidemiological Studies. *Neuroepidemiology*, 38, 203-208. <https://doi.org/10.1159/000337169>
- Lazcano-Ponce, E., Katz, G., Rodríguez-Valentín, R., De Castro, F., Allen-Leight, B., Márquez-Caraveo, M. E., Ramírez-García, M. A., Arroyo-García, E., Medina-Mora, M. E., Ángeles, G., Urquieta-Salomón, J. E., & Salvador-Carulla, L. (2016). Estudio sobre trastornos del desarrollo intelectual en México: diagnóstico situacional, carga, genómica y propuesta de intervenciones. *Salud Pública México*, 58, 694-707.

- Lewontin, R. (1998). *A Tripla Hélice. Gene, Organismo, Ambiente*. Edições 70.
- Merikangas, K. R., He, J. P., Burstein, M., Swanson, S. A., Avenevoli, S., & Cui, L. (2010). Lifetime Prevalence of mental disorders in US adolescents: Results from de National Comorbidity Survey Replication Adolescent Supplement. *Journal American Academy Child Adolescent Psychiatry*, 49, 980-989. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2010.05.017>
- Roselli, M., & Ardilla, A. (2016). Historia de la Neuropsicología Infantil. *eduPsykhé*, 15(1), 5-13. <https://doi.org/10.57087/edupsykhe.v15i1.3904>

Capítulo 10

Protocolo de primeros auxilios psicológicos y psicoeducación bajo la modalidad telefónica. Una propuesta de intervención en crisis en el ámbito de la psicología clínica

*Olimpia Salazar Serrano, Fara Gisela Arreola Romero
y Lilia Encinas Norzagaray*

En los tiempos actuales, dentro del campo de la psicología clínica, ha habido un incremento significativo tanto en la cantidad como en la gravedad de manifestaciones psicológicas. Estas surgen, en gran parte, de la percepción de incapacidad para resolver problemas frente a la presencia de estresores intensos, inesperados e inusuales. Estos factores desencadenan crisis que colocan al individuo en un estado de vulnerabilidad emocional y cognitiva, lo que refuerza la necesidad de intervenciones psicológicas efectivas y adaptadas a las exigencias de estas circunstancias excepcionales.

En este trabajo se presenta el protocolo del Centro de Atención Telefónica de Intervención en Crisis (CATIC), el cual está fundamentado en los primeros auxilios psicológicos propuestos por Slaikeu (2000) y complementado con la psicoeducación desarrollada por Brown en 1972, que fue actualizada como una propuesta para técnicas de atención inmediata y post-inmediata ante eventos traumáticos por Perren-Klingler (2009). Además, el protocolo incorpora estrategias de autocuidado para el facilitador de la intervención, basadas en el trabajo de Santibañez et al. (2008).

Psicología clínica

Para definir la psicología clínica, es esencial partir del origen del término “clínico”, que proviene de la medicina; su propósito central está enfocado en el proceso mediante el cual se busca aliviar, o al menos minimizar, el sufrimiento humano causado por enfermedades físicas. En el contexto de la psicología clínica, este enfoque se amplía para incluir el sufrimiento relacionado con los trastornos mentales y emocionales, abordando tanto el diagnóstico como el tratamiento de estos problemas a fin de mejorar el bienestar general del individuo.

La psicología clínica, como una especialización dentro del campo de la psicología, se enfoca en la investigación y tratamiento de la conducta anormal, compartiendo esta área de interés con la psiquiatría. Su surgimiento formal se dio en la convención de 1896 de la Asociación Psicológica Americana, y desde entonces ha sido caracterizada como una disciplina orientada al servicio social. Se dedica al diagnóstico, tratamiento y estudio de los trastornos del comportamiento, y su utilidad se extiende también a la enseñanza e investigación (Nietzel et al., 1998). Por otro lado, Resnick (1991) la definió como el campo que abarca la “investigación, enseñanza y servicios relacionados con las aplicaciones de principios, métodos y procedimientos para la comprensión, predicción y alivio de la desadaptación, discapacidad e incomodidad intelectual, biológica, psicológica, social y conductual, aplicados a una amplia gama de usuarios” (p.7). Esta definición subraya el objetivo fundamental de la psicología clínica: conocer los trastornos mentales y encontrar los procedimientos adecuados para su tratamiento y manejo.

Además, su principal fundamento radica en abordar al individuo desde su autopercepción, tomando en cuenta las exigencias impuestas por la sociedad que, de alguna forma, afectan no solo su capacidad de adaptación, vinculada a la naturaleza social del ser humano, sino también su bienestar general. Este enfoque permite evaluar y comprender las necesidades del sujeto, facilitando el acercamiento a quien sufre, con el propósito de ayudarlo a entender su malestar. De este modo, la demanda de atención psicológica adquiere significado, al proporcionar una vía para la comprensión y el alivio del sufrimiento (Peláez, 2016).

Ámbitos de la psicología clínica

La psicología clínica ha expandido su campo de estudio, superando la visión exclusiva de la enfermedad para incluir un enfoque más amplio sobre la salud mental, lo que le ha permitido abordar no solo el tratamiento y la prevención, sino también la promoción de la salud mental (Trull & Phares, 2001; 2003). A pesar de las discrepancias entre autores respecto a las áreas de intervención de la psicología clínica, se han logrado acuerdos en torno a las siguientes acciones: psicoterapia, asesoría, consultoría e intervención en crisis. Estas han sido definidas por diversos autores, como Vargas y Jaramillo (2015), Gómez y Peláez (2014) y de Souza (2013):

- *Psicoterapia*: Se centra en explicar y abordar la psicopatología, la conducta anormal y los cambios en el comportamiento; su objetivo es intervenir en los problemas psicológicos que afectan el bienestar de la persona, facilitando su adaptación y funcionalidad.

- *Asesoría:* Brinda orientación profesional a personas que enfrentan dificultades en diferentes esferas de su comportamiento, las cuales interfieren con su bienestar psicoemocional.
- *Consultoría:* Atención psicológica que brinda apoyo u orientación en problemas que no son de naturaleza psicopatológica y que suelen tener una resolución a corto plazo, resaltando las fortalezas del individuo para enfrentar y resolver la situación de forma inmediata.
- *Intervención en crisis:* Atención breve y de asistencia humanitaria que tiene como objetivo la contención de la angustia o ansiedad producida por eventos traumáticos, como desastres naturales, emergencias o enfermedades crónicas. A diferencia de la consultoría, esta intervención es inmediata y se enfoca en prevenir posibles trastornos psicológicos que puedan surgir como consecuencia de la crisis experimentada.

Dado lo anterior, es fundamental identificar los factores que pueden influir en la intervención en crisis. La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2013) definió la salud mental como un estado de bienestar emocional, social y psicológico, que permite al individuo enfrentar el estrés cotidiano de manera efectiva, ser productivo y contribuir al bienestar de su comunidad. Según esta definición, la salud mental es esencial tanto para el bienestar individual como para el adecuado funcionamiento de la sociedad en general.

Esta última parte adquiere especial relevancia en situaciones inesperadas. La intervención en crisis, según Musito et al. (2004), representa un cambio significativo respecto a la psicoterapia tradicional, ya que no solo abandona el entorno protegido del consultorio para enfrentarse al escenario real, sino que también promueve la prevención primaria de futuros problemas psicológicos. La capacidad del individuo para afrontar y resolver un evento crítico de esta manera aumenta las probabilidades de que pueda enfrentar eficazmente futuras situaciones imprevistas, recuperando de manera rápida y efectiva el equilibrio psicológico (Gómez, 1997).

Los inicios de la intervención en crisis se remontan a los sucesos ocurridos en el año 1944, cuando un gran número de personas quedaron atrapadas en el incendio del centro nocturno “Coconut Grove” en Boston, de acuerdo con Erick Linderman, y fue nombrada de esta manera posteriormente por Capplan, quien la definió como un estado inducido al tener que afrontar la persona un obstáculo que le impide alcanzar sus objetivos, ya que por un tiempo se encuentra incapacitado para hacerlo a través de los métodos habituales (Bellak

& Small, 1970). Por otro lado, autores como Martínez et al. (2004) definieron el término crisis como la respuesta a eventos conflictivos, sean internos o externos, que se experimenta como un estado de angustia aguda o como una desorganización temporal tanto física como psicológica.

Resulta primordial resaltar la importancia de la experiencia subjetiva, la cual implica comprender cómo cada persona percibe y valora un estresor, lo cual está estrechamente relacionado con sus recursos internos y externos. Los recursos internos incluyen factores como la tolerancia a la frustración, la resiliencia y las condiciones fisiológicas, mientras que los recursos externos abarcan el apoyo familiar y las redes sociales. Según la disponibilidad y efectividad de estos recursos, la persona puede interpretar la experiencia como una oportunidad de aprendizaje o, por el contrario, como un factor de riesgo que la conduce hacia el peligro (Lorente, 2008).

Según Martínez et al. (2004), la crisis se entiende como una experiencia subjetiva en la que las personas buscan restablecer su equilibrio y mantener la homeostasis; sin embargo, si carecen de las herramientas necesarias para lograrlo, la crisis puede desencadenar una sintomatología física y psicológica que compromete su funcionalidad. Esto se manifiesta en conductas desadaptativas y riesgosas, como la ideación autolítica, que pone en peligro la vida propia o la de otras personas (Bellak & Small, 1986; Leenaars, 1994).

Diversas situaciones pueden actuar como estresores capaces de desencadenar una crisis. Por su parte, Reynoso y Selligson (2004) y López et al. (2009) identificaron los siguientes factores principales:

- *Diagnósticos médicos desfavorables.* Recibir un diagnóstico que pone en riesgo la vida o limita su capacidad puede causar un desequilibrio psicológico.
- *Eventos que comprometen la vida.* Situaciones que ponen en riesgo la integridad física y psicológica de la persona.
- *Pérdidas afectivas.* La muerte de un ser querido o una ruptura amorosa pueden ser fuentes significativas de crisis (Chinchilla et al., 2004).
- *Involucrarse en delitos.* Quienes han cometido un delito pueden experimentar una crisis psicológica.
- *Factores idiosincrásicos o de percepción individual.* Un mismo evento puede ser visto como crítico por una persona y no por otra, como ocurre con una mala situación económica.

Definición de crisis

De acuerdo con lo anterior, la crisis puede ser definida como un estado temporal de trastorno general, activado por un acontecimiento demandante, percibido por el individuo como amenazante o desafiante. Este estado se caracteriza por un desajuste en los procesos somáticos, cognitivos, emocionales, conductuales y sociales, lo que impide al individuo responder de forma adaptativa con los recursos disponibles (ya sean reales o percibidos) a las demandas de la situación (Musito et al., 2004).

Slaikeu (2000) definió la crisis como “un estado temporal de trastorno y desorganización, caracterizado principalmente por una incapacidad del individuo para manejar situaciones particulares utilizando métodos acostumbrados para la solución de problemas, y por el potencial para obtener un resultado radicalmente positivo y negativo” (p.16).

Tipos de crisis

Las crisis se pueden clasificar en dos tipos principales:

- Crisis circunstanciales, que surgen de acontecimientos accidentales e inesperados, como desastres naturales (incendios, inundaciones), o situaciones de violencia, como asaltos o violaciones; también incluyen cambios de residencia, divorcios y el desempleo.
- Crisis del desarrollo, que están relacionadas con las diferentes etapas de crecimiento y el paso de una etapa de vida a otra, desde la infancia hasta la vejez; estas transiciones requieren cumplir con ciertas tareas y alcanzar la madurez necesaria para avanzar de una etapa a la siguiente.

Intervención en crisis

El concepto de intervención en crisis está asociado comúnmente con la asistencia inicial otorgada tras la vivencia de un evento traumático; este primer periodo, conocido como primeros auxilios psicológicos (PAP), se enfoca en la atención inmediata para mitigar el impacto inicial del trauma. Sin embargo, la intervención en crisis no se limita a esta fase temprana, también incluye la terapia de crisis, que se lleva a cabo en etapas posteriores. La principal diferencia entre ambas radica en la profundidad de la intervención, la estructura del tratamiento, los procesos de evaluación y los requisitos necesarios para su aplicación (Gantiva, 2010). La intervención en crisis puede ser implementada por profesionales de diversas disciplinas, como personal de salud, primeros respondientes de emergencias, psicólogos, trabajadores socia-

les, clérigos y psicopedagogos, cada uno especializado en temas relacionados con su área de intervención.

Las personas poseen una gran cantidad de recursos internos para afrontar crisis inesperada en su vida, lo cual constituye un principio esencial de la intervención. Algunas personas no requerirán apoyo externo para enfrentarlas, mientras que otras necesitarán una intervención mínima que les sirva de motivación para identificar el problema y generar soluciones. Sin embargo, la teoría de la crisis reconoce que, a pesar de estos recursos, la resistencia al estrés es limitada. Así, bajo ciertas circunstancias abrumadoras, cualquier persona puede llegar a ser incapaz de manejar el estrés (Lindemann, 1944, como se citó en González, 2001).

Algunas personas pueden enfrentar dificultades para superar el acontecimiento vivido, presentando síntomas agudos como dolor físico, malestar general, ansiedad, insomnio o estrés agudo. En ciertos casos, estos síntomas pueden evolucionar hacia un trastorno de estrés postraumático (TEPT). En tales situaciones, la intervención en crisis se vuelve crucial para apoyar la recuperación del equilibrio emocional y funcional del individuo.

Cualquier intervención debe basarse en un análisis exhaustivo de los posibles factores de riesgo que puedan perpetuar el problema. Este análisis debe considerar la salud mental previa del paciente, su historial de duelos, la presencia de antecedentes de autolesiones o conductas suicidas tanto en el paciente como en su familia, sus experiencias traumáticas previas y el contexto socioeconómico en el que se desenvuelve.

La intervención en crisis tiene como objetivo brindar apoyo a personas, familias o grupos que enfrentan un suceso dramático, mediante un procedimiento estructurado que busca la resolución rápida del problema y el establecimiento de un tratamiento razonable y fundamentado en el conocimiento de la causa detonante y las características individuales de la persona atendida. Para ello, es necesario: a) determinar el problema o acontecimiento detonante de la crisis; b) restablecer el equilibrio precrítico en la persona; c) reducir el malestar presente; d) restaurar la capacidad de autocontrol; e) proporcionar recursos personales y sociales idóneos para afrontar futuras crisis con competencia; f) prevenir recaídas y evitar la victimización secundaria (Musito et al., 2004); g) manejar los estados de estrés, ansiedad, desamparo y confusión del paciente; h) instaurar patrones de conducta que permitan al paciente restablecer su equilibrio o nivel de funcionamiento previo al evento; i) ayudar al paciente y a las personas afectadas mediante estrategias, como la resolución de problemas, para llevar a cabo acciones inmediatas tanto personales como comunitarias (Reynoso & Seligson, 2005) y j) fortalecer los intentos personales de afrontamiento e integración (Lorente, 2008).

Los dos grandes momentos de la intervención en crisis se centran, en primer lugar, en la expresión y el procesamiento emocional, así como en la evaluación del daño y la activación de las redes de soporte social. El segundo momento se orienta hacia la integración de la crisis en la vida de la persona, promoviendo la toma de decisiones y el restablecimiento del equilibrio emocional o conductual, corrigiendo excesos o déficits que se hayan generado como consecuencia de la crisis.

Intervención en crisis de primer y segundo orden

La intervención en crisis se denomina de primer orden porque implica asistencia inmediata y se centra en la respuesta inicial al evento traumático. La terapia breve es la estrategia preferida para abordar estas situaciones, ya que Caplan (1964, como se citó en Slaikeu, 2000) sugirió que el proceso de ayuda debería durar aproximadamente el mismo tiempo que las personas suelen tardar en restablecer su equilibrio tras una crisis, estimándolo en alrededor de seis semanas. Entre las ventajas de la terapia breve se encuentran su menor costo, su enfoque a corto plazo y su objetivo de ayudar al usuario a dominar la situación, permitiéndole reorganizar una vida que ha sido desestabilizada por la crisis (Slaikeu, 2000).

La etapa de crisis es considerada de alto riesgo tanto para el paciente como para su familia, lo que hace indispensable que la ayuda esté disponible de manera inmediata y sea de fácil acceso. Desde los años 50, se han implementado servicios telefónicos de 24 horas en operación los 365 días del año, los cuales han demostrado ser eficaces para reducir el riesgo en el que puede encontrarse el usuario, ayudando a prevenir la pérdida de vidas, ya sea por suicidio o homicidio. “El énfasis en la oportunidad se calcula para reducir el peligro y, al mismo tiempo, para capitalizar la motivación del paciente para hallar un nuevo planteamiento para enfrentarse con las circunstancias de la vida” (Slaikeu, 2000, p.104).

La intervención de segundo orden se conoce por diferentes términos, tales como apoyo psicológico, intervención en crisis, terapia de crisis, terapia breve de urgencia con tiempo limitado y, más recientemente, *counselling*. Sin importar la denominación utilizada, su definición común es el conjunto de acciones inmediatas dirigidas a aliviar el sufrimiento psicológico de quienes han sido afectados por una situación crítica o traumática, promoviendo el uso de sus propios recursos (Fernández, 2010). Este proceso se realiza bajo la orientación y supervisión de un profesional de la psicología, quien actúa como facilitador hasta lograr la resolución de la crisis.

Intervención en crisis bajo la modalidad telefónica

Las intervenciones telefónicas han demostrado ser clínicamente efectivas para una amplia gama de trastornos mentales (Inchausti et al., 2020). Se sabe que la intervención en crisis por teléfono comenzó a principios del siglo XX, alrededor de 1906, en Estados Unidos, a través de The New York City's National Save a Life (Slaikeu & Leff-Simon, 2000). En ese momento, un grupo de voluntarios respondía a solicitudes de emergencia, atendiendo principalmente a personas afectadas por problemas relacionados con la violencia y el suicidio.

Asimismo, en países latinoamericanos como Colombia, Ecuador y Perú, se implementaron servicios telefónicos de asesoramiento psicológico, centrados principalmente en la atención de problemáticas como la dependencia de sustancias psicoactivas, riesgo de suicidio, SIDA, disfunciones familiares, depresión, ludopatía (juego patológico), crisis de adolescencia, entre otros (Rojas, 2006). Estos servicios ofrecieron un recurso accesible para brindar apoyo en situaciones de crisis y contribuir al bienestar psicológico de las personas.

El abordaje psicológico mediante la modalidad telefónica se enmarca en las intervenciones categorizadas como terapia breve, que incluyen enfoques como la consejería, orientación, asesoramiento, inducción y motivación, así como la provisión de información y evaluación psicológica. Además, algunos modelos integran la derivación a servicios especializados, de acuerdo con las necesidades planteadas por los usuarios (Rojas, 2006).

Protocolo CATIC

Según Slaikeu (2000), el trabajo en salud se basa en una estrategia preventiva que puede asumir tres formas principales: prevención primaria, cuyo objetivo es reducir la prevalencia e incidencia de los trastornos; prevención secundaria, orientada a disminuir o mitigar los efectos dañinos de los sucesos ya ocurridos; y prevención terciaria, enfocada en reparar el daño provocado por dichos eventos.

La propuesta de intervención en crisis mediante los primeros auxilios psicológicos en el Centro de Atención Telefónica de Intervención en Crisis se basa en las formas de prevención secundaria y terciaria descritas por Slaikeu (2000). Además, este protocolo incorpora estrategias de psicoeducación propuestas por Perren-Klingler (2009) y de autocuidado del facilitador, siguiendo las recomendaciones de Santibañez et al. (2008).

La recepción de las llamadas es realizada por una persona en situación de crisis, denominada “usuario”, quien, debido a su estado emocional, se encuentra temporalmente incapacitada para tomar decisiones de la misma manera en que lo hacía previamente.

Si las crisis no se abordan de manera adecuada y en el momento oportuno, existe el riesgo de que la persona que vivió el evento desarrolle serios problemas psicológicos (García, 2003, como se citó en Osorio, 2017).

Contacto psicológico

Se comienza con un saludo y una presentación adecuada, estableciendo un ambiente de confianza. A continuación, se explican los principios de confidencialidad, anonimato y el uso de la información, garantizando que todo se realizará bajo los más estrictos estándares éticos.

CATIC UNISON: Buenos días, le atiende el/la psicólogo/a (nombre facilitador) ¿con quién tengo el gusto? (Nombre usuario) Antes que nada le pediré que me proporcione sus datos personales, de antemano le digo que toda la información será manejada confidencialmente para poder ofrecerte un mejor servicio y alguna información se utiliza para fines de estudio e investigación, guardando totalmente el anonimato de nuestros usuarios. ¿Está Usted de acuerdo?"

Se propicia un clima de confianza basado en la escucha empática (Slaikew, 2000). El facilitador invita al usuario a hablar, indagando sobre el motivo de la llamada y animándolo a describir el evento que detonó la crisis, lo que permite estructurar la narrativa de los hechos vividos. Se fomenta que el usuario relate la situación en tiempo pasado, lo cual facilita el proceso de asimilación. A través de esta conversación, se determina si la necesidad principal es de atención psicológica. Se identifican los sentimientos y creencias que están vinculados a las conductas y emociones. La tarea principal del facilitador es escuchar, comprendiendo cómo el usuario percibe y comunica la situación, y transmitir un mensaje claro de acompañamiento, aceptación, apoyo y empatía, mediante el respeto de su forma de expresión.

Hábleme de su problema, ¿qué fue lo que pasó?, ¿cuándo sucedió? A partir de lo sucedido: ¿qué hizo?, ¿qué no hizo?, ¿recuerda qué pensó de lo que hizo, o de lo que le sucedió y de lo que sintió?

Evaluación del funcionamiento CASIC

En esta fase, se identifican "las necesidades de la persona dentro de dos categorías: conflictos que necesitan manejarse de manera inmediata; y conflictos que pueden dejarse para

después” (Rossi, 2017, p.66). La estrategia de evaluación propuesta por Slaikeu (2000) está basada en el funcionamiento CASIC, que se refiere a las áreas comportamiento, afectiva, somática, interpersonal y cognitiva. “La indagación se enfoca en tres áreas: pasado inmediato, presente y futuro inmediato. El pasado inmediato remite a los acontecimientos que condujeron al estado de crisis, en especial el incidente específico que desató o precipitó la crisis” (Rossi, 2017, p.66).

El objetivo es identificar tanto las necesidades inmediatas como las posteriores al evento vivido, así como reconocer las reacciones del usuario y el nivel de malestar asociado a cada una. Se utiliza una escala proporcionada por el facilitador para que el usuario asigne un valor al grado de malestar que percibe en diversas áreas de su funcionamiento afectadas, como el comportamiento, las emociones, el estado de salud, las relaciones interpersonales y las creencias.

“Los signos y síntomas de una reacción psicológica ante una situación de crisis se producen en las áreas emocionales, cognitivo, fisiológico y de conducta” (Fernández, 2010, p.8). Estos se observan en la Tabla 1.

¿qué cosas ha hecho o ha dejado de hacer a partir del (evento detonante)? ¿cuáles son sus principales emociones?, ¿cuáles de ellas siente como dañinas?, ¿cuáles son las principales reacciones físicas/de su cuerpo, ya sea malestar, dolor, enfermedad?, ¿cómo se siente respecto a su relación con sus personas significativas; se siente más aislado-acompañado?, ¿cuáles son los principales pensamientos y creencias asociados a su situación problema?

Si pudiera asignarle una calificación, en una escala donde 1 es muy poco y 10 es mucho malestar/daño, que puntuación le pondrá a sus emociones el día de hoy.
(cambiar por cada área de funcionamiento afectado)

Evaluación de la psicoeducación

“La psicoeducación surge del trabajo con familias de personas diagnosticadas con esquizofrenia, se le atribuye su creación a George Brown en 1972” (Cuevas-Cancino, 2017, p.208). La psicoeducación es una herramienta de cambio conformada por el manejo de procesos cognitivos, biológicos y sociales particulares de cada individuo para garantizar la autonomía y mejorar la calidad de vida. Esta estrategia promueve el cambio de paradigma, al posicionar

Tabla 1
Manifestaciones clínicas de la anorexia nerviosa

Emocionales	Cognitivos	Comportamentales	Fisiológicos
• Ansiedad anticipatoria • Ansiedad generalizada • Reacciones de pánico • Shock • Miedo Sentimientos de culpa • Enfado • Rabia • Irritación • Hostilidad abdominal • Rencor • Tristeza • Depresión • Aflicción • Desesperación	• Culpabilización • Preocupación • Bloqueo mental • Sensación de pérdida de control • Negación • Amnesia • Confusión • Ideación autolítica • Sensación de impotencia • Dificultades en la atención • Dificultades en la concentración • Dificultades en la toma de decisiones • Alteraciones de alerta • Desorientación tiempo-espacio • Alteraciones en la conciencia • Sensaciones de extrañeza o irrealidad	• Hiper o hipoactividad • Trastornos del habla (mutismo, verborrea) • Inhibición • Desconfianza • Trastorno de la alimentación • Abuso en la ingesta de tóxicos (alcohol, drogas) • Alteraciones del sueño • Fatiga • Agresividad • Actos antisociales • Hipocondriasis • Cambio o pérdida del rol social • Lloros • Gritos • Aislamiento	• Hipersudoración • Palpitaciones • Taquicardia • Hiperventilación • Opresión torácica • Tensión muscular • Cefalea • Midriasis • Sensación de ahogo • Mareos • Náuseas • Malestar • Parestesias • Escalofríos • Temblores

Nota. Tomado de Mitchell (1986, como se citó en Fernández, 2010, p.8)

al paciente y su familia como participantes activos en su salud, fomentando la adherencia al tratamiento y la prevención de recaídas (Godoy et al., 2020). Asimismo, busca proporcionar conocimientos sobre la situación que atraviesa el usuario, alentando el desarrollo de conductas saludables y minimizando los daños potenciales (Cuevas-Cancino, 2017).

Según Hernández (2021), la psicoeducación “favorece el desarrollo de ciertas competencias, como habilidades de afrontamiento y sociales, empoderamiento y autoeficacia. También ha reportado beneficios en cuanto a la sobrecarga del familiar y el estigma social” (párr.7).

En el contexto de la intervención en crisis, la psicoeducación se presenta como un conjunto de herramientas de autocuidado y búsqueda de bienestar. Estas estrategias ofrecen al

usuario la oportunidad de recuperar el equilibrio y bienestar que tenían antes de la experiencia de crisis, e incluso, en algunos casos, alcanzar un estado de mayor fortaleza y estabilidad.

En la evaluación de riesgo para el usuario en crisis, se implementa la pregunta: “¿Qué elementos de la psicoeducación realiza en su vida diaria?”. Lo cual incluye determinar si dichos elementos se llevaban a cabo antes del evento vivido, si su frecuencia ha aumentado o disminuido, o si se han implementado como parte de su afrontamiento ante la crisis. Los elementos clave a evaluar incluyen: acceso a información relevante, hábitos alimenticios, ejercicio físico, descanso, hidratación, técnicas de respiración y la realización de actividades placenteras. Cada uno de estos aspectos debe analizarse en función de la edad, estilo de vida y estado de salud del usuario, para comprender mejor su capacidad de autocuidado y adaptación a la crisis. Para adultos promedio se recomienda lo siguiente:

- Información: conocimiento acerca de lo que se está viviendo, conocer qué es una crisis, qué es y qué no es lo normal de lo que está sucediendo.
- Alimentación: suficiente, saludable, establecer mismos horarios.
- Actividad física: de 30 a 40 minutos diarios por lo menos 4 días a la semana.
- Descanso: 7 u 8 horas diarias de sueño de preferencia por la noche.
- Hidratación: 2 o 3 litros de agua diariamente.
- Respiración: 15 minutos por la mañana y por las noches diariamente.
- Actividades placenteras: aquellas que propicien la risa, el buen humor y la gratificación.

Es importante que Usted sepa que una crisis; es un estado temporal de desorganización que rompe el equilibrio y la tranquilidad de las personas que la experimentan (viven), tanto en sus emociones, como en lo que hace habitualmente. En este caso Usted está atravesando por una crisis. Es normal y natural que se sienta (emociones descritas) y (pensamientos), además que Usted. El (estrés) que se experimenta en una crisis hace que nos podamos sentir (cansados, tristes, desalentados, etc.) y que (comamos mucho, nos quedemos dormidos todo el día, aumenten las ganas de fumar, beber, etc.).

Posibles soluciones

Este paso permite identificar una o más soluciones a necesidades inmediatas y concretas. El objetivo es trabajar de manera directa y organizada, estableciendo prioridades. Se explora lo que el usuario ha intentado hasta el momento y los resultados obtenidos: qué ha funciona-

do, qué no, y qué otras estrategias podrían implementarse para la resolución de problemas. En esta fase, el facilitador puede ofrecer recomendaciones o sugerir alternativas más estructuradas, evaluando su viabilidad y factibilidad, así como los recursos y personas necesarias para llevarlas a cabo. Al finalizar, se presenta una lista de posibles soluciones, con sus respectivas ventajas y desventajas, para que el usuario pueda decidir con cuál opción se siente más cómodo y preparado para seguir adelante.

¿qué cosas ha hecho, que resultados ha tenido?, ¿qué otra cosa puede hacer y qué cosas considera que pudieran dar resultados, qué cosas y personas están implicadas, y qué ganancias obtendría? (como probabilidad)

Acción concreta

Una vez realizado el análisis y las propuestas, la persona decidirá qué acciones ejecutará paso a paso; es importante establecer estas acciones con fechas y horas específicas a fin de crear un mayor compromiso en el manejo de la crisis. La implementación de las soluciones inmediatas puede ser sencilla, como acordar una reunión al día siguiente, o más compleja, como requerir hospitalización urgente (Slaikeu, 2000). El facilitador solicitará incluir acciones concretas de la psicoeducación, especialmente aquellas identificadas como prioritarias. Es importante que el facilitador asuma una actitud de apoyo cuando el usuario es capaz de generar alternativas viables y confiables para mejorar su situación. Sin embargo, si el usuario no puede generar alternativas o acciones concretas, el facilitador tomará un rol más directivo, indicando los pasos a seguir. Además, deberá evaluar el nivel de riesgo y, si es necesario, ofrecer la opción de remitir al usuario a un especialista. Como parte del proceso, se puede incluir entrenamiento en técnicas de respiración para ayudar a reducir el estrés y mejorar el manejo emocional.

¿Cuáles son las actividades que llevarás a cabo? (las ponemos en orden de prioridad en términos de ganancias), ¿qué elementos de la psicoeducación deberás incluir en las actividades? Es importante que incluyas (agregar a la lista los elementos de la psicoeducación que estaban más bajos en la puntuación) con estos estamos buscando mejorar el bienestar.

Seguimiento

En el último paso, se establece un nuevo contacto con el usuario para verificar el progreso logrado. La acción principal consiste en revisar las reacciones en el funcionamiento CASIC (cognitivo, afectivo, somático, interpersonal y conductual), evaluando cuáles de estas disminuyeron, aumentaron o permanecieron sin cambios. Se exploran los elementos de psicoeducación implementados, cómo se llevaron a cabo, y qué acciones concretas se realizaron. Será importante escuchar al usuario, brindarle retroalimentación sobre la implementación de estas acciones, y analizar los resultados obtenidos. Si no se observa una mejora en el funcionamiento CASIC, se debe considerar la derivación a un servicio especializado. Se pondrá a disposición un directorio de especialistas como posibles opciones de tratamiento. El seguimiento se realiza durante tres o cuatro sesiones, dependiendo de los avances y las necesidades observadas a lo largo del proceso.

muy bien (nombre) se observa que sus reacciones están más controladas, que llevó a cabo las acciones con las que se comprometió y que ha incluido los elementos de la psicoeducación para el manejo de su crisis.

Le informo también que existen instituciones que pueden ser una opción para una atención personalizada, entre ellas (se nombran instituciones o especialistas adecuadas al tema tratado con el usuario) se proporcionan contactos y teléfonos.

Despedida

Finalmente, se cierra de forma cordial la intervención.

(nombre): le recuerdo que su bienestar está principalmente en sus manos. Nuevamente le felicito por sus avances, sus logros (reconocer sus logros). Ahora Usted tiene la certeza de que "estar bien", se logra con el tiempo y esforzándose en acciones que nos ponen a salvo y aumentar nuestro bienestar. También sabe que puede contar con personas/instituciones que le ayudan y acompañan en momentos difíciles. Me dio gusto acompañarle en este proceso que hoy ha sido manejado por Usted (muy bien). En este momento doy por terminado el servicio de intervención y, por último: ¡Agradezco su confianza en CATIC UNISON y deseo que pase un excelente día!, Le recuerdo que le atendió (nombre). ¡Saludos!

Autocuidado del facilitador

Con el fin de salvaguardar el bienestar integral del facilitador, se ha establecido que, tras concluir la intervención telefónica, este revisará el procedimiento mediante una lista de verificación, anotando los puntos abordados y las dificultades que surgieron durante la intervención en un espacio de observaciones. Este proceso se comentará con su auxiliar y juntos retroalimentarán la intervención. Realizarán el ejercicio de respiración y recibirá la contención necesaria para su estabilización. Posteriormente, durante la sesión grupal de retroalimentación, el facilitador tendrá la oportunidad de compartir las necesidades específicas que surgieron en torno a sus usuarios, así como aquellas generadas a nivel personal durante la intervención. De acuerdo con Santibañez et al. (2008), el terapeuta debe mantener un buen ajuste emocional para el óptimo desempeño de sus funciones; de lo contrario, el impacto negativo se reflejará en su propio bienestar.

Referencias

- Bellak, L., & Small, L. (1970). *Principios Básicos y Métodos. En Psicoterapia Breve de Emergencia*. Carlos Cesarman.
- Bellak, L., & Small, L. (1986). *Psicoterapia Breve y de Emergencia*. PAX.
- Chinchilla, A., Correas, J., & Quintero J. (2004). *Urgencias Psiquiátricas en Situaciones Especiales. Manual de Urgencias Psiquiátricas*. Elsevier Masson.
- Cuevas-Cancino, J. J., & Moreno-Pérez, N. E. (2017). Psicoeducación: intervención de enfermería para el cuidado de la familia en su rol de cuidadora. *Enfermería Universitaria*, 14(3), 207-218. <https://doi.org/10.1016/j.reu.2017.06.003>
- de Souza, L. (2013). *Programa: Modalidades y efectos de las Intervenciones Clínicas en Servicios de Salud*. http://psico.edu.uy/sites/default/files/programa_modalidades_de_int_y_efectos_setiembre_2013.pdf
- Fernández, L. M. (2010). *Modelo de intervención en crisis. En busca de la resiliencia personal*. <https://www.cop.es/uploads/PDF/MODELO-INTERVENCION-CRISIS-RESILIENCIA-PERSONAL.pdf>
- Gantiva, C. A. (2010). Intervención en crisis: una estrategia clínica necesaria y relevante en Colombia. *Psychologia: Avances de la disciplina*, 4(2), 143-145. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=297224090012>
- Godoy, D., Eberhard, A., Abarca, F., Acuña, B., & Muñoz, R. (2020). Psicoeducación en salud mental: una herramienta para pacientes y familiares. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 31(2), 169-173. <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2020.01.005>

- Gómez, J. F. (1997). *Intervención en las Crisis. Manual para el entrenamiento*. Universidad Iberoamericana/Plaza y Valdez Editores.
- Gómez, M., & Peláez, G. (2014). Modalidades de intervención de los psicólogos clínicos. *Psychologia. Avances de la disciplina*, 9(2) 73-83.
- González, J. L. (2001). Psicoterapia de la crisis. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, (79). https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352001000300004
- Hernández, J. (2021). La psicoeducación: una herramienta terapéutica fundamental en salud mental. *MediSur*, 19(3), 351-352.
- Inchausti, F., García, N., Prado, J., & Sánchez, S. (2020). La psicología clínica ante la pandemia COVID-19 en España. *Clínica y Salud*, 31(2), 105-107. <https://dx.doi.org/10.5093/clysa2020a11>
- Leenaars, A. A. (1994). Crisis intervention with highly lethal suicidal people. *Death Studies*, 18(4), 341-360.
- López, M., Parada, L., & Rubiños, M. (2009). *Importancia de la Psicología y las Neurociencias del Comportamiento en el Contexto de la Rehabilitación*. [Ponencia]. 7º Coloquio Nacional y 1º Internacional de Investigación Estudiantil en Psicología, México, FES-Iztacala.
- Lorente, G., F. (2008). *Primeros Auxilios Psicológicos vs. Intervención en Crisis. Asistencia Psicológica a Víctimas: Psicología para Bomberos y Profesionales en Emergencias*. Ediciones ARA.
- Martínez, C., Alonso, C., Castro, P., Álvarez, P., & Oviedo, C. (2004). Intervención en Crisis en un Servicio de Urgencia en un Hospital General. Santiago de Chile Terapia Psicológica. *Sociedad Chilena de Psicología Clínica*, 2, 177-184.
- Musito, M., Herrero, J., Cantera, L. M., & Montenegro, M. (2004). *Introducción a la psicología comunitaria*. Editorial UOC.
- Nietzel, M. T., Bernstein, D. A., & Milich, R. (1998). *Introduction to clinical psychology*. McGraw-Hill.
- Organización Mundial de la Salud. (2013). *Salud mental: un estado de bienestar*. OMS. http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/es/
- Osorio, A. (2017). Primeros auxilios psicológicos. *Integración Académica en Psicología*, 5(15).
- Peláez, J. (2016). *Fundamentos de Psicología Clínica*. Fondo Editorial FCSH.
- Perren-Klingler, G. (2009). *Técnicas de prevención secundaria de consecuencias psicológicas postraumáticas, Atención inmediata y post-inmediata*. https://www.institut-psychotrauma.ch/downloads/originalarbeiten/es/tecnicas_de_preencion.pdf
- Resnick, J. H. (1991). Finally, a definition of clinical psychology: A message from the President, Division 12. *The Clinical Psychologist*, 44, 3-11.

- Reynoso, E., & Seligson, N., (2005). *Estrategias de Intervención. Psicología Clínica de la Salud: Un Enfoque Conductual*. UNAM-Manual Moderno.
- Rojas, M. (2006). *Conceptos básicos y profundización del consejo psicológico y psicoterapia motivacional en drogodependencias. Un enfoque cognitivo-conductual y humanista*. CEDRO.
- Rossi, A. (2017). Particularidades de la intervención en crisis como estrategia de intervención comunitaria en desastres y catástrofes. En M. Costa (Comp.), *Intervenciones psicosociales en emergencias y desastres* (pp. 57-72). Editorial Brujas.
- Santibáñez, P., Roman, M., Chenevard, M., Espinoza, A., Irribarra, D., & Muller, P. (2008). Variables inespecíficas en psicoterapia. *Terapia Psicológica*, 26(1) 89-98. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=281952112010>
- Slaikeu, K. A. (2000). *Intervención en crisis. Manual para práctica e investigación*. Manual Moderno.
- Slaikeu, K. A., & Leff-Simon, S. (2000). Intervención en crisis por teléfono. En K. A. Slaikeu, *Intervención en crisis. Manual para práctica e investigación* (pp.355-366). El Manual Moderno.
- Trull, T. J., & Phares, E. J. (2001). *Clinical psychology: Concepts, methods, and profession* (6th ed.). Wadsworth/Thomson Learning.
- Trull, T. J., & Phares, E. J. (2003). *Psicología clínica; conceptos, métodos y aspectos prácticos de la profesión* (6a ed.). Thompson.
- Vargas, M. G., & Jaramillo, G. P. P. (2015). Modalidades de intervención de los psicólogos clínicos en Medellín, Colombia. *Psychologia. Avances de la disciplina*, 9(2), 73-83.

Capítulo 11

Ética en la formación del profesional de la psicología

Rossana Basurto Álvarez y Claudia Manjarrez Peñúñuri

Es innegable la importancia de integrar la ética en la formación de los profesionales del ámbito psicológico. Hirsch (2003) afirmó que “La formación ética es una necesidad inaplazable, no solo para los alumnos universitarios, sino también para los profesores” (p.10). Esto es fundamental, ya que “cuando solicitamos los servicios de un profesional, esperamos no solo competencia, es decir, el dominio de los conocimientos teóricos y prácticos de su profesión, sino también una utilización adecuada de dicha competencia, reflejada en una conducta profesional ética” (p.15).

Este capítulo se centra en desarrollar la dimensión de la ética dentro del contexto de la educación superior, haciendo énfasis en las consideraciones adoptadas por la Universidad de Sonora, describiendo su rol dentro de la psicología; además, explora los valores y competencias señalados por las diversas instituciones que son referencia en el ejercicio de la profesión psicológica. Por otro lado, tiene como objetivo vincular las estrategias de aprendizaje más recomendadas para abordar la ética en el proceso de enseñanza-aprendizaje. Asimismo, se reflexiona sobre la responsabilidad del docente en la enseñanza de la ética.

Visión de la dimensión ética en la educación superior

Es común que las instituciones universitarias promuevan una formación integral que impacte positivamente en el crecimiento y desarrollo de los estudiantes. Al respecto, se destacan aquellas áreas que forman parte de la malla curricular y que se consideran como ejes transversales. Según Ibarra (2005), la formación integral abarca dos dimensiones fundamentales: la formación en competencias profesionales y en competencias éticas, las cuales se articulan para garantizar una práctica responsable y eficaz, capaz de responder a las complejidades de la sociedad actual.

En este capítulo, se pone énfasis en el papel primordial de la formación ética para el profesional universitario. La ética profesional, según Yuren (2013), “sirve de pauta de lectura a los profesionales para dar sentido a sus actividades en el contexto en el que actúan, siendo esta la base de las prácticas profesionales y de las estructuras que sostienen la profesión” (p.6). Así, la ética, más allá de ser una disciplina en sí misma, se concibe como un eje transversal que impacta directamente en la formación integral del individuo.

Cada vez es más notable la tendencia de fomentar la formación integral del ser en el ámbito universitario, dado los cambios profundos en el entorno sociocultural actual. En este contexto, las polaridades tradicionales de lo que se consideraba apropiado o inapropiado se desdibujan, abriendo espacio para diversas formas de pensamiento que confrontan estructuras previamente validadas, pero que han sido perjudiciales para ciertos grupos sociales. Este proceso genera incertidumbre, especialmente entre los jóvenes universitarios, quienes comienzan a integrarse de manera activa en una sociedad en transformación. En respuesta a esta realidad, se torna imperativo una educación que contemple y responda a estas nuevas dinámicas; por ello, se han incorporado los 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de la Agenda 2030, propuestos por la Organización de las Naciones Unidas (ONU, 2022), como un marco orientador para una formación más inclusiva y comprometida con el bienestar global.

En México, la recién aprobada Ley General de Educación Superior resalta la relevancia de la formación integral del desarrollo humano. En su artículo siete, la ley enfatiza la promoción del pensamiento crítico, la creación de una conciencia histórica, el fomento de la convivencia intercultural armónica, y la inculcación de valores orientados a promover cambios culturales, igualdad y desarrollo de habilidades socioemocionales, entre otros aspectos (Ley General de Educación, 2021).

La Universidad de Sonora (2021) retoma lo expuesto por la ONU en relación con los ODS y subraya la responsabilidad de “garantizar una educación inclusiva, equitativa y de calidad, y promover oportunidades de aprendizaje durante toda la vida para todos” (p.22). En particular, se enfoca en los objetivos relacionados con la igualdad de género, la educación de calidad, el fomento del crecimiento económico inclusivo y sostenible, y la reducción de la desigualdad dentro y entre los países. Este enfoque busca formar profesionistas éticos, creativos e innovadores, conscientes de su responsabilidad social en un entorno cambiante.

Un elemento central para apoyar y contribuir al logro de los objetivos previamente mencionados es la esencia del *ethos*, entendido como “el espíritu que permea a un grupo social, un conjunto de actitudes y valores, de hábitos arraigados en el grupo” (Guzmán, 2007,

p.1). Este *ethos* se fortalece a través de la formación ética dentro de los entornos universitarios, lo que permite interiorizar valores y actitudes que fomenten la responsabilidad social y el compromiso ético en los futuros profesionistas.

Ética como eje transversal en la malla curricular

En 2023, la Universidad de Sonora presentó su nuevo modelo educativo, en el que se detallan los atributos, componentes y directrices para su implementación. En relación con esta temática, destaca un atributo clave: “Orientación a la formación integral del estudiante, considerándolo partícipe activo de la construcción de sus propios saberes” (Universidad de Sonora, 2023, p.17). Este enfoque promueve un aprendizaje autónomo y crítico, donde el estudiante asume un rol activo en su desarrollo académico y personal, facilitando la integración de competencias éticas y profesionales.

Además, el modelo educativo de la Universidad de Sonora (2023) se articula en torno a tres componentes fundamentales que permiten cumplir con la misión institucional: curricular, de docencia y de gestión educativa. Estos componentes están diseñados para que la universidad responda eficazmente a las demandas del entorno tanto local como internacional. El modelo se basa en los cuatro pilares de la educación propuestos por la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO): “aprender a conocer, aprender a hacer, aprender a vivir juntos y aprender a ser” (Delors, 1996, p.34), los cuales guían el desarrollo de las competencias genéricas que la universidad considera esenciales para la formación integral de sus estudiantes.

Por lo tanto, es pertinente visualizar la formación ética en el entorno universitario desde distintas aristas. Como un espacio educativo, debe enfocarse a un análisis crítico–reflexivo de la ética, más allá de tratarla como un simple contenido teórico. Al ser considerada un eje transversal dentro de la malla curricular, “la lógica de la ética profesional infundada o transversalizada implica que en cada curso del plan de estudios deberían abordarse las cuestiones de índole ética y ser motivo de enseñanza explícita y modelaje de parte del docente a cargo del grupo” (Díaz-Barriga et al., 2016, p.5).

En el campo de la psicología

La ética tiene un peso significativo en la construcción del quehacer profesional, especialmente en la psicología; es el elemento cohesivo que integra el saber, el hacer y el ser en esta profesión. Los psicólogos tienen un compromiso firme con la ética profesional debido a la

naturaleza de sus funciones. Por un lado, su campo de aplicación es vasto y abarca la comprensión de las interacciones y pautas comportamentales humanas. Además, su objetivo principal es promover el bienestar en distintos niveles, desde lo personal hasta lo comunitario, lo que influye directamente en la calidad de vida de las personas.

Según Félix y Salazar (2016), cuando no se enseña ni se aprende sobre los valores, es complicado que los estudiantes lleguen a conocerlos, analizarlos, discutirlos, reflexionarlos, resignificarlos e incorporarlos a sus esquemas conceptuales y, por lo tanto, a su vida cotidiana y profesional. En consecuencia, será aún más difícil que puedan aplicarlos en situaciones problemáticas reales. “De poco sirve ser un profesional de la psicología, si se carece de conocimientos axiológicos para reflexionar en torno a la toma de decisiones, iniciativas para resolver dilemas, contradicciones o simplemente para respetar la dignidad del otro” (p.9).

Lo anterior implica una tarea fundamental: que los psicólogos trasciendan su formación teórico-práctica y asuman el compromiso de su propio desarrollo personal y formación en valores, que les permitirá integrar activamente los preceptos éticos en la organización de su sistema de valores, lo cual impactará y dará dirección a los servicios que presten. Esto debe reflejarse tanto en sus comportamientos personales como en su actuación dentro del gremio y en su entorno profesional.

Principios éticos que rigen el ejercicio profesional

En México, la psicología se rige actualmente por dos códigos éticos: el de la Sociedad Mexicana de Psicología (SMP) y el de la Federación Nacional de Colegios, Sociedades y Asociaciones de Psicólogos de México, A.C. (FENAPSIME). El propósito de estos códigos es brindar apoyo a los psicólogos en su toma de decisiones, ofreciendo un documento rector para el ejercicio ético de la profesión; además, establecen las normas que rigen la práctica profesional, con el fin de proteger tanto a los usuarios como a los profesionales de la psicología (FENAPSIME, 2018; SMP, 2017).

En una investigación realizada por el Consejo Nacional para la Enseñanza e Investigación en Psicología (CNEIP) y la Universidad Iberoamericana, se identificaron los valores fundamentales que guían el ejercicio profesional de la psicología, entre los cuales destacan: respeto, responsabilidad, honestidad, capacidad personal y confidencialidad, centrando el respeto a los derechos y la dignidad de las personas como el eje principal (SMP, 2017). Por su parte, el código ético de FENAPSIME (2018) señala como principios esenciales la autonomía, la competencia, el compromiso profesional y científico, la confidencialidad, la integridad, la

justicia y equidad, la legalidad, el respeto y defensa de los derechos humanos, la responsabilidad y la sustentabilidad.

Competencia ética y su construcción en el proceso de enseñanza-aprendizaje

Ahora bien, no se puede comprender en su totalidad el comportamiento humano sin considerar los valores, ya que estos actúan como motivadores fundamentales para orientar nuestras acciones. En este sentido, la noción de habilidad se entrelaza con la esencia misma del ser humano, un ser dotado de capacidades que le permiten desarrollarse plenamente. Por ello, la ética se presenta para muchos como una habilidad blanda, capaz de otorgar sentido a las acciones a través de una reflexión profunda; de lo contrario, existe el riesgo de caer en un ejercicio profesional mecánico, técnico, desprovisto de humanismo y de sentido social.

En la actualidad, tanto en el ámbito laboral como en el educativo, se habla del desarrollo de competencias como un ideal a alcanzar. Al hablar de competencias, nos referimos a romper con dinámicas tradicionales, superar modelos mentales y trascender las antiguas metodologías de enseñanza y aprendizaje centradas únicamente en el conocimiento (saber), donde lo primordial era la cantidad de información que el docente lograba transmitir a un cerebro que parecía limitado. El enfoque actual se centra en una formación integral, en la que no solo los conocimientos son protagonistas, sino también el desarrollo de habilidades (“saber hacer”), actitudes (“saber ser”) y el “saber convivir”, elementos de gran valor dentro de una competencia. Como señaló Schön (1992), “la preparación de los profesionales debería diseñarse desde la perspectiva de una combinación entre la enseñanza de la ciencia aplicada y la formación en el arte de la reflexión en la acción” (como se citó en Sáenz & Malpica, 2017, p.3). Bajo esta perspectiva se demandan tres componentes clave en la formación profesional: “(a) conocimientos de acuerdo con el campo de acción profesional; (b) habilidades técnicas y destrezas para la educación; y (c) un marco de referencia sobre la actuación del profesional” (Sáenz & Malpica, 2017, p.3)

Estos componentes se inscriben en la dimensión ética-axiológica, ya que el ejercicio profesional es, en esencia, un acto moral; este implica la constante toma de decisiones basadas en juicios de valor, donde lo bueno y lo malo, lo correcto y lo incorrecto se ponderan y tienen un papel crucial en la interacción con los demás. Es en este espacio de diálogo con el otro y en la convivencia social donde se construye la comunidad, y donde las acciones profesionales trascienden lo técnico, al influir en el tejido ético y social, reforzando la responsabilidad compartida en el bienestar colectivo (Sáenz & Malpica, 2017).

Entonces, ¿qué competencias éticas deben considerarse? Rodolfa et al. (2005, como se citó en Uribe, 2018) señaló que un profesional competente no solo está calificado y tiene la capacidad, sino que también entiende y ejecuta tareas de manera adecuada; en este sentido, poseer únicamente habilidades o conocimientos no es suficiente para ser considerado competente. De esta manera, la competencia está estrechamente relacionada con la acción, las buenas prácticas y la capacidad de cumplir con las expectativas de una práctica profesional específica.

Según Epstein y Hundert (2002), el concepto de competencia se entiende como “el uso habitual y juicioso de la comunicación, habilidades técnicas, razonamientos clínicos, emociones, valores, y la reflexión en la práctica cotidiana para el beneficio del individuo y la comunidad a la que se sirve” (p.226). Es decir:

La competencia es un concepto complejo, multifacético y multidimensional, pues comprende aspectos de la personalidad e incluye un conjunto de conocimientos, comportamientos y actitudes que evidencian que el individuo está en capacidad de ejercer un trabajo, una profesión o resolver una determinada situación o problema en la interacción con un medio laboral y social específico (Collazos & García, 1999; Medina & Domínguez, 2006; Tejada, 2005). (Ortiz et al., 2011 como se citó en Uribe, 2018, párr.5)

Se trata de la implementación articulada de un conjunto de elementos que otorgan sentido y valor al quehacer profesional. En este mismo contexto, se entiende la competencia ética como la capacidad de integrar principios morales y normativos en las decisiones y acciones profesionales, garantizando un ejercicio responsable y comprometido con el bienestar del individuo y la comunidad.

En el evento *Competencies Conference: Future Directions in Education and Credentialing in Professional Psychology*:

se formó un grupo de trabajo para identificar las competencias básicas y estrategias de capacitación y evaluación relacionadas con la enseñanza de la ética y la formación de los psicólogos. El grupo se ocupó de identificar los componentes principales de esta capacitación, llegando al consenso de que los psicólogos y estudiantes de psicología necesitan desarrollar conocimientos y habilidades para

la toma de decisiones éticas y de intervención, incluyendo las siguientes competencias: a) para evaluar y adoptar o adaptar el propio modelo de toma de decisiones éticas y aplicarlo con integridad personal y competencia cultural en todos los aspectos de sus actividades profesionales; b) para reconocer los dilemas éticos y legales en el curso de sus actividades profesionales; c) para reconocer y conciliar los conflictos entre los códigos y las leyes y hacer frente a la convergencia, divergencia, y la ambigüedad; y d) para plantear y resolver los problemas éticos y jurídicos de forma adecuada. (Sánchez, 2009, p.213)

Ahora bien, al abordar las competencias profesionales a nivel internacional, es necesario referirse a la declaración mundial adoptada por la Asociación Internacional de Psicología Aplicada (IAAP) y la Unión Internacional de Ciencia Psicológica (IUPsyS). Según Uribe (2018), estas organizaciones subrayan las competencias esenciales que todo psicólogo debe poseer, entre ellas las siguientes:

- Posee el conocimiento necesario
- Posee las habilidades necesarias
- Ejerce éticamente
- Se comportan profesionalmente
- Se relaciona apropiadamente con clientes y otros
- Trabaja con diversidad y muestra competencia cultural
- Actúa como un profesional basado en la evidencia
- Reflexiona sobre su propia labor
- Establece metas pertinentes
- Realiza evaluaciones psicológicas
- Realiza intervenciones psicológicas
- Se comunica eficaz y apropiadamente. (Uribe, 2018, párr.6)

En Latinoamérica, se destaca la existencia de la *Declaración Universal de los Principios Éticos para Psicólogos*, adoptados por la IUPsyS y por la Comisión Directiva de la Asociación Internacional de Psicología Aplicada: “(1) Respeto por la dignidad de las personas y de los pueblos; (2) Cuidado competente del bienestar de los otros; (3) Integridad; (4) Responsabilidades profesionales y científicas con la Sociedad” (Ardilla, 2011, p.18).

La Red Tuning de América Latina ha trabajado en definir competencias adecuadas para los profesionales de la psicología en la región. Dentro de los resultados, se destacó que asumir el compromiso ético en la práctica psicológica fue el aspecto con mayor valoración para los empleadores, académicos y egresados. Sin embargo, para los estudiantes, la competencia mejor evaluada fue la capacidad de “trabajar en equipo multi e interdisciplinarios para la producción de conocimiento y en contexto de práctica profesional” (Rodríguez, 2013, p.25). Los dominios esenciales definidos para la formación del profesional de la psicología incluyeron los aspectos ético, epistemológico, interdisciplinario, disciplinar y profesional; dentro del dominio ético, las competencias que lo constituyen son:

- Respetar la diversidad individual y sociocultural.
- Comprender los fundamentos y principios éticos que atañen al quehacer profesional y científico.
- Asumir el compromiso ético de la práctica psicológica. (Rodríguez, 2013, p.30)

La revisión sistemática de las competencias profesionales en el campo de la psicología es fundamental debido a la diversidad de factores que influyen en el ejercicio de la profesión. Entre las principales dimensiones que condicionan el ser profesional en este campo se encuentran: “el currículum, la relación teoría-práctica, la pluralidad de abordajes teóricos, el grado y tipo de especialización, el contexto social en el que se ejerce la profesión, las regulaciones legales y éticas, la existencia de colegios de profesionales, entre otras” (Roe, 2003, como se citó en Ramírez & Gallur, 2017, p.2).

Aunque las competencias éticas que deben desarrollarse en el ámbito de la psicología están claramente identificadas por diversas instancias tanto a nivel nacional como internacional, el verdadero problema radica en la visión limitada que se tiene sobre la ética. Durante mucho tiempo, la ética ha sido vista únicamente como una asignatura obligatoria, bajo la falsa ilusión de que incluir un espacio de aprendizaje con esa etiqueta en el plan de estudios sería suficiente para garantizar su integración en la formación de los profesionales. Sin embargo, con el paso de los años, la experiencia en el campo de la educación ha demostrado que, a pesar de la inclusión formal de estos contenidos, la presencia creciente de actos que reflejan una carencia de valores fundamentales pone en evidencia que es necesario ir más allá. La ética no puede limitarse a ser un apartado teórico en la educación; debe convertirse en una experiencia vivencial, donde el estudiante no solo aprenda los principios éticos, sino que los internalice y aplique de manera constante en su vida personal y profesional. Autores

como Errazuris (2003) han expuesto que “La ética no puede ser tratada como una disciplina académica otra, sino más bien estar imbuida en todos los cursos y ser un elemento inspirador para un accionar con mayor consecuencia moral” (p.120). Esto plantea la necesidad de un enfoque más profundo y reflexivo, que invite a reconsiderar el papel que se le asigna a la ética en el diseño de los planes educativos dentro de la formación profesional; es decir, no se trata solo de cumplir con un requisito académico, sino de hacer de la ética un pilar transversal que guíe el comportamiento y las decisiones de los futuros profesionales en su práctica cotidiana.

Por lo tanto, en primera instancia, se precisa rescatar los temas que diversos expertos consideran como esenciales y que no deben faltar en los planes de estudio para la formación del profesional en psicología. Estos temas incluyen: ética y deontología, bioética, psicoética, legislación relacionada con la investigación en animales y seres humanos, códigos deontológicos y sus normativas principales, el respeto a la intimidad, la autonomía y la confidencialidad, así como la transgresión de los límites profesionales (Sánchez, 2009). Además, se deben incluir temas como los derechos humanos, la justicia y la equidad social (Rodríguez, 2016), que amplían la perspectiva ética hacia la responsabilidad social del psicólogo.

Entonces, ¿cómo garantizar un verdadero desarrollo moral y axiológico entre el estudiantado? Este ha sido el reto de ayer y de hoy, y en nuestros días se presenta como un desafío más apremiante que antes, considerando las nuevas dinámicas sociales que pueden socavar cualquier base ética entre los profesionales.

Por lo tanto, dada la diversidad de problemáticas que deben abordarse desde el ámbito de la psicología, es crucial incluir aspectos éticos en los principales campos de intervención (Sánchez, 2009):

- a. En la evaluación.
- b. En la terapia.
- c. En el ámbito comunitario.
- d. En el ámbito de las Organizaciones y los Recursos Humanos.
- e. En las evaluaciones forenses.
- f. En la intervención con menores y en ámbitos educativos.
- g. En la intervención mediante Internet.
- h. En la investigación y sobre los aspectos relacionados con la autoría y publicación de los trabajos científicos. (p.218)

De esta forma, cada ámbito conlleva sus propias particularidades, las cuales deben ser consideradas de manera integral en la enseñanza de la ética dentro de las universidades. Por ello, la idea de implementar estrategias transversales, adaptadas a los diferentes grados de dominio y a los objetivos de aprendizaje, se presenta como una alternativa viable. A lo largo de la trayectoria académica, es sustancial identificar los momentos clave que correspondan a los grados de dominio que los estudiantes deben alcanzar. En este mismo sentido, los programas analíticos de cada asignatura deben establecer los momentos de actuación, ya sea en las etapas de conceptualización, investigación, diagnóstico, diseño, intervención o evaluación. Cada una de estas etapas tiene sus propias características, lo que permite determinar, a través de factores críticos de actuación, no solo qué competencias desarrollar, sino también el nivel de dominio necesario; esto se traduce en comportamientos esperados que integren el saber, el saber hacer, el saber ser y el saber convivir. En este marco, los valores deben ser explícitos, la normatividad aplicable claramente identificada, y las estrategias de enseñanza-aprendizaje deben estar definidas de manera precisa para guiar adecuadamente la labor docente y el desarrollo integral del estudiante.

Para desarrollar la competencia ética en el ámbito de la psicología, es importante implementar estrategias didácticas que aborden las dimensiones cognitiva, procedimental y actitudinal-valorativa de manera integrada. A lo largo de la literatura revisada, diversos autores han propuesto un conjunto de estrategias efectivas para la enseñanza de la ética, que pueden ser integradas en la formación profesional.

Entre las estrategias propuestas se destacan las siguientes: análisis y discusión de casos en pequeños grupos, tomando ejemplos reales experimentados por otros, como una forma de vincular la teoría con la práctica (Sánchez, 2009); experiencia aportada por el propio estudiantado en la práctica y modelaje, discusión de casos hipotéticos, juego de roles (Serrano-García, 2010); desarrollo de la ética de la autonomía y diálogo reflexivo (Rodríguez et al., 2016); análisis de texto para identificar los fundamentos éticos y el uso de un método deliberativo grupal para construir acuerdos y fundamentar posturas personales (Gómez & Royo, 2015); modelo de toma de decisiones utilizando técnicas de solución de problemas (Eberlein, 1987; Bersoff, 2003, como se citó en Sánchez, 2009); investigación de lo que sucede fuera del aula, como el análisis del contexto social, económico y político, lo que refuerza la autonomía en la gestión del aprendizaje ético y fortalece la comprensión de los desafíos éticos en la realidad social (Viale, 2020).

Rol del docente en el desarrollo de competencias éticas

La American Psychological Association (APA) establece la obligatoriedad de integrar la ética profesional en todos los programas formativos, reconociendo que el éxito de esta misión recae, en última instancia, sobre la figura del docente. El docente no solo transmite conocimientos teóricos, sino que también es un modelo de comportamiento ético, cuya influencia en los estudiantes es clave para que estos internalicen los valores y principios éticos necesarios para su futuro desempeño profesional. Su responsabilidad va más allá de la enseñanza, ya que el docente debe facilitar la reflexión crítica, promover la discusión ética y guiar a los estudiantes en la aplicación de estos principios en situaciones prácticas.

La eficacia en la enseñanza de la ética en la formación de psicólogos no radica únicamente en la transmisión de conceptos, modelos o teorías incluidas en un currículo académico. La verdadera exigencia está en contar con un docente plenamente consciente del papel fundamental que juega la ética en cada aspecto del quehacer psicológico, así como en su propia labor como profesional de la educación. Es imprescindible que el docente no solo domine el contenido teórico y muestre competencia en la transmisión de conocimientos, sino que también sea capaz de discernir las actitudes y comportamientos éticos inherentes a dicha competencia. De este modo, podrá elegir las estrategias didácticas más apropiadas para generar un cambio real entre lo que se enseña y lo que se practica dentro de un marco de autonomía moral.

El docente, como en cualquier tarea crucial, también necesita acompañamiento, especialmente aquellos que carecen de experiencia en la práctica profesional. En este sentido, es comprensible que algunos profesionales técnicamente competentes en psicología no estén formados como docentes; por ello, es necesario fomentar una visión ética en los profesores, integrando la ética como un eje central en todo lo que se enseña.

Además, es fundamental replantear el diseño curricular para que deje explícitos los aprendizajes esperados en términos de comportamientos éticos, clarificando los valores fundamentales y asegurando que las metodologías de enseñanza sean congruentes con los objetivos de desarrollo ético que se pretenden alcanzar.

Discusión y conclusiones

Retomando las estrategias de enseñanza que promueven prácticas pedagógicas eficaces en el proceso enseñanza-aprendizaje, se observa un consenso en torno a la metodología interactiva como la más efectiva para desarrollar competencias. Esto no implica desestimar las

técnicas expositivas utilizadas por los docentes, pero se destacan herramientas como la resolución de dilemas y el análisis ético de casos reales, que fomentan la discusión y el debate, entre otros recursos.

Sin embargo, si consideramos las demandas actuales del mundo laboral, que exige cada vez más profesionales no solo con competencias técnicas, sino también con habilidades blandas (*soft skills*), nos encontramos ante el reto de replantear las formas de educar. En este escenario, nuevas y variadas estrategias se vuelven necesarias, lo que coloca al sistema educativo frente a mejores posibilidades y desafíos. Formar en ética hoy trasciende las metodologías tradicionales y abre un abanico de oportunidades donde la práctica tiene un papel crucial.

Para ello, es necesario incluir en la malla curricular espacios educativos dedicados a la ética profesional y, además, integrar experiencias de aprendizaje ético de manera transversal. Con esto se busca que los estudiantes no solo adquieran conocimientos sobre ética, sino que también desarrollen una actitud ética en su práctica diaria, incorporando estos principios en su ejercicio cotidiano como psicólogos.

No obstante, en el diseño de planes educativos, parece haber una carencia significativa de espacios dedicados a reflexionar sobre la formación ética, no solo del estudiante, sino del propio docente encargado de impartirla. Si bien existen valiosas contribuciones que abordan la ética profesional del docente, son escasas las propuestas que profundizan en las competencias necesarias para enseñar ética de manera efectiva.

Con base en lo expuesto, resulta imprescindible implementar nuevas prácticas pedagógicas que fomenten el análisis crítico y la autoconstrucción de una actitud ética, conectando al estudiante con la realidad para que desarrolle una visión ética en cada espacio formativo. Esto permitirá integrar de manera orgánica la dimensión ética–valorativa en el quehacer profesional. Además, es menester no solo ofrecer capacitación formal a los docentes, sino también fortalecer espacios de reflexión, como grupos de discusión y seminarios, que estimulen la autoevaluación y el análisis crítico de su propio código de comportamiento en el ejercicio de la docencia, promoviendo una enseñanza más coherente y consciente de los valores éticos.

Manjarrez (2021), en su análisis sobre las prácticas comunicativas de jóvenes universitarios en relación con el uso de la información, identificó que estos reconocen a los docentes como figuras de poder y autoridad, desempeñando un papel de influencia significativa en la vida de los jóvenes, convirtiéndose en fuentes de información valiosa. Asimismo, señala que

los docentes impactan en el cambio de comportamientos de los estudiantes, incluyendo temas como la transmisión de valores, ética y moral; en este sentido, los jóvenes universitarios se percatan de que las instituciones educativas son espacios clave como fuentes de información decisiva. Esto refuerza lo discutido previamente sobre el rol del docente y la necesidad urgente de que estos sean conscientes del impacto que generan en los estudiantes a través de su propio actuar.

Esta temática abre un amplio campo para generar investigaciones orientadas a explorar las perspectivas de la planta docente respecto a la inclusión de la dimensión ética en sus espacios educativos, así como la manera en que la integran en su práctica diaria. De esta manera, es relevante evaluar las diversas prácticas pedagógicas mencionadas, en relación con los distintos momentos del plan de estudios, y analizar su impacto en la formación ética y profesional de los estudiantes; esto permitiría no solo enriquecer la enseñanza de la ética, sino también ajustar las estrategias de enseñanza para asegurar un desarrollo integral de los futuros profesionales.

Referencias

- Ardilla, R. (2011). Una declaración de Principios Éticos en Psicología para toda la humanidad. *EUREKA*, 8(1), 14-18. https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2220-90262011000100003
- Delors, J. (1996). *La Educación encierra un tesoro, informe a la UNESCO de la Comisión Internacional sobre la Educación para el Siglo XXI (compendio)*. UNESCO. https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000109590_spa
- Díaz-Barriga, F., Pérez, M., & Lara, Y. (2016). Para enseñar ética profesional no basta con una asignatura: Los estudiantes de Psicología reportan incidentes críticos en aulas y escenarios reales. *Revista Iberoamericana de Educación Superior*, VII(18), 42-58. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=299143567003>
- Epstein, R., & Hundert, E. (2002). Defining and assessing professional competence. *Journal of the American Medical Association*, 287(2), 226-235.
- Errazuriz, J. (2003). Hacia una educación más integral: soft skills y ética. *Calidad en la Educación*, (18), 119-130. <https://doi.org/10.31619/caledu.n18.391>
- Federación Nacional de Colegios, Sociedades y Asociaciones de Psicólogos de México, A. C. (2018). *Código de Ética de las y los Psicólogos Mexicanos*. FENAPSIME.

- Félix, C. A., & Salazar, V. F. (2016). Valores éticos en la formación del estudiante de Psicología en la UAS. *RICSH Revista Iberoamericana de las Ciencias Sociales y Humanísticas*, 5(9), <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=503954318004>
- Gómez, V., & Royo, P. (2015). Autodescubrimiento ético y deliberación: Hacia un modelo de enseñanza de la ética en el modelo por competencias. *Estudios Pedagógicos*, XLI(2), 345-358.
- Guzmán, D. (2007). El Ethos Filosófico. *Praxis filosófica*, (24), 137-145. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=209014643007>
- Hirsch, A. (2003). Elementos significativos de la ética profesional. *REencuentro. Análisis de Problemas Universitarios*, (38), 8-15. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=34003802>
- Ibarra, G. (2005). Ética y formación profesional integral. *REencuentro. Análisis de Problemas Universitarios*, (43). <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=34004303>
- Ley General de Educación Superior. (20 abril 2021). DECRETO por el que se expide la Ley General de Educación Superior y se abroga la Ley para la Coordinación de la Educación Superior. *Diario Oficial de la Federación*, DOF 20-04-2021. https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/ref/lges/LGES_orig_20abr21.pdf
- Manjarrez, C. (2021). *Prácticas comunicativas de jóvenes universitarios de la frontera Nogales, Sonora, en la recepción y uso de información para el desarrollo humano* [Tesis doctoral]. Centro Avanzando de Comunicación Eulalio Ferrer.
- Organización de las Naciones Unidas. (2022, mayo 30). *Objetivo de Desarrollo Sostenible*. <http://www.onu.org.mx/agenda2030/objetivos-del-desarrollo-sostenible/>
- Ramírez, L. N., & Gallur S. (2017). *Desarrollo de la Identidad Profesional de Psicólogos en Formación. El caso de la participación en escenarios de práctica profesional en México*. VXI Congreso Mexicano de Investigación Educativa. San Luis Potosí, México. <https://www.aacademica.org/leticia.ramirez/12>
- Rodríguez, D. (Ed.). (2013). *Educación Superior en América Latina: Reflexiones y perspectivas en Psicología*. Universidad de Deusto.
- Rodríguez, A. R., De la Cuesta, P. B., Mosquera, S., & Recto, G. (2016). La ética en la formación en psicología en Uruguay en clave de psicología comunitaria. *Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology*, 50(1). <https://journal.sipsych.org/index.php/IJP/article/view/39>
- Sáenz, D. K., & Malpica S. (2017). *Competencia Ética y Valores profesionales en los Posgrados de la Universidad Veracruzana*. XIV Congreso Nacional de Investigación Educativa, San Luis Potosí, México. <https://comie.org.mx/congreso/memoriaelectronica/v14/doc/2898.pdf>

- Sánchez, C. (2009). La docencia en la ética profesional en los estudios de psicología en España. *Papeles del Psicólogo*, 30(3), 210-219.
- Serrano-García, I. (2010). Retos en la formación del psicólogo/a comunitario/a en las Américas. *Ciencias Psicológicas*, 4(2) 225-234. <https://www.redalyc.org/pdf/4595/459545426006.pdf>
- Sociedad Mexicana de Psicología. (2017). *Código ético del Psicólogo*. Trillas.
- Universidad de Sonora. (2021). *Plan de Desarrollo Institucional 2021-2025*. UNISON. <https://www.unison.mx/institucional/pdi2021-2025.pdf>
- Universidad de Sonora. (2023). *Modelo Educativo de la Universidad de Sonora*. UNISON. https://www.unison.mx/institucional/marconormativo/reglamentosacademicos/MODELO_EDUCATIVO-FEB-2023.pdf
- Uribe, O. E. (marzo de 2018). Competencia profesional en Psicología. *Éticapsicológica*. <http://eticapsicologica.org/index>
- Viale, R. (2020). Enseñar ética profesional en la carrera de licenciatura en psicología. Reflexiones en relación a la filosofía personalista. *Krinein. Revista de Educación*, (18), 43-47. <https://www.ucsf.edu.ar/wp-content/uploads/2020/11/Krinein-18-Ruth-Viale.pdf>
- Yuren, T. (2013). Ética profesional y praxis: Una revisión desde el concepto de “agencia”. *Perfiles educativos*, 35(142), 6-14. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S018526982013000400016&lng=es&tlng=es

Qartuppi, S. de R.L. de C.V. está inscrita de forma definitiva en el Registro Nacional de Instituciones y Empresas Científicas y Tecnológicas (RENIECYT) con el número 1600052; y es miembro activo de la Cámara Nacional de la Industria Editorial Mexicana (CANIEM) con número de registro 3751.

Psicología en acción
Intervenciones y desafíos contemporáneos

Esta obra se terminó de producir en octubre de 2024.
Su edición y diseño estuvieron a cargo de:

Qartuppi[®]

Qartuppi, S. de R.L. de C.V.
<https://qartuppi.com>



Obra de acceso abierto para ser leída, descargada y compartida libremente, bajo los términos de la Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-Compartir Igual 4.0 Internacional.

Psicología en acción

Intervenciones y desafíos contemporáneos

explora cómo la psicología aborda y resuelve algunos de los desafíos más urgentes de la sociedad actual. Desde la educación inclusiva y el estrés en el trabajo hasta la neuropsicología y la intervención clínica, este libro aborda una amplia gama de problemas sociales y personales que los profesionales de la psicología ayudan a mitigar. A través de enfoques innovadores y prácticos, se destacan las contribuciones de la psicología para mejorar el bienestar, la salud mental y la calidad de vida en diversos contextos, demostrando su papel esencial en un mundo en constante transformación.

ISBN 978-607-8694-56-3

DOI 10.29410/QTP.24.09

Qartuppi®

