

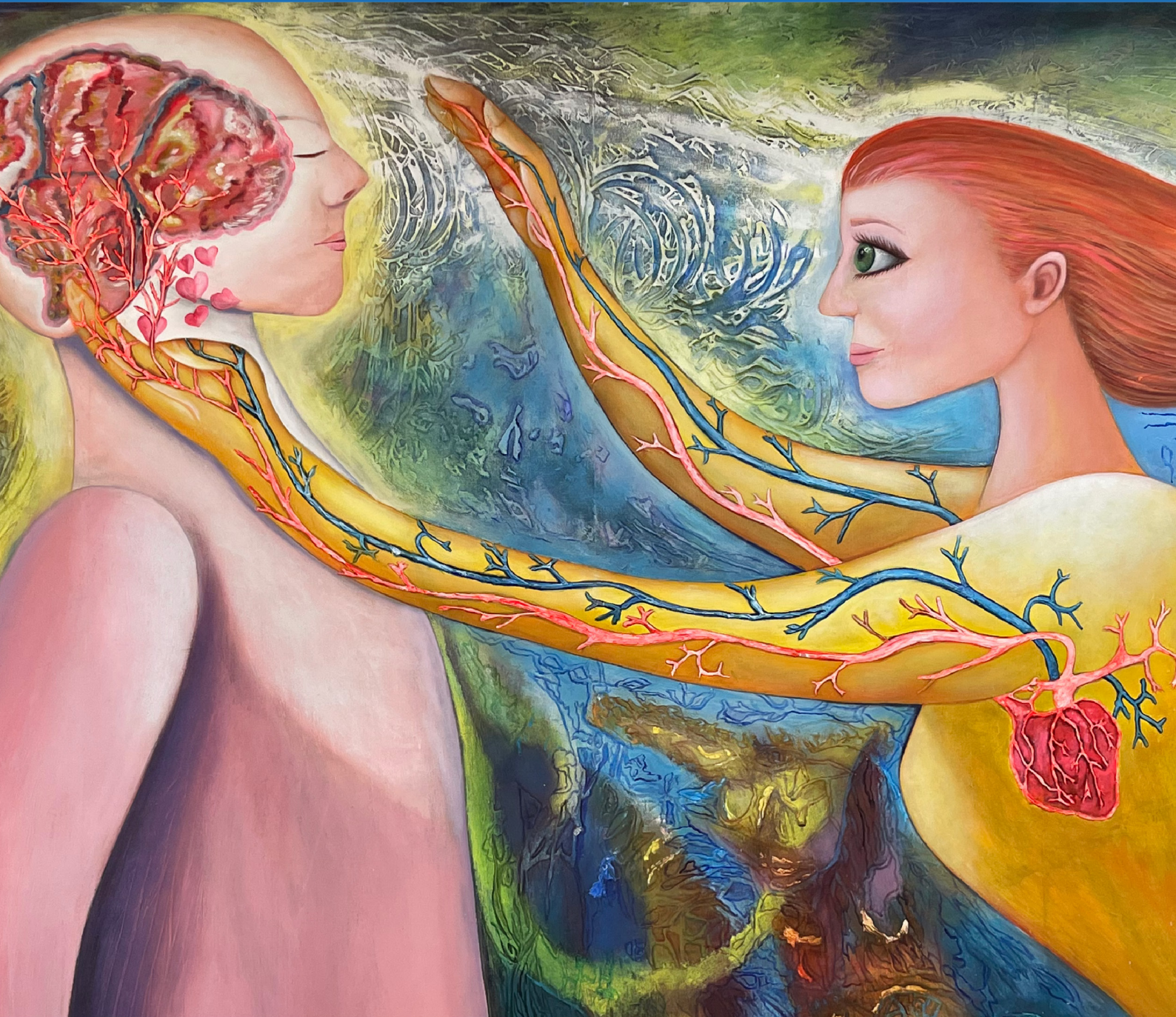
Revista

PSICOLOGÍA

Volumen 8 - Número 14, Enero-Junio, 2024

ISSN 2602-8379 Electrónico

UNEMI



Revista universitaria de la Facultad Ciencias Sociales,
Educación Comercial y Derecho de la
Universidad Estatal de Milagro
Milagro - Ecuador

<http://ojs.unemi.edu.ec/index.php/faso-unemi>

Revista Psicología UNEMI

Ciencias Sociales y del Comportamiento.

Vol. 8, N° 14, enero - junio 2024

Revista semestral, editada por la Universidad Estatal de Milagro, Facultad Ciencias Sociales, Educación Comercial y Derecho, carrera de Psicología.

INDIZACIÓN:

2602-8379 en línea

REGISTRO:

Latindex 2.0, DOAJ Directory of Open Access Journals, ERIHPLUS, European Reference Index for the Humanities and Social sciences, MIAR Matriz de Información para el Análisis de Revistas. Actualidad iberoamericana, Bielefeld Academic Search Engine BASE, Red Iberoamericana de innovación y conocimiento científico REBID y Google Scholar

FINANCIAMIENTO:

- Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación,

Revista Psicología UNEMI.

Es una revista científica de producción semestral dirigida a la población universitaria que difunde conocimiento científico, basados en proyectos de investigación, divulgación de proyectos de vinculación, trabajos originales y arbitrados en la línea de ciencias sociales y del comportamiento con secciones de ciencias relacionadas al bienestar psicológico y salud mental, enmarcados en cualquiera de las áreas de investigación, básica o aplicada, propias de la psicología, psicología social, comunitaria, clínica, educativa, jurídica, deportiva, entre otros y que contribuyan al avance, crecimiento inter-disciplinario de esta, así como a su impacto social.

Se autoriza la reproducción total o parcial de los artículos, siempre y cuando se cite su procedencia. Las opiniones de los autores son de su exclusiva responsabilidad y la revista no se solidariza con doctrinas, ideas o pensamientos expresados en ellos.

Solicitudes, comentarios y sugerencias favor dirigirse a: Universidad Estatal de Milagro, Carrera de Psicología, Revista PSICOLOGÍA UNEMI. km 1.5, vía Milagro a Parroquia Virgen de Fátima o comunicarse por +593-0984396325 - ext. 9169

Dirección electrónica: revistapsicologia@unemi.edu.ec

Envíos: <http://ojs.unemi.edu.ec/>

Portada:

Característica:

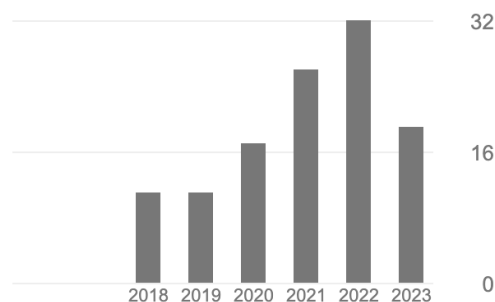
La propuesta de la revista al lado izquierdo contiene el nombre, el registro ISSN y al lado derecho la palabra psicología en una presentación vertical con fondo celeste azulado verdoso.



Citas Google Scholar

Cited by

	All	Since 2018
Citations	118	117
h-index	5	5
i10-index	4	4



Administración de la revista:

Directora Revista Psicología UNEMI

Ps. Carmen Zambrano Villalba MSc.

Coordinadora de Soporte a la Investigación CRAI

Lcda. Carmen Hernández Domínguez, Ph.D

Diseño Portada

Lic. Victor Zea Raffo

**COMITÉ
EDITORIAL**

EDITORA PRINCIPAL

MSc. Carmen Zambrano Villalba

Universidad Estatal de Milagro, Ecuador
czambranov@unemi.edu.ec

COMITÉ CIENTÍFICO INTERNACIONAL

PhD. Alexis Lorenzo Ruiz

Universidad de la Habana, Cuba
Alexislorenzo64@gmail.com

PhD. María Richaud de Minzi

Pontificia Universidad Católica Argentina
richaudmc@gmail.com

MSc. Paola Ahumada Contreras

Universidad de Chile
paolaahumada83@gmail.com

PhD. Marmo Julieta

Pontificia Universidad Católica Argentina
julietamarmo@yahoo.com.ar

Dr. Alejandro Chávez Rodríguez

Universidad de Guadalajara, México
cualitativainvestigacionrev@hotmail.com

Dra. Analía Lozada

Universidad de Flores Argentina
analía_lozada@yahoo.com.ar

Dr. Bernardo Kerman

Universidad de Flores, Argentina
bskerman@gmail.com

Dr. Ricardo Sánchez

Universidad Nacional Autónoma de México
ricardo.sanchez@iztacala.unam.mx

Dra. Consuelo Rubi Rosales Piña

Universidad Nacional Autónoma de México
rubi.rosales@iztacala.unam.mx

Dr. David Javier Enríquez Negrete

Universidad Nacional Autónoma de México
david.enriquez@iztacala.unam.mx

Dra. Sandra Muñoz Maldonado

Universidad Nacional Autónoma de México
sandra.munoz@iztacala.unam.mx

Dra. Esperanza Guarneros Reyes

Universidad Autónoma de México
esperanzagr@iztacala.unam.mx

COMITÉ EDITORIAL

MSc. Shirley Arias Rivera

Universidad de Sevilla
shirleyariasrivera@gmail.com

PhD. Carlos Ramos Galarza

Universidad SEK
ps_carlosramos@hotmail.com

PhD. Leanet Alonso Jiménez

Universidad Estatal de Guayaquil
lianet.alonsoj@ug.edu.ec

MSc. Yasel Santisteban Díaz

Universidad Estatal de Guayaquil
Yasel83@gmail.com

MSc. Johana Espinel

Universidad Estatal de Milagro
jespinelg@unemi.edu.ec

Dr. Holguer Romero Urréa

Universidad Estatal de Milagro
hrmerou@unemi.edu.ec

PhD. Manuel Cañas

Universidad de Riobamba/España
mcañas@unach.edu.ec

MSc. Víctor Aldás Rovayo

Universidad Técnica de Ambato
vd.aldasr@uta.edu.ec

MSc. Elka Almeida Monge

Universidad Estatal de Milagro
ealmeidam@unemi.edu.ec

MSc. Patricia Gavilanes

Universidad de Guayaquil
pat_gav@hotmail.com

Contenido

Editorial.....	07
Bases psicológicas de la justificación del sistema económico: un análisis de clases latentes Luis Carlos Jaume; Jochay Ben Tovim; Amber Schmitt; Agustín Freiberg-Hoffmann; Hugo Simkin; Susana Azzollini	10
Adicción a las redes sociales y su relación con la autoestima en adolescentes Pamela Alexandra Soria Pincha; Narcisa de Jesús Villegas Villacres	19
Relación entre ansiedad e ideación suicida en los adolescentes de la fundación proyecto Don Bosco Sócrates Olovacha-Chipantiza; Sandra Santamaría Guisamana	30
Relaciones intrafamiliares y autoestima en adolescentes de una unidad educativa del cantón Pelileo – Tungurahua- Ecuador Erika Annabell Cruz Morales; Ana Elizabeth Jaramilo Zambrano.....	42
Habilidades sociales y consumo de alcohol en adolescentes de Ecuador Gardenia Guisella Durán Garzón; Wendy Tamara Naranjo Hidalgo	52
Estrés cotidiano y ansiedad manifiesta en niños institucionalizados y no institucionalizados. Un estudio en Ecuador Angy Janely Revelo García; Andrea Gabriela Suárez López.....	65
Parentalidad, calidad de vida y sobrecarga del cuidador de niños y adolescentes con discapacidad Marcela Cabrera-Vélez; Verónica Peñafiel Mora	78
Tipología de consumo de drogas en adolescentes y su influencia en el rendimiento académico Yadira Celorio Bazurto; María Dolores Chávez-Vera	90
Incidencia de los estilos de crianza en las conductas disruptivas: una revisión sistemática Carla Alejandra Delgado Santamaría; Nicolás Campodónico	104
Revisión sistemática sobre el diagnóstico diferencial psicoanalítico entre esquizofrenia y paranoia Ignacio Barreira; Leandro Bevacqua	116
Normas de publicación	130

Contenido

Editorial	07
Relationship between family violence and social skills in adolescents of the Baños canton Luis Carlos Jaume; Jochay Ben Tovim; Amber Schmitt; Agustín Freiberg-Hoffmann; Hugo Simkin; Susana Azzollini.	10
Addiction to social networks and its relationship with self-esteem in adolescents Pamela Alexandra Soria Pincha; Narcisa de Jesús Villegas Villacres	19
Relationship between anxiety and suicidal ideation in adolescents at the Don Bosco project foundation Sócrates Olovacha-Chipantiza; Sandra Santamaría Guisamana	30
Intrafamily relationships and self-esteem in adolescents from an educational unit in the Pelileo canton – Tungurahua – Ecuador Erika Annabell Cruz Morales; Ana Elizabeth Jaramilo Zambrano	42
Social skills and alcohol consumption in adolescents from Ecuador Gardenia Guisella Durán Garzón; Wendy Tamara Naranjo Hidalgo	52
Daily stress and manifested anxiety in institutionalized and non-institutionalized. A study in Ecuador Angy Janely Revelo García; Andrea Gabriela Suárez López	65
Parenting, quality of life, and burden in caregivers of children and adolescents with disabilities Marcela Cabrera-Vélez; Verónica Peñafiel Mora	78
Typology of drug use in adolescents and its influence on academic performance Yadira Celorio Bazurto; María Dolores Chávez-Vera	90
Incidence of parenting styles on disruptive behaviors: a systematic review Carla Alejandra Delgado Santamaría; Nicolás Campodónico	104
Systematic review on the psychoanalytic differential diagnosis between schizophrenia and paranoia Ignacio Barreira; Leandro Bevacqua	116
Publication Rules	130

Revista **PSICOLOGÍA** UNEMI

Salud mental y postpandemia en Ecuador

Carmen Zambrano-Villalba
Universidad Estatal de Milagro, Ecuador

La salud mental postpandemia en Ecuador es una temática importante de abordar, ya que es recurrente en los últimos años después de la pandemia la incidencia de trastornos psicológicos que afectan al bienestar integral de los grupos más vulnerables como son los niños, adolescentes, adultos mayores y otros grupos sociales del país. Por este motivo se consideró realizar algunas reflexiones en torno al tema.

En la cotidianidad las personas siempre se encuentran expuestos a estresores que ponen a prueba la capacidad de adaptación, ajuste emocional, regulación, toma de decisiones y resolución de problemas. Cuando no existe una conducta adecuada se puede generar incertidumbre, inestabilidad y producir desesperanza, ansiedad, depresión entre otros. Si se consideran estos aspectos y además los comportamientos y estilos de vida consecuentes de la pandemia como el distanciamiento social, la falta de contacto físico con familiares, amigos entre otros, la actividad laboral desde casa, actividades académicas desde el hogar y por medios telemáticos, la salud mental de la población se encuentra en grave riesgo.

Por otro lado, la crisis social que se vive en el país, las diferentes manifestaciones de violencia social como secuestros, extorsiones, vacunas entre otras incrementa el deterioro del bienestar psicológico de los ciudadanos que tienen pánico a salir a trabajar, estudiar y realizar actividades comerciales por el riesgo que esto implica. Se experimentó cambios en el proceso de adaptación para dejar a tras la pandemia y adquirir un estilo de vida diferente en la postpandemia, dejar el miedo al contagio, salir y relacionarse con los pares en la escuela, en la academia, en el trabajo entre otros, ha sido los retos de este periodo del cual se está haciendo referencia.

En este tema existen muy pocas investigaciones en el país, así se encuentran algunas tesis de pregrado y un artículo

científico, por este motivo se considera impulsar otros estudios que revelen realmente cual es la salud mental de los grupos vulnerables y de la población en general desde diferentes perspectivas y aspectos como por ejemplo en el área educativa el retornar a la escuela, evaluar los aprendizajes, priorizar los fundamentos del currículo, procesos pedagógicos y estrategias didácticas, aumentar la recuperación de aprendizajes y desarrollar salud y bienestar psicosocial en el cambio de la pandemia a postpandemia.

En el ámbito laboral analizar las implicaciones de los cambios en los factores de clima laboral antes y después de la pandemia por Covid19, nivel de desempeño laboral, clima laboral y nivel de productividad asociado a la salud mental de los trabajadores. En esta línea analizar el impacto de la pandemia en las organizaciones y en los procesos de talento humano. Acciones que han tomado los involucrados para optimizar el proceso de adaptación y cómo repercute en la salud mental.

Por último realizar un diagnóstico de los grupos vulnerables y de la población en general y el comportamiento psicosocial frente al incremento de la violencia en el Ecuador. Se puede concluir que la salud mental es parte esencial de cada individuo, determinada por una serie de factores como los socioeconómicos, biológicos y medioambientales; asociada a los continuos cambios sociales, las condiciones de trabajo, la escuela, sobre todo aquellas que generan estrés en la cotidianidad, dificultades de ajuste y adaptación a estos cambios sin afectar el bienestar psicológico de los ciudadanos. Para ello el gobierno, la academia y otras instituciones involucradas tienen el deber de fortalecer para optimizar la salud mental en el país.

**BASES PSICOLÓGICAS DE LA JUSTIFICACIÓN DEL SISTEMA
ECONÓMICO: UN ANÁLISIS DE CLASES LATENTES**

**ADICCIÓN A LAS REDES SOCIALES Y SU RELACIÓN
CON LA AUTOESTIMA EN ADOLESCENTES**

**RELACIÓN ENTRE ANSIEDAD E IDEACIÓN SUICIDA EN LOS
ADOLESCENTES DE LA FUNDACIÓN PROYECTO DON BOSCO**

**RELACIONES INTRAFAMILIARES Y AUTOESTIMA EN ADOLESCENTES DE UNA
UNIDAD EDUCATIVA DEL CANTÓN PELILEO – TUNGURAHUA- ECUADOR**

**HABILIDADES SOCIALES Y CONSUMO DE ALCOHOL
EN ADOLESCENTES DE ECUADOR**

**ESTRÉS COTIDIANO Y ANSIEDAD MANIFIESTA EN NIÑOS INSTITUCIONALIZADOS
Y NO INSTITUCIONALIZADOS. UN ESTUDIO EN ECUADOR**

**PARENTALIDAD, CALIDAD DE VIDA Y SOBRECARGA DEL CUIDADOR
DE NIÑOS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD**

**TIPOLOGÍA DE CONSUMO DE DROGAS EN ADOLESCENTES
Y SU INFLUENCIA EN EL RENDIMIENTO ACADÉMICO**

**INCIDENCIA DE LOS ESTILOS DE CRIANZA EN LAS
CONDUCTAS DISRUPTIVAS: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA**

**REVISIÓN SISTEMÁTICA SOBRE EL DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL
PSICOANALÍTICO ENTRE ESQUIZOFRENIA Y PARANOIA**

BASES PSICOLÓGICAS DE LA JUSTIFICACIÓN DEL SISTEMA ECONÓMICO: UN ANÁLISIS DE CLASES LATENTES

Luis Carlos Jaume¹, Jochay Ben Tovim², Amber Schmitt³, Agustín Freiberg-Hoffmann⁴,
Hugo Simkin⁵, Susana Azzollini⁶
(Recibido en marzo 2022, aceptado en febrero 2023)

¹PhD Psicología social, Universidad de Buenos Aires y Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas DOI: <https://orcid.org/0000-0002-3700-5812>. ²Licenciado psicología, Universidad de Buenos Aires, DOI: <https://orcid.org/0000-0002-2477-4022>. ³Master en Ciencias en Psicología aplicada, Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas, DOI: <https://orcid.org/0000-0001-5966-2779>. ⁴PhD en psicología. Universidad de Buenos Aires y Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas, DOI: <https://orcid.org/0000-0001-8737-1186>. ⁵Doctor en Psicología, Universidad de Buenos Aires y Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas, DOI: <https://orcid.org/0000-0001-7162-146X>. ⁶Doctora en Psicología, Universidad de Buenos Aires y Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas, DOI: <https://orcid.org/0000-0002-3192-5087>

luisarlosjaume@gmail.com; iojaiben@gmail.com; ambersch@usc.edu;
agustinfreiberg@gmail.com; hugosimkin@gmail.com; susana1060@yahoo.com.ar

Resumen: La teoría de la justificación del sistema (ESJ) indica que los individuos poseen una motivación para justificar los sistemas sociales a los que pertenecen. La aproximación a este fenómeno permite investigar características de personalidad asociadas a la ESJ. Diferencias individuales como la orientación a la dominación social (SDO) y el autoritarismo de derechas (RWA) pueden constituir la base de la justificación. Aunque se han producido numerosos avances en el estudio del ESJ, la investigación sobre este tipo de relación no tiene precedentes en el contexto Argentino. El objetivo fue analizar si el SDO y el RWA se relacionan con el ESJ. El estudio contó con una muestra de 843 participantes (51,8 % mujeres; 48,2 % hombres), con un rango de edad de 18 a 88 años ($M = 46,03$; $DE = 15,88$). Los resultados indican que RWA y SDO se asocian positivamente con ESJ a través del Análisis de Clases Latentes. Por lo tanto, el RWA y el SDO pueden presentarse como la base psicológica sobre la que se sustenta el ESJ.

Palabras Clave: Justificación del sistema económico; Orientación de dominancia social; Autoritarismo de ala derecha; Bases psicológicas; Análisis de clases latentes.

THE PSYCHOLOGICAL BASES OF ECONOMIC SYSTEM JUSTIFICATION: A LATENT CLASS ANALYSIS

Abstract: The theory of the system justification (ESJ) indicates that individuals possess a motivation to justify the social systems to which they belong. The approach to this phenomenon enables to investigate personality characteristics associated with the ESJ. Individual differences such as social dominance orientation (SDO) and right wing authoritarianism (RWA) can constitute the basis of justification. Although there have been numerous advances in the study of the ESJ, research on this type of relationship is unprecedented in the Argentinian context. The objective was to analyze whether SDO and RWA relates to ESJ. The study has a sample of 843 participants (51.8% female; 48.2% male), with an age range of 18 to 88 years ($M = 46.03$; $SD = 15.88$). Results indicate that RWA and SDO are positively associated with ESJ through Latent Class Analysis. Therefore, RWA and SDO may be presented as the psychological basis on which ESJ is sustained.

Keyword: Economic system justification; Social dominance orientation; Right-Wing Authoritarianism; Psychological bases; Latent Class Analysis.

INTRODUCTION

Currently in the Western world, economic gaps between the rich and poor are becoming more pronounced. Similarly, throughout history, populations have conformed to hierarchical structures and roles in which a few individuals hold most of the resources and power, while the rest of the population possesses very little of both. Despite this, a large portion of the population in developed countries still believes that the possibility of social mobility and acquiring power and wealth is largely due to factors such as ambition and hard work, more so than being born into more privileged social groups (Luttig, 2013; McCall, 2013; Mijs, 2017). This notion is supported by the lack of social responses to counteract such socioeconomic gaps. Even in societies where such inequality is highly notable (e.g., apartheid, the caste system in India), there have been few signs of widespread disapproval of these systems, except in certain cases that are clearly exceptions to the rule (Zinn, 2002). This apparent paradox has various explanations related to how society and individuals legitimize and justify certain aspects of reality. Therefore, it is of utmost importance to evaluate the impact of both legitimation and justification when analyzing the relationships that develop between individuals and their social, political, and economic realities.

From these phenomena, Jost and Banaji (1994) define the justification of the system (hereafter referred to as ESJ) as the psychological process through which individuals justify and defend the system in which they are immersed, thereby supporting the maintenance of the status quo. This phenomenon of system justification differs from other phenomena like group justification, self-justification, or ego justification, as often the operation of the current system harms the well-being of the individuals who justify it (Jost & Hunyady, 2003). On the other hand, studies such as that by Jost and Hunyady (2003), focus on accounting for why the motivational structure encourages individuals to justify the status quo. These authors postulate that the orientation towards social dominance (hereinafter, SDO) and the authoritarianism of the right wing (hereinafter, RWA) influence whether there is a higher or lower level of ESJ on the part of the individual. According to SDO theory, social inequality is sustained by structures that are reinforced by

individual predispositions toward hierarchical intergroup relationships (Pratto et al., 1994). RWA, on the other hand, involves three attitudinal clusters: authoritarian submission, authoritarian aggression, and conventionalism (Altemeyer, 1981). The first cluster reflects a tendency to submit to authorities perceived as legitimate in society. The second involves a predisposition towards hostility against individuals and groups perceived as potential threats to the social order. Finally, the third cluster pertains to a strong adherence to social conventions.

Both SDO and RWA can be understood as attitudinal dimensions that drive individuals towards political conservatism, thus justifying the system (Duckitt & Sibley, 2009). These psychological variables provide individuals with rigid, less threatening, and orderly frameworks for understanding societal organization, generating a sense of an orderly and manageable world. Duckitt and Sibley (2009) developed a theoretical model of a dual cognitive and motivational process in the formation of ideologies and prejudices. This model proposes that two main phenomena underlie the moral and ideological attitudes and beliefs held by individuals. These phenomena are defined as goals arising from motivational needs. The first involves the need for order, structure, and stability, leading to a salience in maintaining social reality's order. The second involves motivational bases like the need for power, dominance, and competitiveness, relating to individuals' subjective perspectives on social hierarchy (Duckitt, 2001).

Duckitt and Sibley (2009), found that the dimensions of the dual process motivational model coincide directly with the RWA and SDO measurement instruments. The RWA scale corresponds to the dimension related to the need for stability, cohesion and order of social reality. This dimension is prominent in those subjects who evaluate the world as inherently dangerous and highly threatening, as opposed to those individuals who value the world as a safe and quiet place. Instead, the SDO scale corresponds to the dimension of power and dominance between social groups and stands out in those people who understand their reality as highly competitive, in which only the strong survive (Duckitt & Sibley, 2009).

Finally, various studies (eg, Jost et al., 2003; Sibley & Duckitt, 2008) found that both the RWA and the SDO are significantly related to various personality variables that in turn are related to attitudes of justification of the system (Duckitt & Sibley, 2009). Likewise, both were found to be excellent predictors of the economic system justification, in addition to positively correlating with conservatism (Duckitt & Sibley, 2009). In recent decades, there have been various empirical studies on the justification of the system both with RWA (Osborne & Sibley, 2014; Zmigrod et al., 2018) and with SDO (Hoffarth et al., 2019; Jylhä & Akrami, 2015), which demonstrate a positive association between these variables (Azevedo et al., 2019; Jost et al., 2017; Vargas-Salfate et al., 2018).

Although in recent years, personality factors associated with ESJ, RWA, and SDO have started to be studied, no research has been conducted so far regarding these factors associated with ESJ in the Argentine context. Therefore, the objective of this study is to examine the relationship between SDO, RWA, and ESJ among university students in the Autonomous City of Buenos Aires, contributing to the existing body of knowledge about these phenomena and enhancing understanding of their manifestation and impact on the Argentine population.

MATERIALS AND METHODS

Participants

The study was carried out through a non-probabilistic sampling, for convenience, involving 843 subjects comprised of Argentinian university students (51.8% female; 48.2% male) between 16 and 88 years of age ($M = 46.03$; $SD = 15.88$; $Mdn = 48$).

Data collection techniques

The data was collected through a self-administered pencil and paper evaluation instrument, ensuring the anonymity of the participants. It was composed of: Economic System Justification Scale (ESJ; Jost & Thompson, 2000). The scale, adapted to the Argentine context [BLINDED] was used ($NNFI = .90$; $IFI = .93$; $CFI = .93$; $RMSEA = .041$; $\alpha = .80$), consisting of 7 items with 5 response anchors with Likert-type format, ranging from 1 = *Totally agree* to 5 = *Totally disagree*.

The internal structure has been tested on the sample of the present study and has proved to be adequate in adjusting to the model ($CFI = .990$; $RMSEA = .063$; $\alpha = .87$).

Social Dominance Orientation Scale (SDO; Pratto et al., 1994). The version, adapted to the Argentine context was used [BLINDED] ($NNFI = .92$; $IFI = .94$; $CFI = .94$; $RMSEA = .064$; $\alpha = .84$). This scale is made up of 14 items grouped into the Group dominance dimensions (eg, "To get ahead in life, sometimes it is necessary to step over other groups of people"; "Higher groups should dominate lower groups") and Opposition to equality (eg, "There would be fewer problems if we treated different groups more equally"; "Equality between groups of people should be our ideal"), which together make up the SDO construct ($\alpha = .84$). The response format is Likert type with five anchors, depending on the degree of agreement of the participants, with 1 = *Completely disagree* and 5 = *Completely agree*.

Right wing authoritarianism Scale (RWA; Altemeyer, 1981). To evaluate the construct, a reduced version of the RWA scale composed of six items was used (eg "Our country needs a powerful leader who can confront the extremists and immoral that currently prevail in our society"; "Our ancestors should have been more honored by the way in who built this society, therefore, it is necessary to put an end to the forces that are destroying it"; "The facts show that we must be tougher on crime and sexual immorality in order to maintain law and order"), adapted and validated to the local context (Etchezahar, Cervone, Biglieri, Quattrocchi & Prado-Gascó, 2011) ($NFI = .97$; $CFI = .98$; $AGFI = .98$; $SRMR = .022$; $RMSEA = .038$; $\alpha = .745$). The response format for this is Likert type with five anchors depending on the degree of agreement or disagreement with each statement, with 1 = *Totally disagree* and 5 = *Totally agree*.

Sociodemographic variables: An ad hoc questionnaire was developed to collect this type of information; Among the variables considered were: sex, age and place of residence of the participants.

Ethical handling of information

University students who were part of this research participated voluntarily and anonymously after providing their consent. Likewise, they were informed that the disclosed data would be used exclusively for academic-scientific purposes, under National Law 25,326 on the protection of personal data.

Statistical processing

The statistical analysis of the data was carried out using the SPSS (version 20) and MPLUS (version 7) statistical packages. To respond to the objectives, a multivariate analysis of covariance (MANCOVA), a multiple linear regression analysis, and a latent class analysis were applied.

RESULTS

Before calculating the MANCOVA, we proceeded to analyze the accuracy of a few assumptions that enable its execution. The homogeneity of covariances was first checked, which was not verified (Box's $M = .026$; $p = .000$) (Huberty & Petroskey, 2000). Then, the homogeneity of variances was examined, which was verified for two of the three dependent variables ($p_{RWA} = .559$; $p_{ESJ} = .607$; $p_{SDO} = .000$), and the fulfillment of the assumption of multicollinearity between dependent variables could not be verified ($r > .50$) (Tabachnick & Fidell, 2013). Due to the breach of these assumptions, it was decided to interpret the Hotelling Trace statistic, considered robust for these cases (Finch & French, 2013).

The MANCOVA analysis took dependent variables RWA, ESJ and SDO, with the variable Gender and Age as a covariate. The results showed significant multivariate effects for the Gender variable ($F(3, 1157) = 11.269$; $p < .001$; $\eta^2 = .028$) and Age ($F(3, 1157) = 22026$; $p < .001$; $\eta^2 = .054$) on the dependent variables. The value of the Hotelling Trace statistic of both independent variables (.029 for Gender and .057 for Age) accounts for a greater effect of the Age variable on the dependent variables. When examining the means, differences were observed in the Gender variable for RWA (Males = 17.62; DE = 6.48; Females = 16.34; DE = 6.43; $p < .05$, $\eta^2 = .006$) and SDO (Males = 18.75; DE = 7.51; Females = 16.92; DE = 6.15; $p < .001$, $\eta^2 = .023$) both in favor of men. Regarding the

variable, Age, a positive effect was observed on RWA ($B = .053$; $p < .001$) and a positive effect on SDO ($B = -.050$; $p < .001$).

In looking at the multiple linear regression analysis, the parameters were calculated using the least squares method and the enter procedure. ESJ was adopted as the dependent variable and RWA and SDO as independent. The dependent variable (ESJ) was explored in search of extreme cases that could harm the results, and no cases were found to remove. Then the best fit model was examined, for which the R^2 was taken as an indicator of the effect size, and the corrected R^2 as an indicator of the total variance explained by the model (Gil Pascual, 2011). The R^2 reading that indicated a high effect size ($R^2 = .371$) (Gil Pascual, 2011), while the corrected R^2 showed that the estimated model explained 37% of the variability of the ESJ through the SDO and RWA variables. Continuing with the evaluation of the best fit model, the statistics produced by the analysis of variance (ANOVA) were interpreted, which inform about the joint significance of the estimated parameters, to determine the existence of a linear relationship between the dependent variable and the set of the independents. Thus, the existence of a strong linear relationship between the independent and the dependent variables ($p < .001$) was verified.

On the other hand, the assumptions of non-autocorrelation, multicollinearity, and homoscedasticity were verified, in order to verify the fit of the estimated model to the empirical data (Xin & Xiao Gang, 2009). In this sense, appropriate values were found in the Durbin-Watson statistics (.324) that allow us to assume the independence of the residuals. However, the condition indices and the variance inflation factors (VIF) used to verify the assumption of multicollinearity yielded adequate values lower than 7 and 1 respectively. Finally, homoscedasticity was studied by means of the scatter graph of the residuals, accounting for its compliance.

Focusing on the interpretation of the coefficients, it was first observed that both independent variables, RWA and SDO, significantly influence the dependent, ESJ. According to the Beta statistic, it is possible to affirm that the RWA variable (45.4) makes a greater

contribution of its variability to the explanation of the ESJ variable than the SDO variable (29.7%). In turn, the reading of the B statistic reports that for each point in which RWA and SDO increase, the ESJ variable increases by .472 and .292 respectively. Likewise, these parameters can be considered highly significant given that the B values maintain a difference greater than double with respect to their errors.

Moving to the analysis of latent classes, the variables Gender, Age, SWA, SDO, and ESJ were included, grouping the values of the last four into two categories (high and low) taking the 50th percentile as the cut-off point. The estimation method, maximum likelihood, was used. After testing several models with different number of classes, it was decided to keep the two-class model since it yielded statistically significant values ($p < .001$) in the Vuong-Lo-Mendell-Rubin test and in the bootstrapped parametric likelihood ratio test. In turn, this model is coherent from a theoretical point of view.

As can be seen in Table 1, the size of class 1 (54.3%) is greater than that of class 2 (45.6%). In relation to the analysis of response probabilities, it can be seen that class 1 comprises people who

are characterized by being mostly male (probability $[P] = .542$) without age differentiation ($P_{\text{youth}} = .507$; $P_{\text{seniors}} = .493$), mostly authoritarian ($P = .737$) and oriented to Social Dominance ($P = .690$) that in turn present a high economic system justification (.809). Class 2, on the other hand, is characteristic of male individuals ($P = .588$) Young people (.534) with low Authoritarianism (.816), low social dominance ($P = .776$) and low economic system justification ($P = .941$). As can be seen in table 2, in terms of gender distribution, Class 1 had a higher likelihood of male membership (54.2%) compared to female membership (45.8%), while Class 2 showed a higher probability of male membership (58.8%) than female membership (41.2%). Furthermore, age distribution within Class 1 revealed a greater probability of youth membership (50.7%) compared to seniors (49.3%), whereas Class 2 exhibited a higher probability of youth membership (53.4%) than seniors (46.6%). Regarding ideological orientations, Class 1 displayed elevated probabilities of high Right Wing Authoritarianism (73.7%), high Social Dominance Orientation (69.0%), and high Economic System Justification (80.9%), whereas Class 2 had higher probabilities of low Right Wing Authoritarianism (81.6%), low Social Dominance Orientation (77.6%), and low Economic System Justification (94.1 %).

Table 1. Regression analysis between RWA, SDO and ESJ

Model	B	IC 95%	Error Typical	Beta	t	Sig.
(Constant)	6.362	[5.317, 7.406]	.532		11.949	.000
RWA	.472	[.422, .521]	.025	.454	18.686	.000
SDO	.292	[.245, .399]	.024	.297	12.217	.000

Note: RWA= Right Wing Authoritarianism; SDO= Social Dominance Orientation

Table 2. Latent class analysis

Model	Probability of response	
	Class 1	Class 2
Class probability	.543	.456
Gender	Female	.458
	Male	.588
Age	Youth	.507
	Seniors	.493
RWA	Low	.263
	High	.737
SDO	Low	.310
	High	.690

ESJ	Low	.191	.941
	High	.809	.059

Note: RWA= Right Wing Authoritarianism; SDO= Social Dominance Orientation;
ESJ= Economic System Justification

DISCUSSION

The main objective of this study was to investigate the correlation between ESJ and SDO and RWA. According to Jost and Thompson (2000), the correlation between ESJ, SDO, and RWA is attributed to their varying degrees of involvement in justifying the system. This alignment can be observed in the current study, where a linear regression analysis indicated that when both predictor variables (SDO and RWA) were examined concurrently, they provided better prediction for the dependent variable (ESJ). Additionally, this study is the first to apply latent class analysis to explore relationships between SDO, RWA, ESJ, age, and gender. This approach enables us to identify two distinct classes. The first class consists mostly of men with no age differentiation, predominantly authoritarian, and inclined toward Social Dominance, displaying a high degree of economic system justification. The second class is characterized by young male individuals with low levels of authoritarianism, social dominance, and economic system justification. In contrast to previous studies that relied on correlational analysis, the latent class analysis enhances our understanding of how SDO, RWA, ESJ, gender, and age intersect and interact.

This alignment is illuminated by social dominance theory (SDT), which posits a tendency to hierarchize intergroup relationships, closely related to ESJ in its meritocratic form. Jost, Banaji, and Nosek (2004) propose that within the two dimensions constituting SDO, the Group Dominance factor reflects intergroup justification, while the Opposition to Equality factor reflects system justification. Consequently, social dominance theory offers a psychological framework upon which ESJ is constructed, stemming from an individual's predisposition towards hierarchical and non-egalitarian intergroup relations (Jost et al., 2004). In this context, SDO emerges as a critical component for comprehending the phenomenon of system justification, as it underpins the legitimate myths that either validate or challenge the system (Pratto et

al., 1994; Jost & Thompson, 2000). These proposed legitimate myths are socialism, multiculturalism, human rights, the Protestant ethic, universalism, nationalism, sexism, classism, and racism (Sidanius & Pratto, 1999). Their influence on the justification of the equality-inequality system will vary from one individual to another, regardless of their social group.

On the other hand, for RWA, it refers to authoritarian submission, authoritarian aggression and conventionalism. Authoritarian submission refers to the general acceptance of the speeches and actions promoted by the authorities perceived as legitimate, together with the willingness to comply with their instructions without the need to be induced to do so (Altemeyer, 1996). Thus, authoritarian people think that respect and obedience are essential virtues for social order. Along these lines, they tend to believe that those in positions of authority know what is best for the citizens and punish those who question it. In turn, any criticism made of authority is seen as destabilizing, destructive and motivated by sinister and hidden goals based on a fervent desire to cause trouble. Instead, authoritarian aggression involves harm or the intention to cause it) be it psychological or physical (Altemeyer, 1996). This intention is accompanied by the belief that the authorities perceived as legitimate approve it or that such action will favor its maintenance. He who is the object of aggression is usually considered a deviant because they threaten the social order (Altemeyer, 1981). Finally, conventionalism refers to a strong acceptance and commitment to the traditional norms of a society in general or a group in particular.

These three attitudes strongly contribute to ESJ, since for authoritarian people, all those who criticize what is established, such as the economic system, represent a deviation from the norm, and are therefore considered deviant. For this reason, they tend to reject not only discursively but also physically any type of criticism of the system and because they tend to obey the orders of those representatives of the economic system

instituted from their messages and political platforms that continue the prevailing socioeconomic order.

In regards to comparisons with different contexts, it was observed that the finding produced by this analysis follows the tendencies of results obtained in other socio-geographical contexts. The findings made in these studies regarding RWA, SDO and ESJ and gender shows that males are potentially more likely to score higher than females in SDO, RWA and ESJ (Mirisola, Sibley, Boca & Duckitt, 2007). In a similar the results of this study concur with existent literature that age shows a positive correlation to the variables measured in this study (Zubielevitch, Osborne, Milojev & Sibley, 2022).

In conclusion, while the hypotheses put forth in this study have been substantiated, there are limitations that could be addressed in future research. First and foremost, it's important to acknowledge that the sampling methodology employed in this study was chosen to achieve the required number of participants for hypothesis testing, given the applied statistical techniques (Hair et al., 2006). However, this sampling approach doesn't facilitate the generalization of results to the entire population due to the absence of randomness in sample selection. The study was conducted within a relatively homogenous population of university students, a group that has been extensively used in prior research on this subject. This homogeneity aids in result comparison. To broaden the scope of findings, future studies should incorporate individuals from diverse social backgrounds. Secondly, both authoritarianism and social dominance, as well as economic system justification, may fluctuate based on sample characteristics and contextual circumstances.

In this context, non-experimental studies like the present work do not provide a clear distinction of the roles of authoritarianism and social dominance in economic system justification within specific situations. This aspect could be elucidated through experimental research designs, which are capable of manipulating variables such as authoritarianism and social dominance. Future studies should venture in this direction to investigate how authoritarianism and social dominance influence economic system justification

from a situational perspective. The potential of these variables to be manipulated and their effects in real-world scenarios remain topics for exploration in forthcoming research endeavours.

REFERENCES

- Altemeyer, B. (1996). *The Authoritarian Spectre*. Harvard University Press.
- Altemeyer, R. A. (1981). *Right-wing authoritarianism*. University of Manitoba Press
- Azevedo, F., Jost, J. T., Rothmund, T., & Sterling, J. (2019). Neoliberal ideology and the justification of inequality in capitalist societies: Why social and economic dimensions of ideology are intertwined. *Journal of Social Issues, 75*(1), 49-88. <https://doi.org/10.1111/josi.12310>
- Caricati, L. (2008). Development and validation of a scale for measuring the economic system justification (ESJ). *Bollettino di Psicologia Applicata, 254*, 53-58.
- Cichocka, A., & Jost, J. T. (2014). Stripped of illusions? Exploring system justification processes in capitalist and post-communist societies. *International Journal of Psychology, 49*, 6-29. <https://doi.org/10.1002/ijop.12011>
- Duckitt, J. (2001). A dual-process cognitive-motivational theory of ideology and prejudice. *Advances in Experimental Social Psychology, 33*, 41-113. [https://doi.org/10.1016/S0065-2601\(01\)80004-6](https://doi.org/10.1016/S0065-2601(01)80004-6)
- Duckitt, J., & Sibley, C. G. (2009). A dual-process motivational model of ideology, politics, and prejudice. *Psychological Inquiry, 20*(2-3), 98-109. <https://doi.org/10.1080/10478400903028540>
- Etchezahar, E., Cervone, N., Biglieri, J., Quattrocchi, P., & Prado-Gascó, V. (2011). Adaptación y validación de la versión reducida de la escala de autoritarismo de derechas (RWA) al contexto argentino. *Anuario de investigaciones, 18*, 237-242.
- Finch, H. & French, B. (2013). A Monte Carlo comparison of robust MANOVA test statistics. *Journal of Modern Applied Statistical Methods, 12*(2), 35-81.
- Gambara, H. (2002). *Métodos de Investigación en Psicología y Educación*. Cuaderno de Prácticas. Madrid: McGrawHill/Interamericana de España.
- Gil Pascual, J.A. (2011). *Metodología cuantitativa*

- en educación*. Madrid: UNED.
- Hair, J. F. Jr., Black, W. C., Babin, B. J., Anderson, R. E., & Tatham, R. L. (2006) *Multivariate data analysis* (Sixth Edition). New Jersey: Prentice-Hall International.
- Hoffarth, M. R., Azevedo, F., & Jost, J. T. (2019). Political conservatism and the exploitation of nonhuman animals: An application of system justification theory. *Group Processes & Intergroup Relations*, *22*(6), 858-878. <https://doi.org/10.1177/1368430219843183>
- Huberty, C. & Petroskey, M. (2000). *Multivariate analysis of variance and covariance*. En Howard Tinsley and Steven Brown (Eds.), *Handbook of applied multivariate statistics and mathematical modeling* (pp. 183-208). New York: Academic Press.
- Jost, J. T., & Banaji, M. R. (1994). The role of stereotyping in system-justification and the production of false consciousness. *British Journal of Social Psychology*, *33*, 1-27. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8309.1994.tb01008.x>
- Jost, J. T., & Thompson, E. P. (2000). Group-based dominance and opposition to equality as independent predictors of self-esteem, ethnocentrism, and social policy attitudes among African Americans and European Americans. *Journal of Experimental Social Psychology*, *36*(3), 209-232.
- Jost, J. T., Banaji, M. R., & Nosek, B. A. (2004). A decade of system justification theory: Accumulated evidence of conscious and unconscious bolstering of the status quo. *Political psychology*, *25*(6), 881-919. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9221.2004.00402.x>
- Jost, J. T., Kivetz, Y., Rubini, M., Guermendi, G., & Mosso, C. (2005). System-justifying functions of complementary regional and ethnic stereotypes: Cross-national evidence. *Social justice research*, *18*(3), 305-333. <https://doi.org/10.1007/s11211-005-6827-z>
- Jost, J. T., Langer, M., Badaan, V., Azevedo, F., Etchezahar, E., Ungaretti, J., & Hennes, E. P. (2017). Ideology and the limits of self-interest: System justification motivation and conservative advantages in mass politics. *Translational Issues in Psychological Science*, *3*(3), e1-e26. <http://dx.doi.org/10.1037/tps0000127>
- Jost, J., & Hunyady, O. (2003). The psychology of system justification and the palliative function of ideology. *European review of social psychology*, *13*(1), 111-153. <https://doi.org/10.1080/10463280240000046>
- Jost, J.T., Glaser, J., Kruglanski, A.W., & Sulloway, F. (2003). Political conservatism as motivated social cognition. *Psychological Bulletin*, *129*, 339-375. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.129.3.339>
- Jylhä, K. M., & Akrami, N. (2015). Social dominance orientation and climate change denial: The role of dominance and system justification. *Personality and Individual Differences*, *86*, 108-111. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2015.05.041>
- Kay, A. C., & Jost, J. T. (2003). Complementary Justice: Effects of "Poor but Happy" and "Poor but Honest" Stereotype Exemplars on System Justification and Implicit Activation of the Justice Motive. *Journal of Personality and Social Psychology*, *85*(5), 823-837. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.85.5.823>
- Laurin, K., Shepherd, S., & Kay, A. C. (2010). Restricted emigration, system inescapability, and defense of the status quo: System-justifying consequences of restricted exit opportunities. *Psychological Science*, *21*(8), 1075-1082. <https://doi.org/10.1177/0956797610375448>
- Luttig, M. (2013). The structure of inequality and Americans' attitudes toward redistribution. *Public Opinion Quarterly*, *77*(3), 811-821. <https://doi.org/10.1093/poq/nft025>
- McCall, L. (2013). *The undeserving rich: American beliefs about inequality, opportunity, and redistribution*. Cambridge University Press.
- Mijs, J. J. (2017). *Institutions as Inferential Spaces: How People Learn About Inequality* (Doctoral dissertation).
- Mirisola, A., Sibley, C. G., Boca, S., & Duckitt, J. (2007). On the ideological consistency between right-wing authoritarianism and social dominance orientation. *Personality and Individual Differences*, *43*(7), 1851-1862.
- Montero, I., & León, O. G. (2007). A guide for naming research studies in Psychology. *International Journal of clinical and Health psychology*, *7*(3), 847-862.
- Osborne, D., & Sibley, C. G. (2014). Endorsement of system-justifying beliefs strengthens the relationship between church attendance and Right-

- Wing Authoritarianism. *Group Processes & Intergroup Relations*, 17(4), 542–551. <https://doi.org/10.1177/1368430213507322>
- Pratto, F., Sidanius, J., Stallworth, L. M., & Malle, B. F. (1994). Social dominance orientation: A personality variable predicting social and political attitudes. *Journal of Personality and Social Psychology*, 67(4), 741–763. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.67.4.741>
- Sibley, C. G., & Duckitt, J. (2008). Personality and Prejudice: A Meta-Analysis and Theoretical Review. *Personality and Social Psychology Review*, 12(3), 248–279. <https://doi.org/10.1177/1088868308319226>
- Sidanius, J., & Pratto, F. (1999). Social dominance. An intergroup theory of social hierarchy and oppression. Cambridge: Cambridge University Press.
- Tabachnick, B. & Fidell, L. (2013). Using multivariate statistics. Boston: Pearson.
- Ullrich, J., & Cohrs, J. C. (2007). Terrorism salience increases system justification: Experimental evidence. *Social Justice Research*, 20(2), 117-139. <https://doi.org/10.1007/s11211-007-0035-y>
- van der Toorn, J., Berkics, M., & Jost, J. T. (2010). System justification, satisfaction, and perceptions of fairness and typicality at work: A cross-system comparison involving the US and Hungary. *Social Justice Research*, 23(2-3), 189-210. <https://doi.org/10.1007/s11211-010-0116-1>
- Vargas-Salfate, S., Paez, D., Liu, J. H., Pratto, F., & Gil de Zúñiga, H. (2018). A comparison of social dominance theory and system justification: The role of social status in 19 nations. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 44(7), 1060-1076. <https://doi.org/10.1177/0146167218757455>
- Zinn, H. (2002). *Disobedience and democracy: Nine fallacies on law and order* (Vol. 4). Cambridge, MA: South End Press. (Original work published 1968)
- Zmigrod, L., Rentfrow, P. J., & Robbins, T. W. (2018). Cognitive underpinnings of nationalistic ideology in the context of Brexit. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 115(19), E4532-E4540. <https://doi.org/10.1073/pnas.1708960115>
- Zubielevitch, E., Osborne, D., Milojev, P., & Sibley, C. G. (2022). Social dominance orientation and right-wing authoritarianism across the adult lifespan: An examination of aging and cohort effects. *Journal of Personality and Social Psychology*.

ADICCIÓN A LAS REDES SOCIALES Y SU RELACIÓN CON LA AUTOESTIMA EN ADOLESCENTES

Pamela Alexandra Soria Pincha¹, Narcisca de Jesús Villegas Villacres²

(Recibido en junio 2023, aceptado en septiembre 2023)

¹Psicóloga General, Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Ambato, ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-4103-5798>. ²Psicóloga Educativa, Magister en Psicología Educativa Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Ambato, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1907-7361>

pamesoria97@gmail.com; nvillegas@pucesa.edu.ec

Resumen: La adicción a las redes sociales es una de las problemáticas que afecta a la población de los adolescentes, lo que genera conductas desadaptativas acompañada de sentimientos de frustración, aislamiento, pérdida de control y dependencia. El objetivo de este artículo fue determinar la relación que existe entre adicción a las redes sociales y la autoestima en adolescentes de la Unidad Educativa "San Luis Gonzaga". La metodología utilizada fue con enfoque cuantitativo de alcance descriptivo, correlacional de corte transversal. La recolección de información se obtiene mediante la aplicación del Cuestionario de Adicción a Redes Sociales (ARS), que consta de 24 ítem, también se utiliza la Escala de Autoestima de Rosemberg con 10 ítems y son de escala tipo Likert. Se trabajó con una población de 406 estudiantes con los siguientes criterios de inclusión: tener entre 14 y 17 años, contar con el asentimiento del participante y con el consentimiento informado del representante legal. Finalmente, los resultados muestran que existe una correlación negativa entre el factor obsesión por estar conectado a las redes sociales y la autoestima; mientras que, con los factores modificación del estado de ánimo y uso excesivo de las redes existe una correlación positiva con la autoestima.

Palabras Clave: Redes sociales, autoestima, adolescentes, internet.

ADDICTION TO SOCIAL NETWORKS AND ITS RELATIONSHIP WITH SELF-ESTEEM IN ADOLESCENTS

Abstract: Addiction to social networks is one of the problems that affects the adolescent population, which generates maladaptive behaviors accompanied by feelings of frustration, isolation, loss of control and dependency. The objective of this article was to determine the relationship between addiction to social networks and self-esteem in adolescents from the "San Luis Gonzaga" Educational Unit. The methodology used was with a quantitative approach of descriptive scope, correlational, cross-sectional. The collection of information is obtained through the application of the Social Networks Addiction Questionnaire (ARS), which consists of 24 items, the Rosenberg Self-Esteem Scale with 10 items is also used and they are Likert-type scale. We worked with a population of 406 students with the following inclusion criteria: being between 14 and 17 years old, having the consent of the participant and the informed consent of the legal representative. Finally, the results show that there is a negative connection between the factor obsession with being connected to social networks and self-esteem; while, with the factors modification of the state of mind and excessive use of the networks, there is a positive connection with self-esteem.

Keyword: Socials networks, self- esteem, adolescents, internet.

INTRODUCCIÓN

El período de la adolescencia “etimológicamente proviene del verbo latino “adolescere” que significa crecer o crecer hacia la madurez” (Güemes-Hidalgo et al., 2017). Por otro lado, según el diccionario de la Real Academia Española (2022) veintitresava edición, “la adolescencia es el período de la vida humana que sigue a la niñez y precede a la juventud”. Es una etapa importante para una persona, un momento de cambios donde se deja de ser niño y pasa a ser adulto. Sin embargo, este paso implica varios acontecimientos que puede ocasionar daño en la salud mental y física del adolescente, estos eventos pueden ser biológicos o externos.

De igual manera, Güemes-Hidalgo et al. (2017) señalan que no es un proceso continuo y uniforme en la cual ocurren una serie de cambios a nivel: fisiológico-hormonal, neurológico, social y psicológico-individual; es por ello que hay un constante enfrentamiento con las figuras de autoridad tratando de manifestar una posición menos pasiva a ser un ente racionalmente y emocionalmente independiente.

En este período el adolescente absorbe una gran cantidad de datos y opiniones de distintas fuentes: escuela, familia, sociedad, política, religión, ciencia y cultura. Pero, al mismo tiempo surge una necesidad de ocupar un lugar de aprobación junto con sus pares y, por afinidad se acoge a las normas que limitarán su conducta para encajar en el grupo deseado. Por su parte los autores Castro y Villa (2018) declaran que la necesidad de pertenencia en el adolescente, es definida como una necesidad de mantener interacciones positivas en el área afectiva en un contexto estable, esto provoca una incertidumbre ya que están expuestos al rechazo o aceptación por el grupo de pares. A partir de este punto, la identidad finaliza con la configuración de una personalidad sólida que se mantendrá como característica esencial de la persona que aspira a un buen acoplamiento, entre el ideal de vida para el individuo y la sociedad en la que vive (Velastegui, 2019). El empleo cotidiano de las redes se ha vuelto algo indispensable, sea para trabajar, contactarse con amigos y familiares, vender un producto, informarse sobre noticias nacionales o internacionales, compartir

intereses, entre otros; cuyo medio provee una amplia variedad de servicios al alcance de un clic.

El ser humano desde su nacimiento, llega a este mundo siendo un ente biopsicosocial. Desde la primera infancia y la relación con sus cuidadores, se desarrolla un vínculo afectivo, el cual, por su gran importancia significativa al momento de adquirir nuevos aprendizajes, le permitirá asimilar valores y costumbres, vinculados a la sociedad, de igual manera, una forma de comunicación adaptada a las reglas y roles, pero, sobre todo, esta interacción primera con el seno familiar, lo estimulará a formar un auto concepto, autoimagen y finalmente una autoestima adecuada. Sin estos tres conceptos últimos, estructurados y fortificados, la persona se vuelve incapaz de desarrollarse e interactuar adecuadamente en el medio social.

En la actualidad, es tendencia hablar sobre la autoestima, pero socialmente se le ha dotado de diversos significantes, muchas veces desenfocados y erróneos. El auto concepto, es construido por el niño a través de los mensajes verbales y no verbales que los padres envían con una carga emocional intrínseca, los mismos que se almacenan en la memoria y llegan a ser parte de la dimensión cognitiva; la autoimagen es fruto del proceso anterior y, es que, mediante el espejo del concepto, es cómo la persona se ve a sí misma.

De acuerdo con Brandao (2021) las redes sociales han marcado un hito en materia de difusión masiva, debido a su alcance, características e impacto en la sociedad actual. Son utilizadas tanto por individuos como por empresas, dado que permiten lograr una comunicación interactiva y dinámica. El autor (Dávalos 2022) redactor del diario “Primicias”, señala que el usuario típico de redes sociales usa un promedio de dos horas y veintisiete minutos por día, es decir un 35 % del tiempo. En enero del 2022, el software de evaluación Click Report, realizó una encuesta a 760 personas residentes en Quito y Guayaquil; los resultados indicaron que la red social más usada es WhatsApp con el 98,8 %, seguido de Facebook (90,4 %) y YouTube (74,7 %).

Por otra parte, el uso de las redes sociales en la población adolescente crece, esto de acuerdo con el informe de

la empresa HootSuite, la cual es una herramienta en la web que administra y gestiona los perfiles de una sola persona en todas las redes sociales donde posea una cuenta. Según sus estadísticas entre abril y junio del 2022 la plataforma de Facebook sumó 1.35 millones de usuario entre 13 y 19 años a nivel mundial (Kemp, 2022). En los últimos años las redes sociales se erigen como el medio de comunicación más importante en la actividad humana, y han llegado a catalogarse como un fenómeno, sin antecedentes al crear las posibilidades para que las personas puedan relacionarse en línea y establezcan un intercambio dinámico y comunicativo (Hernández, 2018).

Las adicciones, son otra problemática que preocupa a la sociedad. Es así que la Real Academia Española define a la adicción como una “dependencia de sustancias o actividades nocivas para la salud o el equilibrio psíquico” (s.f). Gutiérrez menciona que las adicciones tienen una capacidad para engancharse en conductas de las que se derivan consecuencias reforzantes, por ello, hay una excesiva preocupación por el consumo, lo que ocasiona una pérdida de control donde la frecuencia de la conducta se incrementa haciéndose más automática, lo que imposibilita la detención de la misma aun con la existencia de importantes consecuencias negativas (2014, p.2).

Las personas con adicciones relacionadas con una conducta, por ejemplo, el uso de redes sociales, perciben los mismos síntomas por síndrome de abstinencia (estado de ánimo disfórico, insomnio, irritabilidad e inquietud psicomotriz) al igual que una persona que se encuentra consumiendo una sustancia química (Mantilla, 2018).

Varios estudios, en diferentes países se realizaron anteriormente para identificar los niveles de adicción en adolescentes. El portal de noticias Deutsche Welle (DW) publicó una investigación en la cual el seguro médico, la DAK, en conjunto con la Clínica Universitaria de Hamburgo, en Alemania, encuestaron a 1001 adolescentes entre 12 y 17 años, los resultados revelaron que un 2,6 % de los adolescentes presenta una adicción a las redes sociales (Stickelmann, 2018). La revista Forbes México (2019), menciona que el 75 %

los jóvenes entre 13 y 17 años utilizan todo el tiempo el celular, el 50 % contesta de inmediato los mensajes o notificaciones y el 35 % despierta en las madrugadas para saber si recibió un mensaje.

De acuerdo a los datos anteriores, la población con mayor vulnerabilidad para desarrollar una la adicción de las redes sociales, es el grupo de adolescentes debido a características que presentan de acuerdo a su nivel de desarrollo psicológico. Esta población en específico, se encuentra frente a múltiples estresores psicosociales, pero debido a su inmadurez emocional, biológica y neuropsicológica no posee las herramientas necesarias para afrontarla, lo que los vuelve especialmente vulnerables a la adicción (Al'absi, 2018). No obstante, el uso cotidiano de las redes sociales de forma excesiva se ha derivado en distintos problemas sociales y emocionales en los adolescentes lo que afecta la autopercepción de la imagen corporal, con una alta probabilidad de desencadenar trastornos alimenticios, el impacto que tienen las redes sociales sobre la concepción de la imagen propia y la autoestima baja se ven incrementadas conforme aumenta la frecuencia de conexión y el tiempo de exposición en redes sociales (Huertas, Pardo y Barrera, 2020).

En el estudio de Acar et al., (2020) sobre los problemas emocionales de los adolescentes y cómo el uso excesivo de las redes sociales puede deteriorar su autoestima, participaron 221 adolescentes con edades entre 13 y 17 años provenientes de Estambul-Turquía. Los resultados mostraron que los niveles más elevados de problemas emocionales y adicción a redes sociales están asociados a niveles bajos de autoestima. En la investigación de Andreassen et al. (2017) acerca de la relación entre el uso adictivo de las redes sociales, el narcisismo y la autoestima, con una muestra de 23.532 noruegos de 16-18 años, en la cual se utilizó la Escala de Adicción a las Redes Sociales de Bergen, el Inventario de Personalidad Narcisista y la Escala de Autoestima Rosenberg, se evidenció que el uso adictivo de las redes sociales refleja una necesidad de alimentar el ego y un intento de inhibir una autoevaluación negativa, es decir, la autoestima. Finalmente, Martín y Medina (2021) presenta una población de 500 participantes, sujetos de estudio, el en que se muestra que un 40 % hace uso

de las redes sociales durante tres horas diarias; un 35 % las usa dos a tres horas y un 3 % usa a las redes sociales menos de una hora al día.

En consecuencia, a esta serie de análisis, el objetivo del presente estudio es determinar la relación entre la adicción a redes sociales y la autoestima en adolescentes, con el fin de realizar una exploración a cerca de los factores que aumentan la angustia psicológica de los individuos y como resultado reduce el nivel general de autoestima.

Desarrollo

Material y Métodos

El método utilizado para este estudio fue con un diseño no experimental en vista que se observan situaciones ya existentes, de tipo cuantitativo debido a que los datos recolectados son producto de mediciones los cuales se representan mediante números, con un alcance descriptivo, correlacional y de corte transversal (Hernández, Fernández, y Baptista, 2018). De este modo se analizará la relación existente entre las variables de estudio propuestas anteriormente.

Instrumentos

Ficha Sociodemográfica *Ad Hoc*

Se aplica el cuestionario sociodemográfico con el fin de obtener información del adolescente, CEPAL (2014) menciona que, tiene como objetivo recoger información numérica o datos numéricos referentes a la población y de presentarlos bajo la forma de estadísticas demográficas; los datos, a veces llamados observaciones, que se refieren a los distintos acontecimientos y son recogidos mediante formularios adecuados.

Cuestionario de adicción a redes sociales (ARS)

El instrumento utilizado para recolectar datos sobre adicción a redes sociales fue el cuestionario de adicción a redes sociales (ARS), elaborado por Escurra y Salas (2014), compuesto por 24 ítems tipo Likert, con 5 opciones de respuesta (0=nunca a 4=siempre) que se organiza en 3 factores: a) Obsesión por las redes sociales (10 ítems), que alude al compromiso mental con las redes sociales, pensar constantemente y fantasear con ellas, así como el afecto negativo causado por la falta de acceso a ellas; b) Falta de control personal en

el uso de las redes sociales (6 ítems), referidos a la preocupación por la carencia de control o interrupción en el uso de las redes sociales y el descuido de los compromisos académicos; c) Uso excesivo de las redes sociales (8 ítems), referido a las dificultades para manejar la frecuencia y duración del uso de las redes (Escurra y Salas, 2014).

Núñez et al. (2018) menciona que el cuestionario proporciona evidencias de validez de contenido, validez convergente y validez estructural a través del análisis factorial confirmatorio, los resultados son los siguientes: índices de bondad de ajuste sobre grados de libertad ($\chi^2/df = 2.56$), el índice residual de la raíz cuadrada media (SRMR = 0.035), el índice de bondad de ajuste (GFI = 0.964), el índice de bondad comparativo (CFI = 0.955), el índice ajuste ponderado (AGFI = 0.95), el índice de ajuste normalizado (NFI = 0.929), el índice de Tucker-Lewis (TLI = 0.945) y la raíz cuadrada media de aproximación (RMSEA = 0.043). El instrumento aplicado en este estudio ha sido validado mediante el coeficiente de Alfa de Cronbach, utilizándose IBM SPSS Statistics en su versión 22.0. El coeficiente alcanzado fue de .843 para el cuestionario de adicción a redes sociales (ARS), siendo este un valor de consistencia interna aceptable, lo cual confirma la fiabilidad del instrumento.

Escala de Autoestima de Rosemberg (RSE)

Se aplica la Escala de Autoestima de Rosemberg, elaborado por Rosemberg en 1965, con coeficiente Alfa de Cronbach, obteniendo una confiabilidad de .81 (Hinojosa-García, García-García, Jiménez-Martínez y Gracia-Castillo 2020). La prueba consta de consta de 10 ítems en una escala que va desde Muy de acuerdo (1) hasta Muy en desacuerdo (4), posee un tiempo de aplicación de 7 a 12 minutos, cuenta con dos tipos de escalas: una de duración y otra de intensidad. Los niveles que se evalúan son autoestima alta con una puntuación de 30 a 40 puntos, autoestima media: 26 a 29 puntos y autoestima baja: menos de 25 (Guijarro y Larzabal, 2021).

En cuanto a la validez, en la investigación realizada por Ventura, Caycho-Rodríguez, Barboza-Palomino y Salas (2018) se pudo evidenciar que la evaluación fue en base a la estructura interna mediante el análisis factorial

exploratorio y confirmatorio, efectuando un análisis de consistencia interna, considerando como tipificación los modelos (bueno = $H > 0,80$). Por otro lado, se estimó el funcionamiento diferencial de las naciones unidas a través de la invariancia factorial. Los resultados indican que la escala cuenta con evidencia empírica de validez, y de confiabilidad.

El procesamiento de datos se realiza partir de la aplicación de los instrumentos y resultados, lo que permite interpretar los datos de forma descriptiva, las herramientas que se usan son la matriz de datos ordenada en el programa Excel, que fue exportado al IBM SPSS Statistics en su versión 22.0, lo que permite el procesamiento de datos de la investigación. En cuanto a la Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR) el coeficiente de Alfa de Cronbach fue de .818 el cual muestra un valor de consistencia interna adecuado, confirmando la confiabilidad de este instrumento.

Las consideraciones éticas que se pusieron en práctica

estuvieron relacionadas con las normas y principios que rigen la profesión, principalmente con el aporte de la confidencialidad de la identidad de los participantes y de los resultados, de esta manera se hace respetar los principios de no maleficencia, justicia y autonomía; además, se contó con la aprobación de autoridades encargadas de las unidades educativas involucradas en el proceso.

Resultados

En este apartado se muestran los resultados y análisis descriptivo con base al estudio realizado, obtenidos mediante la aplicación de los instrumentos como la Escala de Autoestima de Rosenberg (RSE) y la Escala de Actitudes a Redes Sociales (ARS), a continuación, se realiza la descripción de resultado entre ellos con la finalidad de encontrar si existe la influencia de redes sociales en la autoestima de los adolescentes de la Unidad Educativa "San Luis de Gonzaga" de la ciudad de Quito-Ecuador.

Tabla 1. Descripción de la población

	M	DE
Edad	15,41	1,107
	f	%
Sexo		
Masculino	227	55,9
Femenino	179	44,1
Curso		
Primero de bachillerato	226	55,7
Segundo de bachillerato	88	21,7
Tercero de bachillerato	92	22,7

Nota: M=Media aritmética; DE=Desviación estándar; f= Frecuencia

La población estuvo conformada de 406 estudiantes de los tres niveles de bachillerato de la Unidad Educativa "San Luis Gonzaga" de la ciudad de Quito en Ecuador con edades comprendidas de 14 a 17 años. Se puede observar en la Tabla 1 que el promedio de edad está entre los 15 años de edad, y existe una dispersión en los datos (1,107). En cuanto al sexo se puede evidenciar

que hay un mayor porcentaje de mujeres (55,9 %) que de hombres (44,1 %). Por otra parte, hay un mayor número de adolescentes que cursan el primer año de bachillerato (226), después se encuentra el segundo de bachillerato con menor número de adolescentes (88) y finalmente, el tercero de bachillerato que cuenta con 92 estudiantes.

Tabla 2. Descripción de las preguntas de la Escala de Autoestima de Rosemberg (RSE)

	M	DE	Min	Max
Me siento una persona tan valiosa como las otras	3	0,83	1	4
Generalmente tiendo más a pensar que soy un fracaso	2,68	0,88	1	4
Creo que tengo algunas cualidades buenas	3,21	0,69	1	4
Soy capaz de hacer las cosas tan bien como los demás	3,09	0,82	1	4
Creo que no tengo de lo que estar orgulloso	2,55	0,94	1	4
Tengo una actitud positiva hacia mí mismo	2,88	0,86	1	4
En general me siento satisfecho conmigo mismo	2,76	0,89	1	4
Me gustaría tener más respeto por mí mismo	1,91	0,83	1	4
Realmente me siento inútil en algunas ocasiones	2,24	0,97	1	4
A veces pienso que no sirvo para nada	2,60	1,04	1	4

Nota: M = Media aritmética; DE = Desviación estándar; Min = Mínimo; Max = Máximo

Al analizar la Tabla 2 referente a las preguntas de la Escala de Autoestima de Rosemberg (RSE), se evidencia que la media de respuestas de la primera pregunta “Me siento una persona valiosa como las otras” fue $M=3$ y una desviación estándar $DE=0,83$, lo que sugiere que la muestra está de acuerdo con el enunciado. La media de la segunda interrogante “Generalmente tiendo más a pensar que soy un fracaso” $M= 2,68$ y la desviación estándar $DE= 0,88$, datos que indica que los alumnos están en desacuerdo con lo mencionado. La pregunta tres “Creo que tengo algunas cualidades buenas” presenta una media $M=3,21$ y desviación estándar $DE=0,69$, lo que demuestra que los estudiantes también están de acuerdo con lo señalado.

En cuanto a la pregunta “Soy capaz de hacer las cosas tan bien como los demás” que corresponde a la interrogante cuatro, esta tiene una media $M=3,09$ y una desviación estándar $DE=0,69$. Dando a conocer que la muestra está de acuerdo con la pregunta. El siguiente enunciado “Creo que no tengo de lo que estar orgulloso” presenta una muestra $M=2,55$ y desviación estándar $DE=0,94$ denotando que los estudiantes están en desacuerdo con lo señalado.

La media de la sexta interrogante “Tengo una actitud positiva hacia mí mismo” $M=2,88$ y la desviación estándar $DE=0,86$ dejando en evidencia que los alumnos están de acuerdo con lo expuesto. “En general me siento satisfecho conmigo mismo” que corresponde a la séptima pregunta, señala una media $M=2,76$ y desviación estándar $DE=0,89$, sugiriendo que los estudiantes están de acuerdo con lo mencionado. La muestra $M=1,91$ y desviación estándar $DE=0,83$ que pertenecen a la octava pregunta “Me gustaría tener más respeto por mí mismo” permite entender que los alumnos están de acuerdo con el enunciado.

El postulado “Realmente me siento inútil en algunas ocasiones” tiene una media $M=2,24$ y una desviación estándar $DE=0,97$ mostrando que la muestra está de acuerdo. Finalmente, la pregunta diez presenta una media $M=2,60$ y una desviación estándar $DE=1,04$ expresando los estudiantes están en desacuerdo con el cuestionamiento de “A veces no sirvo para nada”.

Todas las interrogantes del RSE presentadas en la Tabla 2 tienen un valor mínimo $Min=1$ y un valor máximo $MAX=4$ que van desde muy en desacuerdo hasta muy de acuerdo debido a que son las opciones previamente dispuestas a ser seleccionadas.

Tabla 3. Niveles de autoestima

	F	P	PV	PA
Autoestima Baja (AB)	165	40,6	40,6	40,6
Autoestima Media (AM)	110	27,1	27,1	67,7
Autoestima Elevada (AE)	131	32,2	32,2	100

Nota: F = Frecuencia; P = Porcentaje; PV = Porcentaje Válido; PA = Porcentaje Acumulado

La Tabla 3 describe los niveles de autoestima obtenidos de la Escala de Autoestima de Rosenberg aplicados a la muestra de alumnos. De los cuales 165 estudiantes que equivalen al 40,6% del total de la muestra presentaron autoestima baja AB, 110 de estos, correspondientes al 27,1% indicaron autoestima media AM y 131 alumnos (32,2%) mostraron autoestima elevada AE.

Tabla 4. Descripción de los factores de la Escala de Adicción a Redes Sociales (ARS)

	M	Me	DE	A	C
Obsesión por las redes sociales	11,04	10	6,43	0,72	0,69
Falta de control personal en el uso de las RRSS	9,14	9	4,34	0,20	-0,351
Uso excesivo de las redes sociales	11,1	11	4,90	0,13	-0,443

Nota: M= Media aritmética; Me = Mediana; DE= Desviación Estándar; A = Asimetría; C= Curtosis.

El análisis de la Tabla 4 se basa en los factores de la Escala de Adicción a Redes Sociales (ARS). La primera que alude a la obsesión por las redes sociales tiene una media de respuesta M=11,04, una mediana Me=10 y una DE= 6,43. Con lo que respecta a la asimetría A=0,72 y curtosis C=0,69

En cuanto al factor de falta de control personal en el uso de las redes sociales, la media M= 9,14, Me=9 y DE=4,34; la asimetría A=0,20 y curtosis C=-0,351. Por último, el uso excesivo de redes sociales tiene una media de 11,1, Me=11, DE=4,9 y asimetría A=0,13, C=-0,44.

Tabla 5. Descripción de la comparación entre factores ARS, RSE y Género

	Hombres		Mujeres		T	p
	M	DS	M	DS		
Obsesión por las redes sociales	10,82	6,62	11,32	6,19	,780	,436
Falta de control personal en el uso de las redes sociales	9,06	4,54	9,24	4,08	,414	,679
Uso excesivo de las redes sociales	10,81	4,96	11,67	4,80	1,751	,081
RSE	27,51	5,88	26,02	5,06	-2,682	,008

Nota: T= T de Student; p= Significancia

En la Tabla 5 se puede evidenciar que la comparación con la T de Student por la Obsesión por las redes sociales y género T=,780 mientras que la comparación de falta de control personal en el uso de las redes sociales y género T=,414, finalmente, entre uso excesivo de las redes sociales y género es la T=1,751. Por otra parte, se puede

observar que no existen diferencias estadísticamente significativas aparte del RSE que tiene p=,008 y quiere decir que si hay diferencias significativas entre hombres y mujeres respecto a la autoestima, como se puede observar los hombres tienen más autoestima (27,51) que las mujeres (26,02).

Tabla 6. Descripción de la correlación entre factores ARS y total RSE

		Obsesión por las redes sociales	Falta de control personal en el uso de las redes sociales	Uso excesivo de las redes sociales
		CP	CP	CP
Total RSE	R	-,114	-,75	-,65
	P	,022	,132	,192

Nota: CP= Correlación de Pearson

En la Tabla 6 se realizó una correlación de Pearson entre los factores del ARS y el total del RSE. En el primer factor de la Escala de Adicción a Redes Sociales: Obsesión por las redes sociales y su correlación con el RSE, se obtiene una CP=-,114; Falta de control personal en el uso de las redes sociales que es el segundo factor y correlacionado con el total de RSE, se presenta una CP=-,075 y entre el tercer factor, Uso excesivo de las redes sociales y total del RSE se muestra una correlación de Pearson CP=-,065. Igual se muestra la p y se observa que no es estadísticamente significativa del RSE con falta de control personal en el uso de las redes sociales y Uso excesivo de las redes sociales, pero si existe significancia en obsesión por las redes sociales (,022).

DISCUSIÓN

El propósito central de esta investigación fue estudiar la relación entre la adicción a las redes sociales con la autoestima en adolescentes. Los resultados obtenidos indican que existe una correlación significativa negativa entre la obsesión, de manera que entre mayor es la obsesión, menor es la autoestima de los adolescentes. Con las nuevas tecnologías de información y comunicación se han generado cambios en las interacciones sociales, relacionándose con el desarrollo y el ajuste personal, especialmente en la etapa de la adolescencia, es por esta razón que al causar preocupación a la sociedad se ha llegado a catalogar como adicción, la cual ha llegado a ser caracterizada por la pérdida de control, dependencia, alteración a los estados emocionales alcanzando a estar relacionados con la autoestima y el proceso de socialización.

Por tal razón, uno de los ámbitos importantes para la correlación entre la autoestima y a la adicción de las redes sociales especialmente en adolescente es el ámbito intrapersonal, así como lo menciona Andreassen

et al. (2017), en su artículo los adolescentes que destinan mayor tiempo al uso de las redes sociales presentan mayores niveles de narcisismo, buscando constantemente una retroalimentación subjetiva gratificante hacia ellos mismos, de igual manera se menciona en este estudio que la inteligencia emocional y los pensamientos mal adaptativos estuvieron indirectamente relacionados con la autoestima y la adicción a las redes. Finalmente, se identifica de manera general que existe relación significativa entre las variables de uso de redes sociales y la autoestima. Siendo esta de tipo negativa o inversa. Los resultados indican una relación negativa entre las variables adicción a redes sociales y autoestima, así como con sus componentes o dimensiones, llegan afectar a la psiquis de la persona.

Asimismo, se concuerda con lo hallado por (Jiménez y Pantoja 2017), quienes encontraron que las personas catalogadas como adictas presentaban bajos niveles de autoestima y relaciones interpersonales inestables, superficiales y poco duraderas, llegando a ser dependientes, así como generar el aislamiento, sensaciones de frustración, y en algunos casos depresión.

Por otro lado, existen estudios que muestran resultados acerca de la correlación entre la frecuencia del uso de las redes sociales y la autoestima, como en el artículo de la influencia de la redes sociales en la autoestima en jóvenes de sexto y séptimo semestre del programa de Psicología de la UNAB donde indican que la correlación es nula mencionando que no existe ninguna relación entre la autoestima y las redes sociales por lo que no son lo suficientemente significativos para señalar una afectación a la autoestima. Sin embargo, en el artículo de Graner (2016) se puede evidenciar que existe relación entre adicción a las redes sociales y autoestima en

jóvenes universitarios de primero y segundo semestre de una universidad particular de Lima. Al analizar los resultados se observó que existe entre las variables una correlación negativa ($r = -.469$), siendo está considerada como una correlación de tipo moderada.

Por tal razón, y en evidencia a los resultados de los estudios mencionados anteriormente es importante mencionar que la correlación entre autoestima y el uso frecuente o adicción a las redes sociales se da con mayor probabilidad en edades de entre 12 a 19 años de edad debido al ser una edad de alta vulnerabilidad y adaptación, afectando de esta manera a los ámbitos psicosociales del adolescente.

En referencia a la autoestima en el presente estudio, se estableció que existe un 40,6% de la población con autoestima baja, el 27,1% con autoestima media y 32,2% con autoestima elevada en la población adolescentes. Los resultados difieren de lo planteado por el estudio de Diaz et al. (2019) los hallazgos se asocian a la propuesta de algunos procedimientos de enseñanza para su fortalecimiento en aras de facilitar el logro de una estima positiva en los adolescentes y de reforzar los elementos de autorreferencia en aquellos que se forman como docentes, de manera que trabajen el desarrollo de su propia autoestima para lograr estimular la de sus educandos.

CONCLUSIONES

En este artículo se identificó que la población con mayor vulnerabilidad para desarrollar adicción a las redes sociales es el grupo de adolescentes que se encuentran en la etapa entre la niñez y la vida adulta ya que en las estadísticas presentadas se puede observar que existe sintomatología psicológica que lo comprueba, siendo 167 adolescentes de 406 con autoestima baja, además de eso cabe señalar que al estar en una etapa de alta fragilidad se llegan a presentar problemas de inmadurez emocional buscando aceptación de los pares y alimentación del ego afectando de esta manera a la autoestima del adolescente, como se pudo evidenciar en los resultados de la investigación realizada a los estudiantes de la Unidad Educativa "San Luis Gonzaga". el 40,6% presentaron autoestima baja AB, y el 27,1% indicaron autoestima media AM, siendo de esta manera una correlación negativa entre la adicción

a redes sociales y la autoestima según los parámetros de la correlación de Pearson.

Finalmente, con la información recopilada anteriormente es recomendable abordar talleres de autoevaluación de adicción a redes sociales y de mejora de autoestima dentro de las áreas educativas donde se encuentra la mayor parte de la población de la muestra, con la finalidad de dar a conocer las consecuencias que puede traer este tipo de problemática, y de la misma manera que los adolescentes lleguen a concientizar la gravedad que puede llegar a ser este conflicto en la actualidad y buscar alternativas para mejorar habilidades sociales sin la necesidad de estar dentro de las redes de comunicación online.

BIBLIOGRAFÍA

- Acar, I., Avcilar, G., Yazici, G. y Bostanci, S. (2020). El papel de los problemas emocionales de los adolescentes y la adicción a las redes sociales en su autoestima. *Curr Psychol*, 1 (41), 6838-6847. doi: 10.1007/s12144-020-01174-5.
- Al'absi, M. (2018). *Stress and addiction: Biological and psychological mechanisms*. En M. Al'absi, *Stress and addiction: Biological and psychological mechanisms*. Academic Press. <https://doi.org/10.1097%2FSPY.0000000000000520>
- Andreassen, C. S., Pallesen, S. y Griffiths, M. D. (2017). The relationship between addictive use of social media, narcissism, and self-esteem: Findings from a large national survey. *Addictive behaviors*, 64(1), 287-293. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2016.03.006>
- Calero, A., Barreyro, J., Formoso, J. e Injoque-Ricle, I. (2018). Inteligencia emocional y necesidad de pertenencia al grupo de pares durante la adolescencia. *Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales*, 22(2) 63-75. <https://www.redalyc.org/journal/3396/339660091017/339660091017.pdf>
- Castro, A., & De la Villa, M. (2018). El uso problemático de redes sociales. *Redalyc*, 17(1), 73-85. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/839/83949782008.pdf>
- CEPAL. (2014). Los datos demográficos: alcances, limitaciones y métodos de evaluación. *Serie Manuales*, 1(82), 15-20. <https://repositorio.cepal.org>

- org/bitstream/handle/11362/37145/S1420555_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Brandao, M. (2021). Una revisión sociotécnica de las redes sociales de una organización universitaria. *Scielo*, 4(1), 1-12. <https://doi.org/10.22201/iibi.24488321xe.2021.86.58281>
- Dávalos, N. (7 de febrero de 2022). El usuario promedio pasa dos horas y 27 minutos en las redes sociales. *Primicias*. <https://www.primicias.ec/noticias/tecnologia/poblacion-mundial-usa-redes-sociales/#:~:text=Con%20un%20promedio%20de%20dos,de%20dos%20minutos%20por%20d%C3%ADa>.
- Díaz, D., Fuentes, I., & Caridad, N. (2019). Adolescencia y autoestima. *Scielo*, 4(1), 1-19. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442018000400098
- Forbes México. (3 de octubre del 2019). El 75% de adolescentes y padres mexicanos, adictos al celular. *Forbes*. <https://www.forbes.com.mx/el-75-de-adolescentes-y-padres-mexicanos-adictos-al-celular/>
- Guijarro, C. y Larzabal, A. (2021). Autoestima y factores de bullying en estudiantes de bachillerato de la provincia de Chimborazo. *Revista Eugenio Espejo*, 15(3), 49-58. Recuperado de <https://eugenioespejo.unach.edu.ec/index.php/EE/article/view/383/41>
- Güemes-Hidalgo, M., González-Fierro, M. e Hidalgo, M. (2017). Desarrollo durante la adolescencia. Aspectos físicos, psicológicos y sociales. *Pediatría Integral*, 1(4), 233-244. <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2017-06/desarrollo-durante-la-adolescencia-aspectos-fisicos-psicologicos-y-sociales/>
- Güemes-Hidalgo, M., González-Fierro, C. e Hidalgo, M. (2017). Adolescere. *Revista de Formación Continuada de la Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia*, V(1). <https://www.adolescenciasema.org/ficheros/REVISTA%20ADOLESCERE/vol5num1-2017/07-22%20Pubertad%20y%20adolescencia.pdf>
- Gutiérrez, J. (2014). ¿Qué es una adicción? Desde las adicciones con sustancias a las adicciones comportamentales. Evaluación e intervención terapéutica. *Revista Digital de Medicina Psicosomática y Psicoterapia*, 4(2), 1-28. https://www.psicociencias.org/pdf_noticias/Que_es_una_adiccion_J_de_Sola.pdf
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, M. (2018). *Metodología de la Investigación*. <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
- Hernández, K. (2018). Las redes sociales y adolescencias. *Scielo*, 17(2), 1-23. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202017000200033
- Hinojosa-García, L., García-García, P., Jiménez-Martínez, A. y Gracia-Castillo, G. (2020). Autoestima y consumo de tabaco en adolescentes de secundaria. *Sanus*, 5(14), 1-12 <https://doi.org/10.36789/sanus.vi14.180>.
- Huertas, A., Pardo, R. y Barrera, Ó. (2020). *Ética y Cívica 2*. Larrouse.
- Mantilla, C. (2018). Adicciones tecnológicas: ¿Enfermedad o conducta adaptativa? *Scielo*, 15(2), 1-18. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2017000200014
- Martín Critikián, D. y Medina Núñez, M. (2021). Redes sociales y la adicción al like de la generación z. *Revista de Comunicación y Salud*, 11, 55-76. <https://doi.org/10.35669/rcys.2021.11.e281>
- Ventura, J., Caycho-Rodríguez, T., Barboza-Palomino, M. y Salas, G. (2018). Evidencias psicométricas de la escala de autoestima de Rosenberg en adolescentes limeños. *Revista Interamericana De Psicología*, 52(1), 44-60. <https://journal.sipsych.org/index.php/IJP/article/view/363/pdf>
- Kemp, S. (15 de agosto de 2022). ¡La audiencia publicitaria de TikTok llega a 1,002 millones! (Y otras estadísticas impactantes). <https://blog.hootsuite.com/es/informe-digital-estadisticas-de-redes-sociales/>
- Kemp, S. (15 de febrero de 2022). Digital reportes. Datareportal. <https://datareportal.com/reports/digital-2022-ecuador>
- Real Academia Española. (2023). *Adicción*. Obtenido de Diccionario de la lengua española: <https://dle.rae.es/adicci%C3%B3n>
- Real Academia Española. (2023). *Adolescencia*. Obtenido de Diccionario de la lengua española: <https://dle.rae.es/adolescencia>
- Stickelmann, S. (1 de marzo de 2018). Estudio: 100.000 adolescentes son adictos a WhatsApp

y otras redes sociales. Made for minds. <https://www.dw.com/es/estudio-100000-adolescentes-son-adictos-a-whatsapp-y-otras-redes-sociales/a-42789491#:~:text=Un%20%2C6%20por%20ciento,y%20conflictos%20con%20los%20padres.&text=%C2%BFQu%C3%A9%20es%20>

la%20adicci%C3%B3n%20a%20las%20redes%20sociales%3F

Velastegui, P. H. (2019). Impacto De Las Redes Sociales Y Sus Descontroladas Distribuciones Masivas. *Explorador Digital*, 5(2), 1-12. <https://doi.org/10.33262/exploradordigital.v2i2.332>

RELACIÓN ENTRE ANSIEDAD E IDEACIÓN SUICIDA EN LOS ADOLESCENTES DE LA FUNDACIÓN PROYECTO DON BOSCO

Sócrates Olovacha-Chipantiza¹, Sandra Santamaría Guisamana²

(Recibido en julio 2023, aceptado en septiembre 2023)

¹Psicólogo General, Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Ambato. Maestrante en Psicología Clínica con mención en Psicoterapia Infantil y de Adolescentes, ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-6756-9420>. ²Magister en Psicología con mención en Psicología Forense y Peritaje Psicológico, Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Ambato, Docente de la facultad de Psicología ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0025-767X>

socrates.olvacha@yahoo.com; esantamaria@pucesa.edu.ec

Resumen: La ansiedad y la ideación suicida representan un problema en los adolescentes, siendo cada vez más común en los últimos tiempos. La investigación tuvo como objetivo analizar la relación entre la ansiedad e ideación suicida en los adolescentes de la Fundación Proyecto Don Bosco, ubicada en Ambato - Ecuador. La investigación fue cuantitativa, no experimental, transversal, de alcance descriptivo y correlacional, mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia. La muestra final fue de 62 adolescentes de ambos sexos, con edades entre 12 a 18 años. Se utilizó el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) y la Escala de Ideación Suicida de Beck (SSI). Entre los resultados se halló una correlación significativa entre ansiedad e ideación suicida: $p < .001$; $r = .481^{**}$. Asimismo, se encontró niveles leves de ansiedad con una media de $M = 15,23$ y niveles leves de pensamientos e intentos de suicidio con una media de $M = 6,03$. Se concluye que existe una relación positiva moderada entre la ansiedad y la ideación suicida en los adolescentes, igualmente se evidenció una prevalencia de ansiedad en más de la mitad de la población siendo un factor de riesgo para el suicidio si no se interviene oportunamente. Estos resultados ayudan a comprender la relación entre estas variables y se espera motivar a futuras investigaciones en el Ecuador.

Palabras Clave: Adolescentes; Ansiedad; Ideación suicida; Suicidio.

RELATIONSHIP BETWEEN ANXIETY AND SUICIDAL IDEATION IN ADOLESCENTS AT THE DON BOSCO PROJECT FOUNDATION

Abstract: Anxiety and suicidal ideation represent a problem in adolescents, being more and more common in recent times. The aim of the research was to analyse the relationship between anxiety and suicidal ideation in adolescents at the Don Bosco Project Foundation, located in Ambato, Ecuador. The research was quantitative, non-experimental, cross-sectional, descriptive and correlational in scope, using non-probabilistic convenience sampling. The final sample consisted of 62 adolescents of both sexes, aged between 12 and 18 years. The Beck Anxiety Inventory (BAI) and the Beck Suicide Ideation Scale (SSI) were used. Among the results, a significant correlation was found between anxiety and suicidal ideation: $p < .001$; $r = .481^{**}$. Mild levels of anxiety were also found with a mean of $M = 15.23$ and mild levels of suicidal thoughts and attempts with a mean of $M = 6.03$. It is concluded that there is a moderate positive relationship between anxiety and suicidal ideation in adolescents, and a prevalence of anxiety was also found in more than half of the population, being a risk factor for suicide if not intervened in a timely manner. These results help to understand the relationship between these variables and are expected to motivate future research in Ecuador.

Keyword: Adolescents; Anxiety; Suicidal ideation; Suicide.

INTRODUCCIÓN

La Ansiedad y la Ideación Suicida representa un problema en los adolescentes siendo cada vez más común en los últimos tiempos (Castellvi-Obiols y Piqueras, 2018). Por lo tanto, el estudio busca comprender un fenómeno de orden psicológico que tiene gran acogida en el campo de salud mental. El objetivo de la investigación es establecer la relación entre la ansiedad e ideación suicida en los adolescentes de 12 a 18 años de la fundación Proyecto Don Bosco, mediante un enfoque cuantitativo. Este estudio brinda al lector definiciones y conceptualizaciones teóricas de la ansiedad e ideas suicidas en los adolescentes, a esto se suma la recolección de datos mediante reactivos psicométricos, lo que potencia la validez del estudio.

Teniendo en cuenta a la Organización Mundial de la Salud, OMS (2022) los trastornos emocionales como la ansiedad y la depresión tuvo un incremento del 25 % a nivel global a lo largo de la pandemia de Covid-19, afectando desproporcionadamente a los adolescentes y, destacando el riesgo de suicidio y autolesiones en este grupo. Los trastornos de ansiedad (TA) y la ansiedad son diagnósticos psiquiátricos con más frecuencia en la población infantojuvenil, superando a los trastornos de conducta y depresivos (Perales y Cancio 2017).

La ansiedad es esencialmente una respuesta normal en todo ser humano, que se desarrolla cuando se encuentran en situaciones que les genera estrés o preocupación, muchas veces caracterizada por signos y síntomas como inquietud, miedo, hipervigilancia, agitación y se presenta en diferentes niveles que van de leve a grave (Catagua-Meza y Escobar-Delgado, 2021). La ansiedad se considera un comportamiento adaptativo que promueve la supervivencia de la persona en situaciones y lugares potencialmente peligrosos. Sin embargo, si estos síntomas son persistentes y exagerados la ansiedad puede convertirse en un trastorno psiquiátrico afectando la calidad de vida del individuo (Macías-Carballo et al., 2019). Si no se detectan y se tratan a tiempo, los TA pueden volverse crónicos, provocando un estado emocional permanente en los adolescentes y aumentando el riesgo de consumo de sustancia psicoactivas y otros trastornos

psiquiátricos (Colunga-Rodríguez et al., 2021; Díaz y Santos, 2018).

No obstante, Chacón et al., (2021) refieren que el TA se diferencia por un exceso de preocupaciones y miedo durante la vida, lo que afecta negativamente en las esferas biopsicosocial de las personas, estos sentimientos ocurren en situaciones que no figura una amenaza verdadera para el sujeto. La Organización Panamericana de la Salud, OPS (2017) sostiene que el 3,4 % de personas en todo el mundo sufren de algún TA, siendo aproximadamente 264 millones de habitantes. De acuerdo con la OPS, (2018) los TA son altamente discapacitantes en muchos países del continente americano, siendo el segundo trastorno mental más frecuente; Brasil lidera con el 7,5 % a toda América, los países Sudamericanos excepto Venezuela se encuentran por encima del 4,7 % que es el promedio por países y Ecuador posee un 5,2 % de discapacidad por TA.

La OMS, (2021) expresa que los adolescentes a menudo sufren trastornos emocionales, es decir la ansiedad es una de las más frecuentes, con una tasa del 3.6 % en la población de 10 a 14 y un 4.6 % en los de 15 a 19 años, siendo más común en los adolescentes con mayor edad que en los adolescentes más jóvenes. A largo plazo los TA afectan negativamente la autoestima, la relación familiar y social, el rendimiento académico, la motivación, entre otros.

Una investigación sobre salud mental en adolescentes de 11 a 20 años en Chile, revela que estas poblaciones tienen dificultades para comprender y expresar emociones, por lo tanto, el mal manejo de la regulación emocional hace vulnerables a los adolescentes a problemas conductuales, a menudo relacionadas con hábitos de crianza, variables sociodemográficas y recursos personales. Las mujeres son más afectadas por la sintomatología de ansiedad, de ansiedad social y depresiva que en los hombres (Caqueo-Urizar et al., 2020). Según la Asociación Psiquiátrica Americana, (2014) los TA infantil y de adolescentes más comunes conforme a sus características y síntomas son: TA social, ansiedad generalizada, ansiedad por separación, fobias específicas (Pérez y Sánchez, 2022).

Con respecto a la ideación suicida (IS), son pensamientos distorsionados sobre la vida, deseos de muerte o actos preparatorios relacionados cómo y dónde suicidarse (Solís-Cámara et al., 2018). Núñez-Ariza et al., (2020) consideran que la IS es un predictor clave del suicidio en la población infantojuvenil debido a que precede el intento de suicidio en más de un tercio de los adolescentes que intentan o atentan contra sí mismos y se asocia con la presencia de desesperanza. Según Baños-Chaparro y Fuster, (2023) los pensamientos de suicidio han demostrado ser más comunes en los adolescentes debido a que esta etapa de vida es crítica, los pensamientos suicidas por lo general no están asociados de comportamientos, pero los problemas emocionales, sociales y otros factores de riesgo pueden conducir al comportamiento suicida. Autores como Cañón y Carmona, (2018) sostienen que los pensamientos suicidas en los adolescentes oscilan entre el 15 % y el 35 % mientras que los intentos de suicidio oscilan entre el 5 % y el 10 % en todo el mundo. Si bien, la ansiedad y otros trastornos psicológicos se asocian a la ideación suicida, otros factores como: sociales, biológicos y culturales deben ser considerados. El suicidio es un fenómeno multicausal, siendo un problema sanitario y social, a pesar de que el suicidio es prevenible la inversión pública para la concienciación y prevención es escasa (Aldaz y Escobar, 2020; Castellvi-Obiols y Piqueras, 2018; Cuesta-Revé, 2017).

Así mismo, en el 2019 la tasa de suicidios aumentó a nivel global al igual que los comportamientos y pensamientos suicidas, el suicidio fue el principal motivo de decesos en personas de 15 a 29 años, un aproximado de 703 000 personas acaban con sus vidas cada año y aún más lo intentan, el 77 % de suicidios ocurrieron en naciones con ingresos económicos medianos y bajos (OMS, 2021). La Subsecretaria de Provisión de servicios de salud, (2021) menciona que el índice de suicidios en el Ecuador ha aumentado considerablemente en los últimos tiempos, con más de mil suicidios por año y más de la mitad de estos suicidios ocurren entre adolescentes y adultos jóvenes, dado que se presentan entre 10 y 20 intentos por cada suicidio, siendo Pastaza, Bolívar y Tungurahua las provincias que presentan los índices más altos

de suicidio, mientras que las provincias costeras y la región insular el índice es menor.

Por otra parte, Pöldinger en el año de 1969 plantea tres estadios del suicidio: consideración, ambivalencia y decisión. El primero es visto como una posibilidad de resolución de problemas, ven a la muerte como una alternativa, la segunda toma la forma de un grito de ayuda que frecuentemente son desatendidas y, finalmente, cuando el sujeto declara y decide acabar con su vida (Altuzarra, 2019). Es así como, Durkheim-Emile en 1897 menciona tres tipos de suicidio. En primer lugar, el suicidio egoísta, donde el sujeto es separado de la sociedad y se individualiza por una disolución del grupo. En segundo lugar, el suicidio altruista, se llama así porque se determina que la causa del suicidio se debe a su fuerte integración en su grupo. Finalmente, el suicidio anómico, es cuando el sujeto sufre de una enfermedad psicológica que interfiere en las relaciones sociales y las desequilibra (Neira, 2018).

La adolescencia se conoce como una etapa significativa que va desde los 12 y 18 años no cumplidos, donde se observan cambios psicológicos, sociales, físicos como el crecimiento del vello corporal y en los estados de ánimo, que pueden afectar en la interacción de su entorno. Siendo la familia y, en ausencia de ella el Estado los responsables de su salud, educación, ocio, interacción social y vivienda (Cacho et al., 2019; García y Parada, 2018; Pereira, 2021). Desde el punto de vista de Güemes-Hidalgo et al., (2017) la adolescencia va del inicio de la pubescencia hasta el fin del desarrollo físico y psicosocial, situándose aproximadamente en la segunda década de la vida. Fandiño y Rodríguez, (2021) consideran a la adolescencia como un estadio de grandes cambios caracterizada por la formación de la personalidad y una crisis fundamental de evolución y crecimiento.

Desde esta perspectiva, se considera como un período de desarrollo de intensa vulnerabilidad psicológica en el ciclo de vida del adolescente. De acuerdo, con el Observatorio Social del Ecuador, (2018) en el Ecuador aproximadamente, seis millones de habitantes son niños y adolescentes equivalente al 35 % de toda la nación. Durante la adolescencia algunas personas

toman decisiones negativas como consumir drogas, el embarazo precoz, la delincuencia que todo esto influye para ocasionar pensamientos suicidas (Rueda y Suárez-López, 2023).

Una investigación de Estrada et al., (2016) en adolescentes institucionalizados en México revela que podrían estar expuestos a varias situaciones de riesgo como vulnerabilidad social y personal que generan sintomatología ansiosa y depresiva. Fernández-Daza y Fernández-Parra, (2017) sostienen que los adolescentes institucionalizados presentan más problemas emocionales en comparación con aquellos que permanecen con sus familias. Por lo tanto, la información permite entender que es necesario el cuidado a temprana edad y fomentar el contacto con la familia.

La importancia de la investigación radica en realizar un análisis descriptivo y correlacional de la ansiedad e ideas suicidas en los adolescentes de la fundación, debido a su impacto en la sociedad. En la actualidad los problemas de índole afectiva y conductual son considerados dentro los grupos de atención primaria en los centros sanitarios. Además, se pretende evaluar la ansiedad y la ideación suicida en la población estudiada y dejar plasmada las bases para futuras investigaciones en salud mental. Cabe mencionar, que en la actualidad existen varios estudios sobre el tema planteado, pero no se encuentran investigaciones enfocadas en adolescentes que acuden a casas de acogida, albergues y fundaciones.

MÉTODO

Diseño

Dentro de los fundamentos epistemológicos el paradigma utilizado en el estudio es el positivista, esto se debe a que se basa en observaciones de los hechos sensibles y está relacionado en el campo de la psicología. Según Maldonado, (2018) el paradigma positivista se basa en medir, describir, experimentar e interpretar los fenómenos en estudio. De igual manera, se basa en un esquema deductivo y lógico permitiendo generalizar resultados mediante la utilización de la estadística.

En cuanto al enfoque que se utilizó es cuantitativo,

este enfoque se refiere a fenómenos que pueden medirse mediante técnicas estadísticas para analizar los datos recopilados (Sánchez, 2019). Por esta razón, se analizaron los datos de las variables estudiadas mediante reactivos psicométricos. El estudio es descriptivo y correlacional, de diseño no experimental de corte transversal, no se manipula deliberadamente las variables, la recopilación de datos es en un único momento, se busca especificar las características para luego resumirla en un eje de dispersión y determinar su relación o asociación entre variables (Alvarez-Risco, 2020; Arias et al., 2020; Ramos-Galarza, 2018; Rodríguez y Mendivelso, 2018).

Población

La población fue de 65 adolescentes de ambos sexos que se encontraban en la fundación al momento de la evaluación, como criterios de inclusión para el estudio se requirió que los adolescentes tengan de 12 a 18 años de edad, estar registrados legalmente en la fundación y contar con la autorización de los padres. La muestra final fue de 62 adolescentes a quienes se evaluó en el mes de mayo de 2023, tres adolescentes fueron excluidos del estudio por no contar con la autorización de su representante legal. El muestro es no probabilístico por conveniencia, la cual se basa en seleccionar los casos disponibles y de igual forma la fácil accesibilidad para el investigador (Otzen y Manterola, 2017).

La fundación Proyecto Don Bosco del cantón Ambato, acoge y atiende a niños, niñas y adolescentes, brindando alimentación, vestimenta, salud, apoyo académico como el control en las tareas y refuerzo a nivel educativo, acompañamiento psicológico que permite el equilibrio emocional y conductual, además ayuda a los padres de escasos recursos económicos para garantizar el bienestar y derechos de los adolescentes.

Instrumentos

Una vez establecidas las directrices del estudio, se utilizaron reactivos psicológicos para la recolección de los datos: Inventario de Ansiedad de Beck (BAI), Escala de Ideación Suicida de Beck (SSI) y una ficha sociodemográfica.

El BAI fue desarrollado por Aarón Beck y Robert Steer

en 1988, la cual mide la sintomatología de ansiedad clínica en adultos y adolescentes, siendo uno de los cuestionarios más utilizados en el campo clínico. Se utilizó la adaptación española en adolescentes ecuatorianos que está constituido por 21 ítems en una escala Likert de 0 a 3, con una duración de 5 a 10 minutos, se puede aplicar individualmente o en grupos. La puntuación total de los 21 síntomas va de 0 a 63 puntos, se establece los siguientes puntos de corte para calcular el nivel de ansiedad del paciente donde 0 a 7 puntos es una ansiedad mínima, 8 a 15 leve, 16 a 25 moderada y grave de 26 a 63. El BAI en la población ecuatoriana en adolescentes demostró ser muy fiable con un coeficiente de Cronbach de $\alpha = 0.96$ y válida para el uso en la investigación (Castillo et al., 2023; Chucho, 2022; Vizioli y Pagano, 2020).

Mientras tanto, la SSI fue elaborada por Aarón Beck, Kovacs y Weissman en 1979, evalúa y cuantifica las ideas suicidas o mide la intensidad y la gravedad de la tendencia suicida. Se empleó la adaptación española en adolescentes peruanos que consta de 19 ítems la cual se realiza en una escala Likert de 0 a 2 dividida en cuatro apartados, la puntuación total de la escala va de 0 a 38, su administración puede ser individual o en grupos con una duración entre 5 a 10 minutos. Se determina los siguientes rangos para la interpretación de la ideación suicida: de 0 a 9 para intentos y pensamientos suicidas leves, 10 a 18 para intentos y pensamientos suicidas moderados, 19 a 28 para intentos y pensamientos suicidas agudos y graves de 29 a 38 puntos. Estudios realizados en Ecuador muestran un coeficiente de Cronbach de $\alpha = 0.89$ y una fiabilidad de 0,83 siendo un instrumento adecuado para

la investigación (Armas, 2021; Salverredy, 2021). Además, se utilizó una ficha sociodemográfica de elaboración propia para recabar información obteniendo características demográficas como: edad, sexo, tipo de familia a la que pertenece, estado civil de los padres y el por qué acuden a la fundación Proyecto Don Bosco, así permitiéndonos contextualizar la situación de los adolescentes.

Procedimiento

Para la evaluación y recopilación de datos se realizó un oficio a la coordinadora legal de la fundación, solicitando autorización para realizar el estudio en la población antes mencionada, de igual manera se procedió a entregar a cada uno de los adolescentes el consentimiento informado como parte ética de la investigación, quienes debían presentar firmado por sus representantes legales para ser partícipe del estudio. Una vez realizada la aplicación de los instrumentos psicológicos, los resultados fueron ingresados al SPSS programa estadístico informático versión 29, donde se procedió a la tabulación, calificación y se analizaron los supuestos estadísticos de cada una de las variables, asimismo se realizó la correlación a través del coeficiente de Spearman.

RESULTADOS

En cuanto al análisis de resultados, se presentan a continuación las siguientes tablas considerándose los objetivos planteados del estudio.

En la tabla 1, se muestra la información recopilada mediante la ficha sociodemográfica aplicada a 62 adolescentes.

Tabla 1. Análisis Sociodemográfico de los adolescentes de la Fundación Proyecto Don Bosco

Edad		
Mín.	12	-
Máx.	17	-
M	13,66	-
DE	1,503	-
Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Hombre	29	46,8
Mujer	33	53,2
Total	62	100,0

Tipo de familia		
Familia nuclear	36	58,1
Familia monoparental	26	41,9
Total	62	100,0
Estado civil de los padres		
Casados	28	45,2
Divorciados	9	14,5
Viudos	5	8,1
Unión libre	20	32,3
Total	62	100,0
Porque acude a la fundación		
Ayuda socioeconómica	1	1,6
Apoyo académico	59	95,2
Pasatiempo	2	3,2
Total	62	100,0

Nota: Mín. = Mínimo; Máx. = Máximo; M = Media aritmética; DE = Desviación estándar

En cuanto al análisis sociodemográfico indica que la edad de la población se encuentra con una media de M= 13,66 años, con 29 hombres que equivale el 46,8 % y 33 mujeres con el 53,2 %. El 58,1 % pertenece a una familia nuclear y un 41,9 % a una familia monoparental.

El 45,2 % está casada, el 32,3 % está en unión libre y

el 14,5 % está divorciado. Siendo el apoyo académico dominante con un 95,2 % de los adolescentes por el que acuden a la fundación Proyecto Don Bosco.

Seguidamente, en la tabla 2 observamos los resultados estadísticos descriptivos que se obtuvo del BAI y la escala SSI.

Tabla 2. Estadísticas descriptivas del Inventario de Ansiedad de Beck y la Escala de Ideación Suicida de Beck

	Mín.	Máx.	M	DS
Inventario de Ansiedad de Beck	5	41	15,23	9,027
Escala de Ideación Suicida de Beck	0	21	6,03	4,413

Nota: n = 62; Mín. = Mínimo; Máx. = Máximo; M = Media aritmética; DE = Desviación estándar

En las estadísticas descriptivas del BAI, la media es de M = 15.23 encontrándose inferior al punto de corte de 16. Es decir, la ansiedad en los adolescentes está dentro de un nivel leve acorde con los puntos de corte del BAI. Por otro lado, se observa una media de M = 6,03 en la escala SSI encontrándose por debajo del

punto de corte de 10, indicando una ideación suicida leve según los puntos de corte de la escala SSI.

En la tabla 3, nos encontramos con los niveles de ansiedad de los adolescentes evaluados, donde se utilizó el instrumento BAI para recabar la información.

Tabla 3. Niveles de Ansiedad en los adolescentes de la Fundación Proyecto Don Bosco

	Frecuencia	Porcentaje
Mínima	6	9,7
Leve	36	58,1
Moderada	10	16,1
Grave	10	16,1
Total	62	100,0

Nota: Inventario de Ansiedad de Beck

De los 62 evaluados, el 58,1 % presentan niveles de ansiedad leve, el 16,1 % nivel moderado y otro 16,1 nivel grave, es decir, más de la mitad de la población tienen ansiedad leve, mientras que un grupo de la población presentan un nivel moderado y grave lo

cual podría ocasionar problemas psicológicos en los adolescentes.

Seguidamente en la tabla 4, nos encontramos con los niveles de IS, lo cual se obtuvo utilizando el instrumento SSI para recabar información.

Tabla 4. Niveles de ideación suicida en los adolescentes de la Función Proyecto Don Bosco

	Frecuencia	Porcentaje
Leve	51	82,3
Moderado	9	14,5
Agudo	2	3,2
Total	62	100,0

Nota: Escala de Ideación Suicida de Beck

Se evidencia que un 82,3% se encuentra en un nivel leve de pensamientos e intentos suicidas, el 14,5% moderado y el 3,2% agudo. Por lo tanto, más de la mitad se encuentra en un nivel leve de acuerdo con la escala SSI. Sin embargo, se pudo identificar un grupo de adolescentes en niveles moderados y agudos lo que

requiere una intervención inmediata.

La tabla 5, presenta el supuesto de normalidad de la distribución estadística de los datos obtenidos, a través de la prueba de Kolmogorov-Smirnov^a.

Tabla 5. Prueba de normalidad de la distribución de los datos de ansiedad e ideación suicida

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Ansiedad	,199	62	< ,001
Ideación suicida	,171	62	< ,001

Nota: gl = grados de libertad; Sig. = Significancia

Se puede observar que la ansiedad e ideación suicida tiene una significancia de $p < ,001$ es decir, los datos no tienen una distribución normal, en consecuencia, aceptamos la hipótesis alternativa H1 y aplicamos estadística no paramétrica.

Finalmente, debido a una distribución asimétrica de las variables, se utilizó el estadístico de Rho de Spearman, para obtener los resultados de correlación, la cual se evidencia en la tabla 6.

Tabla 6. Correlación de Spearman entre Ansiedad e Ideación suicida en los adolescentes de la Fundación Proyecto Don Bosco

		Ansiedad	Ideación suicida
Rho de Spearman	Ansiedad	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,481**
	Ideación suicida	Coeficiente de correlación	-
		Sig. (bilateral)	<,001

Nota. n = 62

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

Se establece, una correlación significativa entre ansiedad e ideación suicida $p < ,001$, esta correlación es positiva, es decir, a más ansiedad más ideación suicida y viceversa, además la intensidad es moderada $r = ,481^{**}$.

DISCUSIÓN

En primer lugar, se contrastan los resultados alcanzados del estudio, que tuvo como objetivo determinar la relación entre la ansiedad e IS en los adolescentes de la Fundación Proyecto Don Bosco. La muestra fue de 62 adolescentes entre 12 y 18 años, siendo el 53,2 % mujeres y un 46,8 % hombres.

Al realizar la relación entre la ansiedad y los pensamientos suicidas, se halló una correlación con una significancia estadística de $p < ,001$; $r = ,481^{**}$ indicando una relación positiva y de intensidad moderada. Este estudio tiene hallazgos similares al de Oyanguren, (2022) realizado en adolescentes de una unidad educativa en la municipalidad distrital de Comas en Perú, lo cual se encontró una correlación positiva y de intensidad moderada a fuerte $p < ,000$; $r = ,632$ es decir, si la ansiedad aumenta la ideación suicida aumenta. En una investigación de Abanto, (2018) en Perú sobre la relación entre estrés, depresión, ansiedad y pensamientos de suicidio en estudiantes de medicina de la Universidad Privada Antenor Orrego, encontró una correlación significativa entre ansiedad e ideación suicida (ORc: 2,61 IC 95%: 1,73 – 3,96; valor $p < 0,001$). No obstante, Rodríguez-Arista et al., (2021) encontró que la ansiedad y los pensamientos suicidas tiene una relación positiva con una intensidad débil 0,294 en V de Cramer y $p = 0,000$ estimando que aproximadamente el 29 % de adolescentes que presentan ansiedad pueden experimentar pensamientos suicidas. La IS no solo está relacionada con trastornos emocionales como la ansiedad, si no también, es necesario considerar otros factores para la prevención y el tratamiento, como emociones negativas, interacciones familiares y desigualdad social (Cañón y Carmona, 2018). Por su parte, Serrano-Ruiz y Olave-Chaves, (2017) encontraron varios factores que se asocian con las conductas e ideas de suicidio, como, el género, las relaciones familiares, la red de apoyo social, el nivel socioeconómico y educativo, identificando una importancia para contribuir a la disminución del suicidio

de adolescentes.

En cuanto a los resultados de los niveles de ansiedad el 58,1 % tiene ansiedad leve, un 16,1 % moderado y otro 16.1 % grave. Es decir, la ansiedad afecta a la mayor parte de los adolescentes de la fundación, lo cual puede impactar seriamente la salud mental de este grupo. Esto concuerda con el estudio de Rodríguez y Pérez, (2020) donde encontró una alta prevalencia de ansiedad social, especialmente en mujeres que, en hombres, la muestra del estudio fue de 49 adolescentes en una institución educativa de Perú. Asimismo, Pulido y Herrera, (2019) en su investigación que contó con 811 participantes de secundaria de Ceuta – España, con una media de $M = 15,39$ años, encontró que la ansiedad prevalece en la población estudiada, donde el 46.7 % tiene poca ansiedad, el 10.7 % bastante ansiedad y, el 1.5 % niveles altos de ansiedad. En resumen, más de la mitad de los adolescentes evaluados presenta ansiedad.

Para culminar, en cuanto a los niveles de IS el 82,3 % presentan pensamientos e intentos suicidas leves, el 14,5 % moderado y el 3,2 % agudo. Teniendo en cuenta al estudio de Forero et al., (2017) quienes analizaron esta variable en 289 participantes, encontraron que el 30 % de los adolescentes de cuatro centros educativos públicos de Colombia, tienen un nivel alto de IS, siendo mayor en el sexo femenino a comparación del masculino. Un estudio en Santa Marta - Colombia con un grupo de 242 adolescentes, encontró que la prevalencia de ideas de suicidio en la población femenina, el 2% tiene un alto riesgo suicida, el 11% un riesgo medio y el 37 % no presenta riesgo, por otra parte, en la población masculina ningún sujeto presenta un riesgo alto, mientras que el 38% presente un riesgo medio y un 23 % no presenta riesgo suicida, siendo la población masculina con más riesgo suicida a comparación de la población femenina (Ceballos-Ospino et al., 2015).

Bazán-López et al., (2016) en su estudio observo que la IS en adolescentes de 12 a 17 años en Lima Rural fue de 7.4 % menor al encontrado en el presente estudio. Aunque la prevalencia observada en el presente estudio no es similar a otras investigaciones, es importante destacar que existen dificultades para comparar estudios de prevalencia más o menos similares, debido

a que existen muchos factores, uno de ellos los grupos de estudio son diferentes y de nacionalidades distintas, con posible existencia de diferencias socioculturales.

CONCLUSIONES

Este estudio establece bases para investigaciones futuras en la población adolescente. Estos resultados obtenidos son relevantes para plantear proyectos preventivos, relacionados con esta problemática.

En consideración a los resultados obtenidos se concluye que, existe una relación entre la ansiedad y la ideación suicida en los adolescentes de la Fundación Proyecto Don Bosco, existiendo una correlación positiva y de intensidad moderada, es decir a mayor ansiedad mayor ideas suicidas en los adolescentes y viceversa. Asimismo, se concluye que una de las causas más frecuentes en los adolescentes con pensamientos de suicidio es la ansiedad, siendo un factor de riesgo del suicidio. Los adolescentes con trastornos de ansiedad revelan un incremento en las ideas de suicidio que en las personas sin trastornos.

Por esta razón, es crucial entender los factores de riesgo en personas con ansiedad para poder intervenir en esta población. Igualmente, se evidencia una prevalencia de ansiedad en más de la mitad de los adolescentes, lo cual genera preocupación debido a que si no se interviene a tiempo puede afectar la salud mental en los adolescentes. En cuanto, a la ideación suicida e intentos de suicidio existe una prevalencia leve. De igual forma, es un indicador para tomar medidas preventivas, además, es importante establecer otros factores que influyan en la ideación suicida en futuras investigaciones y, así poder ampliar este campo de investigación en salud mental en los adolescentes.

REFERENCIAS

- Abanto Lou, M. (2018). Influencia del estrés, ansiedad y depresión en ideación suicida en estudiantes de medicina. (*Tesis de Pregrado*). Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo. <https://hdl.handle.net/20.500.12759/3873>
- Aldaz García, N. B., y Escobar Delgado, G. R. (2020). Resiliencia en adolescentes con ideación suicida. *Revista Científica Sinapsis*, 3(18), 1-11. <https://doi.org/https://doi.org/10.37117/s.v3i18.386>
- Altuzarra Murillo, R. R. (2019). Relación entre el tipo de funcionamiento familiar y la tendencia al riesgo suicida en adolescentes. *Revista Ecuatoriana De Psicología*, 2(4), 149-160. <https://doi.org/https://doi.org/10.33996/repsi.v2i4.25>
- Alvarez-Risco, A. (2020). Clasificación de las Investigaciones. *Universidad de Lima, Facultad de Ciencias Empresariales y Económicas, Carrera de Negocios Internacionales*, 1-5. <https://hdl.handle.net/20.500.12724/10818>
- American Psychiatric Association – APA. (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-5* (5a. ed ed.). Madrid: Editorial Médica Panamericana.
- Arias Gonzáles, J. L., Covinos Gallardo, M. R., y Cáceres Chávez, M. (2020). Formulación de los objetivos específicos desde el alcance correlacional en trabajos de investigación. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 4(2), 237-247. https://doi.org/https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v4i2.73
- Armas Sánchez, V. M. (2021). Bienestar psicológico y su relación con la ideación suicida en adolescentes de la ciudad de Ambato. (*Tesis de pregrado*). Universidad Técnica de Ambato, Ambato. <https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/33952>
- Baños-Chaparro, J., y Fuster Guillen, F. G. (2023). Evidencias psicométricas de la Escala de Ideación Suicida de Roberts en adolescentes peruanos. *Interdisciplinaria: Revista de Psicología y Ciencias Afines*, 40(1), 159-171. <https://doi.org/https://doi.org/10.16888/interd.2023.40.1.10>
- Bazán-López, J. L., Olórtogui-Malaver, V. M., Vargas-Murga, H. B., y Huayanay-Falconí, L. (2016). Prevalencia y factores asociados con la conducta suicida en adolescentes de Lima rural. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 79(1), 3-16. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S0034-85972016000100002&script=sci_arttext
- Cacho Becerra, Z. V., Silva Balarezo, M. G., y Yengle Ruíz, C. (2019). El desarrollo de habilidades sociales como vía de prevención y reducción de conductas de riesgo en la adolescencia. *Transformación*, 15(2), 186-205. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S2077-29552019000200186&script=sci_

- arttext&tlng=pt
- Cañón Buitrago, S. C., y Carmona Parra, J. A. (2018). Ideación y conductas suicidas en adolescentes y jóvenes. *Pediatría Atención Primaria*, 20(80), 387-397. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=366657893014>
- Caqueo-Urizar, A., Mena-Chamorro, P., Flores, J., Narea, M., y Irrázaval, M. (2020). Problemas de regulación emocional y salud mental en adolescentes del norte de Chile. *Terapia psicológica*, 38(2), 203-222. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082020000200203>
- Castellvi-Obiols, P., y Piqueras Rodríguez, J. A. (2018). El suicidio en la adolescencia: un problema de salud pública que se puede y debe prevenir. *Revista de estudios de juventud*(121), 45-59. https://www.injuve.es/sites/default/files/adjuntos/2019/06/3.el_suicidio_en_la_adolescencia_un_problema_de_salud_publica_que_se_puede_y_debe_prevenir.pdf
- Castillo Buitrón, M. C., Morales Fonseca, C. F., Romero Vega, J. V., y Villacís Jácome, J. E. (2023). Ansiedad y depresión en estudiantes de 12 a 18 años en un colegio de la ciudad de Quito – Ecuador. *LATAM Revista Latinoamericana De Ciencias Sociales Y Humanidades*, 4(1), 726-735. <https://doi.org/https://doi.org/10.56712/latam.v4i1.291>
- Catagua-Meza, G. D., y Escobar-Delgado, G. R. (2021). Ansiedad en adolescentes durante el confinamiento (Covid 19) del barrio Santa Clara - cantón Manta - 2020. *Polo del Conocimiento: Revista científico-profesional*, 6(3), 2094-2110. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7926846>
- Ceballos-Ospino, G. A., Suarez-Colorado, Y., Suescún-Arregocés, J., Gamarra-Vega, L. M., González, K. E., y Sotelo-Manjarres, A. P. (2015). Ideación suicida, depresión y autoestima en adolescentes escolares de Santa Marta. *Duazary*, 12(1), 15-22. <https://doi.org/https://doi.org/10.21676/2389783X.1394>
- Chacón Delgado, E., Xatruch De la Cera, D., Fernández Lara, M., y Murillo Arias, R. (2021). Generalidades sobre el trastorno de ansiedad. *Revista Cúpula*, 1, 23-36. <https://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/cupula/v35n1/art02.pdf>
- Chucho Cuvi, A. R. (2022). Adaptación del inventario de ansiedad y depresión de BECK en adolescentes kichwa-hablantes de los cantones Cañar, El Tambo y Suscal. (*Tesis de Maestría*). Universidad Politécnica Salesiana, Cuenca, Ecuador. <http://dspace.ups.edu.ec/handle/123456789/22384>
- Colunga-Rodríguez, C., Ángel-González, M., Vázquez-Colunga, J. C., Vázquez-Juárez, C. L., y Colunga-Rodríguez, B. A. (2021). Relación entre ansiedad y rendimiento académico en alumnado de secundaria. *Revista de estudios e investigación en psicología y educación*, 8(2), 229-241. <https://doi.org/https://doi.org/10.17979/reipe.2021.8.2.8457>
- Cuesta-Revé, D. (2017). Aspectos epidemiológicos del suicidio en adolescentes. *Revista Mexicana de Pediatría*, 84(2), 72-77. <https://www.medigraphic.com/pdfs/pediat/sp-2017/sp172f.pdf>
- Díaz Santos, C., y Santos Vallín, L. (2018). La ansiedad en la adolescencia. *RqR Enfermería Comunitaria (Revista de SEAPA)*, 6(1), 21-31. <https://ria.asturias.es/RIA/handle/123456789/9488>
- Estrada Rodríguez, R. C., Escoffié Aguilar, E. M., y García, R. (2016). Habilidades sociales en adolescentes institucionalizados: Una intervención con juego grupal. 6(2), 27-38. <https://doi.org/https://doi.org/10.36793/psicumex.v6i2.285>
- Fandiño Pascual, R., y Rodríguez Pousada, V. (2021). *Ser adolescente: ¿Transición o destino?* Barcelona-España: Universitat Oberta de Catalunya. <https://elibro.puce.elogim.com/es/lc/puce/titulos/196611>
- Fernández-Daza, M., y Fernández-Parra, A. (2017). Problemas de comportamiento, problemas emocionales y de atención en niños y adolescentes que viven en acogimiento residencial. *Psychologia. Avances de la disciplina*, 11(1), 57-70. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1900-23862017000100057
- Forero, I., Siabato, E., y Salamanca, Y. (2017). Ideación suicida, funcionalidad familiar y consumo de alcohol en adolescentes de Colombia. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 15(1), 431-442. <https://doi.org/https://doi.org/https://dx.doi.org/10.11600/1692715x.1512729042016>
- García Suárez, C. I., y Parada Rico, D. A. (2018). "Construcción de adolescencia": una concepción histórica y social inserta en las políticas públicas. *Universitas humanística*(85), 347-373. <https://doi.org/https://doi.org/10.11144/javeriana.uh85.cach>

- Güemes-Hidalgo, M., Ceñal González-Fierro, M. J., y Hidalgo Vicario, M. I. (2017). Desarrollo durante la adolescencia. Aspectos físicos, psicológicos y sociales. *Pediatría integral*, 21(4), 233-244. <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2017-06/desarrollo-durante-la-adolescencia-aspectos-fisicos-psicologicos-y-sociales/>
- Macías-Carballo, M., Pérez-Estudillo, C., López-Meraz, L., Beltrán-Parrazal, L., y Morgado-Valle, C. (2019). Trastornos de ansiedad: revisión bibliográfica de la perspectiva actual. *Eneurobiología*, 10(24), 1-11. <https://doi.org/https://doi.org/10.25009/eb.v10i24.2544>
- Maldonado Pinto, J. E. (2018). *Metodología de la investigación social: paradigmas: cuantitativo, sociocrítico, cualitativo, complementario*. Bogotá, Colombia: Ediciones de la U. <https://elibro.puce.elogim.com/es/ereader/puce/70335?page=41>
- Neira, H. (2018). Suicidio y misiones suicidas: revisitando a Durkheim. *Cinta moebio*(62), 149-154. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.4067/S0717-554X2018000200140>
- Núñez-Ariza, A., Reyes-Ruiz, L., Sánchez-Villegas, M., Carmona Alvarado, F. A., Acosta-López, J., y Moya-De Las Salas, E. (2020). Ideación suicida y funcionalidad familiar en adolescentes del caribe colombiano. *Archivos venezolanos de farmacología y terapéutica*, 39(1), 80-87. <https://biblat.unam.mx/es/revista/archivos-venezolanos-de-farmacologia-y-terapeutica/articulo/ideacion-suicida-y-funcionalidad-familiar-en-adolescentes-del-caribe-colombiano>
- Observatorio Social del Ecuador. (2018). *Situación de la niñez y adolescencia en el Ecuador, una mirada a través de los ODS*. <https://odna.org.ec/wp-content/uploads/2019/02/Situacio%CC%81n-de-la-nin%CC%83ez-y-adolescencia-en-Ecuador-2019.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (17 de Noviembre de 2021). *Salud mental del adolescente*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
- Organización Mundial de la Salud. (17 de Junio de 2021). *Suicidio*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>
- Organización Mundial de la Salud. (2 de Marzo de 2022). *La pandemia de COVID-19 aumenta en un 25% la prevalencia de la ansiedad y la depresión en todo el mundo*. <https://www.who.int/es/news/item/02-03-2022-covid-19-pandemic-triggers-25-increase-in-prevalence-of-anxiety-and-depression-worldwide>
- Organización Panamericana de la Salud. (Marzo de 2017). *Depresión y otros trastornos mentales comunes*. Estimaciones sanitarias mundiales. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/34006>
- Organización Panamericana de la Salud. (6 de Diciembre de 2018). *La carga de los trastornos mentales en la Región de las Américas, 2018*. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/49578>
- Otzen, T., y Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *International journal of morphology*, 35(1), 227-232. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95022017000100037>
- Oyanguren Povich, C. A. (2022). Ansiedad e ideación suicida en estudiantes de una institución educativa del distrito de Comas, 2021. (*Tesis de Pregrado*). Universidad Privada del Norte, Lima. <https://hdl.handle.net/11537/32737>
- Perales Ochando, G., y Cancio Peris, S. P. (2017). Actualización de la ansiedad en la edad pediátrica. *Pediatría Integral*, 21(1), 39-46. <https://www.adolescenciasema.org/ficheros/PEDIATRIA%20INTEGRAL/Ansiedad%20en%20la%20edad%20pediatrica.pdf>
- Pereira, M. R. (2021). *¿Qué quiere un adolescente? estudio sobre sujetos con problemáticas sociales*. Barcelona: Editorial UOC. <https://elibro.puce.elogim.com/es/ereader/puce/184205?page=1>
- Pérez Pascual, M., y Sánchez Mascaraque, P. (2022). Ansiedad en la infancia y adolescencia. *Pediatría Integral*, 26(1), 40-47. <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2022-01/ansiedad-en-la-infancia-y-adolescencia/>
- Pulido Acosta, F., y Herrera Clavero, F. (2019). Influencia de las variables sociodemográficas sobre la ansiedad y el rendimiento académico adolescente: el contexto pluricultural de Ceuta. *Actualidades en Psicología*, 33(126), 1-16. <https://doi.org/https://doi.org/10.15517/ap.v33i126.32351>
- Ramos-Galarza, C. (2020). Los alcances de una

- investigación. *CienciAmérica*, 9(3), 1-6. <https://doi.org/https://doi.org/10.33210/ca.v9i3.336>
- Rodríguez Gonzales, V. S., y Pérez Martinto, P. C. (2020). Niveles de ansiedad social en adolescentes de una institución educativa de Tembladera en Perú. *Revista Científica EPISTEMIA*, 4(1), 1-9. <https://doi.org/https://doi.org/10.26495/re.v4i1.1312>
- Rodríguez, M., y Mendivelso, F. (2018). Diseño de investigación de corte transversal. *Revista médica sanitas*, 21(3), 141-146. https://www.researchgate.net/profile/Fredy-Mendivelso/publication/329051321_Diseño_de_investigación_de_Corte_Transversal/links/5c1aa22992851c22a3381550/Diseño-de-investigación-de-Corte-Transversal.pdf
- Rodríguez-Arista, G. E., Rodríguez-Díaz, D. R., y Correa-Arangoitia, A. E. (2021). Relación entre disfunción familiar y trastorno de ansiedad e ideación suicida en escolares. *UCV Scientia Biomédica*, 4(1), 7-14. <https://doi.org/https://doi.org/10.18050/ucvscientiabiomedica.v4i1.01>
- Rueda Espinoza, K. M., y Suárez-López, A. (2023). Relación entre la ideación suicida y violencia de parejas en redes sociales en adolescentes. *Psicología Unemi*, 7(12), 77-87. <https://doi.org/https://doi.org/10.29076/issn.2602-8379vol7iss12.2023pp77-87p>
- Salverredy Bernal, S. E. (2021). Propiedades psicométricas de la escala de Ideación Suicida de Beck en adolescentes escolares de educación básica regular del cono sur de Lima. (*Tesis de pregrado*). Universidad Autónoma del Perú, Lima. <https://hdl.handle.net/20.500.13067/2120>
- Sánchez Flores, F. A. (2019). Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: Consensos y disensos. *Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria*, 13(1), 102-122. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.19083/ridu.2019.644>
- Serrano-Ruiz, C. P., y Olave-Chaves, J. A. (2017). Factores de riesgo asociados con la aparición de conductas suicidas en adolescentes. *MedUNAB*, 20(2), 139-147. <https://doi.org/https://doi.org/10.29375/01237047.2272>
- Solis-Cámara, P., Meda Lara, R. M., Moreno Jiménez, B., y Palomera Chávez, A. (2018). Depresión e ideación suicida: Variables asociadas al riesgo y protección en universitarios mexicanos. *Revista Iberoamericana de Psicología: Ciencia y Tecnología*, 11(1), 11-22. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6598581>
- Subsecretaría de Provisión de servicios de salud. (2021). Lineamientos Operativos para la Atención a Personas con Intención y/o Intentos suicidas en Establecimientos del Ministerio de Salud Pública del Ecuador. *Lineamientos 2021*. <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2021/09/Lineamiento-de-intencion-e-intentos-de-suicidio.pdf>
- Vizioli, N. A., y Pagano, A. E. (2020). Adaptación del Inventario de Ansiedad de Beck en población de Buenos Aires. *Interacciones*, 6(3), e171. <https://doi.org/https://doi.org/10.24016/2020.v6n3.171>

**RELACIONES INTRAFAMILIARES Y AUTOESTIMA EN ADOLESCENTES DE UNA UNIDAD EDUCATIVA
DEL CANTON PELILEO – TUNGURAHUA- ECUADOR**

Erika Annabell Cruz Morales¹, Ana Elizabeth Jaramilo Zambrano²
(Recibido en mayo 2023, aceptado en octubre 2023)

¹Psicóloga general, ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-9760-2191>. ²Psicóloga clínica, Magister en psicología educacional y Master universitario en educación inclusiva e intercultural ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5754-598X>

erika_anabel18@hotmail.com; ajaramillo@pucesa.edu.ec

Resumen: Las relaciones intrafamiliares y la autoestima son temas de gran relevancia en la actualidad para beneficiar a la población adolescente. El objetivo de la presente investigación, fue determinar la relación entre relaciones intrafamiliares y autoestima en los adolescentes de la Unidad Educativa Liceo Joaquín Arias. La metodología del estudio se basó en un enfoque cuantitativo de alcance descriptivo, correlacional y de corte trasversal. Se trabajó con una muestra de 200 estudiantes. Se utilizó el inventario de Autoestima de Stanley Coopersmith (IAC) y Escala de Evaluación de Relaciones Intrafamiliares (E.R.I). Entre los resultados existió predominio de una autoestima baja en la muestra estudiada y en lo que respecta a relaciones intrafamiliares, presenta un nivel medio. Por otro lado, se conoció que las relaciones intrafamiliares y la autoestima si se relacionan e influyen entre sí.

Palabras Clave: adolescente, autoestima, estudiantes, familia, relaciones intrafamiliares.

**INTRAFAMILY RELATIONSHIPS AND SELF-ESTEEM IN ADOLESCENTS FROM AN EDUCATIONAL UNIT IN THE
PELILEO CANTON – TUNGURAHUA – ECUADOR**

Abstract: Family relationships and self-esteem are currently highly relevant issues to benefit the adolescent population. The objective of this research was to determine the relationship between intra-family relationships and self-esteem in adolescents from the Joaquín Arias Lyceum Educational Unit. The study methodology was based on a quantitative approach, descriptive correlational and cross-sectional. We worked with a sample of 200 students. The Stanley Coopersmith Self-Esteem Inventory (IAC) and the Intrafamily Relationships Evaluation Scale (E.R.I) were used. Among the results, there was a predominance of low self-esteem in the studied sample and in regards to intra-family relationships, it presents a medium level. When correlating the two variables, it was known that they have a positive correlation. Therefore, it was concluded that self-esteem is related to intrafamily relationships.

Keywords: adolescent, family, intrafamily relationships, self-esteem, students.

INTRODUCCIÓN

La familia, es la primera estancia en donde se forman los vínculos afectivos, sin embargo, con el pasar del tiempo estos vínculos han sufrido diferentes modificaciones debido a los cambios de la sociedad, cultura, religión, entre otros (Lima et al., 2017). El sistema común está constituido por un padre, una madre, hijos e hijas que nacen al formar una relación amorosa. Cada familia posee grado de parentesco y características únicas (Gómez et al., 2012; Weiler et al., 2021). Dentro de esta esfera puede haber ciertos factores de protección o de peligro para cada sujeto que la integran (Irrázaval & Prieto, 2016). Esto sucederá según las relaciones intrafamiliares dentro del hogar (Downey et al., 2022; Raposa et al., 2019). Este tipo de relaciones, son las interconexiones que se dan entre los integrantes, regidos por características físicas, emocionales y psicológicas (Ming et al., 2021). Sin embargo, este tipo de sistema se llega a configurar según la percepción que tiene cada sujeto (Cavell et al., 2021; Gao et al., 2023).

En la actualidad las relaciones intrafamiliares han sufrido diversos problemas ya sean por situaciones económicas o socio afectivas (Hillaker et al., 2009; Martin et al., 2021). Se ha evidenciado principalmente que la falta de comunicación entre los miembros de la familia ha sido el punto de ebullición de diversos conflictos (González y Marrero, 2017; Liu et al., 2020). Los roles interpretativos dentro del núcleo han sufrido cambios a tal punto que los hijos empiezan a mostrar indicadores de conductas disruptivas, que tiene como punto de partida la falta de normas y límites por parte de los padres (Fitzgerald, 2022). Quienes al no tener una comunicación asertiva pierden la relación afectiva y comunicativa (Wang et al., 2022). A pesar de esto, la familia siempre será la base de responsabilidad para brindar protección, cuidado y bienestar a todos los miembros (Grevenstein et al., 2019; Thomas et al., 2017). Actualmente, esta idea se percibe en los jóvenes en los que se han visto afectados en el afecto (autoestima) producto de esto (ObaidAllah & Keshky, 2022; Sourk et al., 2019).

Desde la psicología, el autoestima, es una opinión emocional o un componente valorativo de ciertos rasgos que forman parte de la personalidad de cada

sujeto, las cuales, se ven hacia sí mismo de forma negativa o positiva (Murillo y Molero, 2016; Tsaousis, 2016). La percepción hacia sí mismo, tiene un papel muy importante en el desarrollo de los adolescentes, debido a que genera pensamientos, sentimientos, sensaciones, percepciones, entre otros, que están dirigidas a la percepción (Oblitas et al., 2017; Zhou et al., 2018). Dicho esto, se conoce también que esto, se encuentra relacionada con el bullying, síntomas depresivos y ansiedad, lo cual, se asocia con las relaciones interfamiliares (Hillera et al., 2017; Urbiola et al., 2017; Zhong et al., 2021).

Se conoce que la autoestima, es una parte elemental de una persona y de la misma forma, cuando está afectada puede reflejarse como ansiedad y problemas del control emocional (Coelho et al., 2021; Núñez et al., 2021). Se debe tener en cuenta que ha sido considerada como una estrategia de afrontamiento ante situaciones internas o externas, cosa que permite que se pueda manejar los problemas de forma más saludable (Monteiro et al., 2017; Quynh & Gu, 2021). También, está asociado con un buen rendimiento académico, por lo cual, hay que atender y desarrollar para potenciar a los estudiantes (González, 2019; Toala y Samada, 2020; Vega, 2018). Se conoce que esto, está relacionado de forma directa e indirecta con factores familiares, debido a que es multidimensional (Cid et al., 2020; Jiménez, 2011; Ramos, 2016).

Para la presente investigación se percibe como problemática que relaciones intrafamiliares y autoestima de los adolescentes de una unidad educativa del cantón Pelileo perteneciente a la provincia de Tungurahua en Ecuador pueden estar afectadas. Teniendo en cuenta este conflicto se busca plasmar datos reales sobre esta población para abordar y prevenir dificultades a futuro. De esta forma, se plantea el objetivo obteniendo como resultado una correlación en función de ayudar a la sociedad.

Almeida y López, (2018) en su investigación de relaciones intrafamiliares y satisfacción familiar en adolescentes de hogares reconstituidos de la ciudad de Ambato determina que en estas dos variables se correlacionan de manera moderada y positiva con las diferentes escalas como son unión, apoyo y expresión.

Esto, con una incidencia del 51 %, el autor argumenta que dichos componentes, son fundamentales para poder establecer unas adecuadas relaciones permitiendo el crecimiento de cada integrante de la familia. Sin embargo, en la subescala de dificultades existe una correlación moderada negativa. Concluyendo que los niveles de satisfacción familiar, así como el establecimiento de las relaciones intrafamiliares adecuada, son independientes de cada estructura familiar, los resultados demuestran que existe una mayor satisfacción familiar en familias reconstituidas a diferencia de una familia biológica.

A nivel local Medina y Sandoval (2015) realizaron un proyecto sobre relaciones intrafamiliares y estabilidad emocional en adolescentes del Colegio Nacional Mariano Benítez del cantón Pelileo, el investigador pudo determinar que un 26 % de la población estudiada presenta dificultades en la familia. Sin embargo, se detalla que las dimensiones que se encuentran más afectadas dentro de las relaciones intrafamiliares son: 36 % apoyo y unión con un 38 %. Cabe recalcar que estas dificultades se deben a ciertas deficiencias dentro de los procesos comunicativos con cada miembro del sistema nuclear.

En una investigación realizada en Perú se asoció la autoestima con el maltrato y ciberacoso. Se conoció que hay un promedio de 41,69 % con baja autoestima, lo cual, refiere que las situaciones violentas y/o desagradables externas pueden afectar el concepto de sí mismos (autoestima) (Aquino et al., 2022). En Paraguay, se investigó el nivel de autoestima en estudiantes y se conoció que el 24 % es baja, 35 % elevada y 41 % media, a pesar de que no hubo impacto en el rendimiento de los estudiantes se percibió que el estado emocional (autoestima) se encontraba comprometido (Camacho y Vera, 2019). En España se comprobó que el nivel socioeconómico y la autoestima estaba relacionada, por esta razón es importante que se tenga en cuenta para mejorar la autopercepción personal (Taberner et al., 2017). A raíz de todo lo mencionado, el objetivo de esta investigación, hace referencia a determinar la relación entre relaciones intrafamiliares y autoestima en los adolescentes de la Unidad Educativa Liceo Joaquín Arias.

METODO

Se realizó un estudio no experimental, de alcance correlacional y con un enfoque cuantitativo. Los participantes fueron estudiantes pertenecientes a la Unidad Educativa Liceo Joaquín Arias del cantón Pelileo, de edades entre 15 a 17 años. Con estos términos de inclusión, se aplicó un muestreo por conveniencia, teniendo la participación de 200 adolescentes. Para el análisis de datos se realizó un análisis descriptivo de los datos sociodemográficos (edad), y de las herramientas de evaluación. Posterior a ello, se correlacionó las variables para conocer si hay relación entre ellas. Como parte del tratamiento ético de la información se obtuvo la aprobación institucional para esta investigación además del consentimiento por parte de los padres y por parte de los participantes de la investigación. Los parámetros de exclusión estuvieron en relación a todo aquello que no estuvo acorde a lo mencionado anteriormente. Se garantizó la confidencialidad, anonimato y el empleo único de los datos para esta investigación.

Para el levantamiento de datos se empleó dos instrumentos psicológico (Hernández y Mendoza, 2018). Para medir las relaciones intrafamiliares se utilizó la Escala de Evaluación de Relaciones Intrafamiliares (E.R.I), este instrumento es auto aplicable y cada pregunta tienen cinco opciones de respuesta, mismas que son: Totalmente de acuerdo, de acuerdo, neutral (ni de acuerdo, ni en desacuerdo), en desacuerdo, totalmente en desacuerdo. Todas las opciones de respuesta mencionadas anteriormente son mostradas por una escala de Likert de cinco categorías. Existen tres versiones de este instrumento, sin embargo, para esta investigación se utilizó la versión intermedia que consta de 37 ítems evaluando tres dimensiones: expresión de emociones, unión y apoyo, percepción de dificultades o conflictos. En cuanto a la forma de calificar los autores indican que la interpretación de los resultados se puede establecer mediante un análisis de la sumatoria total de los ítems que corresponde a cada dimensión, se determina si los resultados son mayores al 25 % es considerado como puntaje alto, si el rango se encuentra entre el 26 % hasta 74 % es considerado un puntaje intermedio y si es menor al 25 % se considera un puntaje bajo. Además, se conoce que la validez es óptima para su empleo y nivel de confiabilidad del

instrumento fue de 0.82 (Rivera y Andrade, 2010). En esta investigación se obtuvo como alfa de Crombach de 0,841.

Para medir la variable de autoestima se trabajó con el Inventario de Autoestima de Stanley Coopersmith (IAC) versión adultos que se aplica a partir de los 15 años que tiene una duración de 15 min. Esta herramienta de evaluación se enfoca en el estudio de los niveles de autoestima de una persona (Díaz et al., 2022; Ventura et al., 2018). Para obtener los resultados de este instrumento se debe sumar y el total se relaciona con el percentil, la cual, permite clasificar a cada sujeto

en función de los tres niveles que ofrece el inventario como son: nivel alto se considera a partir de los 19 a 24 puntos, nivel medio de 13 a 18 puntos y nivel bajo menos de 12 puntos. De esta forma, medir las actitudes valorativas de sí mismo en las diferentes áreas que se desarrolla el ser humano como la personal, familiar y social, dependiendo de cada experiencia vivida.

RESULTADOS

Al realizar el análisis de los datos sociodemográficos de la muestra, se observó una media de 16,35 es decir, que se encuentra dentro de la edad de 16 años. Respecto al sexo se contó con 88 mujeres y 112 hombres (tabla 1).

Tabla 1. Información sociodemográfica

Edad	Frecuencia	Porcentaje	Media
15	35	17,5	16,35
16	59	29,5	
17	106	53,0	
Sexo	Frecuencia	Porcentaje	
Mujer	88	44,0	
Hombre	112	56,0	

Nota: Elaboración propia

En la tabla 2 se encuentra el análisis de los resultados del IAC donde se conoció que 80 personas tienen una puntuación media, 78 fueron bajas y por último 42 tienen un nivel alto. Esto significa que la mayor parte de

los participantes tienen una autoestima intermedia, sin embargo, un 39 % puntuó en el nivel de bajo.

Tabla 2. Resultados del Inventario de Autoestima de Stanley Coopersmith (IAC)

Interpretación	Frecuencia	Porcentaje
Alto (1)	42	21
Medio (2)	80	40
Bajo (3)	78	39

Nota: Elaboración propia

En función del análisis descriptivo del IAC (tabla 3) se conoció que hay una media de 2,1800 que equivale que la autoestima que es óptima, por lo cual, no es ni alta, ni

baja. Además, cuenta con una desviación estándar de 0,75528 con un mínimo de 1 que se refiere a alto y una puntuación máxima de 3 que se refiere a bajo.

Tabla 3. Análisis descriptivo del Inventario de Autoestima de Stanley Coopersmith (IAC)

Interpretación	Valor
Media	2,1800
Desviación estándar	0,75528
Mínimo	1 (alto)
Máximo	3 (bajo)

Nota: Elaboración propia

En la tabla 4 se percibe los resultados de la escala de evaluación de relaciones intrafamiliares, se conoció que, respecto a los adolescentes, el 40 % de ellos tienen un nivel medio, 39 % bajo y por último el 21 % tiene una

puntuación alta. Se puede ver que la mayor parte de los participantes tienen una relación satisfactoria con su familia.

Tabla 4. Escala de Evaluación de Relaciones Intrafamiliares (E.R.I.)

Interpretación	Frecuencia	Porcentaje
Alto	1	21
Medio	191	40
Bajo	8	39

Nota: Elaboración propia

En la tabla 5, se puede percibir el análisis descriptivo de la E.R.I. en donde las relaciones intrafamiliares cuentan con una media de 2,0350 que refiere que las dificultades, expresión, unión y apoyo se encuentran

a equivalente de una buena relación intrafamiliar que permite resolver problemas y que son apoyo entre sí. Presenta también una desviación estándar de 0.20975, un mínimo de 1 y un máximo de 3.

Tabla 5. Análisis descriptivo de la Evaluación de Relaciones Intrafamiliares (E.R.I.)

Interpretación	Valor
Media	2,0350
Desviación estándar	0,20975
Mínimo	1 (alto)
Máximo	3 (bajo)

Nota: Elaboración propia

Previo al análisis correlacional, fue importante realizar la prueba de normalidad de Kolmogorov – Smirnov (Tabla 6) que permite percibir la normalidad de una muestra para a partir de ello escoger la prueba de

correlación apta para el estudio. En esta investigación se obtuvo un nivel de significancia de 0,000 por lo que se utilizó la prueba de correlación de Spearman.

Tabla 6. Prueba de Kolmogorov-Smirnov

Variables		Sexo
N	2,0350	200
Parámetros normales ^{a,b}	Media	1,5600
	Desv. Desviación	,49763
Máximas diferencias extremas	Absoluto	,372
	Positivo	,310
	Negativo	-,372
Estadístico de prueba		,372
Sig. asintótica(bilateral)		000c

a. La distribución de prueba es normal.
b. Se calcula a partir de datos.
c. Corrección de significación de Lilliefors.

Nota: Elaboración propia

En la tabla 7 se presenta la correlación entre relaciones intrafamiliares y autoestima, obteniendo un coeficiente de correlación leve positiva de 0.339. Esto significa

que a mejores relaciones intrafamiliares, mayor es la autoestima.

Tabla 7. Correlación del Inventario de Autoestima de Stanley Coopersmith (IAC) versión adultos y la Escala de Evaluación de Relaciones Intrafamiliares (E.R.I.)

Instrumentos		Escala de Evaluación de Relaciones Intrafamiliares (E.R.I.)
Inventario de Autoestima de Stanley Coopersmith (IAC)	Coeficiente de correlación Spearman	,339**
	Sig. (bilateral)	,000

Nota: Elaboración propia

DISCUSIÓN

La autoestima, es una parte elemental de la salud y estabilidad de una persona como se pudo ver en la presente investigación, la cual, puede influenciarse por situaciones externas. De esta forma, la información obtenida en este estudio se puede vincular a otras investigaciones. Balluerka et al., (2022) que mencionan que el autoestima se encuentra relacionado con la satisfacción, valoración, rechazo, insatisfacción, entre otros, hacia uno mismo. Esto se puede ver vinculado con el bullying. En la adolescencia puede ser un factor vulnerable y pone en juego la confianza, autopercepción, entre otros, por lo cual, un nivel bajo puede causar un factor que afecte la salud física y mental de una persona (Silva y Omar, 2015).

Respecto a la otra variable de estudio se encontraron con un mayor nivel en los rangos de medio y bajo en las relaciones intrafamiliares, esto significa que los adolescentes que participaron en la presente investigación tienen un vínculo familiar aceptable. En una investigación planteada en Bolivia se expresa que la disfunción familiar puede crear problemas en el educación, conducta agresiva y dificultad de vinculación (Núñez y Crismán, 2016; Pairumani, 2017). De la misma manera, en un estudio ejecutado en México se conoció que la satisfacción vital se encuentra relacionada con las relaciones intrafamiliares tomando en cuenta el contacto, miembros, cercanía, apoyo, entre otros (Barraza, 2021). Sugieren, procurar que el entorno familiar sea agradable en los adolescentes para que no impacte su vida a corto y largo plazo.

Al correlacionar las variables, se conoció que sí existe

relación entre autoestima y relaciones intrapersonales. Esto, se corrobora en otras investigaciones como es la de Toala y Samada, (2020) que estudiaron las relaciones familiares en la autoestima y se conoció que estas variables influyen entre sí, es decir, una buena relación con la familia genera autoestima y viceversa. En otra investigación realizada por Vargas y Oros, (2011) que estudia la parentalidad y autoestima se conoció que, si es saludable es una manera de prevenir problemas de disfuncionalidad, ante lo cual, la familia es una parte elemental en la creación del concepto de sí mismo (autoestima) y se genera desde la infancia. Santos y Larzabal, (2021) analizaron el apego, autoestima y funcionamiento en el hogar en adolescentes y se conoció que un buen vínculo familiar predispone la creación de una autoestima saludable en los adolescentes.

CONCLUSIONES

El estudio de las relaciones intrafamiliares y la autoestima es elemental debido a que son variables que si se trabajan pueden garantizar el bienestar de una población. Respecto a la edad con una media de 16,35 se refirió a una edad de 16 años, conteniendo a 112 hombres y 88 mujeres. Al analizar la autoestima se percibió que la mayor parte tienen un nivel medio y bajo, esto, puede referirse a factores internos o externos que están desencadenando esta sintomatología en los adolescentes. Por otro lado, las relaciones intrafamiliares también reflejaron estar más entre puntuaciones medianas y bajas, esto significa que la vinculación entre familiares se encuentra debilitada, por lo que, puede afectar la vida de los adolescentes de forma temporal o permanente. Al correlacionar las dos

variables de estudio se conoció que hay relación entre autoestima y relaciones intrafamiliares, determinando que, si en la familia hay un buen vínculo, la estima que tengan hacia sí mismos será positiva.

Ante esto se recomienda que se concientice sobre el estado de los adolescentes respecto a autoestima y relaciones intrafamiliares. Esto, debido a que se relacionan, por lo cual, si una de las dos variables mejora, la otra también y se garantizará el bienestar de la población. También, sería importante que este tipo de investigaciones se apliquen en diferentes poblaciones, y conocer la realidad de otros grupos para poder compararlas, y generar procesos preventivos acorde a las necesidades específicas. Sobre las limitaciones se encontró que investigaciones similares no hay en el Ecuador. Ni tampoco el estudio de este tema con poblaciones diferentes, por lo cual, tener referentes ante una sociedad ecuatoriana no fue posible.

REFERENCIAS

- Almeida, L., y López, A. (2018). *Las relaciones intrafamiliares y la satisfacción familiar en adolescentes de familias reconstituidas de la ciudad de Ambato* [PUCESA]. <https://repositorio.pucesa.edu.ec/bitstream/123456789/2361/2/76648.pdf>
- Aquino, C., Baquerizo, N., Miguel, H., y Medina, I. (2022). Maltrato y ciberacoso asociado a la autoestima en estudiantes de medicina de una universidad peruana durante el rebrote de la COVID-19. *Educación Médica*, 23(4), 1–8. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2022.100754>
- Balluerka, N., Aliri, J., Goñi, O., y Gorostiaga, A. (2022). Asociación entre el bullying, la ansiedad y la depresión en la infancia y la adolescencia: el efecto mediador de la autoestima. *Revista de Psicodidáctica*, 1–9. <https://doi.org/10.1016/j.psicod.2022.10.001>
- Barraza, A. (2021). La red de apoyo familiar y las relaciones intrafamiliares como predictoras de la satisfacción vital. *Actualidades En Psicología*, 35(31), 71–87. <https://doi.org/10.15517/ap.v35i131.41150>
- Camacho, C., y Vera, F. (2019). Nivel de autoestima en estudiantes de medicina de Santa Rosa del Aguaray. *Medicina Clínica y Social*, 3(1), 5–8. <https://doi.org/10.52379/mcs.v3i1.42>
- Cavell, T., Spencer, R., & McQuillin, S. (2021). Back to the Future: Mentoring as Means and End in Promoting Child Mental Health. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 50(2), 281–299. <https://doi.org/10.1080/15374416.2021.1875327>
- Cid, S., Pascual, E., y Martínez, J. (2020). Influencia de la autoestima y la atención en el rendimiento académico del alumnado de la ESO y FPB. *Revista de Psicodidáctica*, 20(1), 59–67. <https://doi.org/10.1016/j.psicod.2019.06.001>
- Coelho, V., Romão, A., Silva, P., y Saldanha, S. (2021). Un análisis a nivel nacional de la efectividad de un programa de aprendizaje socioemocional en Portugal: enfoque sobre el papel de la participación de los creadores. *Revista de Psicodidáctica*, 26(2), 152–160. <https://doi.org/10.1016/j.psicod.2021.04.001>
- Díaz, A., Pérez, G., Puentes, L., y Castillo, M. (2022). Constructo del Inventario de Autoestima de Coopersmith en estudiantes de medicina. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar Del Río*, 26(3), 1–8. <http://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/5371>
- Downey, S., Lyonsa., M., & Williams, J. (2022). The role of family relationships in youth mentoring: An ecological perspective. *Children and Youth Services Review*, 138, 1–10. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2022.106508>
- Fitzgerald, H. (2022). Family systems and relationships: dyadic and triadic contexts in-the-moment and over time. *Early Childhood Research Quarterly*, 60, 334–335. <https://doi.org/10.1016/j.ecresq.2022.03.007>
- Gao, R., Liang, L., Yue, J., Song, Q., Zhao, X., Fei, J., Hu, Y., Lv, J., Yuan, T., Guo, X., Meng, C., & Mei, S. (2023). The relationship between Chinese adults' self-assessments of family social status in childhood and depression: A moderated mediation model. *Journal of Affective Disorders*, 320(1), 284–290. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.09.115>
- Gómez, E., Cifuentes, B., y Ortún, C. (2012). Padres Competentes, Hijos Protegidos: Evaluación de Resultados del Programa "Viviendo en Familia." *Psychosocial Intervention*, 21(3), 259–271. <https://doi.org/10.5093/in2012a23>
- González, B. (2019). ¿Cómo mejorar el aprendizaje? : influencia de la autoestima en el aprendizaje del

- estudiante universitario. *Revista Complutense de Educación*, 30(3), 781–795. <https://redined.educacion.gob.es/xmlui/handle/11162/193161>
- González, J., y Marrero, R. (2017). Determinantes sociodemográficos y personales del bienestar subjetivo y psicológico en población mexicana. *Suma Psicológica*, 24(1), 59–66. <https://doi.org/10.1016/j.sumpsi.2017.01.002>
- Grevenstein, D., Bluemke, M., Schweitzer, J., & Aguilar, C. (2019). Better family relationships—higher well-being: The connection between relationship quality and health related resources. *Mental Health & Prevention*, 14, 1–8. <https://doi.org/10.1016/j.mph.2019.200160>
- Hernández, R., y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta* (McGrawHill (ed.)).
- Hillaker, B., Brophy, H., Villarruel, F., & Haas, B. (2009). The Contributions of Parenting to Social Competencies and Positive Values in Middle School Youth: Positive Family Communication, Maintaining Standards, and Supportive Family Relationships. *Family Relation*, 57(7), 591–601. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3729.2008.00525.x>
- Hillera, T., Steffens, M., Ritter, V., & Stangier, U. (2017). On the context dependency of implicit self-esteem in social anxiety disorder. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 57, 118–125. <https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2017.05.005>
- Irrázaval, M., & Prieto, F. (2016). Feasibility, acceptability, and preliminary results of the “familia activa” preventive intervention for depression. *Revista de La Academia Estadounidense de Psiquiatría Infantil y Adolescente*, 55(10), S237. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2016.09.421>
- Jiménez, T. (2011). Autoestima de Riesgo y Protección: Una Mediación entre el Clima Familiar y el Consumo de Sustancias en Adolescentes. *Psychosocial Intervention*, 20(1), 53–61. <https://doi.org/10.5093/in2011v20n1a5>
- Lima, M., Guerra, M., y Lima, J. (2017). Relación entre el funcionamiento familiar y los estilos de vida de los adolescentes en edad escolar. *Enfermería Clínica*, 27(1), 3–10. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2016.09.004>
- Liu, Y., Ge, T., & Jiang, Q. (2020). Changing family relationships and mental health of Chinese adolescents: the role of living arrangements. *Public Health*, 186, 110–115. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2020.06.026>
- Martin, A., Dirks, M., Holfeld, B., Dryburgh, N., & Craig, W. (2021). Family relationship quality during the COVID-19 pandemic: The value of adolescent perceptions of change. *Journal of Adolescence*, 93, 190–201. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2021.11.005>
- Medina, G., y Sandoval, J. (2015). *Las Relaciones Familiares y la Inestabilidad Emocional en los estudiantes del Colegio Nacional Mariano Benítez del Cantón Pelileo durante el Período Septiembre Febrero 2014-2015* [UTA]. <https://library.co/document/yd15nj6z-universidad-técnica-ambato-facultad-ciencias-carrera-psicología-clínica.html>
- Ming, W., Henry, D., Del Toro, J., Scanlon, C., & Schall, J. (2021). COVID-19 Employment Status, Dyadic Family Relationships, and Child Psychological Well-Being. *Journal of Adolescent Health*, 69(5), 705–712. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2021.07.016>
- Monteiro, D., Rodrigues, F., y Lopes, V. (2017). El apoyo proporcionado por el mejor amigo y la actividad física de alta intensidad en relación con los beneficios y la autoestima global en adolescentes. *Revista de Psicodidáctica*, 26(1), 70–77. <https://doi.org/10.1016/j.psicod.2020.11.004>
- Murillo, J., y Molero, F. (2016). Relación entre la satisfacción vital y otras variables psicosociales de migrantes Colombianos en Estados Unidos. *Revista Colombiana de Psicología*, 25(1), 15–32. <https://doi.org/10.15446/rcp.v25n1.44308>
- Núñez, A., Álvarez, D., y Pérez, M. (2021). Ansiedad y autoestima en los perfiles de cibervictimización de los adolescentes. *Revista Científica de Comunicación y Educación*, 67, 1–13. <https://doi.org/10.3916/C67-2021-04>
- Núñez, I., y Crismán, R. (2016). La ansiedad como variable predictora de la autoestima en adolescentes y su influencia en el proceso educativo y en la comunicación. *Revista Iberoamericana de Educación*, 71(2), 109–128. <https://redined.educacion.gob.es/xmlui/handle/11162/175743>
- ObaidAllah, E., & Keshky, S. (2022). Understanding extremist ideas: The mediating role of psychological

- well-being in the relationship between family functioning and extremism. *Children and Youth Services Review*, 136, 1–9. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2022.106420>
- Oblitas, L., Turbay, R., Soto, K., Crissien, T., Cortés, O., Puello, M., & Ucrós, M. (2017). Incidencia de Mindfulness y Qi Gong sobre el Estado de Salud, Bienestar Psicológico, Satisfacción Vital y Estrés Laboral. *Revista Colombiana de Psicología*, 26(1), 99–113. <https://doi.org/10.15446/rcp.v26n1.54371>
- Pairumani, R. (2017). Influencia de las relaciones intrafamiliares, en el rendimiento académico en niños (as) de 10 y 11 años, que asisten a la Comunidad de Educación Integral (CEI). *Revista de Investigación Psicológica*, 18, 87–108. http://www.scielo.org.bo/pdf/rip/n18/n18_a08.pdf
- Quynh, T., & Gu, C. (2021). Cyberbullying victimization and depression: self-esteem as a mediator and approach coping strategies as moderators. *Journal of American College Health*, 1–9. <https://doi.org/10.1080/07448481.2021.1877718>
- Ramos, D. (2016). Autoestima personal y colectiva: asociación con la identidad étnica en los brasileños. *Anuario de Psicología*, 42(2), 74–82. <https://doi.org/10.1016/j.anpsic.2016.07.004>
- Raposa, E., Rhodes, J., Stams, G., Card, N., Burton, S., Schwartz, S., Yoviene, L., Kanchewa, S., Kupersmidt, J., & Hussain, S. (2019). The Effects of Youth Mentoring Programs: A Meta-analysis of Outcome Studies. *Systematic Literature Review*, 48(423–443). <https://doi.org/10.1007/s10964-019-00982-8>
- Rivera, M., y Andrade, P. (2010). Escala de evaluación de las Relaciones Intrafamiliares (E.R.I.). *Uaricha Revista de Psicología*, 14, 12–29. <http://www.revistauricha.umich.mx/index.php/urp/article/view/444/455>
- Santos, D., y Larzabal, A. (2021). Apego, autoestima y funcionamiento familiar en estudiantes de bachillerato de los cantones Riobamba y Guano. *Revista Eugenio Espejo*, 15(3), 4–15. <https://doi.org/10.37135/ee.04.12.02>
- Silva, I., y Omar, M. (2015). Autoestima, adolescencia y pedagogía. *Revista Electrónica Educare*, 19(1), 241–256. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.15359/ree.19-1.13>
- Sourk, M., Weiler, L., & Cavell, T. (2019). Risk, support, and reasons for wanting a mentor: Comparing parents of youth in community versus school-based matches. *Children and Youth Services Review*, 99, 156–164. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2019.01.046>
- Tabernero, C., Serrano, A., y Mérida, R. (2017). Estudio comparativo de la autoestima en escolares de diferente nivel socioeconómico. *Psicología Educativa*, 23(1), 9–17. <https://doi.org/10.1016/j.pse.2017.02.001>
- Thomas, P., Liu, H., & Umberson, D. (2017). Family Relationships and Well-Being. *Innovation in Aging*, 1(3), 1–11. <https://doi.org/10.1093/geroni/igx025>
- Toala, O., y Samada, Y. (2020). Repercusión de las relaciones familiares en la Autoestima de los adultos mayores. *Revista Cognosis. Revista de Filosofía, Letras y Ciencias de La Educación*, 5, 31–42. <https://revistas.utm.edu.ec/index.php/Cognosis/article/view/2286/2393>
- Tsaousis, I. (2016). The relationship of self-esteem to bullying perpetration and peer victimization among schoolchildren and adolescents: A meta-analytic review. *Aggression and Violent Behavior*, 31, 186–199. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2016.09.005>
- Urbiola, I., Estévez, A., Iruarrizaga, I., y Jauregui, P. (2017). Dependencia emocional en jóvenes: relación con la sintomatología ansiosa y depresiva, autoestima y diferencias de género. *Ansiedad y Estrés*, 23(1), 6–11. <https://doi.org/10.1016/j.anyes.2016.11.003>
- Vargas, J., y Oros, L. (2011). Parentalidad y autoestima de los hijos: Una revisión sobre la importancia del fortalecimiento familiar para el desarrollo infantil positivo. *Apuntes Universitarios. Revista de Investigación*, 1, 155–171. <https://www.redalyc.org/pdf/4676/467646123009.pdf>
- Vega, M. (2018). Autoestima y rendimiento académico en estudiantes del programa de inducción a la vida universitaria. *Trends and Challenges in Higher Education in Latin America*, 216–224. <https://www.adayapress.com/wp-content/uploads/2018/04/22.pdf>
- Ventura, J., Caycho, T., y Barboza, M. (2018). Evidencias psicométricas de la Escala de Autoestima de Rosenberg en adolescentes limeños.

- Revista Interamericana de Psicología/ Interamerican Journal of Psychology (IJP)*, 52(1), 44–60. <https://journal.sipsych.org/index.php/IJP/article/view/363/pdf>
- Wang, Y., Biru Luo, B. H., Yang, M., Zhao, L., & Jia, P. (2022). The relationship between family functioning and non-suicidal self-injury in adolescents: A structural equation modeling analysis. *Journal of Affective Disorders*, 309, 193–200. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.04.124>
- Weiler, L., Sun, L., Zhang, J., Ausherbauer, K., Schwartz, S., Kanchewa, S., & Taussig, H. (2021). Mentoring Children in Foster Care: Examining Relationship Histories as Moderators of Intervention Impact on Children's Mental Health and Trauma Symptoms. *American Journal of Community Psychology*, 1–14. <https://doi.org/10.1002/ajcp.12549>
- Zhong, M., Huang, X., Tian, L., & Huebnere, S. (2021). Association between bullying victimization and depressive symptoms in children: The mediating role of self-esteem. *Journal of Affective Disorders*, 294, 322–328. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.07.016>
- Zhou, J., Tian, L., & Huebner, S. (2018). Longitudinal association between low self-esteem and depression in early adolescents: The role of rejection sensitivity and loneliness. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 1–18. <https://doi.org/10.1111/papt.12207>

HABILIDADES SOCIALES Y CONSUMO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES DE ECUADOR

Gardenia Guisella Durán Garzón¹, Wendy Tamara Naranjo Hidalgo²
(Recibido en julio del 2023, aceptado en octubre del 2023)

¹Psicóloga Clínica, Centro de Salud Santa Isabel Azuay-Ecuador, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8209-022X>.

²Magíster en Neuropsicología Clínica y Rehabilitación Neuropsicológica, Magíster en Psicología Mención Intervención, Docente en la Pontificia Universidad Católica de Ecuador sede Ambato, y Tungurahua, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8209-022X>

gygydu@hotmail.com; wnaranjo@pucesa.edu.ec

Resumen: La dinámica entre las habilidades sociales y el consumo de alcohol en adolescentes ha sido de interés en la comunidad científica debido a que tal consumo se da en edades tempranas durante procesos de socialización, que conlleva una problemática de salud en Ecuador. El objetivo del estudio es analizar la relación entre las habilidades sociales y el consumo de alcohol en adolescentes. La investigación tuvo un enfoque cuantitativo, de tipo correlacional y diseño no experimental-transversal; se usó una muestra de 433 adolescentes de 12- 17 años de diferentes regiones, seleccionada de forma no probabilística mediante el método bola de nieve. Se administró la Escala de Habilidades Sociales (EHS) y el Test de Identificación de Trastornos del Consumo de Alcohol (AUDIT). Los resultados mostraron un nivel bajo de habilidades sociales con valores similares en ambos sexos. El consumo de alcohol presentó un riesgo bajo, sin embargo, el nivel de riesgo no recomendado predominó en las mujeres. Por último, se presentó una relación indirecta entre habilidades sociales y consumo de alcohol. En conclusión, a pesar del bajo riesgo de consumo de alcohol, el manejo de las habilidades sociales en los adolescentes resulta un factor protector frente al inicio del consumo.

Palabras clave: Habilidades sociales. Consumo de alcohol. Adolescentes.

SOCIAL SKILLS AND ALCOHOL CONSUMPTION IN ADOLESCENTS FROM ECUADOR

Abstract: The dynamics between social skills and alcohol consumption in adolescents has always shown interest from the scientific community, especially since the consumption occurs at earlier ages in socialization contexts, so this situation becomes a health problem in Ecuador. For this reason, this study aimed to analyze the relationship between social skills and alcohol consumption in adolescents. The research used a quantitative and correlational approach with a non-experimental, cross-sectional design. A sample of 433 adolescents from 12 to 17 years of age from the four regions of the country was used. This sample was selected in a non-probabilistic way, using the snowball method. Two questionnaires were administered: the Social Skills Scale (EHS) and the Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT). The results showed a predominance in the low level of social skills and, there were similar values in men and women. A low risk is also evidenced in alcohol consumption, however the non-recommended risk level of alcohol use predominated in women. Finally, an indirect relationship between social skills and alcohol consumption was presented. In conclusion, despite the low risk of alcohol consumption and the management of social skills by adolescent's participants, these skills seem to be an important protective factor in alcohol consumption.

Keyword: Social skills. Alcohol consumption. Teenagers.

INTRODUCCIÓN

La adolescencia es la etapa con mayores cambios durante el desarrollo humano porque se dinamizan las dimensiones: física, cognitiva, emocional y social; a partir de esta transformación se logra mayor autonomía y adaptación social (Cacho et al., 2019). Sin embargo, esta vicisitud conlleva una cantidad de comportamientos de riesgo, entre los que se destaca, principalmente, el consumo problemático de alcohol (Leal et al., 2021; Thayer et al., 2017). Los aspectos asociados con el inicio y mantenimiento de este consumo son las habilidades sociales que se adquieren del medio ambiente mientras se transcurre esta etapa (Carmona y López, 2015; Vera et al., 2021).

De hecho, en los últimos años se han realizado varias investigaciones sobre habilidades sociales y consumo de alcohol en adolescentes y jóvenes, cuyos resultados evidencian que los sujetos no consumidores tienen mayor capacidad para interactuar en situaciones sociales y afrontar exigencias colectivas (Quispe, 2017; Varela, 2010). Las dificultades en esta área permiten que los adolescentes puedan ceder a la presión de su ambiente social, por tanto, juegan un papel importante como factor de protección en contra del inicio de cualquier conducta adictiva motivada por un fin social (Hernández et al., 2018; Rivera et al., 2019).

El término de habilidades sociales fue estudiado por primera vez en investigaciones sobre el desempeño social en estudiantes en la Universidad de Oxford en Inglaterra; sin embargo, su origen se atribuye a Andrew Salter quien abordó de manera informal este término mientras investigaba sobre ciertas técnicas para aumentar la expresividad facial y verbal; de igual forma, Joshep Wolpe utilizó el término de conducta asertiva para referirse a la defensa de los propios derechos y expresión de sentimientos negativos, mismos que sirvieron como base para el estudio posterior (Amaral et al., 2015).

Desde que el estudio de este constructo se formalizó, han existido diversas definiciones. Algunas otorgan relevancia a la conducta del sujeto en el contexto

social al detallar que las habilidades permiten resolver problemas, expresar sentimientos, pensamientos y acciones de forma acertada, y poder comunicarse efectivamente. Así, Monjas (1993) menciona que estas son “conductas necesarias para interactuar y relacionarse con los iguales y con los adultos de forma efectiva y mutuamente satisfactoria” (p.29). Quispe (2017) manifiesta que estas se adquieren como consecuencia de varios mecanismos de aprendizaje en situaciones interpersonales como reforzamientos positivos, retroalimentación personal, experiencias y desarrollo de las expectativas cognitivas.

Desde la perspectiva de Rivera et al., (2019), las habilidades sociales “son aquellas aptitudes y herramientas psicosociales que permiten enfrentar los retos de la vida diaria y garantizan una adecuada interacción en los diferentes contextos, además de garantizar conductas adecuadas y necesarias para enfrentar eficazmente las exigencias de la vida” (p. 29). Por último, Gismero (2002), desde una visión mayormente integrativa, destaca que las habilidades sociales son un conjunto de conductas asertivas compuestas por respuestas no verbales y verbales, que son útiles para que el sujeto pueda relacionarse con los demás, involucran el auto-reforzamiento y aumento de la probabilidad de obtener refuerzo externo.

Por otra parte, Mendoza (2021) sostienen que dicho constructo está conformado por un grupo de acciones que permiten la interacción social adecuada, la resolución de conflictos mediante la comunicación asertiva, la expresión oportuna de emociones, comprender diferentes puntos de vista, empatía, trabajos cooperativos, adaptación a diversos contextos sociales de algunos factores esenciales; esto conlleva a mantener sociedad de igualdad, respeto para la convivencia armónica y democrática.

A su vez las habilidades sociales comparten ciertas características: a) heterogeneidad, hace referencia a la diversidad de comportamientos en sus distintas etapas evolutivas, niveles de funcionamiento y contextos en los que se desenvuelven; b) naturaleza interactiva del comportamiento social, es decir, una

conducta bidireccional que se ajusta a las acciones de los interlocutores de manera integral y secuencial; y, c) especificidad situacional del comportamiento social, por lo cual es relevante tener en consideración cada uno de los contextos socioculturales (Méndez et al., 2022).

Por otra parte, las habilidades sociales se explican de modelos mayormente complejos bajo una perspectiva psicológica. Entre estos modelos se destaca uno con tres componentes independientes entre sí. Un componente conductual incluye a las conductas verbales como los refuerzos verbales, preguntas, generalidad, formalidad; y conductas no verbales como la expresión facial, los gestos, apariencia personal, orientación, latencia de respuesta, proximidad y otros. Un componente cognitivo hace referencia a los ambientes que influyen en los sentimientos y pensamientos como las competencias cognitivas, constructos personales, estrategias de codificación, expectativas y valores subjetivos. Por último, un componente fisiológico atañe variables como la respiración, presión sanguínea, tasa cardíaca, flujo sanguíneo, entre otros. (Caballo, 2007).

En las habilidades sociales se dividen bajo categorías o tipos interrelacionadas: a) las interpersonales, son aquellas que permiten relacionarse de manera acertada con las personas para lograr metas trazadas; b) las cognitivas, competen las operaciones mentales y procesamiento de información para ejecutar nuevos mensajes, permitiendo así enfrentarse a situaciones sociales exitosamente; y, c) el manejo de las emociones que se relaciona con el proceso de maduración cerebral y contexto social, es muy compleja porque importa el control de las reacciones fisiológicas como frustración, impulsividad y tolerancia (Andrade et al., 2020; De la Ossa, 2022).

Por otra parte, otros autores enfatizan que el estadio de desarrollo también llega a ser un factor determinante para las habilidades sociales; el sujeto con el pasar de los años va adquiriendo habilidades más complejas, por ejemplo, en la adolescencia existen cambios físicos y psíquicos que implica una

modificación con respecto a la autodefinición, la percepción del mundo y la construcción una imagen social, por tanto, se deben adquirir habilidades para enfrentar tales cambios (Betina y Cortini, 2011). El acercamiento a nuevos pares, la socialización con el sexo contrario, la utilización del tiempo libre y las nuevas responsabilidades conllevan usar habilidades de interacción verbal que permite la resolución de conflictos y la expresión de emociones (García y Mendez, 2017). Estos aspectos de control emocional, toma de decisiones, asertividad y autoestima contribuyen a eludir conductas de riesgo, fomentar comportamientos direccionados a la ejecución de metas personales, resolución de problemas e interacción social de calidad (Moreno y Molero, 2021)

Papalia et al., (2012) aseguran que las habilidades sociales se desarrollan en función de cada etapa de la vida; la adolescencia es en donde se dan una serie de procesos que están directamente relacionados con estas habilidades como factor protector ante cualquier riesgo, principalmente el consumo de alcohol. En efecto, Villalba (1995) dice que “uno de los factores más relevantes en el inicio y mantenimiento del consumo de drogas es la ansiedad experimentada ante situaciones interpersonales, en cuya base podemos encontrar la ausencia de habilidades para expresar las emociones en forma adecuada” (p. 127). Ello explicaría el incremento en la aparición de trastornos, dificultades o conductas disruptivas como: agresión, baja asertividad, inadaptación social o consumo de sustancias psicoactivas cuando de un déficit de habilidades sociales (González y Molero, 2022)

En efecto, el inicio del consumo de alcohol ha estado relacionado con la adolescencia porque en muchos de los casos este es un medio de socialización; la amistad tiene un significado de estimulación para reproducir los comportamientos sociales en medio de la interacción y de la observación de los demás, es así como los adolescentes se fijan en los comportamientos de sus amigos para repetirlo y no de quienes no lo son (Cicua et al., 2008). Por tal motivo, la relevancia de estudiar el consumo de alcohol radica en que cada vez se da un inicio en

edades más tempranas, actualmente el promedio se sitúa entre 10 a 14 años; a más de ello, el alcohol suele ser una droga de paso para el consumo de otras sustancias, muchas veces ilegales, es por esto que el consumo de alcohol constituye un indicador del deterioro de la salud mental durante la juventud y adultez (Riquelme et al., 2022). En este sentido, existen varias teorías, psicológicas principalmente, que explican el consumo de alcohol en la adolescencia desde esta perspectiva.

Secades (2001) asegura que ciertas características en la personalidad están asociadas con el mayor riesgo al consumo: la baja tolerancia a la frustración, baja autoestima, impulsividad, búsqueda de sensaciones, inseguridad, baja competencia personal, entre otros. Las teorías del aprendizaje de corte conductista operante detallan que la probabilidad de ingesta de alcohol depende de sus consecuencias como el ser aceptado por sus iguales, mientras que el mantenimiento de la conducta se da por modelado (imitación), refuerzo social y anticipación de los efectos (Leal, 2004). Por su parte, desde la teoría de reducción del estrés se asegura que los estados emocionales influyen directamente en varios elementos como la dosis, tiempo transcurrido desde la última ingesta y las expectativas sobre los efectos (Jiménez y Jurado, 2014).

El modelo integrativo biopsicosocial sugiere que el consumo de alcohol se origina por la confluencia de distintos factores en interacción: los componentes genéticos; los factores sociales como la disponibilidad, presión y actitud; y, factores psicológicos como la historia del aprendizaje, creencias y tolerancia a la frustración; cada factor influye a nivel interindividual como intraindividual (Jiménez y Jurado, 2014). Al mismo tiempo los factores sociales que influyen en el alcohol se categorizan en dos tipos según el ambiente: a) macro situacionales, que hacen referencia a los condicionantes sociales, es decir actitudes que favorecen el consumo, tensiones internas que son dadas por la sociedad, frustración causada por la insuficiencia de gratificación; b) micro situacionales, que son las condiciones psicosociales y ambientales cercanas al consumo, como por ejemplo, contextos familiares, escolares y entornos cercanos (Secades, 2001).

Actualmente, se hace referencia a una nueva problemática que se denomina “binge drinking” que alude al consumo en atracón de alcohol, es decir, un consumo intenso y repetido de alcohol, generando un aumento rápido de concentración de alcohol en sangre (Alcedo et al., 2014). El consumo de alcohol es aquello que supera los límites moderados o prudentes, es decir, aumenta el riesgo de sufrir enfermedades, lesiones, trastornos o accidentes; además, es aquel que se consume de manera diaria, superior a 40 gr de etanol al día en varones y superior a 24 gr de etanol al día en mujeres (Ministerio de Sanidad de España, 2020).

Por tanto, se evidencia notoriamente el incremento de jóvenes que consumen alcohol en Ecuador, cada vez a edades más tempranas, debido a diversos factores individuales o ambientales. De igual manera, los adolescentes con menores habilidades sociales tienden a presentar un mayor consumo, a comparación con los que tienen mayores habilidades (Quispe, 2017; Varela, 2010; Vera et al., 2021). Además, el déficit en habilidades sociales puede ser un factor de riesgo para el consumo de bebidas alcohólicas de manera indirecta, debido a que estas personas tienen dificultad para enfrentarse a situaciones conflictivas, baja asertividad y déficit en su empatía (Velastegui et al., 2022). Es por ello, que el presente estudio tuvo como objetivo: *analizar la relación entre las habilidades sociales y el consumo de alcohol en los adolescentes de Ecuador.*

METODOLOGÍA

Diseño

La investigación contó con un enfoque cuantitativo, alcance descriptivo y correlacional; además, el diseño fue transversal y no experimental.

Participantes: el estudio utilizó una muestra no probabilística de 433 adolescentes con edades entre 12-17 años pertenecientes a distintas instituciones educativas de las 4 regiones del Ecuador (Costa, Sierra, Oriente y Galápagos) (ver tabla 1). La muestra fue seleccionada de forma no aleatoria, usando el método de bola de nieve, para lo cual se establecieron como criterios de inclusión: a) adolescentes con una edad comprendidas entre 12 a

17 años, b) personas de nacionalidad ecuatoriana, c) personas que deseen participar voluntariamente en la investigación (asentimiento informado); mientras que los criterios de exclusión fueron: a) sujetos que no tengan ninguna enfermedad o condición médica que les impida participar en el estudio, y b) estudiantes cuyos padres o representantes no brinden la autorización para la participación en la investigación (consentimiento informado).

Instrumentos:

Escala de habilidades sociales (EHS)

La escala de habilidades sociales fue elaborada por Elena Gismero Gonzales en el año 2002, sin embargo, la adaptó la Psicóloga Alejandra Palacios Banchemo en Perú, quien obtuvo un alfa de Cronbach adecuado con una puntuación de .88 (Quispe, 2017).

El instrumento consta de 33 ítems, 28 de ellos sirven para definir en el sentido de falta de inserción o déficit de habilidades sociales y 5 hablan del desarrollo de las habilidades sociales. Cada pregunta tiene cuatro alternativas de respuesta: a) no me identifico en absoluto; b) más bien no tiene que ver conmigo; c) me describe aproximadamente; d) muy de acuerdo. Se puntúan en una escala del 4 al 1, con excepción de los ítems 3, 7, 16, 18, 25 en las que se invierten los valores de calificación. Cuando existe mayor puntuación total indica que están fortalecidas las habilidades sociales y asertividad en los diferentes contextos (Gismero, 2002).

Por otro lado, este instrumento se compone de 6 subescalas: autoexpresión en situaciones sociales (ítems 1, 2, 10, 11, 19, 20, 28, 29), defensa de los propios derechos como consumidor (ítems 3, 4, 12, 21, 30), expresión de enfado o disconformidad (13, 22, 31, 32), decir no y cortar interacciones (5, 14, 15, 23, 24, 33), hacer peticiones (6, 7, 16, 25, 26) e iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto (8, 9, 17, 18, 27). Para la interpretación de los datos se suman las puntuaciones y compara los resultados con los percentiles en las tablas de baremos; si el percentil es menor o igual a 25 el nivel del sujeto es bajo en habilidades sociales, entre 26 - 74 es nivel medio y entre 75 o más es un nivel alto en sus

habilidades sociales (Gismero, 2002). Por último, en la presente investigación se obtuvo una consistencia interna alta (alfa de Cronbach de .90).

Test de identificación de los trastornos debidos al consumo de alcohol (AUDIT)

Este cuestionario fue desarrollado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como método de screening del uso indiscriminado de alcohol y como ayuda en la valoración breve. La primera edición fue compartida en el año 1989 y actualizada en 1992; su alfa de Cronbach puntúa .80, que significa un alto índice de confiabilidad (Thomas et al., 1999).

Este reactivo consta de 10 ítems y las alternativas de respuesta son de tipo Likert con una calificación de 0 a 4; el adolescente debe responder las alternativas según se ajuste a su manera de ser o actuar. Para la calificación se debe realizar la sumatoria total para categorizar de la siguiente manera: 0 - 7 puntos como consumo de bajo riesgo, 8-15 puntos se encuentra por encima de lo recomendado, de 16 - 19 significa dependencia de alcohol y de 20 en adelante posible dependencia de consumo (Macías et. al, 2020). Finalmente, en la presente investigación el alfa de Cronbach arrojó un índice alto de confiabilidad (.91)

Procedimiento:

La presente investigación se apegó a los lineamientos y principios éticos de la Asociación Americana de Psicología (APA, 2010) que regulan la práctica investigativa. Con el fin de garantizar tal práctica se elaboró un consentimiento y asentimiento informado, mismos que detallaron los objetivos de la investigación, el manejo anónimo de la información, el uso confidencial y estrictamente investigativo de los datos, y los riesgos-beneficios. Posteriormente, para la administración de los reactivos psicológicos se tomó en cuenta el contexto de la pandemia y la dificultad del acceso a la población, por ende, se utilizó Google forms y se envió un enlace a cada uno de los participantes que decidieron participar para la realización de los cuestionarios.

El procesamiento estadístico de los datos finales se realizó mediante el programa estadístico SPSS versión 25.2. Los datos descriptivos fueron

analizados mediante frecuencias y porcentajes. Mientras que, para el análisis correlacional, se aplicó la prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov que evidenció que la población seguía una distribución normal ($k_s=.449$; $p=.001$); por tanto, se utilizó el coeficiente de correlación de Pearson

para determinar tal asociación (r). Los resultados relevantes fueron presentados mediante tablas. Finalmente, se realizó el análisis de la confiabilidad de los instrumentos que arrojó un alfa de Cronbach de .90 para la EHS y un .91 para el AUDIT, lo que evidencia una consistencia interna alta.

RESULTADOS

Tabla 1. Datos de los participantes

Edad de los participantes			Sexo de los participantes		
	Frecuencia	Porcentaje		Frecuencia	Porcentaje
Edad de los participantes		200	Hombre	197	45.5
12 años	24	5.5	Mujer	236	54.5
13 años	57	13.2	Nivel socioeconómico		
14 años	103	22.8	Bajo	25	5.8
15 años	96	22.2	Medio	380	87.8
16 años	94	21.7	Alto	28	6.5
17 años	59	13.6			

En la tabla 1 se expone la frecuencia de edad y sexo con los porcentajes de acuerdo a la distribución de los participantes, de esta manera se obtuvo 22,8 %

en participantes de 14 años y 54,5 % de mujeres y 45,5 % de hombres.

Tabla 2. Distribución según la edad de inicio de consumo de alcohol

Edades	Frecuencia	Porcentaje
No consume	145	33.5
11 años	4	.9
12 años	107	24.7
13 años	83	19.2
14 años	58	13.4
15 años	28	6.5
16 años	3	.7
17 años	5	1.2

En la tabla 2 se expone la edad de inicio de consumo de alcohol en los adolescentes. Tales datos evidencian que en la población investigada la edad de consumo es más frecuente entre los 12 y 13

años (24.7 % y 19.2 % respectivamente). A pesar de esto, también se destaca que el mayor porcentaje de participantes no ha consumido alcohol durante la investigación.

Tabla 3. Niveles de habilidades sociales en adolescentes

Niveles	N	%	M	DS	As	Cu
Bajo (<25)	321	74.1	67.02	8.38	.37	-.14
Medio (26-74)	77	17.8	94.04	5.43	.49	1.90
Alto (>75)	35	8.1	111.57	5.50	.42	-.69
Total	433	100	75.43	16.72	.84	-.13

Nota. N = frecuencia; % = porcentaje; M = media; DS = desviación estándar; As = asimetría; Cu = curtosis

La tabla 3 exhibe los niveles de habilidades sociales en los adolescentes. El nivel predominante para esta variable obtuvo mayores porcentajes para el nivel

bajo (74.1 %). Por el contrario, el nivel alto obtuvo porcentajes muy bajos (8.1 %).

Tabla 4. Nivel de habilidades sociales según el sexo

Nivel de habilidades sociales	Sexo			
	Hombres (n=197)		Mujeres (n=236)	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Bajo (<25)	124	28.6	157	36.3
Medio (26-74)	63	14.5	66	15.2
Alto (>75)	10	2.3	13	3.0
Total	197	45.5	236	54.5
M	74.29		76.36	
DS	16.7		16.66	
As	.82		.88	
Cu	-.25		-.02	

Nota. N = 433; n = espacio muestral; % = porcentaje; M = media; DS = desviación estándar; As = asimetría; Cu = curtosis

La tabla 4 evidencia la distribución de frecuencias del nivel de habilidades sociales de acuerdo con el sexo. En esta se destaca que la mayoría de las

mujeres obtuvieron un bajo nivel de habilidades sociales (36.3 %); similarmente, la mayoría de los hombres tuvieron un nivel bajo (28.6 %).

Tabla 5. Niveles de riesgo de consumo de alcohol

Niveles de riesgo	N	%	M	DS	As	Cu
Bajo riesgo	226	52.2	1.93	2.76	.96	-.84
Por encima de las recomendaciones	195	45	9.94	2.03	.94	-.10
Dependencia de alcohol	10	2.3	17.20	1.13	.66	-.70
Posible dependencia de consumo	2	.5	25.50	3.53	-	-
Total	433	100	5.99	5.13	.36	-.21

Nota. N = frecuencia; % = porcentaje; M = media; DS = desviación estándar; As = asimetría; Cu = curtosis

En la Tabla 5 se presentan los resultados de los niveles de riesgo de consumo de alcohol en los adolescentes. Se visualiza que el riesgo de consumo

de la mayoría de los participantes se categoriza como bajo (52.2 %), seguido de un riesgo de consumo por encima de las recomendaciones (45 %).

Tabla 6. Niveles de riesgo de consumo de alcohol según el sexo

Nivel de habilidades sociales	Sexo			
	Hombres (n=197)		Mujeres (n=236)	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Riesgo bajo	115	50.9	111	49.1
No recomendado	76	39	119	61
Dependencia de alcohol	5	50	5	50
Problemas de consumo	1	50	1	50
Total	197	45.5	236	54.5
M	5.55		6.36	
DS	5.32		4.94	
As	.65		.11	
Cu	.29		-.58	

Nota. N = 433; n = frecuencia; % = porcentaje; M = media; DE = desviación estándar; As = asimetría; Cu = curtosis

En la tabla 6 se expresa el nivel de riesgo de consumo según el sexo. Dichos datos evidencian que el mayor porcentaje de riesgo consumo para las mujeres se

ubicó en el *nivel de no recomendado* (61 %). Por su parte, en los varones el nivel de riesgo con mayor frecuencia fue en el nivel bajo (50.9 %).

Tabla 7. Correlación entre habilidades sociales y consumo de alcohol

Variables	Correlación Pearson
r de Pearson	-.572**
Sig. (p)	.001
Consumo Alcohol	1

Nota. ** = la correlación es significativa.

Por último, en la tabla 7 se presenta la correlación entre los niveles de habilidades sociales y el riesgo de consumo de alcohol. Los resultados exhibieron una correlación inversa (-.57) y significativa ($p=.001$) entre ambos constructos.

DISCUSIÓN

Los resultados acerca de las habilidades sociales de la población de adolescentes investigada evidenciaron un predominio de un nivel bajo. Así mismo, no existieron diferencias de acuerdo al sexo, tanto varones y mujeres obtuvieron mayores porcentajes en el nivel bajo. Similarmente, algunos estudios sugieren que no existen diferencias significativas en el nivel de habilidades según el sexo porque todos los adolescentes poseen un grado de tales habilidades, sin embargo, la diferencia podría apuntar a la forma de expresión; mientras las mujeres tienden a puntuar más alto al momento de relacionarse positivamente y

expresar o comprender las emociones de los demás, los varones se desempeñan mejor en la intención por socializar y toman mejores decisiones en función de su red de apoyo (Esteves et al., 2020; Gil y Llinás, 2020; Salavera et al., 2019; Sánchez et al., 2021; Sosa y Salas, 2020; Torres et al. (2020)

Al explorar la edad de inicio de consumo de alcohol en la población adolescente, se ubicó a los 12 años como la edad más frecuente y el nivel de riesgo de consumo fue mayormente bajo. Este dato guarda relación con el reporte mundial de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2018) y el estudio de Martínez (2019), en donde se describe que el consumo de alcohol en adolescentes inicia antes de los 14 o 15 años. En efecto, la edad parece ser uno de los factores más relevantes en la ingesta de alcohol, puesto que en esta etapa se experimenta ansiedad interpersonal y el alcohol resulta un estimulante para

producir comportamiento socialmente aceptable por los pares e incompatibles con tal ansiedad (Cicua, 2008; Quispe, 2017).

En cuanto al grado de consumo de alcohol acorde al sexo, existió un nivel de riesgo mayor en las mujeres que en los varones. Situación que difiere con los estudios de Aracaya (2019), Lucio y Pérez (2010), Martínez (2019) y de Mendoza (2019), quienes evidenciaron que los adolescentes varones indicaron consumir alcohol de manera más habitual y continua en comparación con las mujeres. A decir de Pozveh y Saleh (2020) y Moreta (2020), estos resultados pueden deberse a que la frecuencia de consumo de alcohol varía respecto a las limitaciones sociales, culturales o de género, por lo que en el contexto de Latinoamérica aún existen ciertas restricciones para las mujeres y los porcentajes de consumo de alcohol real o percibido son relativos. A esto se sumaría el contexto de la pandemia en la que se realizó el estudio, por lo que las mujeres pudieron verse más o menos expuestas socialmente mientras utilizaban los instrumentos de investigación.

Así mismo, otros estudios apuntan al alcohol como ritual de socialización, ya que los varones perciben que les ayuda a comunicarse y relacionarse mejor con los pares; de hecho, la evidencia que muestra resultados en cuanto al sexo acuña que en la sociedad occidental existe un patrón de socialización asociados a la necesidad de pertenencia; a pesar de esto, para las mujeres no se han encontrado un comportamiento similar a los varones porque el consumo de alcohol no se incluye frecuentemente como un rito de socialización o aceptación social (Calero et al., 2022; Litt et al., 2012; Quispe, 2017). Por ende, se necesita mayor investigación respecto a estas situaciones y limitantes sociales.

Por último, los resultados demostraron una relación significativa inversa entre las habilidades sociales y el consumo del alcohol. De forma congruente, algunos estudios mencionan que a mayor consumo de alcohol existe un menor desarrollo de habilidades sociales y viceversa (Anguiano et al., 2010; Vera et al., 2021; Velastegui et al., 2022). Esto refleja que las habilidades podrían servir como un factor

protector ante el inicio del consumo o el incremento de la frecuencia, ya que implica una mayor empatía y capacidad de resistencia a la presión por parte de los pares (Estévez et al., 2019; Pérez, 2012; Riquelme et al., 2022). Adicionalmente, aunque en ocasiones el consumo de alcohol parece ser un medio o rito de socialización en nuestra sociedad, los adolescentes lo utilizan alternativamente como expresión de su carencia para expresarse, defender sus derechos e incapacidad para relacionarse (González et al., 2016).

CONCLUSIONES

En conclusión, las habilidades sociales presentan niveles predominantemente bajos, que se pueden comprender por la etapa de desarrollo en la que se encuentran los adolescentes, en la cual se está definiendo la identidad, las relaciones sociales o el sentido de pertenencia. Por otro lado, el riesgo de consumo del alcohol no es preocupante por el hecho de que en su mayoría los adolescentes no han iniciado un consumo de alcohol, no obstante, lo que sí destaca es la edad precoz de 12 años, en la que se inicia la ingesta de bebidas alcohólicas que se puede extender hasta la edad adulta.

En cuanto al nivel de habilidades sociales y riesgo de consumo en conjunción al sexo, no se distinguen diferencias relevantes para el primer constructo, aunque en el consumo de alcohol el riesgo es levemente mayor en mujeres que en varones. Por último, existe una relación indirecta entre las habilidades sociales y el consumo de sustancias, esto puede deberse tanto a que el desarrollo de las habilidades sociales genera límites y asertividad al momento de actuar frente a otras personas; de igual manera, el bajo o nulo consumo de sustancias, mantiene un funcionamiento óptimo de los adolescentes en los ámbitos sociales.

Entre las limitaciones que se tuvo en la investigación se considera a la muestra de adolescentes obtenidas en las diferentes regiones del Ecuador, debido a que estas eran escasas en cuanto a la participación voluntaria, por lo cual no se pudo hacer una diferenciación de los resultados por cada una de las regiones. Otra dificultad fue el tiempo requerido para la recolección y procesamiento de los datos

por el método muestral elegido. Por último, no se encontraron instrumentos adaptados o validados en el país para medir los constructos estudiados, que, si bien han sido adaptados en poblaciones de adultos y jóvenes universitarios, en la población adolescente fueron aún escasos. En estudios posteriores se recomienda abordar estrategias para el desarrollo óptimo de habilidades sociales en los adolescentes que se relacionen con la disminución del consumo de alcohol. Se recomienda continuar con investigaciones que aclaren la influencia que presenta el déficit de habilidades sociales con el consumo de alcohol y viceversa. Implementar programas o proyectos encaminados a la prevención del consumo de alcohol en los adolescentes, promoviendo la salud física, mental y social para un desarrollo integral de los y las jóvenes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alcedo, M., Dema, S., Fontanil, Y. y Solís, P. (2014). *Estudio sobre el consumo de alcohol en adolescentes y jóvenes del Concejo de Oviedo* (1ra Ed.). Concejalía de Juventud del Ayuntamiento de Oviedo.
- Amaral, M., Maia, F., y Medeiros, C. (2015). Las habilidades sociales y el comportamiento infractor en la adolescencia. *Subjetividad y Procesos Cognitivos*, 19(2), 17-38. <https://www.redalyc.org/pdf/3396/339643529001.pdf>
- Andrade, J., Mendoza, M., Zapata, J. y Sierra, L. (2020). Relación entre conflictos de la adolescencia y habilidades sociales en adolescentes de una Institución Educativa de Risaralda. *Pensamiento Americano*, 13(25), 52-61. <https://10.21803/pensam.13.25.385>
- Anguiano, S., Vega, C., Nava, C., y Soria, R. (2010). Las habilidades sociales en universitarios, adolescentes y alcohólicos en recuperación de un grupo de alcohólicos anónimos (AA). *Revista PEPSIC*, 16(1), 1-5. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272010000100003&lng=pt&tng=es
- Arcaya, M. (2019). Consumption of Alcohol and Psychosocial Determinants among Students. *Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog*, (1), 4-11. http://pepsic.bvsalud.org/pdf/smadv15n2/en_02.pdf.
- Asociación Americana de Psicología [APA]. (2010). *Principios Éticos de los Psicólogos y Código de Conducta*. Enmiendas. http://www.psicologia.unam.mx/documentos/pdf/comite_etica/Codigo_APA.pdf
- Bello, G. y Rosas, U. (2011). Consumo de alcohol en adolescentes del nororiental de Puebla. *Desarrollo Científico en Enfermería*, 19 (10), 329-333.
- Betina, A. y Cortini, N. (2011). Habilidades sociales en niños y adolescentes: su importancia en la prevención de los trastornos psicopatológicos. *Fundamentos en humanidades*, 12 (23), 159-182. <https://www.redalyc.org/pdf/184/18424417009.pdf>
- Caballo, V. (2007). *Manual de evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales*. Siglo XXI Editorial.
- Cacho, V., Silva, M. y Ruíz, C. (2019). El desarrollo de habilidades sociales como vía de prevención y reducción de conductas de riesgo en la adolescencia. *Revista Transformación*, 15(2), 186-205. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S2077-29552019000200186&script=sci_arttext&tng=pt
- Calero, A., Barreyro, J., Formoso, J. y Injoque I. (2022). Necesidad de pertenencia al grupo de pares y consumo de alcohol en la adolescencia. *Psicodebate*, 22(2), 47-59. <https://dspace.palermo.edu/ojs/index.php/psicodebate/article/view/5145/13621>
- Carmona, M. y López, J. (2015). Autoconcepto, dificultades interpersonales, habilidades sociales y conductas asertivas en adolescentes. *Revista Española de Orientación y Psicopedagogía*, 26(2), 42-58. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5224079>
- Cicua, D., Méndez, M. y Muñoz, L. (2008). Factores en el consumo de alcohol en adolescentes. *Pensamiento Psicológico*, 4(11), 115 -134. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3091227>
- De La Ossa, J. (2022). Habilidades blandas y ciencia. *Revista colombiana de ciencia animal recia*, 14(1), 1-8. <https://doi.org/10.24188/recia.v14.n1.2022.945>
- Estévez, A., Fabelo, J., Reyes, A., Rodríguez, A. y Leyva, D. (2019). Relación entre habilidades sociales y consumo de alcohol. *Revista Española de*

- Drogodependencia*, 39(4), 14-28. <https://dx.doi.org/10.29332/ijhs.v3n1.244>
- Esteves, A., Paredes, R., Calcina, C., y Yapuchura, C. (2020). Habilidades Sociales en adolescentes y Funcionalidad Familiar. *Comuniación*, 11(1), 16-27. <https://dx.doi.org/10.33595/2226-1478.11.1.392>
- García, A., y Méndez, C. (2017). El entrenamiento en habilidades sociales y su impacto en la convivencia escolar dentro de un grupo de primaria. *Revista de estudios y experiencias en educación*, 16(30), 151-164. <http://www.rexe.cl/ojournal/index.php/rexe/article/view/352/345>
- Gil, S. y Llinás, A. (2020). Grandes herramientas para pequeños guerreros. Habilidades sociales. Editorial Flamboyant. González, B. y Ramírez, V. (2017). Acoso escolar y habilidades sociales en estudiantes de educación básica. *Ciencia ergo-sum*, 24(2), 109-116. <https://doi.org/10.30878/ces.v24n2a2>
- Gismero, E. (2002). *EHS Escala de Habilidades Sociales: Manual*. TEA Publicaciones de Psicología Aplicada.
- González, A. y Molero, M. (2022). Las habilidades sociales y su relación con otras variables en la etapa de la adolescencia: Una revisión sistemática. *Revista Iberoamericana de Psicología*, 15(1), 113-123. <https://reviberopsicologia.iberu.edu.co/article/view/2186>
- González, M., Espada, J., Guillén, A. y Orgilés, M. (2016). ¿Consumen más drogas los adolescentes con déficit en habilidades sociales? *Revista Española de Drogodependencias*, 39(4) 14-28. https://www.aesed.com/descargas/revistas/v39n4_1.pdf
- Hernández, C., del Salto, V., Camino, D., Flores, D. y Espinoza, M. (2018). Las habilidades sociales en el rendimiento académico en adolescentes. *Revista de la SEECI*, 1(47), 37-49. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6710734>
- Jiménez, L. y Jurado, S. (2014). Ansiedad social y consumo riesgoso de alcohol en adolescentes mexicanos. *Journal of Behavior, Health & Social Issues*, 6(1), 37-50. <https://doi.org/10.5460/jbhsi.v6.1.47601>
- Leal, E. (2004). Adolescentes y alcohol: la búsqueda de sensaciones en un contexto social y cultural que fomenta el consumo. *Apuntes de psicología*, 22(3), 403-420. <https://www.apuntesdepsicologia.es/index.php/revista/article/view/64>
- Leal, E., Sánchez, I. y Moreno, C. (2021). Tendencias de consumo de alcohol en adolescentes escolarizados en España 2010-2018. *Gaceta Sanitaria*, 35(1), 35-41. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2019.07.011>
- Litt, D. M., Stock, M. L. y Lewis, M. A. (2012). Drinking to Fit in: Examining the Need to Belong as a Moderator of Perceptions of Best Friends' Alcohol Use and Related Risk Cognitions Among College Students. *Basic and Applied Social Psychology*, 34(4), 313-321. <https://doi.org/10.1080/01973533.2012.693357>
- Lucio, E. y Pérez, M. (2010). Construcción de un modelo de riesgo en el consumo de alcohol y otras sustancias ilícitas en adolescentes estudiantes de bachillerato. *Salud y drogas*, 10(1), 79-96. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3264808>
- Macías, K., Vincés, M., Mendoza, I., Briones, N. y Mera, F. (2020). Intervención educativa para la prevención del alcoholismo en adolescentes en colegio ecuatoriano. *Ciencias Médicas*, 24(1), e4017. <http://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/4017>
- Martínez, C. (2019). Consumo de alcohol en adolescentes y jóvenes. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 38(4), 487-491. https://www.revistaavft.com/images/revistas/2019/avft_4_2019/21_consumo.pdf
- Mayorga, M., Moreta, R., León, L., y Troncozo, B. (2019). Actitudes favorables y consumo de alcohol en adolescentes ecuatorianos. *Salud y drogas*, 19(2), 139-148. <https://ojs.haaj.org/?journal=haaj&page=article&op=view&path%5B%5D=455>
- Méndez López, A., Yncera, N., y Cabrera, I. (2022). Premisas y reflexiones teóricas para fundamentar un Programa de Entrenamiento en habilidades sociales en adolescentes. Dilemas contemporáneos: *educación, política y valores*, 9(3), 1-41. <https://doi.org/10.46377/dilemas.v9i3.3208>
- Mendoza, C. I. (2019). Incidencia de alcoholismo en adolescentes del colegio Manuel Daza del cantón Bolívar Junín de Agua Fría. *Revista Cognosis*, 5, 157-166. <https://revistas.utm.edu.ec/index.php/Cognosis/article/view/2292/2420>
- Mendoza, C. H. (2021). Las habilidades sociales, factor clave para una interacción efectiva. *Revista*

- Multidisciplinar de innovación y estudios aplicados. Polo del conocimiento*, 6(2), 3-16. <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/2233>
- Moreno, A. y Molero, M. (2021). Una revisión sistemática sobre las variables relacionadas con las habilidades sociales y la creatividad en el periodo de la adolescencia. *Apuntes de Psicología*, 39(3), 159-172. <https://doi.org/10.55414/ap.v39i3.907>
- Ministerio de Sanidad. (2020). *Informes, estudios e investigación 2020*. Comisión pública de salud. https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Prevencion/alcohol/docs/Limites_Consumo_Bajo_Riesgo_Alcohol_Actualizacion.pdf
- Monjas, M. (1993). *Programa de enseñanza de habilidades de interacción social para niños en edad escolar* (1ra Ed.). CEPE Editorial.
- Moreta, R., Mayorga, M., León, L. y Naranjo, T. (2020). Patrones de consumo de alcohol en adolescentes ecuatorianos: ¿Estilo mediterráneo o anglosajón? *Revista psicodebate: psicología, cultura y sociedad*, 20(1), 30-42. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7504862>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (21 de septiembre de 2018). *El consumo nocivo de alcohol mata a más de 3 millones de personas al año, en su mayoría hombres*. <https://www.who.int/es/news/item/21-09-2018-harmful-use-of-alcohol-kills-more-than-3-million-people-each-year--most-of-them-men>
- Papalia, D., Feldman, R. y Martorell, G. (2012). *Desarrollo humano* (9na Ed.). McGraw Hill. https://www.academia.edu/36792745/Desarrollo_Humano_Papalia_12a_edicion_1
- Pérez, C. (2012). Habilidades para la vida y consumo de drogas en adolescentes escolarizados mexicanos. *Adicciones*, 24(1), 153-160. <https://www.redalyc.org/pdf/2891/289122912008.pdf>
- Pozveh, Z. y Saleh, Z. (2020). The role of social skills in the prevention of drug addiction in adolescents. *Advanced Biomedical Research*, 9(41), 1-5. https://doi.org/10.4103%2Fabr.abr_99_20
- Quispe, M. (2017). Habilidades sociales y consumo de alcohol en adolescentes de un Colegio Nacional de Lima. *Ciencia y Arte Enferm.* 2(2), 43-49. https://www.researchgate.net/publication/334236659_Habilidades_sociales_y_consumo_de_alcohol_en_adolescentes_de_un_Colegio_Nacional_de_Lima
- Salavera, C., Usán, P. y Teruel, P. (2019). The relationship of internalizing problems with emotional intelligence and social skills in secondary education students: gender differences. *Psicología: Reflexao e Critica*, 32, 4. <https://doi.org/10.1186/s41155-018-0115-y>
- Sánchez, B., Juárez, R., Antón, I., Gasch, Á., Melo, P., Nguyen, T. Martínez, J., Ferrer, E. y Gea, V. (2021). Association between Life Skills and Academic Performance in Adolescents in the Autonomous Community of Aragon. *International Journal of Environmental Research Public*, 18(8), 4288. <https://doi.org/10.3390/ijerph18084288>
- Secades, R. (2001). *Alcoholismo juvenil. Prevención y Tratamiento*. Editorial Pirámide.
- Sosa, S. y Salas, E. (2020). Resiliencia y habilidades sociales en estudiantes secundarios de San Luis de Shuaro, La Merced. *Revista Comuni@cción*, 11(1), 40-50. <https://doi.org/10.33595/2226-1478.11.1.394>
- Riquelme, G., Huamani Cahua, J. y Arias Gallegos, W. (2022). Habilidades sociales y consumo de alcohol en estudiantes de dos instituciones educativas de nivel secundario de la ciudad de Arequipa. *Revista De Psicología*, 12(1), 107-133. <https://doi.org/10.36901/psicologia.v12i1.1475>
- Rivera, G., Lasso, H., y Gómez, J. (2019). Habilidades Psicosociales en Niños y Adolescentes como Herramientas para una vida productiva. *Universidad Mariana - Boletín Informativo*, 6(2), 28-35. <http://editorial.umariana.edu.co/revistas/index.php/BoletinInformativoCEI/article/view/1986/2042>
- Thayer, R, York Williams, S., Hollis, C., Amithrupa, S, Bryan, A. y Hutchinson, K. (2017). Structural neuroimaging correlates of alcohol and cannabis use in adolescents and adults. *Addiction*, 112(12), 2144-2154. <https://doi.org/10.1111/add.13923>
- Thomas, F., Babor, J., Higgins, B., Saunders M., y Monteiro, M. (1999). *Cuestionario de identificación de los trastornos debido al consumo de alcohol AUDIT: pautas para su utilización en atención primaria*. Organización Mundial de la Salud Departamento de Salud Mental y

- Dependencia de Sustancias* (1ra Ed.). Panamericana Editorial. <https://www.paho.org/es/documentos/audit-cuestionario-identificacion-trastornos-debidos-al-consumo-alcohol-2001>
- Torres, S., Hidalgo, G., y Suarez, K. (2020). Habilidades sociales y rendimiento académico en adolescentes de secundaria. *Horizontes. Revista de Investigación en Ciencias de la Educación*, 4(15), 267-276. <https://doi.org/10.33996/revistahorizontes.v4i15.114>
- Velastegui, D., Vásquez, F., Ponce, A., y Flores, V. (2022). Habilidades sociales y consumo de alcohol en estudiantes universitarios del Ecuador. *Revista de Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(2), 3054-3065. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i2.2076
- Varela, M. (2010). Educar en habilidades sociales para prevenir el abuso de alcohol en la adolescencia. *Revista Española De Orientación Y Psicopedagogía*, 21 (2), 423-433. Recuperado de <https://doi.org/10.5944/reop.vol.21.num.2.2010.11556>
- Vera, M., López, M., Telumbre, J. y Noh, P. (2021). Habilidades sociales y consumo de alcohol en adolescentes estudiantes de secundaria. *Revista Jóvenes en la Ciencia*, 11(1), 3-5. <https://www.jovenesenlaciencia.ugto.mx/index.php/jovenesenlaciencia/article/view/3258>
- Villalba, E. (1995). *Habilidades sociales y salud. Proyecto de habilidades sociales toxicómanas* (1ra Ed.). Editorial Pirámide.

ESTRÉS COTIDIANO Y ANSIEDAD MANIFIESTA EN NIÑOS INSTITUCIONALIZADOS Y NO INSTITUCIONALIZADOS. UN ESTUDIO EN ECUADOR

Angy Janely Revelo García¹, Andrea Gabriela Suárez López²

(Recibido en julio 2023, aceptado en octubre 2023)

¹Psicóloga general, Pontificia Universidad Católica del Ecuador - Sede Ambato <https://orcid.org/0009-0008-5942-3186>.

²Psicóloga Clínica, Máster en investigación en Discapacidad, Máster en Psicopedagogía Pontificia Universidad Católica del Ecuador - Sede Ambato y Universidad Autónoma Regional de los Andes UNIANDÉS, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6151-5006>

ajrevelo@pucesa.edu.ec; ua.andreasl01@uniandes.edu.ec

Resumen: El estrés y la ansiedad infantil son problemas que afectan la salud psicológica, presentada por diferencias significativas sociales y familiares entre grupos institucionalizados y no institucionalizados. El objetivo de la investigación fue analizar el estrés cotidiano y ansiedad manifiesta en niños de grupos institucionalizados y no institucionalizados de Sucumbíos, Ecuador. La metodología tuvo un diseño no experimental comparativo, con enfoque cuantitativo y de alcance descriptivo. Participaron dos grupos de 30 niños institucionalizados y no institucionalizados del cantón Shushufindi, no hay diferencias entre ambos grupos con respecto a la edad que está ubicada entre los 8 a 12 años. Los instrumentos que se aplicaron fueron la ficha sociodemográfica, los cuestionarios del Inventario de estrés cotidiano infantil (IECI) y la Escala de ansiedad manifiesta en niños CMASR-2. Los resultados de la ansiedad total son mayores en los niños institucionalizados (RP = 40,92), que en los no institucionalizados (RP = 20,08). El estrés total es mayor en los institucionalizados (RP = 39,83) y los no institucionalizados (RP = 21,17). Según la estadística de contraste existen diferencias significativas entre los niños no institucionalizados e institucionalizados en la ansiedad con $\chi^2 = 26,605$ ($p = 0,000$) y el estrés total $\chi^2 = 23,975$ ($p = 0,000$). En conclusión, los niños que viven en situación de acogimiento institucional están en riesgo de ansiedad y estrés infantil por encontrarse separados de sus familias.

Palabras clave: ansiedad, estrés, institucionalizados, no institucionalizados.

DAILY STRESS AND MANIFESTED ANXIETY IN INSTITUTIONALIZED AND NON-INSTITUTIONALIZED. A STUDY IN ECUADOR

Abstract: Childhood stress and anxiety are problems that affect psychological health, presented by significant social and family differences between institutionalized and non-institutionalized groups. The objective of the research was to analyze daily stress and manifest anxiety in children from institutionalized and non-institutionalized groups in Sucumbíos, Ecuador. The methodology had a comparative non-experimental design, with a quantitative approach and a descriptive scope. Two groups of 30 institutionalized and non-institutionalized children from the Shushufindi canton participated. There are no differences between both groups with respect to age, which is between 8 and 12 years old. The instruments that were applied were the sociodemographic sheet, the Children's Daily Stress Inventory (IECI) questionnaires, and the Manifest Anxiety in Children Scale CMASR-2. Total anxiety are higher in institutionalized children (RP = 40.92) than in non-institutionalized children (RP = 20.08). Total stress is higher in those institutionalized (RP = 39.83) and those not institutionalized (RP = 21.17). According to the contrast statistic, there are significant differences between non-institutionalized and institutionalized children in anxiety with $\chi^2 = 26.605$ ($p = 0.000$) and total stress $\chi^2 = 23.975$ ($p = 0.000$). In conclusion, children living in institutional care are at risk of childhood anxiety and stress due to being separated from their families.

Keyword: anxiety, stress, institutionalized, non-institutionalized.

INTRODUCCIÓN

La salud mental infantil es un tema esencial en la actualidad, se ha observado que la exposición a situaciones adversas durante la infancia, como también la acumulación de estas, favorecen a su deterioro. Los trastornos más frecuentes son la ansiedad, los problemas de atención, el insomnio y la conducta oposicionista (Monjarás et al., 2021). Los cambios socioeconómicos, el ritmo de la vida actual, el desarrollo cultural y tecnológico, sumado a los factores familiares y personales, pueden causar estrés y ansiedad en sectores de la población vulnerables como los niños. La agresividad y violencia en los hogares de los niños puede desembocar en estrés, ansiedad, abandono escolar, depresión y conductas de riesgo, se alerta de la gravedad del problema al tratarse de personas cuyo sistema nervioso está en pleno desarrollo (Pérez y Lagooii, 2020).

El estrés infantil es causado por la ausencia de estrategias de afrontamiento ante situaciones amenazantes en su entorno más cercano (Valiente et al., 2020). Del 15 % al 20 % de los niños y adolescentes tienen ansiedad, considerada por la OMS como una de las diez principales causas de enfermedad y discapacidad en este grupo (Bermúdez, 2018).

El estrés infantil ha logrado una amplia difusión en el campo de la psicología y en el uso común, definido como aquellas circunstancias o acontecimientos externos a los cuales están expuestos los niños, denominado como estresores, que son capaces de alterar su equilibrio fisiológico y psicológico. En general, es resultante de una valoración negativa de los acontecimientos, en los que se perciben que las situaciones son desbordantes, que los recursos de los individuos son insuficientes para su afrontamiento y por lo tanto tiene efectos negativos en la salud física, emocional y psicológica (Aparicio et al., 2020). También hace referencia a las demandas frustrantes e irritantes que se producen en la interacción con el entorno, son sucesos, problemas contrariedades y preocupaciones de alta frecuencia, baja intensidad y alta predictibilidad que alteran el bienestar físico y emocional (Trianes et al., 2014)

El estudio del estrés en la etapa infantil ha aumentado en los últimos años por la relevancia en el desarrollo del niño tanto a nivel cognitivo, emocional y social. Los estresores cotidianos a los cuales están expuestos los niños, provocan desequilibrio fisiológico y psicológico, que genera ansiedad, sentimientos de incapacidad y baja autoestima (Valiente et al., 2020). La ansiedad según el DSM-5 es una preocupación excesiva y difícil de controlar por parte de los niños, asociada con síntomas de inquietud, irritabilidad, dificultad para concentrarse en la escuela, tensión muscular, entre otros síntomas (Bermúdez, 2018).

Las implicaciones de los factores de estrés en la vida de los niños, requiere de un análisis sistemático del entorno, porque los modelos psicológicos del desarrollo infantil reconocen la relevancia potencial del entorno, de los factores de estrés en la etiología y mantenimiento de trastornos internalizado y externalizados en los niños. El estrés en esta etapa en la durante la etapa infantil, se evalúan desde la perspectiva de la psicopatología del desarrollo, en la cual el estrés es visto como un evento ambiental o condición crónica que amenaza la salud física y psicológica de los individuos a una edad específica y en una sociedad en particular (Gómez-Maqueo y Monjarás, 2020). El objetivo de la presente investigación fue analizar el estrés cotidiano y ansiedad manifiesta en niños institucionalizados y no institucionalizados de Sucumbíos, con una evaluación comparativa estadísticas de las diferencias significativas entre ambos grupos y definir los factores de riesgo de mayor predisposición.

El estrés en niños institucionalizados

La institucionalización es una medida de protección, que separa a los niños de sus padres o cuidadores, con la finalidad de brindar protección de algún riesgo y procurar un ambiente estable, se considera un factor que altera el desarrollo psicológico infantil. En investigaciones desarrollados en casas hogares mexicanas, son diferentes los motivos que han llevado a los niños a la condición de institucionalización como: la muerte de los padres, situación de calle, violencia, contextos en los cuales los padres no pueden cubrir con las necesidades económicas básicas de sus hijos. Este cúmulo de

emociones negativas ambivalentes generadas por la adaptación en la casa hogar y los sentimientos de abandono, generan confusión, muchas veces no logran ser controladas. Estos menores tienen características y circunstancias especiales, a no recibir el cuidado y la atención de sus progenitores, ni tener ninguna vinculación con ellos la respuesta se deriva en depresión o ansiedad (Arias Martínez et al., 2021; García Cabezas, 2019; Gómez et al., 2016).

Estudios recientes informan que los niños institucionalizados tienen un nivel significativamente más alto de estrés, ansiedad y depresión que los no institucionalizados. La mayor parte de niños de acogida vienen de familias que han tenido problemas para brindar un ambiente familiar seguro, cariñoso y enriquecedor. Generalmente vienen de familias con escasos recursos, bajo nivel de educación, monoparentales y en las cuales los progenitores tienen problemas de abuso de sustancias o enfermedad mental. Aproximadamente 70 % son derivados a estos hogares por los servicios de protección de la infancia porque han sufrido maltrato o abandono (Choque, 2020).

Uno de los factores de riesgo a los cuales están expuestos los niños institucionalizados es el estrés relacionado por la falta de cuidados de sus padres, que influye en problemas para regular sus emociones. Hay que establecer que las competencias de autorregulación de los niños están fuertemente asociadas con el cuidado estable, contingente y sensible de los hogares, mientras que las experiencias familiares adversas de los niños se asocian con una mayor desregulación emocional. Además, la experiencia de maltrato puede promover la aparición de problemas socioemocionales y conductuales (Cano et al., 2019; Sousa et al., 2021). Las teorías psicológicas detallan como factor, las relaciones de apego con mayor predisposición a los niños institucionalizados. Un sistema biocomportamental que ayuda a la regulación del estrés es el apego, que plantea la necesidad humana innata de generar lazos afectivos cercanos, necesarias en momentos de estrés. El sistema de apego se activa frente a las amenazas que pueden

ser externas o internas. Durante la infancia, el estrés que viven activa el apego hacia su cuidador, que activa una respuesta para brindar atención y protección. Los niños a partir de la repetición de interacciones generando un sistema de expectativas acerca de sí mismo y de los otros, por lo cual los niños en situación de acogida tienen mayor riesgo de estrés y ansiedad (Costa-Cordella et al., 2020).

Las condiciones y factores detallados presentan diferentes efectos negativos derivadas de la institucionalización, con problemas a nivel emocional e intelectual como: anhelo excesivo de amor, depresión, ansiedad, desapego emocional e inadaptación social, debido a la falta de atención personalizada para cada niño, no se crean vínculos con los cuidadores que satisfagan sus necesidades físicas y emocionales (Cano et al., 2019). Estas situaciones influyen en problemas muy variables de estrés, por el descuido, negligencia, abuso verbal o físico que han vivido en sus hogares y por el cambio de entorno a una casa de acogida o albergues transitorios, que conlleva una situación de desapego, nerviosismo por el nuevo lugar y la duración de esa nueva realidad (Choque, 2020). Los efectos del estrés en niños institucionalizados están relacionados con más síntomas depresivos que pueden afectar su salud mental, con mayor prevalencia se menciona el estrés postraumático. Al presentarse un estrés excesivo se generan efectos en la salud física y mental, con trastornos emocionales y de conducta (Gómez et al., 2016).

El factor institucional es otra causa, por la deficiente atención a los niños que viven en instituciones de acogida. Siddiqui y Ali (2018) plantean que las instituciones de acogida brindan una atención deficiente que debe abordarse, las causas que pueden explicar el descuido de las necesidades emocionales son: la falta de conciencia sobre la intensidad y la importancia del problema; también, existe la idea errónea general de que los niños son inmunes a los problemas psicológicos o emocionales, lo que resulta en la ignorancia por parte de los cuidadores; los niños generalmente no verbalizan su problema, por lo que es difícil descubrir el problema que están experimentando. Los niños manifiestan

sus problemas emocionales conductualmente en términos de berrinches y aislamiento, son penalizados y agravan aún más el problema.

La institucionalización tiene un efecto traumático en la vida de los niños y el estrés es inherente a la situación en la que la desgracia se multiplica cuando son sometidos a estos entornos institucionales. Aunque se brinda albergue y servicios básicos, las necesidades psicológicas no se satisfacen adecuadamente, lo que genera estrés y déficits socioemocionales (Siddiqui y Ali, 2018). Según UNICEF, casi 10.000 niños quedan huérfanos cada día, hay al menos 140 millones de huérfanos en el mundo. Si bien existen muchas instituciones gubernamentales y no gubernamentales para los niños privados del cuidado de los padres, estas requieren apoyo gubernamental para el cuidado psicológico, físico y emocional de los niños (Pakinswindé et al., 2022).

Informes acerca de la situación actual de los niños y niñas institucionalizados en América latina y el Caribe muestra que carecen de una figura de afecto exclusiva y estable, que los expone a cuidados rotativos con inestabilidad y disrupciones constantes de vínculos. Los cuidadores no se encuentran previamente preparados con formación suficiente para ejercer el delicado rol del cuidador, presentan bajos niveles de motivación y predisposición en su función, no son contratados según su experiencia y capacitación, por la falta de condiciones laborales baja remuneración y la ausencia de criterios para contratación. Los cuidadores se muestran poco accesibles y disponibles para los niños con escaso contacto físico e interacciones emocionales (Moretti y Torrecilla, 2019).

El estrés infantil en niños no institucionalizados

El estrés en los niños no institucionalizados en cambio, se categoriza como en el contexto del nivel escolar, las exigencias educativas, las demandas familiares excesivas, el nacimiento de un nuevo hermano, la separación o divorcio de los padres, entre otros, que son estresantes, con deficiente capacidad para manejarlos y lograr la adaptación

(Palacio Chavarriaga et al., 2018; Sahad et al., 2017). Los factores están vinculados con las relaciones familiares y sociales. La UNICEF y el Ministerio de Educación del Ecuador realizaron una encuesta a 4500 padres o representantes acerca de las emociones de sus hijos, los datos revelaron que 4 de cada 10 afirmaron que sus hijos se sentían muy angustiados y tensionados, situación mucho más frecuente en educación básica superior (UNICEF, 2020).

Los estudios en este grupo específico se han centrado en los diferentes trastornos mentales, destacándose que se presenta con mayor frecuencia en niños de 10 a 14 años son la ansiedad o estrés, depende en gran medida de los que asimilen en su entorno inmediato. Los niños con estos problemas en algunos casos pueden estar influenciados por situaciones de abuso emocional, físico, sexual, por angustias interpersonales a nivel social y familiar. También aquellos niños que viven en ambientes disfuncionales pueden llegar a desarrollar síntomas de ansiedad. A nivel social, se ven expuestos a situaciones como hablar en público, manejo de sus emociones e interactuar con sus compañeros, lo cual les genera angustia, se sienten amenazados, solitarios y excluidos (García y Fontalvo, 2021; Vallejo y Polanco, 2019).

Al respecto, Saraswat (2017) analizó que un porcentaje representativo de los niños sufrían uno o más de los problemas psicológicos como: depresión, estrés, estaban tristes y melancólicos como resultado de su estancia en las instituciones y del duelo de sus padres. También, presentaban baja autoestima y falta de propósito, creían que no valían nada y eran inútiles. Los niños anhelaban amor y afecto como resultado de la pérdida de los padres; estarían confundidos sobre porque terminaron habitando estas instituciones de acogida.

MÉTODO

Para la realización del estudio se siguió un diseño no experimental comparativo con enfoque cuantitativo y de alcance descriptivo. El propósito fue la obtención de datos numéricos a partir de la predicción de fenómenos analizados, este se enriquece del

suministro de datos representados de manera estadística manteniéndose la mayor objetividad posible. Los datos de los test se cuantificaron a través de los valores de media y desviación estándar, utilizándose métodos de comparación, la prueba de normalidad de Shapiro-wilk y el p valor con la finalidad de diferenciación de hallazgos entre los niños institucionalizados y no institucionalizados. Para la investigación se seleccionó la *technical psychosomatic* que permitió medir las dimensiones psicológicas (Abuín y de Rivera, 2014). Este se encuentra vinculados con el estrés infantil de los niños y la ansiedad y la encuesta aplicada para la recolección de datos sociodemográficos.

Además, el método aplicado fue comparativo puesto que ayudó a la identificación de semejanzas y diferencias usándose la contrastación de datos, pero las variables que se estudia como posible causa en el criterio no es manipulable (Latorre et al., 2005; Ñaupá et al., 2018). Los resultados se compararon para establecer los niveles de estrés infantil en la población institucionalizada y no institucionalizada a través de los resultados estadísticos y los métodos de relación significativa de variables, sin evaluar con métodos experimentales las variables, sino con la aplicación de instrumentos de medición elaborados y validados con la finalidad de establecer diferencias entre los grupos de participantes.

El alcance descriptivo y comparativo, permitió establecer características, reproduce rasgos distintivos o particularidades de los sujetos susceptibles de ser estudiados (Reyes, 2022), Su utilización permitió evaluar los factores que influyen en el estrés infantil con un análisis de las diferencias entre los niños institucionalizados y no institucionalizados, a través de la identificación de los factores sociodemográficos y determinar los estresores que afectan la salud psicológica en un período de tiempo específico según el cronograma de actividades.

La población estuvo constituida por 60 niños del cantón Shusufindi ciudad ecuatoriana, cabecera cantonal del cantonal Shushufindi, es la segunda urbe más poblada de la provincia de Sucumbíos,

localizada al norte de la región amazona del Ecuador. Los niños con una edad entre 8 a 11 años se dividieron en dos grupos de participantes, el primer grupo está representado por 30 niños institucionalizados y; el segundo grupo son 30 niños no institucionalizados del cantón. Los dos grupos pertenecen al sector urbano. La muestra se seleccionó a través de un muestreo no probabilístico por conveniencia, sin recurrirse a la aplicación de fórmula muestral por ser la población menor a 100, aplicándose los criterios de inclusión y exclusión. Los criterios para la selección de la muestra fueron: la edad, cumplir con los criterios de inclusión, no poseer ningún tipo de discapacidad y haber tenido un diagnóstico previo de depresión o ansiedad.

Los criterios de inclusión fueron: Niños entre 8 a 11 años institucionalizados por más de un 1 año en el centro de acogida y autorizados por el director del centro de acogida y aquellos no institucionalizados autorizados por sus padres bajo el consentimiento informado.

Los criterios de exclusión son: Niños entre 8 a 11 años institucionalizados con problemas psicológicos o cognitivos diagnosticados, con discapacidad o traumas psicológicos. Asimismo, niños no institucionalizados que no hayan sido autorizados por sus padres y se encuentren en condición de discapacidad o presenten traumas psicológicos.

La ficha sociodemográfica recoge la información de los niños, relacionada con la edad, el sexo, información vinculada con el tipo de familia o la institucionalización, entre otros datos relevantes previamente seleccionados que servirán con antecedentes para caracterizar a los participantes.

La Escala de ansiedad manifiesta en niños CMASR-2:

Fue elaborada y revisada por Reynolds y Richmond, en 1985 constituye un instrumento de autoinforme que tiene 49 ítems designados con escala dicotómica (Si/No) que tienen como finalidad evaluar el grado y naturaleza de la ansiedad en niños. La suma de totalidad de las puntuaciones obtenidas da como resultado el Índice de Ansiedad Total, pero brinda calificaciones en las siguientes dimensiones: ansiedad fisiológica,

inquietud, ansiedad social, defensividad e índice de respuestas inconsistentes (Pearson, 2022). La validación del cuestionario CMASR-2 en niños considerándose la aplicación en México en un grupo de 40 estudiantes en un rango de 7 a 10 de edad, se obtuvo como puntuación 0,845 del coeficiente del alfa de Cronbach en la totalidad del instrumento (Huerta et al., 2022).

La validación del instrumento CMASR-2 en el contexto ecuatoriano se efectuó en una investigación donde se aplicó a niños y adolescentes de 6 a 11 años. Tras las pruebas estadísticas se alcanzó el valor de Alpha de Cronbach de 0,830, mientras que la comparación con el Alpha de Cronbach con el método de mitades partidas para establecer la confiabilidad en el mismo grupo determinó la estadística fue 0,881. Los datos establecieron un dato más alto que la primera prueba, que permite conforma la consistencia interna efectiva, que se puede usar para futuras investigaciones relacionados con los estados de ansiedad en población infanto-juvenil (Ortega y Moreno, 2019).

La Escala de ansiedad manifiesta en niños CMASR-2 mide los niveles a través de cuatro escalas: Extremadamente ansioso (4), Moderadamente ansioso (3), No más ansioso que para la mayoría (2) y menos ansioso que para la mayoría (1), obteniéndose los rangos de puntuación de la tabla baremos según el número de respuestas por cada dimensión evaluada y la suma total del instrumento. Para la medición se interpreta las escalas 4 representa el valor más alto de la ansiedad y 1 bajo nivel de ansiedad en los niños.

El Inventario de estrés cotidiano infantil (IECI): Evalúa los estímulos estresores y las respuestas psicofisiológicas emocionales, conductuales y cognitivas en infancia. Este fue elaborado por los autores Trianes et al., (2011) proporciona una puntuación total de estrés cotidiano y evalúa dimensiones como: problemas de salud y psicosomáticos, estrés en el ámbito escolar y estrés en el ámbito familiar. Este consta de 22 ítems con escala dicotómica (Si/No) que ayudan a la descripción de diferentes problemas, demandas,

sucesos, preocupación y contrariedades que son causados por la interacción diaria con el entorno, con afectaciones y reacciones emocionales e influyen negativamente el desarrollo integral de los niños. También Trianes et al., (2011) efectuó un estudio en una muestra de 1957 niños de 24 instituciones educativas primarias de la provincia de Málaga – España, la prueba alcanza los valores de 0,73 a 0,95 en lo relacionado al dominio, en los resultados del test del Coeficiente de Alfa de Cronbach de 0,62 a 0,81 que establece su validez.

En el contexto latinoamericano, un estudio de Valiente-Barroso et al. (2020) estableció que su consistencia interna es de 0,81 (global) de Alfa de Cronbach, mientras que la puntuación en los ámbitos de salud, académico y familiar fueron de 0,62, 0,68 y 0,62 respectivamente. En el contexto ecuatoriano, en el estudio de Ortiz Pérez (2022) se desarrolló el análisis de confiabilidad y validez en 103 estudiantes de tercer, cuarto, quinto y octavo curso de Educación General Básica entre edades de 8 a 12 años de la ciudad de Ambato, que obtuvo un 0,81 según el Alfa de Cronbach. La validez según las puntuaciones obtenidas resultados superiores e igual a 3,9 en todos los ítems, la valoración dio -1 y 1, resultaron así los valores iguales y mayores a 0,6.

El Inventario de estrés cotidiano infantil (IECI) evalúa los niveles de estrés en tres escalas: Alta (3), Media (2) y Baja (1), obteniéndose los rangos de puntuación de la tabla baremos según el número de respuestas por cada dimensión evaluada y la suma total del instrumento. Para el proceso de recolección de datos se desarrolló cumplieron diferentes fases. Inicialmente se acudió a las instituciones para obtener los permisos correspondientes y solicita el consentimiento informado de los padres para los niños no institucionalizados y los permisos necesarios de las autoridades del centro de acogida. Los datos se procesaron según los manuales de los test.

Para el procesamiento estadístico se empleó el programa IBM SPSS 20, que sirvió para la presentación y análisis de los datos por cada niño, cuantificándose los valores totales de los

instrumentos y las dimensiones definidas por los autores, la finalidad presentar los hallazgos de mayor relevancia y la información sociodemográfica del grupo de participantes, que puede influir de manera significativa en los niveles de estrés infantil. Se obtuvieron los datos de los factores sociodemográfico de los grupos investigados, la estadística descriptiva, los valores de media, frecuencia y porcentaje de las dimensiones de los instrumentos y se aplicó la t student para responder a las diferencias entre el grupo no institucionales e institucionalizado.

RESULTADOS

Los datos sociodemográficos de ambos grupos de participantes representado por 30 niños institucionalizados y no institucionalizados. La tabla 1 presenta el valor de media y la desviación estándar para comparar la edad, no hay diferencias entre ambos grupos. La edad mínima es de 8 y la máxima de 12 años. En el caso del sexo, hay un mayor porcentaje del femenino, pero con diferencias porcentuales mínimas con respecto al masculino.

Tabla 1. Factores sociodemográfico de los grupos investigados

	Niños institucionalizados		No institucionalizados	
	N= 30		N= 30	
Edad	M	Desviación estándar	M	Desviación estándar
	9,6333	1,37674	9,6333	1,37674
	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo
	8	12	8	12
	F	%	F	%
Sexo				
Femenino	16	53,30 %	17	56,70 %
Masculino	14	46,70 %	13	43,30 %

Nota. Datos demográficos de los grupos investigados según su situación su situación de institucionalización.

En la tabla 2, se representa los niños según su tipo de situación, un alto porcentaje han vivido en el centro de acogida aproximadamente 1 año. Mientras

que los no institucionalizados conviven con ambos padres, pero también solo con su madre en la zona urbana del cantón.

Tabla 2. Estadía y convivencia de los niños institucionalizados y no institucionalizados

	Institucionalizados		No institucionalizados		
	F	%	Persona con la que conviven	F	%
Tiempo de institucionalización					
1 año	23	76,7 %	Solo la madre	12	40,0 %
1 a 2 años	3	10,0 %	Solo el padre	4	13,3 %
3 a 4 años	4	13,3 %	Ambos padres	14	46,7 %

Nota. Tiempo de institucionalización y persona con la conviven los niños no institucionalizados por frecuencia y porcentaje.

La aplicación de la Escala de ansiedad manifiesta en niños CMASR-2 y el Inventario de estrés cotidiano infantil (IECI) permitió evidenciar los niveles de estrés y ansiedad en los niños de 8 a

12 años que se encuentran institucionalizados y no institucionalizados, evidenciándose las diferencias entre ambos grupos a través de tablas estadísticas comparativas.

Tabla 3. Ansiedad manifiesta entre niños institucionalizados y no institucionalizados

Escala de ansiedad	Niños institucionalizados		Niños no institucionalizados	
	F	%	F	%
Menos ansioso que para la mayoría de los estudiantes	5	16,70 %	25	83,30 %
No más ansioso que la mayoría de los estudiantes	20	66,70 %	5	16,70 %
Moderadamente ansioso	5	16,70 %	0	0 %

Nota. Representación de los valores de frecuencia y porcentaje de la ansiedad manifiesta por niveles de riesgo en los grupos evaluados.

En la tabla 4, un porcentaje representativo de niños institucionalizados tienen más ansiedad que los otros que no viven en centros de acogida y residen con

sus familias, constituyéndose en grupo de riesgo. En cambio, los no institucionalizados presentan menos ansiedad, por lo que tienen mejor salud psicológica.

Tabla 4. Estrés cotidiano infantil entre niños institucionalizados y no institucionalizados

Escala de ansiedad	Institucionalizados		No institucionalizados	
	F	%	F	%
Bajo	10	33,30 %	29	96,70 %
Medio	10	33,30 %	1	3,30 %
Alto	10	33,30 %	0	0,00 %
Total	30	100,00 %	30	100 %

Nota. Representación de los valores de frecuencia y porcentaje del estrés total infantil por niveles de riesgo en los grupos evaluados.

La tabla 5, los niños institucionalizados tienen un bajo niveles de estrés cotidiano representado por una frecuencia de 29 (96,7 %), en el análisis comparativo los institucionalizados presentan porcentajes idénticos, pero son representativos en los niveles medio y alto que representan un 66,6%, diagnosticándose problemas de salud psicológica en el grupo institucionalizado.

Análisis comparado por dimensión de la ansiedad manifiesta y el estrés cotidiano infantil

Para definir la prueba que permitió la comparación entre los grupos investigados se utilizó la prueba de normalidad, que estableció que la base de datos no se distribuye normalmente seleccionándose las

pruebas no paramétricas de Kruskal-Wallis y de Wilcoxon.

Al evaluar los datos comparativos a través de la Prueba de Kruskal-Wallis la ansiedad total es mayor en los niños institucionalizados (RP = 40,92), que en los no institucionalizados (RP = 20,08). El estrés total es mayor en los institucionalizados (RP = 39,83) y los no institucionalizados (RP = 21,17). Según la estadística de contraste existen diferencias significativas entre los niños no institucionalizados e institucionalizados en la ansiedad con $\chi^2 = 26,605$ ($p = 0,000$) y el estrés total $\chi^2 = 23,975$ ($p = 0,000$).

Tabla 5. Prueba de Kruskal-Wallis

Grupos	N	Rango promedio (RP)	
Ansiedad no institucionalizados e institucionalizados	No institucionalizados	30	20,08
	Institucionalizados	30	40,92
	Total	60	
Estrés total no institucionalizados e institucionalizados	No institucionalizados	30	21,17
	Institucionalizados	30	39,83
	Total	60	
Estadísticos de contraste^{a,b}			
	Ansiedad no institucionalizados e institucionalizados	Estrés total no institucionalizados e institucionalizados	
Chi-cuadrado (χ^2)	26,605	23,975	
gl	1	1	
Sig. asintót.	,000	,000	
a. Prueba de Kruskal-Wallis			
b. Variable de agrupación: Grupos			

Nota. Representación de los valores de diferencias y contraste a través de la prueba de Kruskal-Wallis

En la tabla 5, se detalló la aplicación de la prueba de los rangos con signo de Wilcoxon, la cual establece la existencia de diferencias significativas entre los grupos evaluados de niños, con la finalidad de medir la incidencia del estrés y ansiedad.

Tabla 6. Prueba de Wilcoxon

	N	Rango promedio	Suma de rangos	
Ansiedad no institucionalizados - Ansiedad institucionalizados	Rangos negativos	21 ^a	11,62	244,00
	Rangos positivos	1 ^b	9,00	9,00
	Empates	8 ^c		
	Total	30		
Estrés total no institucionalizados - Estrés total institucionalizados	Rangos negativos	19 ^d	10,76	204,50
	Rangos positivos	1 ^e	5,50	5,50
	Empates	10 ^f		
	Total	30		

a. Ansiedad no institucionalizados < Ansiedad institucionalizados

b. Ansiedad no institucionalizados > Ansiedad institucionalizados

c. Ansiedad no institucionalizados = Ansiedad institucionalizados

d. Estrés total no institucionalizados < Estrés total institucionalizados

e. Estrés total no institucionalizados > Estrés total institucionalizados

f. Estrés total no institucionalizados = Estrés total institucionalizados

Nota. Representación de los valores de diferencias y contraste a través de la prueba de Wilcoxon

En la tabla 6, la prueba compara ambos grupos evaluados, determinándose que en 21 casos la ansiedad en no institucionalizados es menor que en los institucionalizados. En el estrés se refleja un

hallazgo similar con 19 casos específicos y $RP = 10,76$. La ansiedad y el estrés es mayor en los niños institucionalizados.

Tabla 7. Estadísticos de contraste ^a

	Ansiedad no institucionalizados - Ansiedad institucionalizados	Estrés total no institucionalizados - Estrés total institucionalizados
Z	-4,044 ^b	-3,826 ^b
Sig. asintót. (bilateral)	,000	,000

a. Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon
b. Basado en los rangos positivos.

Nota. Representación de los valores de contraste a través de la prueba de *Wilcoxon*

En la tabla 7, el p valor es menor a 0,05, por lo cual se determina que los datos muestran que existen diferencias significativas en ambos grupos. Los niños institucionalizados tienen mayor riesgo de presentar ansiedad y estrés total que los no institucionalizados.

DISCUSIÓN

El estrés cotidiano infantil tiene mayor incidencia en los niños institucionalizados, por los factores de carácter familiar y los relacionados a la salud, la estadística descriptiva muestra un nivel medio, que difiere de otros hallazgos de carácter internacional. Wendt et al. (2019) en cambio al analizar el estrés destaca que los niños institucionalizados exhibieron un mayor número y un mayor impacto de eventos estresantes, acompañados de niveles más altos de afecto negativo, pero informaron más satisfacción con la vida a través del comportamiento no violento. Los niños institucionalizados tienen mayor riesgo de presencia de ansiedad, en comparación que los no institucionalizados, interpretándose la media como más ansioso que la mayoría. Asimismo, Moretti y Torrecilla (2019) desarrollaron una revisión bibliográfica acerca de diferentes hallazgos acerca de los niveles de ansiedad en los niños institucionalizados se menciona los comportamientos disruptivos de carácter agresivo, altos niveles de ansiedad y pobres niveles de habilidades sociales que les dificulta la integración con los demás.

El nivel de estrés cotidiano y la ansiedad manifiesta en los niños no institucionalizados es bajo, es

decir, no es un problemática que afecte su salud psicológica. Un resultado similar es presentado en el estudio de Quispe y Rodríguez (2022) que identifico el predominio del nivel leve de estrés en el grupo de estudio, el ámbito del estrés fue el familiar. En cambio, prevaleció el nivel normal de ansiedad, seguido del leve, no se encontraron diferencias significativas entre los participantes.

Un estudio de García y Fontalvo (2021) la ansiedad en el contexto educativo de los niños no institucionalizados. Asimismo, Valiente et al., (2020) evaluó la salud mental como factor para el bajo rendimiento académico. La situación familiar de los niños evaluados de la presente investigación desde la dimensión de la ansiedad social y el estrés es bajo, pero no se analiza los aspectos educativos que son factores de influencia significativa. Por ejemplo, Iglesia et al., (2021) detecta altos niveles de estrés infantil vinculados al rendimiento académico, planteándose que la situación de la salud psicológica dependerá del tipo de entorno, la realidad familiar y factores externos que necesitan abordarse a través de un abordaje psicoeducativo.

Un estudio comparativo del estrés de los niños institucionalizados y los no institucionalizados, determina diferencias observándose que los primeros perciben un mayor nivel de situaciones estresantes (Gómez et al., 2016). Este hallazgo coincide con la presente investigación destacándose que los niños en un contexto de institucionalización tienen mayor riesgo de altos niveles de estrés.

CONCLUSIONES

La salud mental de los niños institucionalizados y no institucionalizados se ha constituido en una preocupación constante por la necesidad de establecer los posibles factores de influencia, las relaciones de apego y los sentimientos que imperan en aquellos que viven en centros de acogida alejados de sus familias. La ansiedad y el estrés son problemas que pueden llegar a presentarse por diferentes tipos de situaciones de convivencia de los niños de 8 a 12 años que viven con sus familias, con ambos padres por lo general o solo la madre y también residen en un centro de acogida a partir de 1 aproximadamente.

Los resultados de la escala de ansiedad manifiesta establecen que los niños institucionalizados se encuentran más ansiosos que la mayoría en un alto porcentaje, constituyéndose la inquietud como la más representativa, mientras que los no institucionalizados presentan bajos índices. El estrés cotidiano infantil en un porcentaje representativo tiene un nivel medio y alto representado por una frecuencia de 20 niños institucionalizados, determinando que el ámbito familiar es un factor de mayor influencia en este grupo, mientras que lo no institucionalizados en general tienen un bajo estrés. Las líneas futuras y acciones de esta investigación se enfocan a la consideración de factores de riesgo específico y el diseño de acciones direccionadas a la mejora de la salud mental de los niños, considerándose un reto del siglo XXI crear un entorno saludable para aquellos en situaciones institucionalizadas que viven en casas de acogida.

Para la UNICEF (2020) es una necesidad el diseñar acciones de prevención y motivación direccionadas a la mejora de la salud mental de los niños en situación de institucionalización, construyéndose políticas de salud mental dirigidas a la infancia. Una actividad sugerida por Aparicio et al. (2020) es fomentar con mayor frecuencia la actividad física, ayuda a que los niveles de depresión y ansiedad disminuyan de manera significativa, un estilo de vida actividad es un buen indicador del estado de la salud mental.

En una investigación de Gómez et al., (2016) se

recomienda elaborar una delimitación de los factores internos como externos que influyen en los niveles de ansiedad y estrés de los niños institucionalizados y no institucionalizados vinculados con la violencia intrafamiliar, las adicciones a las drogas y alcohol, al nivel económico familiar y factores externos que influyen en la salud mental, a través de nuevas investigaciones que integren dimensiones sociales como causales del problema.

El estudio de Aparicio et al., (2020) indica la necesidad de establecer estrategias de detección temprana considerándose los factores de riesgo familiares y educativos, así disminuir su progresión, a través de la observación de su prevalencia en la población infantil. Se considera que se debería incluir como factores de riesgos de la ansiedad y estrés de los niños no institucionalizados, el contexto educativo y familiar conflictivo en el cual se relacionan con sus padres y pares, evaluándose como posibles factores sociales que puede influir en los estilos de afrontamiento, a través de la información la integrar estrategias de salud mental desde diferentes entornos institucionales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abuín, M. R., y de Rivera, L. (2014). La medición de síntomas psicológicos y psicosomáticos: el Listado de Síntomas Breve (LSB-50). *Clinica y Salud*, 25(2), 131–141. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-52742014000200007
- Aparicio, M., García, M., Fernández, A., Granados, L., y Alvarez, J. (2020). Personalidad y estrés en el ámbito educativo en niños de 8 a 11 años. *Revista Espacios*, 41(23), 244–256. <https://www.revistaespacios.com/a20v41n23/a20v41n23p21.pdf>
- Arias Martínez, A., Tena Suck, A., Fernández de Juan, T., y Mancillas, C. (2021). Regulación Emocional en Adolescentes Institucionalizados de la Ciudad de México: un Estudio Piloto. *Revista de Psicoterapia*, 32(120), 15–36. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8152810>
- Bermúdez, V. E. (2018). Ansiedad, depresión, estrés y autoestima en la adolescencia. Relación, implicaciones y consecuencias en la educación privada. *Cuestiones pedagógicas*, 26, 37–52.

- <https://idus.us.es/handle//11441/83493>
- Cano, S., Rendón, M., y Zapata, N. (2019). *Representaciones de apego en niños institucionalizados y no institucionalizados de la ciudad de Medellín. Eetudio Comparativo*. 35–60. <https://revistas.udea.edu.co/index.php/psicologia/article/view/339241>
- Choque, A. A. (2020). Análisis de la correlación entre Resiliencia-Estrés en niños en situación de maltrato en el albergue transitorio municipal “Bicentenario Bolivia Solidaria” a través de una aplicación móvil. *Instituto de Investigaciones en Ciencia y Tecnología, Universidad La Salle-Bolivia.*, 19, 175–204. http://www.scielo.org.bo/pdf/rfer/v19n19/v19n19_a09.pdf
- Costa-Cordella, S., Luyten, P., Giraud, F., Mena, F., Shmueli-Goetz, Y., y Fonagy, P. (2020). Apego y estrés en niños con Diabetes tipo 1 y sus madres. *Revista Chilena de Pediatría*, 91(1), 68–75. <https://doi.org/10.32641/rchped.v91i1.1197>
- García, A., y Fontalvo, G. (2021). Niveles de ansiedad y depresión en menores. *Medicina Cl*, 46, 129–141. <https://alternativas.me/numeros/35-46/257-niveles-de-ansiedad-y-depresion-en-menores-escolares>
- García Cabezas, M. (2019). Apego, trastorno de conducta y menores institucionalizados. Revisión bibliográfica. *Familia. Revista de Ciencias y Orientación Familiar*, 57(57), 89–124. <https://doi.org/10.36576/summa.107840>
- Gómez-Maqueo, E. L., y Monjarás, M. T. (2020). Relación entre los tipos de afrontamiento y el estrés cotidiano en preescolares. *Ansiedad y Estrés*, 26, 20–26. <https://www.elsevier.es/es-revista-ansiedad-estres-242-pdf-S1134793720300026>
- Gómez, E. L., Durán, C., y Romero, E. (2016). Estrés y afrontamiento en niños institucionalizados y no institucionalizados. *PsiqueMag*, 5(1), 171–183. <https://revistas.ucv.edu.pe/index.php/psiquemag/article/view/141>
- Huerta, M., Lara, T. G., y Castineyra, S. (2022). Niveles de ansiedad en niños de primaria con y sin padres separados. *UVserva*, 14. <https://uvserva.uv.mx/index.php/Uvserva/article/view/2875>
- Iglesia, F., Lopez, M., Rosler, R., Logat Grabner, C., Logat Grabner, C., y Castro, M. (2021). Sueño y Estrés: Su Relación con el Rendimiento Académico en Niños. *Revista Innovación y Desarrollo Sostenible*, 2(1), 9–16. <https://doi.org/10.47185/27113760.v2n1.41>
- Latorre, A., Del Rincón, D., y Justo, A. (2005). *Bases metodológicas de la investigación educativa*. Ediciones Experiencia S.L.
- Monjarás, M. T., Gómez, M. E., Romero, E., y Durán, C. (2021). Afrontamiento y Estrés en Preescolares: El Papel de la Edad y el Sexo. *Acta de Investigación Psicológica*, 11(3), 17–25. <https://doi.org/10.22201/fpsi.20074719e.2021.3.389>
- Moretti, M. P., y Torrecilla, N. M. (2019). Desarrollo en las infancias institucionalizadas y en familias de acogida temporal: Una revisión bibliográfica. *Interdisciplinaria: Revista de Psicología y Ciencias Afines*, 36(2), 263–282. <https://doi.org/10.16888/interd.2019.36.2.17>
- Ñaupá, H., Valdivia, M. R., Palacios, J. J., y Romero, H. E. (2018). *Metodología de la Investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis*. Ediciones de la U.
- Ortega, Á. V., y Moreno, E. M. (2019). Validación del test CMASR-2 para determinar ansiedad en niños y adolescentes. Loja, 2018. *Ocronos. Revista Médica y de Enfermería*, 26(03). <https://revistamedica.com/validacion-test-cmasr-2-ansiedad-en-ninos-adolescentes/>
- Ortiz Pérez, K. Y. (2022). Estrés cotidiano y su relación con la agresividad en niños [Universidad Técnica de Ambato]. En *Informe de Investigación*. <https://repositorio.uta.edu.ec:8443/jspui/handle/123456789/36765>
- Pakinswindé, E., Muriithi, J. K., y Ntarangwe, M. (2022). Level of psychological wellbeing of institutionalized children in Guiloungou Centre, Burkina Faso. *International Journal of Social and Development Concerns*, 15(7), 55–69.
- Palacio Chavarriaga, C., Tobón Moreno, J., Toro Ramírez, D., y Vicuña Romero, J. (2018). El Estrés escolar en la Infancia: Una reflexión teórica. *Revista Panamericana de Neuropsicología*, 12(2), 1–16. <https://doi.org/10.7714/CNPS/12.2.206>
- Pearson. (2022). CMASR-2 - Escala de Ansiedad Manifiesta en Niños. *Pearson Clinical Assessment España*. <https://www.pearsonclinical.es/cmasr-2-escala-de-ansiedad-manifiesta-en-ninos>

- Pérez, M. E., y Lagoii, A. C. (2020). La actividad artística como regulador de los procesos de ansiedad y agresividad en niños. *Revista Portuguesa De Educação*, 33(2), 226–239. <https://revistas.rcaap.pt/rpe/article/view/17739>
- Quispe, L., y Rodríguez, M. (2022). Estrés y ansiedad en niños de educación básica en la modalidad educación virtual. *Rev UNIANDES Ciencias de la Salud*, 5(1), 1–12. <https://revista.uniandes.edu.ec/ojs/index.php/RUCSALUD/article/view/2572>
- Reyes, E. (2022). *Metodología de la Investigación Científica*. Page Publishing.
- Sahad, S. M., Mohamad, Z., y Shukri, M. M. (2017). Differences of Mental Health among Orphan and Non-Orphan Adolescents. *International Journal of Academic Research in Psychology*, 4(1), 20–29. <https://doi.org/10.46886/ijarp/v4-i1/3492>
- Saraswat, A., y Unisa, S. (2017). An In-Depth Study of Psychosocial Distress Among Orphan and Vulnerable Children Living in Institutional Care in New Delhi , India and Their Coping Mechanisms. *Iussp*, 2(2), 195–208. <https://doi.org/10.19204/2017/q1tt6>
- Siddiqui, M., y Ali, A. Z. (2018). A Comparative Study of Institutionalized Orphans and Non-Orphan's Use of Coping Strategies. *Pakistan Journal of Psychology*, 49(2), 23–39. https://www.proquest.com/scholarly-journals/comparative-study-institutionalized-orphans-non/docview/2572936566/se-2?accountid=13698%0Ahttps://resolver.ebscohost.com/openurl?ctx_ver=Z39.88-2004&ctx_enc=info:ofi/enc:UTF-8&rfr_id=info:sid/ProQ%3Apsychology&r
- Sousa, M., Cruz, S., y Cruz, O. (2021). The relationship of emotion regulation and negative lability with socioemotional adjustment in institutionalized and non-institutionalized children. *The British Journal of Developmental Psychology*, 39(1), 169–189. <https://doi.org/10.1111/bjdp.12361>
- Trianes, M., Blanca, M., Fernández, F., Escobar, M., y Maldonado, E. (2011). *IECI. Inventario de Estrés Cotidiano Infantil (b)*. TEA Ediciones. <https://web.teaediciones.com/IECI.-INVENTARIO-DE-ESTRES-COTIDIANO-INFANTIL.aspx>
- Trianes, M., Fernández, F., Escobar, M., Blanca, M., y Maldonado, E. (2014). ¿Qué es el estrés cotidiano infantil?: Detección e intervención psicoeducativa. *Padres y Maestros / Journal of Parents and Teachers*, 360, 32–36. <https://revistas.comillas.edu/index.php/padresmaestros/article/view/4702>
- UNICEF. (2020). La salud mental es determinante para que niños, niñas, adolescentes, familias y comunidades puedan salir adelante. *omunicado de prensa*. <https://www.unicef.org/ecuador/comunicados-prensa/la-salud-mental-es-determinante-para-que-niños-niñas-adolescentes-familias-y>
- Valiente-Barroso, C., Suárez-Riveiro, J. M., y Martínez-Vicente, M. (2020). Rendimiento académico, aprendizaje y estrés en alumnado de primaria. *Revista Complutense de Educación*, 31(3), 365–374. <https://doi.org/10.5209/rced.63480>
- Valiente, C., Martínez, M., Cabal, P., y Alvarado, J. (2020). Estrés infantil, estrategias de aprendizaje y motivación académica: un modelo estructural predictor del rendimiento académico. *Revista de Psicología y Educación - Journal of Psychology and Education*, 15(1), 46. <https://doi.org/10.23923/rpye2020.01.185>
- Vallejo, A., y Polanco, K. (2019). Depresión, Ansiedad y Actividad Física en Escolares: Estudio Comparado. [Depression, anxiety and physical activity in school children: Comparative study.]. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación - e Avaliação Psicológica*, 3(52), 143–155. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=459661296012>
- Wendt, G. W., Costa, A. B., Poletto, M., Cassepp-Borges, V., Dellaglio, D. D., y Koller, S. H. (2019). Stressful events, life satisfaction, and positive and negative affect in youth at risk. *Children and Youth Services Review*, 102, 34–41. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2019.04.028>

PARENTALIDAD, CALIDAD DE VIDA Y SOBRECARGA DEL CUIDADOR DE NIÑOS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD

Marcela Cabrera-Vélez¹, Verónica Peñafiel Mora²
(Recibido en septiembre 2023, aceptado en noviembre 2023)

¹Marcela Cabrera-Vélez PhD. Universidad de Cuenca. Facultad de Psicología. Docente investigadora. Cuenca-Ecuador. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4360-5002>. ²Verónica Peñafiel Mora, Mgst. Universidad de Cuenca. Facultad de Psicología. Docente investigadora. Cuenca-Ecuador. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6130-8645>
marcela.cabrera@ucuenca.edu.ec; veronica.penafiel@ucuenca.edu.ec.

Resumen: El cuidado en discapacidad implica conocer los factores que afectan la salud mental del cuidador, así como del niño o adolescente, su percepción de calidad de vida y su nivel de sobrecarga. El objetivo de este trabajo fue determinar la relación entre parentalidad, calidad de vida y sobrecarga de cuidadores de niños y adolescentes con discapacidad de la ciudad de Cuenca-Ecuador y determinar los perfiles parentales y de calidad de vida según tipo de discapacidad y existencia de persona de apoyo para el cuidado. El estudio manejó un diseño empírico cuantitativo no experimental de corte transversal con estrategia descriptiva observacional. Participaron 104 cuidadores de niños y adolescentes con discapacidad intelectual, autismo y parálisis cerebral. Los instrumentos utilizados fueron: EMBU-P, reestructurado para niños y adolescentes con discapacidad, WHOQOL-BREF y la escala de carga del cuidador, Zarit. El análisis de los datos se realizó a partir de pruebas no paramétricas. Entre los resultados, se encontró que existen relaciones entre las variables en diferentes intensidades y sentidos. Así también, el perfil parental se explica por la sobrecarga y las características de los cuidadores, mas no por la percepción de calidad de vida. Se concluye que, la calidad de vida está relacionada con la calidez emocional y la sobrecarga, y los perfiles de parentalidad varían según el tipo de discapacidad. Respecto al perfil, los cuidadores de personas con discapacidad intelectual presentan mayor control, mientras que los cuidadores de personas con autismo muestran mejor calidad de vida en términos de relaciones sociales y ambiente.

Palabras clave: Parentalidad, calidad de vida, sobrecarga del cuidador, niños y adolescentes con discapacidad.

PARENTING, QUALITY OF LIFE, AND BURDEN IN CAREGIVERS OF CHILDREN AND ADOLESCENTS WITH DISABILITIES

Abstract: The caregiving process for individuals with disabilities involves a comprehensive understanding of the multifaceted factors that impact the psychological well-being of both caregivers and care recipients, including their subjective appraisal of quality of life and the extent of caregiver burden experienced. The objective of this study was to determine the relationship between caregiving, quality of life, and caregiver burden among caregivers of children and adolescents with disabilities in the city of Cuenca, Ecuador, and to determine parental and quality-of-life profiles according to the type of disability and the presence of a support person for care. The study employed a non-experimental quantitative empirical design with a descriptive observational strategy. A total of 104 caregivers of children and adolescents with intellectual disabilities, autism, and cerebral palsy participated in the study. The instruments used were the EMBU-P restructured for children and adolescents with disabilities, the WHOQOL-BREF, and the Zarit caregiver burden scale. Data analysis was performed using non-parametric tests. The results showed that there are relationships between the variables in different intensities and directions. The parental profile was explained by caregiver burden and caregiver characteristics, but not by perception of quality of life. It was concluded that quality of life is related to emotional warmth and caregiver burden, and parental profiles vary according to the type of disability. Caregivers of individuals with intellectual disabilities exhibited greater control, while caregivers of individuals with autism showed better quality of life in terms of social relationships and environment.

Keyword: Parenting, quality of life, caregiver burden, children, and adolescents with disabilities.

INTRODUCCIÓN

Hablar de discapacidad es centrar la atención, no en una enfermedad, sino en un proceso de desarrollo distinto debido a una patología presente (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2022). Sin embargo, el diagnóstico de discapacidad en niños, genera un impacto fuerte en la familia (Alrahili, 2023), los padres se enfrentan a una condición fuera de sus expectativas prenatales (Sen y Yurtsever, 2007) y necesitan desempeñar nuevas funciones ante la ayuda que demanda el niño con discapacidad (Hubert y Aujoulat, 2018).

Es así que las rutinas diarias, cambian, incrementan las actividades relacionadas con el mantenimiento del niño, en especial si es que existe una dependencia completa (Asencios-Ortiz y Pereyra-Zaldívar, 2019), o se buscan recursos para solventar gastos (Prudente et al., 2010). Estas rutinas son ejecutadas principalmente por cuidadoras mujeres (Arias Becerra et al., 2021) y dependerán de algunas variables que rodean al contexto, como la motivación en el cuidado (Dieleman et al., 2021), tipo y grado de discapacidad (Allmann et al., 2021; Mcconnell et al., 2011; Sur et al., 2021), y la sintomatología de los niños o adolescentes (Allmann et al., 2021). En consecuencia, los cuidadores presentan una tendencia hacia mayores problemas emocionales en comparación con cuidadores de niños con un desarrollo típico (Alrahili, 2023; Scherer et al., 2019), como depresión y somatización (Fuenzalida-Ríos et al., 2017), ante el incremento de estrés por la carga de responsabilidades (Jenaro et al., 2020); por tanto, manifiestan una menor percepción de calidad de vida (Bamber et al., 2023); y a su vez un mayor sentimiento de sobrecarga o cansancio mental, físico y emocional (Arias Reyes y Muñoz-Quezada, 2017; Oliveira et al., 2019; Torres-Avenida et al., 2017).

En este sentido, Miller (2019), indica que una inadecuada percepción de calidad de vida, y mayor estrés parental, se relaciona con un comportamiento parental negativo, ya que los cuidadores tienden a dejar de lado las demandas de los niños y se tornan más autoritarios (Hsiao et al., 2017; Smogorzewska & Osterhaus, 2022). Al contrario, quienes presentan percepciones positivas sobre la discapacidad del

niño o el adolescente, muestran una relación de cuidado más cálida, que implica mayor autonomía (Ferrer et al., 2017). Este comportamiento más cercano, también se encuentra en cuidadores que manifiestan contar con apoyo social y ambiental (Arasu & Shanbhag, 2021; Isa et al., 2016).

Sin embargo, también existen otras variables importantes, como la cultura (Smith et al., 2021); por ejemplo, en la cultura occidental, los cuidadores son más rígidos en su crianza (Riany et al., 2017); o la edad, ya que quienes son padres jóvenes muestran ser más punitivos (Day et al., 2021). De la misma manera, el contar con un trabajo remunerado, ya que para algunos cuidadores representa un factor de estrés, por lo que los comportamientos son más coercitivos (O'Neill et al., 2022) aunque para otros, esto representa un factor importante para una crianza más autoritativa (Riany et al., 2019).

Ahora, si bien algunos estudios muestran que el comportamiento parental con mayor prevalencia en cuidadores de niños con discapacidad es el autoritativo o indulgente (Curley y Kotera, 2023; Marston et al., 2022, Su et al., 2023), el tipo de discapacidad o la sintomatología, también se han encontrado como representativo para el comportamiento parental. En este sentido, los padres de niños con discapacidad intelectual son más autoritarios (Chen et al., 2020; Villavicencio & López-Larrosa, 2020), los padres de niños con trastorno del espectro autista muestran mayor calidez y soporte y los padres de niños con parálisis cerebral, son menos controladores (De Clercq et al., 2022).

De acuerdo con lo expuesto, resulta de gran relevancia establecer un perfil parental que integre los elementos de calidad de vida y sobrecarga de tal manera que se puedan establecer elementos preventivos. Por ello, los objetivos de esta investigación fueron: establecer la relación existente entre la parentalidad, calidad de vida y sobrecarga de cuidadores de niños y adolescentes con discapacidad de la ciudad de Cuenca-Ecuador y determinar los perfiles parentales y de calidad de vida según tipo de discapacidad y existencia de persona de apoyo para el cuidado.

METODOLOGÍA

La investigación respondió a un diseño empírico cuantitativo no experimental de corte transversal con estrategia descriptiva observacional (Ato et al., 2013).

Participantes

Para este estudio se utilizó un muestreo no probabilístico a conveniencia, donde participaron 108 cuidadores primarios de niños y adolescentes asistentes a instituciones que trabajan con personas con discapacidad de la ciudad de Cuenca – Ecuador durante el año 2017. Fueron 89 mujeres (82.4 %) con una edad comprendida entre los 23 y 64 años ($M=41.62$ años; $DE=13.11$) y 19 hombres (17.6 %) con edades de 19 a 65 años ($M=41.96$; $DE=11.11$), quienes se ocupaban de niños y adolescentes, con autismo (22.2 %), discapacidad intelectual (46.3 %) y parálisis cerebral (31,5 %). El nivel de instrucción académica del 45.4 % era de básica, el 34.3 % de bachillerato y el 20.4 % de tercer nivel. Además, el 56.5 % tenía una persona de apoyo para el cuidado. El criterio de inclusión fue cuidadores primarios de niños y adolescentes con discapacidad que sepan leer y escribir y el criterio de exclusión fue cuidadores primarios con algún tipo de discapacidad registrado.

Instrumentos

Cuestionario de estilo educativo percibido por progenitores (EMBU-P) reestructurado para cuidadores de niños y adolescentes con discapacidad en la ciudad de Cuenca-Ecuador (Cabrera-Vélez et al., 2023). Esta compuesto por 26 ítems y conformado por 7 dimensiones (D): D1 = calidez emocional (ítems 1, 21, 24, 26, 23) que se refiere a la capacidad de mostrar satisfacción por las acciones de los hijos mediante cercanía física, cariño, ternura u orgullo; D2 = castigo (ítems 3, 19, 20, 22) la cual alude a la dureza o brusquedad en el control de comportamientos, ya que se usan los golpes incluso en frente de otras personas; D3 = apoyo emocional (ítems 10, 11, 12, 14, 15, 16), que se entiende como el complemento de la calidez emocional, que busca el crecimiento de los hijos mediante una estimulación a partir del respeto, comprensión y enaltecimiento de los logros; D4= favoritismo (ítems 2, 7, 25), que se manifiesta una

predilección de un hijo sobre otro; D5 = culpa (ítems 6, 9, 17), que se manifiesta por culpa desencadenada por la tristeza ante el comportamiento del hijo D6 = aceptación (ítems 4, 5, 18), que se entiende como la capacidad de comprensión, preocupación por el éxito del niño y por el ánimo para la superación. Por último, se encuentra la D7 = control (ítems 8, 13), que se presenta cuando existe preocupación por las relaciones sociales del hijo, deseo por conocer todo lo que sucede en su vida, cuyo objetivo es generar un cambio en su comportamiento. El alfa de cronbach del instrumento es de $\alpha=.70$. Para esta investigación fue de $\alpha=.693$.

La escala de carga del cuidador, Zarit (1980) en su adaptación chilena, versión completa (Breinbauer et al., 2009). Es un instrumento que permite medir la sobrecarga que puede presentar un cuidador en diversos contextos. Consta de 22 ítems estructurados en una escala de likert de 1-5 (Nunca, rara vez, algunas veces, bastantes veces y casi siempre). El puntaje mínimo que se puede obtener es de 22 puntos, y el máximo 110. Para la interpretación se manejan puntos de corte donde un valor menor a 46 indica ausencia de sobrecarga, un valor entre 47-55 sobrecarga ligera y por último, un valor entre 56-110 sobrecarga intensa. El instrumento muestra una consistencia de $\alpha= ,863$.

Escala de calidad de vida, World health organization quality of life (Whoqol-bref). Esta reporta el perfil de calidad de vida a partir de 26 ítems que se encuentran estructurados en una escala de likert del 1-5 según intensidad, capacidad, evaluación de estados de estados o comportamientos y, según la frecuencia. Para su interpretación, los ítems 1 y 2 muestran la percepción global de la calidad de vida y la percepción de salud; sin embargo, respecto a los dominios por los que se encuentra estructurado el instrumento: Salud física (ítems 3, 4, 10, 15, 16, 17, 18), salud psicológica (ítems 5, 6, 7, 11, 19, 26), relaciones sociales (ítems 20, 21 y 22) y, ambiente (ítems 8, 9, 12, 13, 14, 23, 24, 25), en primer lugar es importante recodificar las preguntas 3, 4 y 26, ya que están formuladas en sentido negativo y de acuerdo con los datos, se comprende que, a mayor puntaje, mejor percepción

de calidad de vida. Su consistencia original es de $\alpha=.88$; así también, sus propiedades psicométricas han sido revisadas en Cuenca-Ecuador, donde su uso también se muestra fiable (Lima-Castro et al., 2021).

Ficha sociodemográfica que integra características tanto de los cuidadores como de los niños o adolescentes con discapacidad.

Procedimiento

Para dar inicio al trabajo, se mantuvo contacto con el ente que mostraba cercanía con instituciones que trabajan con niños y adolescentes con discapacidad y así presentar los objetivos de trabajo que permitieran motivar la participación de los cuidadores. Una vez aprobado el ingreso en cada centro, se convocó a los padres de familia, a quienes en reuniones establecidas se les informó sobre la finalidad del estudio, su participación voluntaria, así como, la confidencialidad y anonimato de los datos, según lo establece la Asociación de Psicología Americana (American Psychological Association [APA, 1992]) y la declaración de Helsinki (WMA General Assembly, 2008). Por lo que quienes decidieron participar, firmaron un consentimiento informado.

Análisis de datos

El análisis de los resultados se presenta mediante las pruebas no paramétricas: U de Mann-Whitney para la comparación entre dos grupos, H de

Kruskal-Wallis para la comparación entre tres grupos y el coeficiente de rho de Spearman para establecer las correlaciones entre las variables. En el análisis multivariado se aplicó un MANOVA con las dimensiones de parentalidad como variables dependientes y como variables independientes los dominios de calidad de vida, la sobrecarga y las características específicas: tipo de discapacidad y persona de apoyo. Se reporta el uso de la eta parcial al cuadrado para poder establecer las explicaciones sobre las variables. El procesamiento de datos y los realizó en conjunto en el programa SPSS versión 27 y el análisis multivariado en JASP 0.17, se consideraron dos significancias estadísticas del 5 % y 1 %. La interpretación de las relaciones se realizó según el criterio de Cohen (1988) $r_s > 0.10$ (small), $r_s > 0.30$ (medium) y $r_s > 0.50$ (large).

RESULTADOS

Las dimensiones de parentalidad, sobrecarga y calidad de vida se vincularon entre ellas en diferentes sentidos e intensidad. Todos los dominios de la calidad de vida se relacionaron en un sentido positivo con la calidez emocional. Al contrario, la salud física en sentido negativo con las dimensiones parentales de castigo y el control. Por otra parte, la calidad de vida percibida se relacionó negativamente con la sobrecarga del cuidador y a su vez la sobrecarga del cuidador se relacionó positivamente con el favoritismo y culpa. Tabla 1.

Tabla 1. Correlación entre parentalidad, sobrecarga y calidad de vida

		Sobrecarga	Salud Física	Salud Psicológica	Relaciones Sociales	Ambiente
Calidez emocional	rs	-.137	.323**	.354**	.343**	.224*
	p	.159	.001	<.001	<.001	.020
Castigo	rs	.131	-.216*	-.024	-.124	-.038
	p	.179	.025	.807	.200	.698
Apoyo emocional	rs	.032	.072	.103	.099	.073
	p	.746	.456	.289	.308	.450
Favoritismo	rs	.278**	.045	.007	.103	-.038
	p	.004	.641	.942	.291	.693
Culpa	rs	.367**	-.117	-.004	-.012	-.002
	p	<.001	.228	.966	.906	.986

Aceptación	rs	-.098	-.013	.084	-.001	.041
	p	.316	.891	.389	.995	.675
Control	rs	.156	-.217*	-.178	-.186	-.135
	p	.108	.024	.065	.055	.164
Sobrecarga	rs	-	-0,370**	-.308*	-.359**	-.303*
	p	-	<.001	.001	<.001	.002

Nota. *p<.05; **p<.001 (relación significativa)

En el análisis multivariado con las dimensiones de la parentalidad como variables dependientes y calidad de vida, sobrecarga y características demográficas como variables independientes, determinó que

la calidad de vida no explicaba la parentalidad, sin embargo, la sobrecarga y las características demográficas sí, en una intensidad leve ($\eta^2 < .25$).
Tabla 2.

Tabla 2. Análisis multivariado - Variable dependiente: dimensiones de parentalidad, variables independientes: dominios de calidad de vida, sobrecarga y características de los cuidadores

Efecto		F	p	Eta parcial al cuadrado	Potencia observada
Intersección		14.576	<.001**	0.531	1.000
Calidad de vida	Salud física	.743	.637	0.055	0.303
	Salud psicológica	1.799	.097	0.123	0.695
	Relaciones sociales	1.224	.298	0.087	0.498
	Ambiente	.547	.797	0.041	0.225
Sobrecarga		3.773	.001*	0.227	0.971
Diagnóstico		2.267	.007*	0.148	0.968
Características demográficas	Persona de apoyo	3.165	.005*	0.198	0.935
	Diagnóstico*Persona de cuidado	0.617	.849	0.045	0.380

Nota. *p<.05; **p<.001 (relación significativa)

La sobrecarga reflejó un efecto del medio sobre el favoritismo y la culpa, por su parte el diagnóstico de los estudiantes tenía un efecto medio en el castigo,

culpa, aceptación y control. Finalmente, la persona de apoyo en el cuidado explicó con un efecto medio las manifestaciones de aceptación. Tabla 3.

Tabla 3. Pruebas de efectos intersujetos

Variable independiente	Variable dependiente	B	F	p	Eta parcial al cuadrado	Potencia observada
Sobrecarga	Calidez emocional	-	0.01	0.93	0.00	0.05
	Castigo	-	3.84	0.05	0.04	0.49
	Apoyo emocional	-	0.69	0.41	0.01	0.13
	Favoritismo	0.05	9.10	<.001**	0.09	0.85
	Culpa	0.05	12.44	<.001**	0.11	0.94
	Aceptación	-	0.00	0.96	0.00	0.05
	Control	-	2.04	0.16	0.02	0.29

Diagnóstico	Calidez emocional	-	0.20	0.82	0.00	0.08
	Castigo	1.15	4.87	0.01*	0.09	0.79
	Apoyo emocional	-	0.08	0.92	0.00	0.06
	Favoritismo	-	0.38	0.68	0.01	0.11
	Culpa	0.61	3.43	0.04*	0.07	0.63
	Aceptación	0.99	3.65	0.03*	0.07	0.66
	Control	1.60	6.61	<.001**	0.12	0.90
Persona de cuidado	Calidez emocional	-	1.61	0.21	0.02	0.24
	Castigo	-	0.57	0.45	0.01	0.12
	Apoyo emocional	-	0.04	0.84	0.00	0.05
	Favoritismo	-	2.37	0.13	0.02	0.33
	Culpa	-	1.37	0.25	0.01	0.21
	Aceptación	1.32	11.22	<.001**	0.10	0.91
	Control	-	0.92	0.34	0.01	0.16

Nota. *p<.05; **p<.001 (relación significativa)

El perfil parental de las siete dimensiones evaluadas, tuvo una relación con el tipo de discapacidad de los niños y adolescentes y contar con una persona de apoyo en el cuidado. Específicamente la práctica del castigo fue significativamente inferior en los cuidadores de niños y adolescentes con parálisis cerebral (H=11.4; p=.003), mientras que el control fue significativamente mayor en cuidadores de niños y adolescentes con discapacidad intelectual (H=14.9; p=.001). Por otra parte, quienes contaban con una persona de apoyo para el cuidado presentaron una dimensión de aceptación significativamente superior (U=984.0; p=.004).

Con respecto a la calidad de vida se identificó una relación con el tipo de discapacidad específicamente en los dominios de relaciones sociales (H=9.3; p=.010) y ambiente (H=8.5; p=.015), los cuidadores de niños y adolescentes con autismo fueron quienes reportaron una mejor calidad de vida. La sobrecarga a pesar de reflejarse en mayor intensidad en los cuidadores de niños y adolescentes con discapacidad intelectual y parálisis cerebral, no representó una diferencia significativa en comparación a los niños y adolescentes con autismo (H=6.0; p=.051). Tabla 4.

Tabla 4. Parentalidad, calidad de vida y sobrecarga del cuidador según tipo de discapacidad y presencia de persona de apoyo

	Autismo		Discapacidad Intelectual		Parálisis cerebral		H (p)	Sin persona de apoyo		Con persona de apoyo		U (p)
	M	DE	M	DE	M	DE		M	DE	M	DE	
Calidez emocional	18.6	2.2	18.1	2.5	18.5	2.4	1.3 (.510)	18.5	2.1	18.2	2.6	1407.5 (.864)
Castigo	6.4	2.0	6.5	2.1	5.2	1.6	11.4 (.003*)	6.4	2.2	5.8	1.8	1155.5 (.079)
Apoyo emocional	20.2	3.2	19.8	3.4	20.0	3.6	0.3 (.876)	19.9	3.3	20.0	3.5	1365.5 (.671)
Favoritismo	6.6	3.3	7.1	2.8	7.6	2.7	2.4 (.302)	7.5	3.1	6.9	2.7	1292.5 (.379)
Culpa	10.1	2.1	10.6	2.5	9.6	2.0	3.9 (.144)	10.1	2.3	10.2	2.3	1410.5 (.885)

Aceptación	10.5	1.4	10.0	1.7	9.5	1.8	3.8 (.149)	9.4	1.9	10.4	1.4	984.0 (.004*)
Control	4.0	1.7	5.2	1.9	3.7	1.6	14.9 (.001*)	4.4	1.8	4.5	1.9	1422.0 (.942)
Salud Física	22.3	3.9	20.6	3.1	21.9	3.3	4.9 (.088)	21.1	3.5	21.6	3.4	1322.5 (.490)
Salud Psicológica	21.3	3.6	19.8	3.1	20.5	3.5	2.57 (.277)	20.1	3.4	20.5	3.3	1324.0 (.495)
Relaciones Sociales	29.0	5.3	25.4	4.6	26.7	4.6	9.3 (.010*)	25.9	5.3	27.1	4.5	1238.5 (.226)
Ambiente	17.0	4.0	14.5	2.8	15.9	3.5	8.5 (.015*)	15.3	3.2	15.7	3.6	1260.5 (.282)
Sobrecarga	29.0	5.3	25.4	4.6	26.7	4.6	9.3 (.010*)	25.9	5.3	27.1	4.5	1238.5 (.226)

Nota: * $p < .05$; ** $p < .001$ (Diferencia significativa)

DISCUSIÓN

El comportamiento parental que los cuidadores asuman durante la crianza de un niño o adolescente con discapacidad, puede mediar su adaptación al contexto, así como la de su hijo. En este sentido, existen variables que muestran relación, como la percepción de calidad de vida y de sobrecarga (Ferrer et al., 2017; Hsiao et al., 2017; Miller, 2019; Smogorzewska & Osterhaus, 2022). Sin embargo, a pesar de su importancia, no se ha estudiado en la Ciudad de Cuenca-Ecuador. Por ello esta investigación buscó encontrar esa relación, así como establecer un perfil parental que integre tanto estas variables, como el tipo de discapacidad y apoyo recibido. Los resultados muestran datos importantes.

En primer lugar, se encontraron relaciones en distintas intensidades y sentidos. Es así que, la calidez emocional presentó una relación directa, positiva, con todos los dominios de calidad de vida, lo que indica que, a mayor percepción de calidad de vida, más cercanía tendrá el cuidador con sus hijos. Estos datos se asemejan a los de Likhitweerawong et al., (2020) quienes encontraron que una crianza positiva, o autoritativa se relaciona con una mejor percepción de calidad de vida. Al contrario, el dominio de salud física indica una relación en sentido inverso con el castigo y control, por lo que, quienes presentan mayores dolencias, poca energía, o poco descanso, se mostrarán más autoritarios y controladores en su crianza. Esto se comprende de acuerdo con lo expuesto por Pinquart (2017), donde indica que los

niños de cuidadores con mayores comportamientos externalizantes, los cuales, generan frustración en el cuidador por el desafío que representan, son más duros y controladores, por lo que, según Paynter et al., (2018), el involucramiento de los cuidadores en la vida de sus hijos dependerá de sus propias percepciones, mas no de otras variables.

Respecto a la percepción de sobrecarga, esta presenta una relación directa con el favoritismo y la culpa, lo cual indica que aquellos cuidadores que sienten mayor agotamiento emocional por la carga de responsabilidades, muestran mayor tristeza por el comportamiento que presentan sus hijos y por tanto, predilección sobre el niño, y aunque no existen datos que puedan corroborar o contrastar estos resultados, si se puede explicar ya que los cuidadores necesitan mantener una gran energía para subsanar las necesidades de sus hijos, como asearlos, alimentarlos, llevarlos a terapia, entre otros, por lo que al encontrarse agotados, pueden sentir frustración y necesidad de compensar la falta (Oliveira et al., 2017).

De la misma manera, existe una relación con la percepción de calidad de vida; es decir, a menor cansancio o desgaste, mejor adaptación o percepción de la posición que tienen la vida. Esto se confirma en otros estudios, donde una mayor sobrecarga, independientemente del tipo de discapacidad, muestra una menor percepción de calidad de vida y por tanto mayor predisposición a presentar trastornos

como depresión o ansiedad (Arias Reyes y Muñoz-Quezada, 2019; Liu et al., 2023; Tien et al., 2022). Ahora, respecto al perfil parental encontrado, la sobrecarga y las características demográficas tanto del cuidador, como contar con apoyo en el cuidado y del niño o adolescente, como el tipo de discapacidad resultan importantes para su explicación. En este sentido, el contar con una persona que apoya en el cuidado explica en mayor medida la aceptación de la discapacidad, lo cual se comprende debido a que los cuidadores destinan un tiempo de descanso para sí mismos al tener una ayuda en las responsabilidades parentales, por ello, algunos estudios encuentran que esta característica del contexto, puede mediar en gran medida una salud mental tanto para el cuidador, como para el niño o adolescente (Arim et al., 2012; Hampton et al., 2022; Riany et al., 2017) y evitar una percepción de sobrecarga Rudelli et al., (2021). En adición, el diagnóstico de la discapacidad explica el comportamiento de castigo y control en mayor medida y de la culpa y aceptación en menor medida.

Es así que los cuidadores de niños y adolescentes que presentan parálisis cerebral muestran un puntaje significativamente menor en castigo, lo que se encuentra en concordancia con De Clercq et al., (2022), quienes indican que los cuidadores son menos controladores. Respecto a la discapacidad intelectual, se reporta un comportamiento dado por un mayor control. Esto fue encontrado también por Su et al., (2023), donde las madres asiáticas con niños que presentaban discapacidad intelectual, muestran un estilo de crianza más autoritario. En adición, Norlin et al., (2014) encontraron que los cuidadores de estos niños muestran mayor dureza, castigo o intrusividad en la crianza.

Respecto a la calidad de vida, los datos mostraron una mejor percepción de relaciones sociales y ambiente en autismo, lo cual no concuerda con Al-Farsi et al., (2020), ya que según estos autores, la calidad de vida en todos sus dominios es menor percibida en los cuidadores de niños con autismo. De la misma manera es contradictorio con otros datos reportados, donde independientemente del tipo de discapacidad del niño o adolescente, existe

una afectación en la percepción de calidad de vida, ya que la discapacidad en un miembro de la familia, implica niveles altos de estrés familiar (Arora et al., 2020; Christodoulou et al., 2020; Molnarová y Slaná, 2022; Shivers y Resor, 2020).

Por último, la percepción de sobrecarga no indica diferencias, aunque muestra ser menor en autismo. Esto concuerda con Cetinbakis et al. (2020), quienes mencionan que las madres de niños con autismo presentan mayor sobrecarga, debido al pobre ajuste y conductas conflictivas de los niños. Al contrario, difiere con Van der Mescht et al., (2023) quienes reportan que los cuidadores de niños con discapacidad intelectual perciben altos niveles de sobrecarga, así como Moriwaki et al., (2022) donde la sobrecarga es alta en madres de niños con parálisis cerebral.

Ante lo expuesto, se resalta la necesidad de fomentar una crianza positiva que permita mejorar la salud mental del cuidador y por tanto del niño o adolescente que se encuentra a su cargo. De la misma manera, los datos expuestos denotan la relevancia de establecer redes y grupos de apoyo para los cuidadores donde se muestre una comprensión por la situación en la que se encuentran; esto debido a que el apoyo social se reporta como una variable necesaria para la protección de la salud mental en el cuidador.

Limitaciones

La principal limitación considerada es la cantidad de la población, lo cual puede representar un sesgo con los datos reportados. Por ello se considera necesario la extensión de este trabajo y no solamente en cuidadores de niños y adolescentes con autismo, parálisis cerebral o discapacidad intelectual, sino también con diversos tipos de discapacidad.

CONCLUSIONES

En conclusión, el estudio mencionado destaca la importancia de las diferentes dimensiones de la parentalidad y su relación con la calidad de vida y la sobrecarga percibida en el cuidado de personas con discapacidad. Los resultados indican que mayores niveles de calidez emocional y menores niveles de favoritismo y control se relacionan con una mejor

calidad de vida, mientras que mayores niveles de las dimensiones negativas se relacionan con una mayor sobrecarga percibida. Además, se observan diferentes perfiles según el tipo de discapacidad y otros factores, lo que sugiere la necesidad de abordajes personalizados en el cuidado de estas personas. En general, estos hallazgos pueden ser útiles para mejorar la calidad de vida tanto de las personas con discapacidad como de sus cuidadores.

REFERENCIAS

- Al-Farsi, O. A., Al-Farsi, Y. M., Al-Sharbaty, M. M., Al-Adawi, S., Cucchi, A., Essa, M. M., & Qoronfeh, M. W. (2020). Quality of Life of Caregivers of Autism Spectrum Disorder, Intellectual Disability and Typically Developing Children: A Comparison Study. *Applied Research in Quality of Life*, 19(1), 129-145. <https://doi.org/10.1007/s11482-020-09880-9>
- Allmann, A. E. S., Klein, D. N., & Kopala-Sibley, D. C. (2021). Bidirectional and transactional relationships between parenting styles and child symptoms of ADHD, ODD, depression, and anxiety over 6 years. *Development and Psychopathology*, 34(4), 1-12 <https://doi.org/10.1017/S0954579421000201>
- Alrahili, N. (2023). Burnout and anxiety among parents of children with neurodevelopmental disorders: a cross-sectional study in Saudi Arabia. *Middle East Current Psychiatry*, 30(58), 1-13. <https://doi.org/10.1186/s43045-023-00331-3>
- American Psychological Association [APA]. (1992). Ethical principles of psychologists and code of conduct. *American Psychologist*, 47, 1597-1611.
- Arasu, S., & Shanbhag, D. (2021). Quality of life and burden of caregiving among the primary caregivers of children with disability in rural Karnataka. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 10(8), 2804-2809. https://doi.org/10.4103/jfmpc.jfmpc_1911_20
- Arias Becerra, N., Ayala Hernández, J., Taborda Mazo, A., Choperena Posada, A., González Mejía, A., Naranjo López, J. y Tuberquia Velásquez, M.C. (2021). Prácticas sobre cuidado de niños con discapacidad construidas por cuidadores del Instituto de Capacitación Los Álamos. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 10(2), 191-203. <https://doi.org/10.22235/ech.v10i2.2485>
- Arias Reyes, C., & Muñoz-Quezada, M. T. (2019). Calidad de vida y sobrecarga en cuidadores de escolares con discapacidad intelectual. *Interdisciplinaria: Revista de Psicología y Ciencias Afines*, 36(1), 257-272. <https://doi.org/10.16888/interd.36.1.17>
- Arim, R.G., Garner, R.E., Brehaut, J. C., Lach, L. M., MacKenzie, M. J., Rosenbaum, P. L. y Kohen D. E. (2012). Contextual influences of parenting behaviors for children with neurodevelopmental disorders: results from a Canadian national survey. *Disability and Rehabilitation*, 34(26), 2222-2233, <https://doi.org/10.3109/09638288.2012.680650>
- Arora, S., Goodall, S., Viney, R., & Einfeld, S. (2020). Health-related quality of life amongst primary caregivers of children with intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research*, 64(2), 103-116. <https://doi.org/10.1111/jir.12701>
- Asencios-Ortiz, R, y Pereyra-Zaldívar, H. (2019). Carga de trabajo del cuidador según el nivel de funcionalidad de la persona con discapacidad en un distrito de Lima. *Anales de la Facultad de Medicina*, 80(4), 451-456. <https://dx.doi.org/10.15381/anales.v80i4.16441>
- Ato, M., López, J. J., y Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología*, 29(3), 1038-1059.
- Bamber, M.D., Solatikia, F., Gaillard, P. et al. (2023). The Impact of Caregiving for Children with Special Healthcare Needs on Negative Affect, Quality of Life, and Trait Mindfulness. *Journal of Psychopathology Behavior Assess*, 45(2). <https://doi-org.are.uab.cat/10.1007/s10862-023-10081-5>
- Breinbauer, Hayo., Vásquez, Hugo., Mayanz, Sebastián., Guerra, Claudia., y Millán, Teresa. (2009). Validación en Chile de la Escala de Sobrecarga del Cuidador de Zarit en sus versiones original y abreviada. *Revista médica de Chile*, 137(5), 657-665. <https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872009000500009>
- Cabrera-Vélez, M., Mora Peñafiel, V., Jané Ballabriga, M.C. (2023). Parentalidad en niños y adolescentes con discapacidad: Análisis del cuestionario de estilo educativo percibido por progenitores. *Eureka*, 20(1), 43-62.
- Cetinbakis, G., Bastug, G., Ozel-Kizil, E.T. (2020). Factors contributing to higher caregiving burden

- in Turkish mothers of children with autism spectrum disorders. *International Journal of Developmental Disabilities*, 66(1), 46-53. <https://doi.org/10.1080/20473869.2018.1478630>
- Chen, S. Q., Chen, S. D., Li, X. K., & Ren, J. (2020). Mental health of parents of special needs children in China during the covid-19 pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(24), Article e9519. <https://doi.org/10.3390/ijerph17249519>
- Christodoulou, P., Christopoulou, F., Stergiou, A., & Christopoulos, K. (2020). Quality of Life of Parents of Children With Disabilities. *European Journal of Education and Pedagogy*, 1(1). <https://doi.org/10.24018/ejedu.2020.1.1.1>
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioural sciences / jacob cohen (2nd ed.)*. Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences.
- Curley, K., & Kotera, Y. (2023). Qualitative Investigation into the Perception towards Compassionate Parenting among Parents of Autistic Children: Cross-Cultural Comparison between the UK and The Netherlands. *Healthcare*, 11(8), 1199. <https://doi.org/10.3390/healthcare11081199>
- Day, J. J., Hodges, J., Mazzucchelli, T. G., Sofronoff, K., Sanders, M. R., Einfeld, S., Tonge, B., & Gray, K. M. (2021). Coercive parenting: modifiable and nonmodifiable risk factors in parents of children with developmental disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research*, 65(4), 306-319. <https://doi.org/10.1111/jir.12813>
- De Clercq, L. E., Prinzie, P., Warreyn, P., Soenens, B., Dieleman, L. M., & de Pauw, S. S. W. (2022). Expressed Emotion in Families of Children with and Without Autism Spectrum Disorder, Cerebral Palsy and Down Syndrome: Relations with Parenting Stress and Parenting Behaviors. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 52(4), 1789-1806. <https://doi.org/10.1007/s10803-021-05075-9>
- Dieleman, L. M., Soenens, B., Prinzie, P., de Clercq, L., & de Pauw, S. S. W. (2021). Parenting Children with Cerebral Palsy: A Longitudinal Examination of the Role of Child and Parent Factors. *Exceptional Children*, 87(3), 369-390. <https://doi.org/10.1177/0014402920986462>
- Ferrer, F., Vilaseca, R. y Guàrdia Olmos, J. (2017). Positive perceptions and perceived control in families with children with intellectual disabilities: relationship to family quality of life. *Quality and Quantity*, 51, 903-918. <https://doi.org/10.1007/s11135-016-0318-1>
- Fuenzalida Rios, I., Penelo Werner, E., & Brun i Gasca, C. (2017). Estilos educativos y psicopatología en niños y adolescentes con discapacidad intelectual de Chile y España. *Quaderns de Psicologia*, 19(1).
- Hampton, S., Man, J., Allison, C., Aydin, E., Baron-Cohen, S., & Holt, R. (2023). A qualitative exploration of autistic mothers' experiences I: Pregnancy experiences. *Autism*, 27(5), 1271-1282. <https://doi.org/10.1177/13623613221132435>
- Hsiao, Y. J., Higgins, K., Pierce, T., Whitby, P. J. S., & Tandy, R. D. (2017). Parental stress, family quality of life, and family-teacher partnerships: Families of children with autism spectrum disorder. *Research in Developmental Disabilities*, 70, 152-162. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2017.08.013>
- Hubert, S., Aujoulat, I. (2018). Parental burnout: when exhausted mothers open up. *Frontiers in Psychology*, 9(1021). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.01021>
- Isa, S. N. I., Ishak, I., Ab Rahman, A., Mohd Saat, N. Z., Che Din, N., Lubis, S. H., & Mohd Ismail, M. F. (2016). Health and quality of life among the caregivers of children with disabilities: A review of literature. *Asian Journal of Psychiatry*, 23, 71-77. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2016.07.007>
- Jenaro, C., Flores, N., Gutiérrez-Bermejo, B., Vega, V., Pérez, C., & Cruz, M. (2020). Parental stress and family quality of life: Surveying family members of persons with intellectual disabilities. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(23), 9007. <https://doi.org/10.3390/ijerph17239007>
- Likhitweerawong, N., Boonchooduang, N., y Louthrenoo, O. (2022) Parenting Styles, Parental Stress, and Quality of Life Among Caregivers of Thai Children with Autism. *International Journal of Disability, Development and Education*, 69(6), 2094-2107, DOI: 10.1080/1034912X.2020.1837354
- Lima-Castro, S., Arias-Medina, P., Bueno-Pacheco., Peña-Contreras, E., Aguilar-Sizer, M., Cabrera-Vélez, M. (2021). Factor structure, measurement

- invariance and psychometric properties of the Quality of Life Scale WHOQOL-BREF in the Ecuadorian context. *Psicologia Reflexão e Crítica*, 34, 29. <https://doi.org/10.1186/s41155-021-00194-9>
- Liu, F., Shen, Q., Huang, M., Zhou, H. (2023). Factors associated with caregiver burden among family caregivers of children with cerebral palsy: a systematic review. *BMJ Open*, 13, e065215. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-065215>
- Marston, E., Cho, C. C., Pridham, K., McPherson, A. C., & Polfuss, M. (2022). Parenting styles and dimensions in parents of children with developmental disabilities. *Research in Nursing & Health*, 45, 592–603. <https://doi-org.are.uab.cat/10.1002/nur.22250>
- Mcconnell, D., Breikreuz, R., & Savage, A. (2011). From financial hardship to child difficulties: Main and moderating effects of perceived social support. *Child: Care, Health and Development*, 37(5), 679-691. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2214.2010.01185.x>
- Miller, R. W. (2019). Parenting among mothers of adolescents with ADHD: Maternal and child contributions and the intervening role of parenting stress. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*, 80(6-B(E)).
- Molnarová, K., Slaná, M. (2022). Factors influencing the quality of life of parents raising a child with a disability. *Journal of nursing and social sciences related to health and illness. Kontakt*, 24(3). <https://doi.org/10.32725/kont.2022.019>
- Moriwaki, M., Yuasa, H., Kakehashi, M., Suzuki, H., Kobayashi, Y. (2022). Impact of social support for mother as caregivers of cerebral palsy children in Japan. *Journal of pediatric Nursing*, 63, e64-e71. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2021.10.010>
- Norlin, D., Axberg, U., y Broberg, M. (2014) Predictors of harsh parenting practices in parents of children with disabilities. *Early Child Development and Care*, 184 (9), 1472-1484. <https://doi.org/10.1080/03004430.2013.845562>
- Oliveira, A.L., Oliveira, A., De Medeiros, G., y Botti, M.T. (2017). Burden of caregivers of children and adolescents with Down Syndrome. Sobrecarga dos cuidadores de crianças e adolescentes com Síndrome de Down. *Ciencia & saude coletiva*, 22(11), 3625–3634. <https://doi.org/10.1590/1413-812320172211.31102016>
- Oliveira, A.L., Mancía, G., Oliveira, A., Botti, M.T. (2019). Quality of life and burden of caregivers of children and adolescents with disabilities. *Special Care in Dentistry*, 39, 380–388. <https://doi.org/10.1111/scd.12400>
- O'Neill, A., Gallagher, S., Hannigan, A., & Robinson, K. (2022). Association between work status and depression in informal caregivers: a collaborative modelling approach. *European Journal of Public Health*, 32(1), 59-65. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckab178>
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (2022). Discapacidad y salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health>
- Paynter, J., Davies, M., y Beamish, W. (2018) Recognising the “forgotten man”: Fathers’ experiences in caring for a young child with autism spectrum disorder, *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 43(1), 112-124, DOI: 10.3109/13668250.2017.1293235
- Pinquart, M. (2017). Associations of parenting dimensions and styles with externalizing problems of children and adolescents: An updated meta-analysis. *Developmental Psychology*, 53(5), 873-932. <https://doi.org/10.1037/dev0000295>
- Prudente, C., Barbosa, MA., Porto, C.C. (2010). Relation between quality of life of mothers of children with cerebral palsy and the children’s motor functioning, after ten months of rehabilitation. *Revista Latinoamericana de enfermagem*, 18(2), 149-155. <https://doi.org/10.1590/s0104-11692010000200002>
- Riany, Y. E., Cuskelly, M., & Meredith, P. (2017). Parenting Style and Parent–Child Relationship: A Comparative Study of Indonesian Parents of Children with and without Autism Spectrum Disorder (ASD). *Journal of Child and Family Studies*, 26(12), 3559-3571. <https://doi.org/10.1007/s10826-017-0840-3>
- Riany, Y.E., Haslam, D., Musyafak, N., Farida, J., Ma’arif, S., Sanders, M. (2019). Understanding the role of parenting in developing radical beliefs: Lessons learned from Indonesia. *Security Journal*, 32, 236–263. <https://doi.org/10.1057/s41284-018-00162-6>
- Rudelli, N., Straccia, C., Petitpierre, G. (2021). Fathers

- of children with autism spectrum disorder: Their perceptions of paternal role a predictor of caregiving satisfaction, self-efficacy and burden. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 83, e101744. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2021.101744>
- Scherer, N., Verhey, I., Kuper, H. (2019). Depression and anxiety in parents of children with intellectual and developmental disabilities: a systematic review and meta-analysis, *PLoS ONE* 14(7), e0219888. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0219888>
- Sen, E., Yurtsever, S. (2007). Difficulties experienced by families with disabled children, *Journal for Specialists in Pediatric Nursing*, 12(4), 238-252. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6155.2007.00119.x>
- Shivers, C.M., Resor, J. (2020). Health and Life Satisfaction Among Parents of Children with Physical Disabilities. *Journal of Developmental Physical Disabilities*, 32, 719–733. <https://doi.org/10.1007/s10882-019-09716-x>
- Smith, J., Sulek, R., Abdullahi, I., Green, C. C., Bent, C. A., Dissanayake, C., & Hudry, K. (2021). Comparison of mental health, well-being and parenting sense of competency among Australian and South-East Asian parents of autistic children accessing early intervention in Australia. *Autism*, 25(6), 1784-1796. <https://doi.org/10.1177/13623613211010006>
- Smogorzewska, J., & Osterhaus, C. (2022). A matter of style? Parenting behaviors of mothers of typically-developing children, children with mild intellectual disability, and deaf or hard-of-hearing children. *European Journal of Developmental Psychology*, 20(1), 86-106. <https://doi.org/10.1080/17405629.2022.2039618>
- Su, H., Cuskelly, M., and Gilmore, L. (2023) Factors related to parenting styles of Chinese mothers of children with and without intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research*, 67, 573–587. <https://doi-org.are.uab.cat/10.1111/jir.13029>
- Sur, M. H., Kim, S. Y., Zittel, L., & Gilson, T. A. (2021). Parental Self-Efficacy and Practices in Physical Activity of Young Children with and without Disabilities. *Journal of Child and Family Studies*, 30(6), 1567-1576. <https://doi.org/10.1007/s10826-021-01967-7>
- Tien, L.P., Atiqah, N., Vytialingam, N., MA, R., Shahjahan, M., Y, Farzana., Nirmala, P., Shirin, L., Gupalo, S., MHM, N. (2022). Stress and quality of life among fathers of special needs children in Klang Valley. *Journal of Pharmaceutical Negative Results*, 13(6), 1010-1018. <https://doi.org/10.47750/pnr.2022.13.S06.135>
- Torres-Avenidaño, B., Agudelo-Cifuentes, M.C., Pulgarín-Torres, Á.M, Berbesi-Fernández, D.Y. (2017). Factores asociados a la sobrecarga en el cuidador primario. *Universidad y Salud*, 20(3), 261. <https://doi.org/10.22267/rus.182003.130>
- Van der Mescht, P., Geertsema, S., le Roux, M., Graham, M., & Johnson, E. (2023). The potential burden experienced by South African caregivers of children with severe intellectual disability. *South African Journal of Childhood Education*, 13(1). <https://doi.org/10.4102/sajce.v13i1.1219>
- Villavicencio, C. E., & López-Larrosa, S. (2020). Ecuadorian mothers of preschool children with and without intellectual disabilities: Individual and family dimensions. *Research in Developmental Disabilities*, 105. Article e103735. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2020.103735>
- World Medical Association [WMA]. (2008). World Medical Association Declaration of Helsinki: Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects (as amended by the 59th WMA General Assembly, Seoul, October 2008).
- Zarit SH, Reever KE, Bach-Peterson J. (1980). Relatives of the impaired elderly: correlates of feelings of burden. *Gerontologist*, 20, 649-55.

TIPOLOGÍA DE CONSUMO DE DROGAS EN ADOLESCENTES Y
SU INFLUENCIA EN EL RENDIMIENTO ACADÉMICO

Yadira Celorio Bazurto¹, María Dolores Chávez-Vera²
(Recibido en septiembre 2023, aceptado en noviembre 2023)

¹Universidad Técnica de Manabí, Ecuador, Programa de Maestría Académica con Trayectoria Profesional en Trabajo Social, mención Técnicas e Intervención. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8011-3563>. ²Lcda. en Trabajo social, PhD. en Trabajo social, Universidad Técnica de Manabí, Ecuador, Programa de Maestría Académica con Trayectoria Profesional en Trabajo Social, mención Técnicas e Intervención. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-82842337>

ycelorio7588@utm.edu.ec; maria.chavez@utm.edu.ec

Resumen: El consumo de las diferentes sustancias psicoactivas en la etapa de la adolescencia es un problema latente en la sociedad actual, relacionado con factores de riesgo escolares enmarcados con faltar a clases y las calificaciones. El objetivo fue analizar el consumo de sustancias en adolescentes y su influencia en el rendimiento académico. Además, se identificaron causas y consecuencias relacionadas al consumo de sustancias y rendimiento académico. Se realizó un estudio cuantitativo de diseño no experimental de corte transversal, tipo de diseño descriptivo-correlacional, participaron 237 estudiantes entre 13 y 18 años (M= 15,03, DT= 1,474) de una Unidad Educativa privada de Rocafuerte-Ecuador. El 59,1 % eran mujeres (n=140), el 40,1 % hombres (n=95) y otros el 8 % (n=2), respondieron cuestionarios sociodemográficos (Ad Hoc) y ESTUDES, (2021) publicado por el Plan Nacional sobre Drogas. Los resultados muestran el consumo de alcohol alguna vez en la vida, 12 meses y últimos 30 días correlaciona positivamente con faltar a clases, y calificaciones. El 70 % afirmó haber consumido alcohol alguna vez y el 37,6 % cigarrillos electrónicos. Se concluyó que, el consumo de sustancias en los adolescentes puede ejercer un impacto significativo en su rendimiento académico, estos resultados se discuten.

Palabras clave: drogadicción; rendimiento escolar; adolescencia; trabajo social.

TYPOLGY OF DRUG USE IN ADOLESCENTS AND
ITS INFLUENCE ON ACADEMIC PERFORMANCE

Abstract: The consumption of psychoactive substances during adolescence is a significant problem in today's society. This issue is linked to school risk factors, such as absenteeism and poor academic performance. Previous studies have shown that substance use can affect cognitive, emotional, and behavioral development in adolescents, as well as their academic achievement and motivation. However, there is a lack of research on the specific patterns and effects of substance use among Ecuadorian adolescents. The objective of this study was to analyze substance use by adolescents and its influence on academic performance in a private school in Rocafuerte, Ecuador. In addition, causes and consequences related to substance use and academic performance were identified. A non-experimental, descriptive-correlational design with a quantitative approach was used. The data were collected through sociodemographic questionnaires (Ad Hoc) and ESTUDES, (2021) published by the National Drug Plan. The sample consisted of 237 students between the ages of 13 and 18 (M= 15.03, SD= 1.474). 59.1 % of the sample were women (n=140), 40.1 % were men (n=95), and 8 % were others (n=2). The results showed that alcohol consumption at some point in life, 12 months, and the last 30 days positively correlated with missing classes and grades. 70 % of the students claimed to have consumed alcohol at some time and 37.6 % e-cigarettes. It was concluded that substance use in adolescents can have a significant impact on their academic performance. These results are discussed in the following sections.

Keyword: drug addiction; school performance; adolescence; social work.

INTRODUCCIÓN:

El consumo y adicción de drogas en la adolescencia continúa siendo una patología social de interés en la comunidad científica, asociados a multifactores que afectan a una de las etapas más vulnerables del ser humano, la adolescencia, en esta etapa de la vida aparecen importantes cambios relacionados con la búsqueda de identidad, exploración personal, nuevas experiencias sociales, personales, caracterizada por el deseo de independencia y otros factores (Rosado et al., 2016).

Ante lo expuesto, el consumo de sustancias psicoactivas está representado en los países de América Latina con el 60 %, además lo catalogan como una pandemia y una enfermedad en desarrollo que va en expansión (Erazo, 2019). Existe un mayor riesgo de que los adolescentes no abandonen el consumo de sustancias una vez que la han probado, esto se debe a que aún no han completado su proceso de desarrollo y toman decisiones basadas en las emociones y el placer (Rojas et al., 2020). Por ello, resulta de vital importancia comprender el consumo de drogas en la sociedad actual, debido a los cambios observados tanto en las sustancias mismas como en los patrones de consumo (Isorna y Arias, 2022). Contario a lo expuesto, también aparecen actitudes opuestas al consumo de sustancias (Moreta-Herrera et al., 2021).

Diversos investigadores afirman que el alcohol es la sustancia legal más consumida por los adolescentes, seguida por el tabaco y, en menor medida, la sustancia ilegal marihuana (Carrasco-Cifuentes et al., 2020; Chávez-Vera y Iruarrizaga, 2018; Mosquera-Fernández et al., 2022; Navalón y Ruiz-Callado, 2017; Rial et al., 2018; Rodríguez et al., 2022; Rojas et al., 2020; Samudio et al., 2021; Simón et al., 2019). Asimismo, consumen otras sustancias ilegales como cocaína 3.6 %, bazuco 1.6 %, popper 1.6 %, la heroína, LSD, hongos, dick, ketamina y metanfetaminas (Andrade-Salazar et al., 2022).

En cuanto a la frecuencia de consumo de sustancias, se observó que el 53.2 % bebió alcohol (Villatoro et al., 2016). También, un 31 % de los adolescentes uso

marihuana alguna vez en la vida (Reyes y Khenti, 2019; Vega et al., 2018; Navalón y Ruiz-Callado, 2017). Asimismo, usaron inhalantes, alucinógenos, estimulantes y policonsumo (Vega et al., 2018) y por último un 25 % uso cocaína, speed (Navalón y Ruiz-Callado, 2017).

Investigaciones realizadas por Iruarrizaga et al., (2018); Pereira et al., (2023); Urbán et al., (2022) señalan que el 3.9 % de adolescentes uso tabaco diariamente en el último mes, un 24.6 % alcohol, y el 14.6 % bebió en exceso de 2 a 3 veces en el último mes. En relación al consumo en los últimos 30 días usaron marihuana (Iruarrizaga et al., 2018; Mateus-Arias et al., 2022; Pereira et al., 2023; Reyes y Khenti, 2019); y en el último año (Saravia et al., 2014), así como el 64 % consumió alcohol (Isorna et al., 2021; Vásquez et al., 2014).

En relación a la edad de consumo de sustancias estas fluctúan de acuerdo a los diferentes estudios presentados por Arrijoja et al., (2017); Cardona (2020); Villatoro et al., (2016) que demuestran que la edad promedio de inicio de consumo de alcohol es de 12 años. Otros estudios, señalan a los 13 a 14 años (Chávez-Vera y Iruarrizaga, 2018; Guzmán-Ramírez et al., 2021; Rial et al., 2018; Simón et al., 2019; Vásquez et al., 2014); seguido de los 14 y 15 años (Navalón y Ruiz-Callado, 2017; Reyes y Khenti, 2019; Rojas et al., 2020; Saravia et al., 2014). Finalmente, el consumo de sustancias se concentra en edades de 12 a 17 años 24.4 % y de 18 a 24 años 31.8 % (Andrade-Salazar et al., 2022).

De acuerdo a los resultados de Guerrero-Martelo et al., (2015); Mateus-Arias et al., (2022); Reyes y Khenti (2019) manifiestan que un 4.3 % de entre 12 y 18 años usaron marihuana, por el contrario, el consumo de inhalantes se inicia a una edad promedio más temprana, alrededor de los 15 años, seguido por los estimulantes, a los 17 años el consumo múltiple de sustancias y los alucinógenos a los 18 años (Vega et al., 2018).

Respecto al género, diversos estudios Carmona-Valencia et al., (2020); Mateus-Arias et al., (2022); Estévez et al., (2021); Rial et al., (2018); Simón et

al., (2019); Vásquez et al., (2014) han evidenciado que los hombres presentan mayor prevalencia en el consumo de sustancias. Sin embargo, Vásquez et al., (2014) afirman que las mujeres tienen mayor prevalencia en el consumo de alcohol con un 78.9 %, en comparación con el 75.6 % de los hombres, así como el consumo de tabaco, con un 39.7 % de las mujeres frente al 34 % de los hombres. Por otra parte, Chávez-Vera y Iruarizaga (2018) indica que ambos sexos muestran un mayor consumo de tranquilizantes, sedantes o somníferos, base de cocaína y cocaína en polvo.

En relación al lugar de consumo de sustancias se ha identificado la calle, parques, colegios, discotecas, bares, áreas rurales y el domicilio de otras personas (Cango y Suárez, 2021; A. Pérez et al., 2019; Rojas et al., 2020; Vásquez et al., 2014). El 18.2 % en zonas recreativas, el 15.6 % en fiestas, el 7.8 % en su propia casa, el 3.9 % en la casa de amigos, y en menor proporción 1.3 % en los alrededores o cerca del colegio (Cango y Suárez, 2021; Carmona-Valencia et al., 2020).

Existen diversas causas que pueden llevar al consumo de sustancias a los adolescentes, entre estas se encuentran la falta de atención, comprensión, afecto y apoyo de los padres (Álvarez, 2021; Loor et al., 2018; Moreno y Palomar, 2017; Tello-Chuquimarca et al., 2018) así como la carencia de una comunicación adecuada, baja autoestima, entorno social en el que se desenvuelven, cambios propios de la edad (Cango y Suárez, 2021; Pérez et al., 2019; Rojas et al., 2020) falta de una identidad consolidada, presencia de depresión, ausencia de figuras parentales estables, abandono, agresiones constantes, baja tolerancia, falta de información sobre el tema y la influencia del libertinaje durante su proceso de formación (Álvarez, 2021; Enríquez-Guerrero et al., 2021; Naranjo et al., 2023).

Entre otras causas mencionadas se encuentran la falta de conocimiento acerca de los efectos perjudiciales de las drogas en la salud (Loor et al., 2018), influencia de celebridades, presión de los medios de comunicación, curiosidad (Cango y Suárez, 2021), decepciones amorosas (Enríquez-

Guerrero et al., 2021; Rojas et al., 2020), accesibilidad y disponibilidad de las sustancias psicoactivas (Andrade-Salazar et al., 2022; Carmona-Valencia et al., 2020 Tello-Chuquimarca et al., 2018). Comportamientos antisociales, percepción de riesgo, participación en grupos delictivos, disponibilidad de armas y las normas sociales que desempeñan un papel importante en este fenómeno (López y Rodríguez-Arias, 2012).

En función de los efectos aparecen los cambios de actitud, agresividad, pérdida de memoria y falta de concentración (Álvarez, 2021; Arteaga-Lozada y Plaza-Macias, 2021; Díaz-Negrete et al., 2018; García-Montoliu et al., 2022; Mateus-Arias et al., 2022; Quevedo, 2016; Rivera y Espinoza, 2021). Experimentación de altos niveles de ansiedad y depresión (Criollo-Vargas et al., 2019; Quevedo, 2016); toma de decisiones deficiente que pueden exponer a los adolescentes a riesgos de accidentes, violencia, relaciones sexuales no planificadas, e incluso el suicidio (Díaz-Negrete et al., 2018; Enríquez-Guerrero et al., 2021; Pérez, 2019; Rojas et al., 2020).

Dentro del ámbito educativo, varios autores Bouzón y Zych (2023); Cardona (2020); Enríquez-Guerrero et al., (2021); Fernández y Álamo (2019); Guerrero-Martelo et al., (2015); Naranjo et al., (2023); Navalón y Ruiz-Callado (2017); Rojas et al., (2020); Urbán et al., (2022) indican que los adolescentes que abusan del consumo de sustancias obtienen bajas calificaciones, se enfrentan al fracaso, y deserción escolar (Álvarez, 2021; Tello-Chuquimarca et al., 2018). De igual forma, Tello-Chuquimarca et al., (2018) resaltan que el bajo rendimiento académico puede considerarse un factor de riesgo para el consumo de las sustancias psicoactivas como una consecuencia, dando lugar al desarrollo de la dependencia, al desinterés en participar en las actividades de clases que podrían convertirse en efectos adversos (Criollo-Vargas et al., 2019).

Es necesario resaltar que el alto rendimiento escolar se relaciona con un bajo consumo de tabaco, y esta sustancia predice el absentismo escolar; de hecho, la variable de absentismo aumenta la probabilidad de

consumir tabaco (Bouzón y Zych, 2023). En relación al consumo diario de tabaco, las puntuaciones más bajas se relacionan con el autoconcepto matemático y escolar (Urbán et al., 2022). Otra sustancia, como el cannabis, presenta una probabilidad de dos predictores asociados al absentismo escolar y la conducta problemática, estableciendo así una relación entre el clima escolar y el uso de cannabis. Por ende, el consumo regular de esta sustancia se asocia con las calificaciones (Bouzón y Zych, 2023; Cardona, 2020; Frank y Fiegel, 2021).

Aquellos adolescentes que presentan absentismo también están vinculados al consumo de sustancias, ya sean legales e ilegales. En relación a los predictores de vino y cerveza, existe una relación con la variable absentismo escolar, además presenta cuatro predictores entre ellos, el absentismo escolar, conducta problemática, relación con compañeros y el sexo (Bouzón y Zych, 2023). Para finalizar, es relevante destacar que el abuso del alcohol se asocia con el autoconcepto escolar y calificaciones bajas (Urbán et al., 2022).

MÉTODO

Diseño

Se desarrolló un estudio no experimental, enfoque cuantitativo, alcance correlacional, corte transversal.

Participantes

Se utilizó la técnica de muestreo no probabilístico y no aleatorio, el objeto de estudio estuvo conformada por un total 237 adolescentes escolarizados en octavo, noveno, y décimo año de Educación General Básica, 1° y 2° de Bachillerato de una Unidad Educativa Particular del cantón Rocafuerte-Ecuador, durante el año lectivo 2022-2023. Respecto al género, el 59.1 % eran mujeres (n=140) el 40.1 % hombres (n=95) y otros el 8 % (n=2), la edad de los adolescentes oscilaba entre los 13 y 18 años (M= 15,03, DT= 1,474).

Instrumento

Cuestionario de consumo de drogas y rendimiento académico: Se creó un cuestionario específico (Ad Hoc) compuesto por 13 preguntas cerradas para evaluar el consumo de drogas

y el rendimiento académico. Este cuestionario fue administrado a estudiantes y docentes de una institución educativa ubicada en el cantón Rocafuerte-Ecuador.

Se utilizó la fiabilidad y validez del cuestionario a través de juicio de expertos, para dar cumplimiento a la técnica se eligió a tres expertos, para el proceso metodológico se evaluó la pertinencia de las preguntas con sus respectivas categorías, orden de las preguntas, grado de dificultad para que los adolescentes comprendieran las preguntas. El instrumento de investigación fue validado y se consideró que cumple con los objetivos. Los comentarios realizados por los expertos mejoran la validez y fiabilidad del cuestionario siendo adecuado su uso, además que evita los sesgos y errores en la aplicación del cuestionario.

Encuesta sobre uso de drogas en enseñanzas secundarias ESTUDES publicado por el Plan Nacional sobre Drogas (Plan Nacional sobre Drogas, Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad del Gobierno de España, 2021). Este cuestionario es estandarizado, individual y anónimo, y consta de varios módulos. El primero abarca aspectos sociodemográficos, ocio (incluyendo el uso de internet), consumo de drogas, percepción de riesgo, disponibilidad percibida de drogas, problemas sociales o de salud, información recibida sobre drogas, consumo de drogas entre amigos y compañeros, y actitud de los padres hacia el consumo de drogas. El segundo módulo se enfoca en el consumo de nuevas sustancias psicoactivas, como la ketamina, spice, mefedrona, salvia divinorum y ayahuasca, y se indaga sobre el consumo, la percepción de riesgo y la disponibilidad de estas sustancias. El tercer módulo recopila información sobre el juego con dinero, incluyendo el juego en línea y presencial, la edad de inicio, los tipos de juegos y el gasto de dinero asociado a estos juegos. También se incluyen preguntas sobre el uso de internet, como la frecuencia y la posible adicción. Para el uso del instrumento ESTUDES se solicitó autorización al Plan Nacional sobre Drogas, autorización que fue concedida, es un cuestionario utilizado en varios países a nivel de la Unión Europea

y Estados Unidos, también hace comparaciones internacionales. Además, se ajustaron algunas expresiones culturales con el apoyo del panel de expertos.

Procedimientos

La recolección de datos se llevó a cabo mediante la distribución de un cuestionario anónimo y autoadministrado, durante el período académico 2022-2023 en una Unidad Educativa privada en el cantón Rocafuerte-Ecuador. Se obtuvo el permiso de los padres, estudiantes y autoridades de la institución educativa para realizar este estudio. No se encontraron problemas significativos en términos de la administración y cooperación de los estudiantes durante el proceso de investigación. Se registró una alta tasa de participación por parte de los estudiantes en la respuesta al cuestionario, mientras que la cantidad de estudiantes que no pudieron participar fue mínima. En ningún momento las autoridades de la institución rechazaron o negaron la participación el estudio.

Análisis de los datos

Se realizó un análisis descriptivo de las variables cuantitativas, a través del cálculo de frecuencias y porcentajes. Se detectaron los tipos de sustancias legales e ilegales más consumidas por los adolescentes en términos de frecuencia de consumo en diferentes períodos, incluyendo alguna vez en la vida, en los últimos 12 meses y en los últimos 30 días. Por último, se llevó a cabo un análisis de la

correlación entre el consumo de sustancias legales e ilegales mediante la aplicación del coeficiente de correlación de Pearson, con el fin de identificar las posibles correlaciones asociadas con el rendimiento académico. Para el análisis estadístico de los datos se empleó el paquete estadístico SPSS versión 23 (Statistical Package for Social Sciences). En todo el proceso investigativo, tanto el uso de los instrumentos, y en el tratamiento de los datos se ha utilizado la ética como parte fundamental de toda investigación. Además, se solicitó el consentimiento informado a los padres de familia para la aplicación de los cuestionarios.

RESULTADOS

Los resultados obtenidos, presentados en la Tabla 1, muestran que los adolescentes tienden a consumir alcohol, tabaco, marihuana y cigarrillos electrónicos con mayor regularidad raramente y de vez en cuando. Esta investigación es relevante para nuestro contexto social y otro tejido social porque permite que los directores de las Unidades Educativas a través de los resultados obtenidos puedan tomar decisiones que generen factores de protección escolar en los adolescentes.

En lo que respecta a los lugares donde se lleva a cabo el consumo de sustancias, la mayoría de los encuestados, indican que principalmente sucede en fiestas y parques. Además, se mencionan otros lugares donde también ocurre el consumo, como la casa, escuelas, playas, cementerios y calles.

Tabla 1. Frecuencia y porcentajes de adolescentes, en función del consumo de sustancias

	Adolescentes	
	F	%
Alcohol		
Nunca	136	54.4
Muy a menudo	15	6.3
De vez en cuando	29	12.2
Raramente	57	24.1
Tabaco		
Nunca	190	80.2
Muy a menudo	6	2.5
De vez en cuando	17	7.2
Raramente	24	10.1

Marihuana		
Nunca	199	80.4
Muy a menudo	7	3.0
De vez en cuando	13	5.5
Raramente	18	7.6
Cigarrillo electrónico		
Nunca	224	93.2
Muy a menudo	5	2.5
De vez en cuando	10	4.2
Raramente	4	1.3
Lugar consumo		
Casa	27	11.4
Parque	78	32.9
Colegios	20	8.4
Fiestas	210	88.6
Calles	4	1.4
Zonas alejadas	2	8
Playas	1	4
Cementerios	1	4

Nota. Adolescentes de una Unidad Educativa privada del cantón Rocafuerte

Los resultados de la Tabla 2, señalan que la principal causa del bajo rendimiento en los adolescentes es la desmotivación, seguida de hogares desestructurados, violencia intrafamiliar, acoso escolar, consumo de alcohol y otras sustancias. Del mismo modo, los datos revelan la falta de atención y apoyo de los familiares como el factor más prevalente

relacionado con el consumo de sustancias, seguido por la depresión, ansiedad, baja autoestima, entorno en el que viven y el estrés. El uso de sustancias puede tener diversos efectos negativos como la baja concentración, calificaciones bajas, alteración en la memoria a corto plazo y falta de interés.

Tabla 2. Frecuencia y porcentajes de causas y efectos del consumo de sustancias y el bajo rendimiento académico

Causas	F	%	Efectos	F	%
Bajo rendimiento académico					
Hogares desestructurados	101	42.6	Baja concentración	159	67.1
Escasos recursos económicos	46	19.4	Falta de interés	124	52.3
Desmotivación	109	46.0	Inasistencia a clases	87	36.7
Violencia intrafamiliar	101	42.6	Calificaciones bajas	132	55.7
Acoso escolar	86	36.6	Problemas con docentes	85	35.9
Consumo alcohol	84	35.4	Alteración memoria a corto plazo	120	50.6
Consumo tabaco	59	24.9	Cambios de actitud	1	4
Consumo otras sustancias	88	37.1			
Desinterés	1	4			
Malas influencias	1	4			

Salir a fiestas	1	4
Exceso uso de celular	1	4
Consumo sustancias		
Falta de atención y apoyo de los familiares	169	71.3
Estrés	100	42.2
Ansiedad	124	52.3
Consumo alcohol miembro de la familia	78	32.9
Maltrato familiar	97	40.9
Depresión	148	62.4
El entorno que viven	100	42.2
Baja autoestima	110	46.4

Nota: Adolescentes de una Unidad Educativa privada del cantón Rocafuerte

En los resultados de la Tabla 3, se evidencia que el alcohol es la droga legal más consumida entre los adolescentes, quienes manifiestan haberla consumido alguna vez, seguido por el tabaco. En lo que respecta a sustancias ilegales, se mencionan

el uso de cigarrillo electrónico, cocaína en polvo, éxtasis, tranquilizantes, inhalables volátiles y metanfetamina, con referencia a su consumo alguna vez, los últimos 30 días y los en los últimos 12 meses.

Tabla 3. Frecuencia y porcentajes de los tipos de drogas

	Alguna vez		Últimos 12 meses				Últimos 30 días					
	F		%		F		%		F		%	
	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No
Drogas legales												
Alcohol	166	71	70	30								
Tabaco	34	203	14.3	85.7	26	211	11	89				
Tabaco												
Cigarrillos electrónicos	89	148	37.6	62.4	70	167	29.5	70.5	48	189	20.3	79.7
Cocaína en polvo	11	266	4.6	95.4	9	228	3.8	96.2	9	228	3.8	96.2
Base	9	228	3.8	96.2	9	228	3.8	96.2	9	228	3.8	96.2
Éxtasis	10	227	4.2	95.8	9	228	3.8	96.2	9	228	3.8	96.2
Anfetaminas	9	228	3.8	96.2	8	229	3.4	96.6	8	229	3.4	96.6
Alucinógenos	9	228	3.8	96.2	8	229	3.4	96.6	8	229	3.4	96.6
Heroína	9	228	3.8	96.2	9	228	3.4	96.6	9	228	3.4	96.6
Analgésicos	7	230	3	97	6	231	2.5	97.5	6	231	2.5	97.5
Inhalables volátiles	10	227	4.2	95.8	8	229	3.4	96.6	8	229	3.4	96.6
GHB	7	230	3	97	6	231	2.5	97.5	6	231	2.5	97.5
Metanfetamina	10	227	4.2	95.8	10	227	4.2	95.8	10	227	4.2	95.8
Setas mágicas	6	231	2.5	97.5	7	230	3	97	7	230	3	97
Esteroides anabolizantes	6	231	2.5	97.5	6	231	2.5	97.5	5	231	2.5	97.5
Tranquilizantes/Sedantes	40	197	16.9	83.1	28	209	11.8	88.2	23	214	9.7	90.3

Nota: Adolescentes de una Unidad Educativa privada del cantón Rocafuerte

Los datos de la Tabla 4 revelan que, en lo que respecta al consumo de alcohol entre los adolescentes, algunos de ellos lo han probado por primera vez en el último año, mientras que otros lo hicieron hace más de un año. En cuanto a la frecuencia se observa que algunos han bebido alcohol en 1, 2, 3, 10-19 y 40 días o más en la vida. En los últimos 30 días y últimos 12 meses lo han consumido 1, 2,

3 y 4-5 días. En el caso del consumo de hachís o marihuana, se constata que algunos adolescentes la probaron por primera vez en el último año mientras otros lo hicieron hace más de un año. Respecto a la frecuencia de uso, se menciona que algunos han consumido marihuana de 1 a 3 días en la vida, en los últimos 30 días 1, 2 y 40 días o más y en los últimos 12 meses 1 a 3 días.

Tabla 4. Frecuencia y porcentajes del consumo de alcohol, hachís o marihuana

Droga legal	Consumo	Primera vez		Días de consumo	En la vida		Últimos 12 meses		Últimos 30 meses		
		F	%		F	%	F	%	F	%	
Alcohol	Hace un año o menos	91	38.4	1 día	51	21.5	55	23.2	56	23.6	
	Hace más de un año	80	33.8	2 días	17	7.2	22	9.3	22	9.3	
	Nunca he tomado		66	27.8	3 días	19	8.0	18	7.6	13	5.5
					4-5 días	13	5.5	25	10.5	15	6.3
					6-9 días	14	5.9	14	5.9	8	3.4
					10-19 días	18	7.6	11	4.6	2	0.8
					20-39 días	14	5.9	5	2.1	3	1.3
					40 días o mas	24	10.1	11	4.6	4	1.7
Ningún día	67	28.3	76	32.1	114	48.1					
Hachís o Marihuana	Hace un año o menos	11	11	1 día	8	3.4	4	1,7	7	3	
	Hace más de un año	8	8	2 días	1	4	1	,4	2	8	
	Nunca he consumido		218	218	3 días	3	1.3	4	1,7	0	0
					4-5 días	2	8	0	0	0	0
					6-9 días	1	4	0	0	0	0
					10-19 días	1	4	0	0	1	4
					20-39 días	0	8	0	0	0	0

Nota: Adolescentes de una Unidad Educativa privada del cantón Rocafuerte

En la tabla 5, se llevaron a cabo correlaciones entre el consumo de sustancias legales e ilegales. Los resultados indican que las variables de faltar a clases y calificaciones, tienen correlaciones significativas. Se encontró una fuerte asociación con el consumo de alcohol en los últimos 30 días y últimos 12 meses,

con el tabaco alguna vez en la vida, con hachís o marihuana y cigarrillos electrónicos alguna vez en la vida y los últimos 12 meses, cocaína en polvo y base alguna vez en la vida, los últimos 30 días y últimos 12 meses.

Tabla 5. Correlaciones entre el consumo de sustancias legales e ilegales

	Faltar a clases	Calificaciones	Repetir año lectivo
Alcohol			
Alguna vez en la vida	163*	150*	-,017
Últimos 12 meses	177**	172**	-,034
Últimos 30 días	201**	239**	,019
Tabaco			
Alguna vez en la vida	191**	170**	-,066
Últimos 12 meses	127	123	-,057
Últimos 30 días	-	-	-
Hachís o marihuana			
Alguna vez en la vida	161*	218**	-,036
Últimos 12 meses	139*	186**	-,029
Últimos 30 días	122	206**	-,026
Cigarrillos electrónicos			
Alguna vez en la vida	208**	188**	-,070
Últimos 12 meses	184**	082	-,045
Últimos 30 días	154*	116	-,081
Cocaína en polvo			
Alguna vez en la vida	233**	208**	-,036
Últimos 12 meses	210**	179**	-,032
Últimos 30 días	210**	179**	-,032
Base			
Alguna vez en la vida	166*	179**	-,032
Últimos 12 meses	166*	179**	-,032
Últimos 30 días	166*	179**	-,032
Éxtasis			
Alguna vez en la vida	138*	039	-,034
Últimos 12 meses	166*	031	-,032
Últimos 30 días	166*	031	-,032
Anfetaminas			
Alguna vez en la vida	121	120	109
Últimos 12 meses	151*	116	-,030
Últimos 30 días	151*	116	-,030
Alucinógenos			
Alguna vez en la vida	166*	120	-,032
Últimos 12 meses	151*	148*	-,030
Últimos 30 días	151*	148*	-,030

Heroína			
Alguna vez en la vida	151*	116	-,030
Últimos 12 meses	166*	120	-,032
Últimos 30 días	166*	120	-,032
Analgésicos			
Alguna vez en la vida	134*	180**	-,028
Últimos 12 meses	116	182**	-,026
Últimos 30 días	116	182**	-,026

Nota: *p < 0.05, **p < 0.001

DISCUSIÓN

Los resultados del presente estudio revelan que los adolescentes de la Unidad Educativa privada del cantón Rocafuerte-Ecuador muestran una correlación entre el consumo de sustancias legales e ilegales, faltar a clases y calificaciones académicas. Se observó una relación significativa entre el consumo de alcohol, hachís o marihuana, cigarrillos electrónicos, cocaína en polvo y cocaína base, como lo respaldan varios autores (Bouzón y Zych, 2023; Cardona, 2020; Enríquez-Guerrero et al., 2021; Fernández y Álamo, 2019; Guerrero-Martelo et al., 2015; Naranjo et al., 2023; Navalón y Ruiz-Callado, 2017; Rojas et al., 2020; Urbán et al., 2022).

El bajo rendimiento académico puede tener diversas causas, entre las cuales se incluyen la desmotivación, seguida de hogares desestructurados, violencia intrafamiliar, consumo de sustancias, acoso escolar, escasos recursos económicos, así mismo el desinterés, malas influencias, salir a fiestas y exceso del uso de celular, como lo indican (Álvarez, 2021; Enríquez-Guerrero et al., 2021; Naranjo et al., 2023). Del mismo modo, las causas subyacentes del consumo de sustancias pueden ser diversas, como la falta de atención y apoyo de los familiares, depresión, ansiedad, baja autoestima, estrés, entorno en el que viven, maltrato familiar, consumo de alcohol de algún miembro de la familia y bajo rendimiento escolar, según lo argumentado por (Álvarez, 2021; Loor et al., 2018; Tello-Chuquimarca et al., 2018).

En cuanto a los efectos negativos del consumo de sustancias pueden reflejarse en aspectos como la baja concentración, bajas calificaciones, falta de interés, alteración en la memoria a corto plazo,

inasistencia a clases, problemas con docentes y cambios de actitud, tal como se ha observado en investigaciones previas (Álvarez, 2021; Díaz-Negrete et al., 2018; Mateus-Arias et al., 2022; Quevedo, 2016; Rivera y Espinoza, 2021).

En lo que respecta al consumo de diversas sustancias, los adolescentes han experimentado tanto con las sustancias legales como con las ilegales. El alcohol fue identificado como la droga legal más consumida, seguida del tabaco y la marihuana como droga ilegal. Estos hallazgos coinciden con investigaciones previas realizadas por diversos autores, como (Carrasco-Cifuentes et al., 2020; Chávez-Vera y Iruarrizaga 2018; Mosquera-Fernández et al., 2022; Navalón y Ruiz-Callado, 2017; Rial et al., 2018; Rodríguez et al., 2022; Rojas et al., 2020; Simón et al., 2019).

En relación a la frecuencia de consumo de sustancias ilegales se observó que los adolescentes informaron haber experimentado con cigarrillos electrónicos, cocaína en polvo y cocaína base alguna vez en la vida, incluyendo los últimos 30 días y los últimos 12 meses. En lo que se refiere al consumo de éxtasis, anfetaminas, alucinógenos, heroína, analgésicos, inhalables volátiles, GHB, metanfetamina, setas mágicas, esteroides anabolizantes y tranquilizantes/sedantes, los niveles de consumo se encuentran muy bajos, lo que concuerda con los resultados presentados por (Andrade-Salazar et al., 2022).

En cuanto a los lugares de consumo, los resultados evidencian que los adolescentes prefieren hacerlo principalmente en las fiestas, asimismo, le siguen otros lugares donde también se da el consumo,

como el parque, la casa, el colegio y en las calles. Este patrón se ha observado en investigaciones previas (Cango y Suárez, 2021; Carmona-Valencia et al., 2020; Pérez et al., 2019; Rojas et al., 2020; Vásquez et al., 2014).

CONCLUSIONES

Los adolescentes de la Unidad Educativa privada del cantón Rocafuerte-Ecuador hacen uso de sustancias legales como el alcohol y el tabaco, así como también consumen sustancias ilegales como la marihuana y el cigarrillo electrónico. Esto tiene un impacto negativo en su rendimiento académico, lo que se convierte en dificultades para mantener concentración, problemas en la memoria a corto plazo, falta de interés en las actividades escolares, calificaciones deficientes, ausencia a clases, además pueden presentarse conflictos entre estudiantes y docentes.

El consumo excesivo de sustancias en adolescentes, especialmente alcohol y tabaco, parece afectar negativamente la percepción que tienen de sí mismos en el ámbito escolar y contribuir a la obtención de calificaciones más bajas. Además, muestran una mayor inclinación a ausentarse de las clases, indicando así una conexión directa entre estos comportamientos. Este modelo resalta la relevancia de abordar el consumo de drogas como un factor que incide en el rendimiento académico.

REFERENCIAS

Álvarez, Y. (2021). Factores psicosociales asociados al consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes. *Centro Latinoamericano de Estudios en Epistemología Pedagógica*, 321-336.

Andrade-Salazar, J. A., Hurtado-Clavijo, M. E., Patiño-Franco, M., y Ramírez-Naranjo, G. (2022). Estado del consumo de sustancias psicoactivas en el departamento del Quindío, Colombia (2019-2021). *Revista Logos Ciencia & Tecnología*, 14(3), 132-147. <https://doi.org/10.22335/rict.v14i3.1596>

Arrijo, G., Torres, A., Gargantúa, S., Ávila, M., Morales, F., y Frari, S. (2017). Factores de riesgo para el consumo de alcohol en adolescentes estudiantes. *SMAD, Revista Electrónica en Salud Mental, Alcohol y Drogas*, 13(1), 22-29. doi: 10.11606/

issn.1806-6976.v13i1p22-29

Arteaga-Lozada, F., y Plaza-Macias N. (2021). Consumo de sustancias estupefacientes en adolescentes. Estudio de caso parroquia Sucre del cantón 24 de Mayo, Ecuador. *Revista Científica Multidisciplinaria Arbitrada YACHASUN. Volumen 5*, Número 9, 219-235. <https://doi.org/10.46296/yc.v5i9edespsoct.0130>

Bouzón, A., y Zych, I. (2023). Variables Escolares y Consumo de Drogas en la Adolescencia y Adultez: un Estudio Retrospectivo. *Psicología Educativa*, 29(2), 177-184. <https://doi.org/10.5093/psed2023a11>

Cango, A., y Suárez, N. (2021). Consumo de droga en estudiantes ecuatorianos. Una alternativa de prevención y desarrollo resiliente del alumnado desde la escuela. *Revista de estudios y experiencias en educación. vol.20* no.44, 364-383. <https://doi.org/10.21703/0718-5162.v20.n43.2021.021>

Cardona, A. (2020). Factores implicados en el fracaso escolar de adolescentes con conducta delictiva. *Revista Criminalidad*, 62(2), 219-232.

Carmona-Valencia, N., Álvarez-López, A., Pérez-Rendón, A., y Jaramillo-Roa, A. (2020). Factores psicosociales asociados al consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de Pereira, Colombia. *Univ. Salud*, 22(3), 213-222. <https://doi.org/10.22267/rus.202203.193>

Carrasco-Cifuentes Andrea C., Gutiérrez-García Raúl A., Cudris-Torres Lorena, Concha-Mendoza Cristian C., y Barrios-Núñez Álvaro. (2020). Consumo de sustancias psicoactivas, factores psicosociales y rendimiento académico en adolescentes colombianos. *Revista AVFT Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica, Volumen 39*, número 3, 279-284.

Chávez-Vera, M. D., y Iruarrizaga, D. (2018). Estructuras psicológicas tempranas, impulsividad, adicciones a sustancias y comportamentales en adolescentes y jóvenes de Ecuador [Tesis Doctoral, Universidad Complutense de Madrid]. Archivo Digital. <https://eprints.ucm.es/id/eprint/55627/1/T41148.pdf>

Criollo-Vargas, M., Ramón Rodríguez, B., Moreno-Ordoñez, R., y Cango-Patiño, A. (2019). Factores familiares, comunitarios y escolares que influyen en el rendimiento académico de los estudiantes.

- Revista Polo Conocimiento (Edición núm. 41) Vol. 5, No 01, 622-646. doi:10.23857/pc.v5i01.1241*
- Díaz-Negrete, D., Zapata-Téllez, J., Castillo-Franco, P., López-Granados, L., Córdova-Alcaráz, A., y Fernández-Cáceres C. (2018). Capacidad explicativa de un modelo de competencias socioemocionales asociadas al uso de drogas en jóvenes de educación media básica. *Revista Internacional de Investigación en Adicciones, 4*(2), 25-32. doi: 10.28931/riiad.2018.2.04
- Enríquez-Guerrero, C., Barreto-Zorza, Y., Lozano-Vélez, L., y Ocampo-Gómez, M. (2021). Percepción de adolescentes sobre consumo de sustancias psicoactivas en entornos escolares. Estudio cualitativo. *MedUNAB, vol. 24*, núm. 1, pp. 41-50. <https://doi.org/10.29375/01237047.3959>
- Erazo, O. (2019). Consumo de drogas en adolescentes. Una reflexión conceptual. *Cultura, Educación y Sociedad, 10*(1), 56-66. <http://dx.doi.org/10.17981/cultedusoc.10.1.2019.04>
- Estévez, A., Momeñe, J., Jiménez, J., Pérez-García, A., Chávez-Vera, M., Olave, L., e Iruarrizaga, I. (2021). El consumo de sustancias y su relación con la dependencia emocional, el apego y la regulación emocional en adolescentes. *Anales de psicología / annals of psychology, vol. 37*, nº 1, 121-132. <https://doi.org/10.6018/analesps.404671>
- Frank, J., y Fiegel, K. (2021). Características del entorno escolar que moderan el consumo de marihuana en adolescentes: una aplicación y extensión de la teoría de la conducta planificada. *Revista de abuso de sustancias en niños y adolescentes, vol. 29*, nº 2, 155-170. <https://doi.org/10.1080/1067828X.2021.1910091>
- Fernández, V., y Álamo, J. (2021). Consumo de estupefacientes y rendimiento académico de los estudiantes de bachillerato de la Unidad Educativa "Ventanas" del Cantón Ventanas, Los Ríos, Ecuador – 2019 [Tesis de Maestría, Universidad Nacional de Tumbes Perú]. Archivo Digital. <http://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/2433>
- García-Montoliu, C., Cervigón-Carrasco, V., Estruch-García, V., Fernández-García, O., y Ruiz-Palomino, E. (2022). Consumo de alcohol en adolescentes españoles. ¿Cómo influyen las expectativas de resultado? *Revista de Psicología, Nº1 -Volumen 1*, pp:473-482.
- Guerrero-Martelo, M., Galván, G., Pinedo-López, J., Vásquez-De la Hoz, F., Torres-Hoyos, F., y Torres-Oviedo, J. (2015). Prevalencia de vida de uso de cannabis y rendimiento académico en adolescentes. *Salud Uninorte, 31*(3), 467-478.
- Guzmán-Ramírez, V., Armendáriz-García, N., López-García, K., Alonso-Castillo, M., Rodríguez-Puente, L., y Yañez-Castillo, B. (2021). Clima escolar como factor protector para el consumo de drogas en adolescentes de preparatoria. *Revista de Enfermagem Referência, 5*(Supl. 8), e21024, pp. 1-8. <https://doi.org/10.12707/RV21024>
- Isorna, M., Liñares, D., Golpe, S., Gómez, P., y Rial, A. (2021). Evaluación del Consumo de Drogas en Adolescentes con y sin TDAH. Nuevas Evidencias y Recomendaciones *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación - e Avaliação Psicológica, vol. 3*, núm. 60, pp. 41-54. <https://doi.org/10.21865/RIDEP60.3.04>
- Isorna, M., y Arias, F. (2022). Una aproximación al panorama actual de las nuevas formas de consumo de drogas. *Adicciones vol. 34*, nº 1, 3-12.
- Iruarrizaga, I., Vázquez, D., Olave, L., Momeñe, J., Estévez, A., y Chávez-Vera, M. (2018). Estudio de las relaciones entre adicciones comportamentales, impulsividad y consumo de sustancias en adolescentes: Validación del MULTICAGE CAD 4 y del DEN en Ecuador. *Revista Española de Drogodependencias, 43*(3), 13-38.
- Loor, W., Hidalgo, H., Macías, J., García, E., y Scrich, A. (2018). Causas de las adicciones en adolescentes y jóvenes en Ecuador. *Revista Archivo Médico de Camagüey, vol. 22*, núm. 2, pp, 130-138.
- López, S., y Rodríguez-Arias, J. L., (2012). Factores de riesgo y de protección en el consumo de drogas y la conducta antisocial en adolescentes y jóvenes españoles. *International Journal of Psychological Research, 5*(1), 25-33.
- Mateus-Arias O., Martínez-Torres, J., Annicharico-Lobo, J., Rangel-Navia, H., y Rivera-Capacho, E. (2022). Prevalencia y factores asociados al consumo de marihuana en adolescentes escolarizados de Colombia, en el 2016. *Revista Médica Risaralda, 113-126*. <https://doi.org/10.21865/RIDEP60.3.04>

- org/10.22517/25395203.25023
- Mayorga-Lascano, M., Moreta-Herrera, R., León-Tamayo, L., y Troncozo-Guevara, B. (2019). Actitudes favorables y consumo de alcohol en adolescentes ecuatorianos. *Health and Addictions*, Vol. 19, No.2, 139-148.
- Moreno, N., y Palomar, J. (2017). Factores familiares y psicosociales asociados al consumo de drogas en adolescentes. *Sociedad Interamericana de Psicología*, 141-151.
- Moreta-Herrera, C. R., Carrera-Aldás, J. C., Mayorga-Lascano, M., y Molina-Narváez, M. J. (2021). Actitudes hacia el consumo de sustancias. El efecto de la transición adolescencia-adulthood en una muestra de ecuatoriano. *Revista Colombiana de Ciencias Sociales*, 12(1), pp. 30-49. <https://doi.org/10.21501/22161201.3675>
- Mosquera-Fernández, J., Arias-Duarte, M., Martínez-Torres, J., y Aguilera-Becerra, A. (2022). Relación de problemas disciplinarios y de rendimiento académico con el consumo de sustancias psicoactivas en escolares colombianos. *Revista de Investigación en Salud*, 9(1), 30-48. <https://doi.org/10.24267/23897325.674>
- Naranjo, S., Meriño, Y., y Soler, J. (2023). El consumo de drogas en la adolescencia. I convención de Atención primaria y Salud Comunitaria "Dr. José Raimundo Oquendo" *Abreus*, 124-129.
- Navalón, A., y Ruiz-Callado, R. (2017). Consumo de sustancias psicoactivas y rendimiento académico. Una investigación en estudiantes de secundaria obligatoria. *Revista Salud y drogas*, vol. 17, núm. 1, 45-52.
- Pereira, E., Souza, M., Zanetti, M., Niskier, S., Schoen, T., Hall, P., Nogueira, F., Costa, R., Kopelman, F., y Konstantyner, T. (2023). Prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes en escuelas públicas de un municipio de la Región Metropolitana de São Paulo, Brasil. *Cad. Saúde Pública*, 39(2), e00169722, 1-8. doi: 10.1590/0102-311XEN169722
- Plan Nacional sobre Drogas, Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad del Gobierno de España. (2021). ESTUDES 2020/21. chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/ESTUDES_2021_Cuestionario_ALUMNOS_castellano.pdf
- Pérez, A., Pérez, J., Játiva, L., y Romero, S. (2019). El consumo de drogas y su incidencia en el Nivel de Rendimiento Académico en los estudiantes de los Octavos Años de Educación General Básica de la Ciudad de Quito. *Práctica Familiar Rural Vol.4* No.1, 1-7. <https://doi.org/10.23936/pfr.v4i1.40>
- Pérez, L., Guirola, J., García, Y., Díaz, A., Mastrapa, H., y Torres, J. (2019). Nivel de conocimientos sobre los daños del consumo de drogas en adolescentes. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 48(4), 780-796.
- Quevedo, C. (2016). Drogas y drogadicción en los centros educativos escolares: realidad y factores asociados a su consumo. *Revista Cuadernos de Trabajo - N°17*, 11-24.
- Reyes, M., y Khenti, A. (2019). Percepción de daños y beneficios de la marihuana y su relación con la intención de uso y consumo en adolescentes colombianos. *Texto & Contexto Enfermagem*, 1-13. <http://dx.doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-CICAD-15-8>
- Rial, A., Golpe, S., Barreiro, C., Gómez, P., y Isorna, M. (2018). La edad de inicio en el consumo de alcohol en adolescentes: implicaciones y variables asociadas. *Adicciones*, 2020 vol. 32, nº 1, 52-62.
- Rivera, K., y Espinoza, L. (2021). Relación de las actitudes del consumo de drogas en el rendimiento escolar en estudiantes de décimo año, 2021 [Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo de Perú]. Archivo Digital. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/74096/Rivera_EKR-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Rodrigues, D., Costa, D., Araújo G., Neto, W., Rodrigues, A., y Aquino, J. (2022). Factores asociados al consumo de drogas por adolescentes escolares. *Index Enferm vol.30* no.1-2, 24-28.
- Rojas, T., Reyes, B., Sanchez, J., y Tapia, A. (2020). El consumo de sustancias psicoactivas y su influencia en el desarrollo integral de los estudiantes de la Unidad Educativa 12 de Febrero de la Ciudad de Zamora. *Revista Conrado*, 16(72), 131-138.
- Rosado, M., García, M., y Cedeño, J. (2016). Causas y consecuencias en el consumo de drogas: un estudio de casos en estudiantes de bachillerato.

- Rev. SINAPSIS, Edición N° 9, Vol. 2, 1-15.
- Samudio, G., Ortiz, L., Soto, M., y Samudio, C. (2021). Factores asociados al consumo de drogas ilícitas en una población adolescente: encuesta en zonas marginales de área urbana. *Pediatr. (Asunción)*, 48(2), 107-112. <https://doi.org/10.31698/ped.48022021004>
- Saravia, J., Gutiérrez, C., y Frech, H. (2014). Factores asociados al inicio de consumo de drogas ilícitas en adolescentes de educación secundaria. *Revista Peruana de Epimiología*, 1-7.
- Simón, J., Fuentes, R., Garrido, M., Serrano, M., Díaz, M., y Yubero, S. (2019). Perfil de consumo de drogas en adolescentes. Factores protectores. *Revista Semergen*, 1-8. <https://doi.org/10.1016/j.semerg.2019.06.001>
- Tello-Chuquimarca, C., Montaña-Manrique, K., y Matute-Mendia, L. (2018). Las drogas y el rendimiento académico. *Revista Electrónica para Maestros y profesores*, 716-724.
- Urbán, D., Ingles, C., García-Fernández, J., y Rodríguez-Aguiler, M. (2022). Consumo de tabaco y alcohol: metas académicas, autoconcepto escolar y rendimiento académico en adolescentes portugueses. *Health and addiction/salud y drogas*, 282-297. doi:10.21134/haaj.v22i2.719
- Vásquez, M., Muñoz, M., Fierro, A., Alfaro, M., Rodríguez, M., y Rodríguez, L. (2014). Consumo de sustancias adictivas en los adolescentes de 13 a 18 años y otras conductas de riesgo relacionadas. *Pediatría Atención Primaria*, vol.16 no.62, 125-134. <https://dx.doi.org/10.4321/S1139-76322014000300005>
- Vega, J., Escobedo, B., y Zumárraga, F. (2018). Marihuana y drogas ilícitas en jóvenes mexicanos: Factores de riesgo y protección asociados a la edad de inicio del consumo. *Revista Iberoamericana de Psicología*, 11(1), 1-10.
- Villatoro, J., Fregoso, D., Bustos, M., Resendiz, E., Mujica, R., Bretón, M., Soto, I., Cañas, V., Medina-Mora, M., y del Campo, R. (2016). El consumo de drogas en estudiantes de México: tendencias y magnitud del problema. *Salud Mental*, 39(4), 193-203. doi:10.17711/SM.0185-3325.2016.023

INCIDENCIA DE LOS ESTILOS DE CRIANZA EN LAS CONDUCTAS DISRUPTIVAS: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA

Carla Alejandra Delgado Santamaría¹, Nicolás Campodónico²

(Recibido en junio 2023, aceptado en octubre 2023)

¹Psicóloga Clínica, Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Ambato ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-9086-6971>. ²Doctor en Psicología, Posdoctor en psicología con Orientación en Metodología de la Revisión, Especialidad en Clínica Psicoanalítica con adultos, Universidad de Monterrey ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7182-6983>

psc_cdelgado@hotmail.com; Nicolas.campodonico@udem.edu

Resumen: El presente trabajo parte del reconocimiento de la niñez como una de las etapas en el ser humano donde se forjan las características que luego darán paso a la formación de la individualidad y generarán aportes necesarios para la socialización. Los estilos de crianza parental van tomando cada vez más importancia en el papel que desempeñan los padres, razón por la cual se desarrolla esta investigación con el fin de conocer a profundidad los estilos de crianza y cómo influyen en el desarrollo de las conductas disruptivas en los niños. Por consiguiente, el presente estudio tuvo como objetivo realizar una revisión sistemática en función al método PRISMA la revisión se llevó a cabo en enero de 2023 y se seleccionaron 21 artículos científicos provenientes de cinco diferentes bases de datos que refieren a publicaciones en español sobre la incidencia de los estilos de crianza en las conductas disruptivas de los niños.

Palabras clave: Estilos de Crianza, Conductas Disruptivas, Infancia, Revisión Sistemática.

INCIDENCE OF PARENTING STYLES ON DISRUPTIVE BEHAVIORS: A SYSTEMATIC REVIEW

Abstract: This work is based on the recognition of childhood as one of the stages in the human being where the characteristics that will later give way to the formation of individuality and generate the necessary contributions for socialization are forged. Parental parenting styles are becoming increasingly important in the role played by parents, which is why this research is developed in order to know in depth the parenting styles and how they influence the development of disruptive behaviors in children. Therefore, the present study aims to conduct a systematic review based on the PRISMA method, the review was carried out in January 2023 and 21 scientific articles were selected from five different databases that refer to publications in Spanish on the incidence of parenting styles in the disruptive behaviors of children trying to define whether authoritarian or permissive parenting styles are determinants for children.

Keyword: Parenting styles, Disruptive behaviors, Childhood, Systematic Review.

INTRODUCCIÓN

El trabajo tiene como eje principal realizar una revisión sistemática sobre los diferentes estilos de crianza y su relación con la aparición de conductas disruptivas en los niños. Los estilos de crianza son clave para que se desarrollen procesos de socialización ya sean estos adecuados o inadecuados (Jorge y González 2017). La forma como los niños se desenvuelven depende en gran medida de la personalidad que va desarrollando, de su entorno y de las estrategias de crianza intergeneracionales que los padres han adoptado para educar y guiar a sus niños (Varela Londoño et al., 2019).

Según la Real Academia Española (2022), la palabra crianza deriva de la acción de cuidar, criar, haciendo énfasis en la época de lactancia en donde se asume entonces la importancia de la nutrición y el cuidado que los padres proporcionan. En relación con esta crianza se desarrollan diferentes estilos que acogen en la familia dependiendo de muchos factores: culturales, el tipo de familia, la cantidad de hijos, el género de los niños e incluso puede ser diferente en cada hijo de una misma familia (Varela Londoño et al., 2019). Existen entonces diferentes estilos de crianza y por medio de ellos los padres ejercen diferentes medidas de control sobre las situaciones, estos tipos de control se dividen: estilo autoritario, estilo democrático, estilo permisivo y estilo negligente (Rojas, 2015).

En cuanto al estilo de crianza autoritario se puede mencionar que se basa en la obediencia, que implica hacer lo que los padres dicen sin refutar y de todo esto depende la relación afectiva que se establezca en la familia, la misma que se condiciona según cuanto obedezca el niño (Cabascango et al., 2020). Este modelo de educación parte del castigo como medio para modelar la conducta del niño, no existe diálogo debido a que los límites son inflexibles y no hay manera de que el niño exprese sus emociones y sentimientos, la agresión física es común en este estilo parental, los niños pierden su espontaneidad debido a que simplemente deben acoplarse a los mandatos de sus padres y su relación afectiva se va haciendo cada vez más lejana (Torío et al., 2008).

En torno al estilo parental autoritario los niños desarrollan diferentes características como: baja autoestima, desconfianza, no poseen inteligencia emocional, sus competencias sociales se ven altamente afectadas, se muestran impulsivos y agresivos (Pinta et al., 2019). En contraposición a este estilo, Baumrind (citada en Pinta et al., 2019), pionera en el estudio de los tipos de crianza explica que en el estilo de crianza de tipo democrático el afecto entre la familia es expresado adecuadamente, se toma en cuenta las ideas y pensamientos de cada uno de sus miembros para la toma de decisiones, las necesidades afectivas del niño son importantes, la comunicación es fluida la forma de disciplina es comunicada con anticipación y es razonable.

En cuanto al estilo de crianza parental de tipo permisivo, los padres no ejercen ningún control ante sus hijos, las reglas y los límites son muy permeables, los padres no se muestran exigentes, los niños tienen la libertad de hacer su voluntad a pesar de que existen reglas (Guerrero, 2019). En este estilo los padres se ven poco inmiscuidos en la educación, no se ven implicados afectivamente con los niños, los hijos no se sienten motivados para cumplir con objetivos (Pinta et al., 2019).

Es así que los estilos de crianza también están determinados por las experiencias que los padres han tenido de su propia crianza. Esto ha creado divergencias en cuanto a decidir cómo criar a sus niños, repetir el patrón autoritario a base de castigos físicos y psicológicos o todo lo contrario usar la crianza totalmente permisiva con la consigna de que no quieren que sus niños sufran lo que ellos han sufrido (García et al., 2018). En base a todo esto tenemos entonces, por un lado, el estilo autoritario donde no existe respeto alguno por la individualidad del ser humano, no se da importancia a las emociones y a la expresión de las mismas, por otro lado, el estilo permisivo en donde no hay claridad en los límites y las reglas, generan inseguridad y diversas afectaciones psicológicas las mismas no permiten regular las habilidades sociales por lo que se dificulta la interacción con sus pares (García et al., 2018).

Según Gorriz y Ibabe (2021) los estilos autoritario y permisivo contribuyen a que los niños desarrollen conductas disruptivas, debido a que se refuerza estas conductas con el castigo. La rebeldía, la falta de autocontrol, la baja tolerancia a la frustración, conductas agresivas con sus pares, problemas en el área escolar, están ligadas a las dinámicas que cada familia posee, los estilos parentales autoritarios y permisivos al carecer de una gestión emocional adecuada de sus miembros, falta de comunicación, límites permeables, dificultad en el cumplimiento e identificación de roles son relacionados directamente a estas conductas problema (Villavicencio et al., 2019). En base a lo anterior el objetivo de estudio fue realizar una revisión sistemática de la incidencia de los estilos parentales en las conductas disruptivas que se pueden presentar en la etapa de la niñez.

MÉTODO

El presente estudio está basado en el uso del método PRISMA, siguiendo los pasos de calidad para la revisión sistemática. Se han utilizado 19 ítems de un total de 27, según esta metodología. Los ítems que no se tomaron en cuenta, fueron excluidos dado que refieren a estudios de corte meta analítico, y difieren de los objetivos de este estudio (Matthew et al., 2020).

Procedimiento

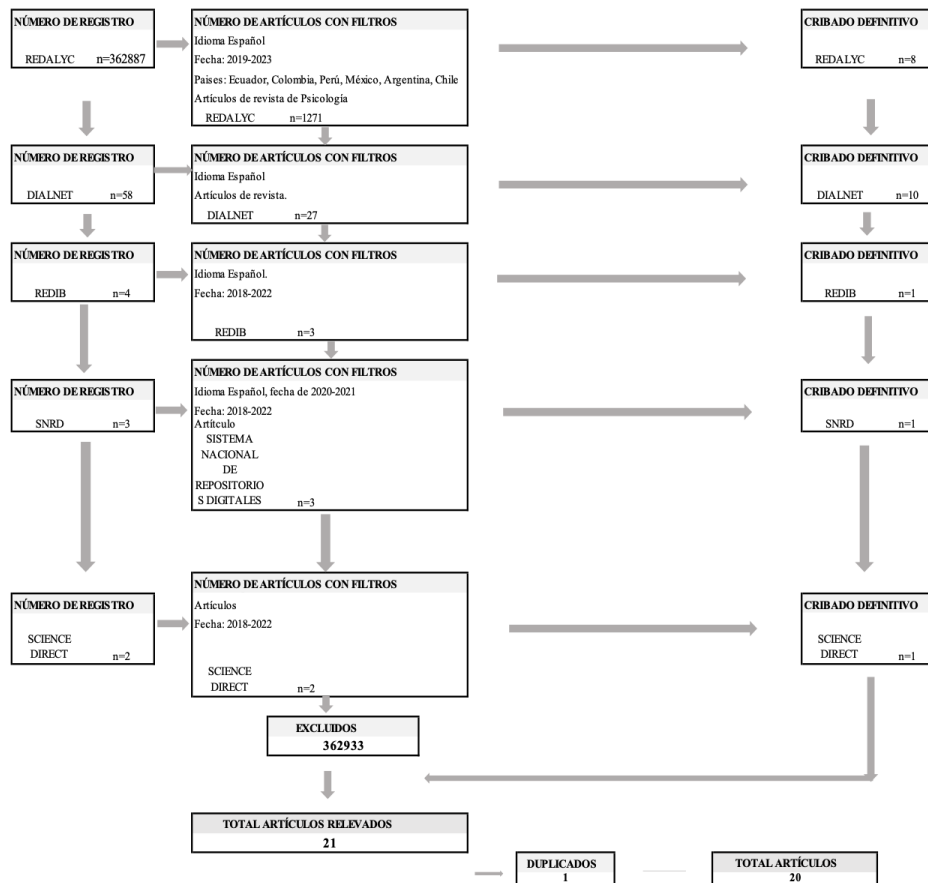
Una vez establecidos los objetivos a los que se encamina este estudio y el método que se usó para cumplir con los mismos, los apartados que se desarrollaron fueron los siguientes: título, resumen estructurado, justificación, objetivo, criterios de elegibilidad, fuentes de información, búsqueda, selección de los estudios, proceso de extracción de datos, lista de datos, análisis adicionales, selección de estudios, características de los estudios, resultados de los estudios individuales, síntesis de los resultados, análisis adicionales, resumen de la evidencia, limitaciones y conclusiones. Los apartados que se excluyeron son: protocolo y registro, riesgo de sesgo en los estudios individuales, medidas de resumen, síntesis de resultados, riesgo de sesgo entre los estudios, riesgo de sesgo en los estudios y financiación. Se tuvieron en cuenta cinco bases de datos para seleccionar los estudios requeridos: Sistema Nacional de Repositorios Digitales, Redalyc, Science Direct, Redib, Dialnet

en las cuales se investigó todo lo referente al tema, en primer lugar, se realizó una búsqueda general del tema de investigación sin ningún tipo de filtros, al recoger la información sobre el tema se decidió agregar filtros para que la búsqueda sea más específica y se enfoque en temas únicamente relacionados con la problemática en cuestión, las palabras clave que se usaron en la búsqueda general fueron: Estilos de crianza y su relación con las conductas disruptivas, en el cribado definitivo: Estilos de Crianza, Conductas Disruptivas, Estilos parentales y conductas problema.

Términos de búsqueda

Después de seleccionar las bases de datos se realizó una primera búsqueda acerca del tema sobre el que se tratará la investigación que será la base de este estudio: Estilos de crianza y conductas disruptivas. Las palabras clave que se usaron para la búsqueda fueron "Incidencia de Estilos de Crianza y Conductas Disruptivas". Esta búsqueda arrojó un total de 362954 resultados totales de las cinco bases de datos mencionadas anteriormente. Una vez realizada la búsqueda del tema en las bases elegidas, se utilizaron filtros específicos de inclusión y exclusión. Entre estos filtros se incluyen los siguiente: Idioma: español; Fecha de publicación: 2018-2022; Áreas de estudio: Psicología; Países de publicación en América Latina: Ecuador, Colombia, Perú, México, Argentina, Chile. Los textos han sido artículos científicos y textos completos. Al aplicar los filtros mencionados anteriormente, rápidamente las cantidades se modificaron, mostrando resultados considerablemente menores. Después de obtener los resultados definitivos se analizaron cada uno de los artículos con el fin de encontrar aquellos que sean totalmente afines a la investigación, posteriormente se escogieron los artículos definitivos. Los porcentajes de distribución según las bases de datos han sido: SNRD (0,0003 %), Dialnet (0,002 %), Redib (0,0002 %), Science Direct (0,0002 %), Redalyc (0,002 %). En total se obtuvieron 362954 muestras de análisis, fueron excluidas 362933 y el total de artículos relevados fueron 21 (0,006 % del número inicial). De este número, hay 1 artículo duplicado (0,0002 %). Por lo tanto, se han trabajado con 20 artículos científicos (0,005 %). (Ver Diagrama de flujo).

Diagrama de flujo



RESULTADOS

Se han analizado veinte artículos cada uno con sus particularidades y diferentes perspectivas, presentan las siguientes características: seis estudios descriptivos; un estudio descriptivo e inferencial, un estudio descriptivo de análisis cuantitativo, observacional, un estudio descriptivo de análisis

de casos, dos estudios descriptivos, un estudio descriptivo correlacional y un estudio descriptivo transversal con análisis de relación. Por otro lado, se encuentran tres estudios de tipo correlacional; uno de estos estudios es correlacional y de análisis unidireccional, otro es un estudio de varianza unifactorial, y el último es de tipo no experimental.

Tabla 1. Resultados de Artículos

Autor / Año	Título	Base de Datos	Resultados Relevantes	
1	Jiménez (2019)	Factores familiares y prácticas de disciplina severa que predicen la conducta agresiva infantil	REDALYC	<p>Los resultados muestran que, en cuanto a las prácticas de disciplina las estrategias que usan los padres en mayor parte son el desprecio, expresiones de ira, maltrato verbal, debido a esto se relaciona las prácticas de disciplina severa con la conducta agresiva infantil, además la violencia física y emocional de la cual son víctimas las madres hace que se recurran a prácticas de disciplina severa debido a que las mujeres que presentan síntomas ansiosos moderado o grave suelen ser menos cálidas con sus niños y generalmente los exponen a situaciones demasiado estresantes.</p>
2	Matángolo (2019)	La violencia en la institución familiar: estilos de crianza, disciplina y maltrato infantil	REDALYC	<p>Este estudio revela que a pesar que el maltrato infantil tiene distintas causas una de las más vinculadas son las prácticas de crianza con las cuales los adultos buscan modelar la conducta de los niños, el castigo físico es durante generaciones una práctica tan naturalizada está instaurada en el constructo social de las familias, estas prácticas presentan consecuencias visibles nos solo en los niños sino también en la adultez con problemas como Trastorno de estrés postraumático y depresión.</p>
3	Aguirre (2022)	La crianza permisiva como factor de riesgo para el maltrato infantil disciplinario	REDALYC	<p>Los resultados de este estudio no muestran una causa clara o inequívoca acerca de la relación entre la crianza permisiva y el maltrato infantil, debido a que existen muchas definiciones sobre lo que se configura como crianza permisiva y así mismo sobre maltrato infantil, lo que logra este estudio es recrear una dinámica familiar en la cual existe un alto nivel de permisividad lo que genera conductas disruptivas o inadecuadas en los niños debido a su bajo nivel de autocontrol y a su vez esto desemboca en maltrato disciplinario como el castigo físico.</p>
4	Morales et al (2019)	Mensajes de texto en el entrenamiento de padres sobre prácticas de crianza	REDALYC	<p>Los resultados de este artículo demuestran que recibir un entrenamiento en prácticas de crianza positiva es efectivo, debido a que se registró una baja en las conductas disruptivas con sesiones presenciales y con refuerzos de mensajes de texto, promoviendo prácticas como el elogio, ganancias, interacción positiva, correcciones claras, corrección simple del comportamiento entre otras.</p>
5	Páez y Rovella (2019)	Vínculo de apego, estilos parentales y empatía en adolescentes	REDALYC	<p>Este artículo demuestra que las estrategias de crianza adecuadas crean un vínculo seguro en los niños creando un clima familiar confiable en donde los niños son aceptados, sus emociones son tomadas en cuenta, la toma de decisiones en la familia es democrática y a la larga desarrollaran mayor empatía que los adolescentes criados con técnicas basadas en el castigo o la permisividad.</p>

6	Greco et al (2022)	Creencias parentales sobre el retraimiento social en la edad preescolar	REDALYC	<p>Los resultados de este artículo en relación a las pautas de crianza, muestran que las conductas asociadas al retraimiento o aislamiento de los niños en edad preescolar están relacionadas a las técnicas de crianza de sobreprotección, debido a que esto merma la confianza del niño sobre sus habilidades y también la confianza hacia sus pares se ve afectada.</p>
7	Bernal et al. (2021)	Influencia de las competencias parentales en la atención y la flexibilidad cognitiva de escolares	REDALYC	<p>La influencia de las características parentales por las que está criado un niño influye de manera negativa en el desarrollo de los niños en el ámbito escolar sobre todo en actividades que requieren atención sostenida, esto ligado a madres, padres y cuidadores que atraviesan mucho estrés y por lo tanto sus técnicas de crianza se vuelven ineficientes.</p>
8	Ávila et al (2021)	Importancia de los estilos de socialización parental en los roles del acoso entre pares	REDALYC	<p>Este estudio señala que los estilos de socialización que usan los padres en la crianza, evidencian que las madres usan la indiferencia, la agresión física, verbal y la imposición, en cuanto al padre las estrategias que más usan son la indiferencia, la agresión física, así mismo se destaca en ambos padres la represión-imposición, no reconocen las conductas positivas, presentan poca expresión de afecto, estos estilos actúan de manera positiva para que el niño sea parte de la problemática del acoso ya sea víctima o victimario.</p>
9	Sánchez y Romero (2021)	Relación del clima familiar con la competencia social y los problemas de conducta en niños de Educación Infantil	DIALNET	<p>Los resultados de este estudio indican que los niños que tienen una relación estrecha y mayor expresividad emocional con su familia, presentan mejores habilidades sociales y menos conflictos en la conducta, las actividades lúdicas practicadas en familia generan mayores habilidades sociales, su adaptación a los cambios se maneja adecuadamente, los problemas atencionales son menores, además se presentaron puntuaciones más altas en depresión en aquellas familias que comparten menos tiempo de calidad en familia.</p>
10	Villavicencio et al (2019)	Conductas disruptivas infantiles y estilos de crianza	DIALNET REDIB	<p>Los estilos de crianza que predominan en las familias que son parte de este estudio son el permisivo y el autoritario, estos se relacionan a su vez con el comportamiento rebelde, deficientes relaciones interpersonales con sus pares, bajo rendimiento escolar, conductas agresivas y un bajo nivel de control de emociones estas conductas a su vez son demandantes provocan que los padres se vuelvan condescendientes ante los deseos de sus hijos, sin reglas con límites totalmente permeables, con afectividad desbordante y sobreprotección. El contexto familiar es el que mantiene, provoca o mejora el apareamiento de conductas disruptivas.</p>

11	Rodríguez y Amaya (2019)	Estilos de crianza, autoeficacia parental y problemas conductuales infantiles en tres municipios de Santander	DIALNET	<p>Los resultados de este estudio muestran un porcentaje elevado de familias con una crianza disfuncional donde sobresale la hostilidad y la permisividad, usan la violencia física y verbal como medio de castigo, esto se presenta en mayor medida en las mujeres de la zona rural esto puede deberse a los roles que ejercen socialmente padre y madre, los hombres cumplen con el papel de proveedores y las mujeres se encargan del cuidado se comprueba además que la crianza se hereda.</p> <p>Los padres reportaron el uso en gran porcentaje de estilos de crianza centrados en el castigo físico, hay permeabilidad de reglas y límites, al mismo tiempo estos no son claros, esto promueve el apareamiento y mantenimiento de conductas desafiantes y agresivas en los niños como los berrinches, el desafío a la autoridad, la ira incontrolable, la falta de adaptación social.</p>
12	Morales et al (2015)	Prácticas de crianza asociadas al comportamiento negativista desafiante y de agresión infantil	DIALNET	<p>Este estudio demuestra que la falta de pautas de disciplina y una afectividad baja en la crianza de los niños se refleja en las alteraciones emocionales y conductuales que presentan los niños así mismo se evidencia menores competencias sociales, se muestran retraídos, hiperactivos, presentan problemas del sueño, todo lo expuesto anteriormente no sucede en las familias que muestran pautas de disciplina claras y que se ocupan de la vida emocional de sus niños.</p>
13	Franco et al (2014)	Relación entre los estilos de crianza parental y el desarrollo de ansiedad y conductas disruptivas en niños de 3 a 6 años	DIALNET	<p>Los resultados demuestran que los estilos de crianza parental tiene que ver en los problemas externalizantes e internalizantes que sufren los adolescentes en cuanto a su conducta, este estudio demuestra que las madres se estresan más por los problemas familiares y los padres por problemas laborales, económicos, dejando de lado su intervención en la vida emocional de sus hijos, la relación que desarrollan los padres con sus hijos del sexo opuesto tiene relación directa en cuanto a la identificación que desarrolla el adolescente.</p>
14	Pérez et al (2017)	Análisis descriptivo de la problemática conductual y emocional, y estilos de crianza parental en una muestra de adolescentes de una institución pública	DIALNET	<p>Los estilos de socialización parental que usan las madres chilenas son en el siguiente orden democrático, indulgente, negligente y autoritario, mientras que los padres usan los estilos indulgente, negligente, democrático y autoritario, siendo una realidad que los padres usan estilos diferente en una misma familia, las madres se preocupan culturalmente de la crianza y los padres de la parte económica lo que ocasiona graves problemas familiares y consecuencias en la salud mental de los hijos.</p>
15	Espinoza (2020)	Estilos de socialización parental en una muestra de adolescentes chilenos	DIALNET	

16	Aguilar et al (2019)	Relación entre el estilo de crianza parental y depresión y ansiedad en niños de 3 y 13 años	DIALNET	<p>La depresión y la ansiedad en niños está relacionada con un estilo de crianza en el que predomina la falta de comunicación, de compromiso, bajos niveles de autonomía por parte de los progenitores, así también se vinculan otros factores como las frecuentes riñas familiares, la implicación del padre en la crianza, el orden de niño entre sus hermanos, todo esto podría influir en el apareamiento, desarrollo y mantenimiento de algunos trastornos como la depresión y la ansiedad.</p> <p>Los modelos familiares representan un factor importante en cuanto al surgimiento de problemas en las conductas externalizantes de los niños, en este artículo se destaca la relación de estilos permisivos, negligentes, con una baja comunicación, escaso apoyo emocional y social, con límites permeables y problemas conductuales externalizantes.</p>
17	Félix et al. (2012)	La interacción entre padres e hijos y su relación con los problemas de conducta externalizante	DIALNET	<p>Los resultados de este artículo demuestran que el modelo de crianza permisivo, presenta características que no permiten el desarrollo óptimo de los adolescentes en cuanto al rendimiento académico debido a la falta de límites, la sobreprotección, el conformismo y la falta de responsabilidad que viene de la enseñanza del hogar.</p>
18	Menéndez et al. (2022)	Hogares permisivos y su afectación en el rendimiento académico en la educación media	DIALNET	<p>La autorregulación emocional es aprendida, cada estilo de crianza tiene su consecuencia sea esta positiva o negativa para el futuro del niño. El estilo democrático resulta el más eficiente debido a que los padres tienen un equilibrio entre afecto y la imposición de límites, también existe una comunicación muy asertiva y amplia.</p>
19	Losada et al (2019)	Estilos parentales y autorregulación emocional infantil: estudio de revisión narrativa de la literatura	SISTEMA NACIONAL DE REPOSITORIOS DIGITALES	<p>Existe asociación entre las conductas de los padres y las conductas que presentaron sus hijos en un primer momento antes del entrenamiento siendo la conducta de los padres como predictor de las conductas problema de los niños.</p>
20	Morales y Vázquez (2014)	Prácticas de crianza asociadas a la reducción de los problemas de conducta infantil: una aportación a la salud pública	SCIENCE DIRECT	

RESULTADOS

Considerando los tipos de estudios hay una gran variedad de metodologías, que ha permitido analizar esta problemática desde distintos enfoques y con mayor profundidad, También hay dos estudios de revisión literaria, sistémica y/o bibliográfica y además se encuentran dos estudios de tipo transversal, uno de tipo prospectivo y explicativo y el otro de tipo cuantitativo y analítico, un estudio Comparativo basado en un diseño de grupos naturales y dos estudio pre experimentales, y por último dos estudios

de análisis el uno de investigación y el otro de tipo prospectivo. En cuanto a los instrumentos que se utilizaron en cada estudio existe una gran variedad: Inventario de Prácticas de Crianza, Cuestionario de Habilidades de Manejo Infantil, Inventario de Conducta infantil, Cuestionario de Validez Social, Listados de Conductas Infantiles de Achenbach & Rescarla 2001, Inventario de Ansiedad de Beck, Escala de Tácticas de Conflictos, Lista de prácticas de disciplina severa, Escala de Estilos de Socialización Parental en la Adolescencia (ESPA 29), Escala

Parental familiar dirigido a los progenitores, Escala de Evaluación del Trastorno por Déficit de Atención, Escala de Estilo Parental, Lista de Verificación de las Tareas Parentales, Cuestionario de Capacidades y Dificultades, Inventario de Prácticas de Crianza, Sistema de Observación Directa de las Conductas de Interacción Familiar, adaptación española del Parent Child Relationship Inventory, Child Behavior Checklist CBCL, Behavior Assessment System for Children BASC o Sistema de Evaluación de la Conducta de Niños y Adolescentes Adaptación Española. Además, existen estudios de revisión literaria los cuales amplían la visión del presente estudio y que han tomado las referencias de las diferentes bases de datos (Google Académico, Scielo, Psicothema, Redalyc, Science Direct, Dialnet, ProQuest, Ebsco, Scopus y Latindex).

En este estudio se evidencia una diversidad de artículos científicos, a través de los cuales se puede encontrar resultados sobre la problemática que se extiende por toda Latinoamérica que aportan grandes resultados. Por otro lado, los estudios que han sido analizados están centrados en los estilos de crianza que usan los padres, la conducta de los niños, el manejo de la información sobre crianza que tienen padres e hijos, la funcionalidad de la familia, como afectan los estilos parentales a la conducta de los niños en el ámbito educativo y familiar.

DISCUSIÓN

Se puede situar que los estilos de crianza comenzaron a ser estudiados en el siglo XX por Baumrind y a partir de ahí son vistos como una responsabilidad de padre y madre (De La Iglesia et al., 2011) pero este concepto llevado a la práctica aun no es real según (Morales et al., 2019) describe que las madres cargan con la responsabilidad de la crianza en mayor medida que los padres ya que ellos se dedican a ser proveedores además de esto señala (Aguirre, 2022) que el desconocimiento de las prácticas disciplinarias respetuosas podría condenar a los niños a sufrir maltrato infantil y pueden presentar conductas inadecuadas.

Tal como lo señala Jiménez et al. (2019), el manejo inadecuado de la ira, la frustración y el desprecio

lleva a los padres a recurrir a prácticas de disciplina severa en contra de sus niños como son: el castigo físico y la violencia emocional, con el fin de lograr obediencia, lo que deriva en reportes de conductas inadecuadas por parte de los niños hacia sus padres y hacia sus pares, Coincidiendo con lo anterior, Rodríguez y Amaya (2019) mencionan que la crianza hostil y permisiva prevalece en Latinoamérica. Sin embargo, Villavicencio et al. (2020) muestran que las familias son funcionales viviendo con estos estilos parentales, pero esto no quiere decir que funcionen de manera adecuada, ya que su dinámica está basada en la falta de interés por la parte afectiva, falta de comunicación y armonía, características que ayudan a contener y mantener las conductas disruptivas.

En el ámbito escolar las conductas problema ocasionan tensión familiar en su estudio (Bernal et al., 2021) menciona que existe una estrecha relación entre los padres que sufren un nivel alto de estrés y las dificultades que los niños presentan en realizar actividades que requieren de atención sostenida por lo tanto podría generar dificultades en el rendimiento escolar. En esta misma línea de investigación Ávila et al., (2021) señala que las familias que usan estilos parentales basados en la coerción, imposición y el castigo físico, los niños y adolescentes se ven implicados en problemas de acoso escolar tomando el papel de agresor o víctima.

Con los datos de la Organización Mundial de la Salud (2020), en donde se comprueba que cerca de 300 millones de niños de entre 2 y 4 años son sometidos a castigos violentos por parte de sus cuidadores, podría predecirse que algo similar ocurre a nivel mundial, lo que deja una interrogante que podría ser comprobada con futuros estudios. De lo anterior, se puede mencionar, como lo realizan Jiménez et al., (2019), que al ser la madre quien se encarga en mayor medida de la crianza sumado a esto los altos índices de violencia marital, las mujeres suelen sufrir síntomas de ansiedad cuando estos síntomas van de moderado a grave provoca que las madres presenten la tendencia a ser menos afectivas, además sufren de apego inseguro dejando a los niños expuestos a situaciones que les genera bastante estrés. En

relación a esto Sánchez y Romero (2021) recalcan que al ser la primera infancia la etapa en donde se forjan los cimientos de las habilidades sociales los estilos de crianza juegan un papel fundamental, por ejemplo, el estilo negligente despoja al niño de las habilidades sociales adecuadas y presenta un pobre manejo emocional.

Así mismo, Villavicencio et al., (2020) señalan que las estrategias parentales de tipo autoritario y permisivo están relacionadas con conductas como la agresión dirigida a sus pares o adultos, la depresión y ansiedad, problemas de autoestima y de atención que muy seguramente trascenderán hasta la adolescencia y la vida adulta, asegurando este planteamiento (Pérez et al., 2017) muestra en su estudio con adolescentes, que las madres usan estrategias de crianza basadas en estereotipos en donde el padre tiene una participación muy pobre esto genera mayor rechazo de los hijos hacia los padres del sexo opuesto lo que genera conflictos en la familia, mientras que (Matángolo, 2019) señala que como consecuencia del uso del castigo físico en la niñez, en la etapa adulta podrían desarrollar trastornos psicológicos como trastorno de estrés postraumático y depresión.

Entorno a los planteamientos anteriores Franco et al. (2014) explican que los padres tienden a confundir la disciplina con autoridad y suelen manejarla de manera deficiente, sin entender qué cuando la disciplina es combinada con apoyo emocional, y afecto es totalmente eficiente. De aquí nace entonces el modelo democrático de crianza. Las características de este estilo según Sánchez y Romero (2021) son evidentes cuando la relación familiar es más estrecha y el tiempo de calidad es óptimo. Así mismo, (Félix et al., 2012) señala que las actividades de ocio son favorecedoras en los niños pues mejora las habilidades sociales, presentan mejor adaptación al cambio y menos problemas de atención.

Por último, Morales y Vázquez (2014) sostienen que los padres al entrenarse en estrategias adecuadas, interesándose por reforzar el vínculo y reforzando positivamente las conductas adecuadas, lograrán

crear un clima familiar adecuado, coincidiendo en esta conclusión. Por ello, Losada et al. (2019) afirman que las familias están en constante cambio por muchos factores. Por lo tanto, las estrategias también pueden variar es decir siempre es posible cambiar un ambiente violento y hostil por uno en el que prevalezca la tranquilidad, el respeto, la equidad, la democracia.

CONCLUSIONES

Las conclusiones en referencia a la revisión sistemática realizada en el presente trabajo se basaron en la exploración de los diferentes estilos de crianza que usan las familias y su importancia. Se ha comprobado la manera en que afectan directamente sobre las manifestaciones conductuales de los niños. Por ello, se concluye que los estilos parentales autoritario y permisivo son en gran medida los que influyen en la manifestación y mantenimiento de conductas problema así mismo el estilo democrático influye de manera positiva en las conductas internalizantes y externalizantes de los niños. Las causas del uso de estrategias de tipo hostil se deben a la falta de conocimiento acerca de que existen estilos parentales que afectan a las conductas de los niños. Esto es porque los padres repiten patrones de crianza en la educación de sus hijos, pero esto no es determinante debido a que las familias siempre están en constante cambio por lo que pueden en cualquier momento elegir criar a sus hijos con estilos adecuados procurando obtener habilidades socio-emocionales necesarias para la regulación emocional, necesarias para procurar un estilo crianza saludable y ajustado a la subjetividad del niño del Siglo XXI.

REFERENCIAS

- Ávila, J., Álvarez, E., Rambal, L., & Vargas, L. (2021). Importancia de los estilos de socialización parental en los roles del acoso entre pares. *Interdisciplinaria*, 38(1), 203–215. <https://doi.org/10.16888/interd.2021.38.1.1>
- Aguirre, S. (2022). La crianza permisiva como factor de riesgo para el maltrato infantil disciplinario. *Psicumex*, 12, 1–27. <https://doi.org/10.36793/psicumex.v12i1.449>
- Bernal, F., Torres, C., Cárdenas, D., Riveros, D., Vilches,

- C., Farías, M., & Quintana, L. (2021). Influencia de las competencias parentales en la atención y la flexibilidad cognitiva de escolares. *LIBERABIT. Revista Peruana de Psicología*, 27(2), e471. <https://doi.org/10.24265/liberabit.2021.v27n2.06>
- Cabascango, K., Pillajo, A., Bedón, A., & Yépez, E. (2020). Primera infancia: Estudio relacional de estilos de crianza y las funciones ejecutivas. *Revista Cognosis*, 5, 61–78. <https://doi.org/10.33936/cognosis.v5i1.2016>
- De La Iglesia, G., Ongarato, P., & Fernández Liporace, M. (2011). *Evaluación de estilos parentales percibidos: un breve recorrido histórico*. <https://www.academica.org>.
- Félix, A., Trenas, R., Félix, A., José, M., Osuna, P., & Cabrera, J. H. (2012). La interacción entre padres e hijos y su relación con los problemas de conducta externalizante. *Análisis y Modificación de Conducta*, 38, 59–69.
- Franco, N., Pérez, M. Á., & Pérez, M. (2014). Relación entre los estilos de crianza parental y el desarrollo de ansiedad y conductas disruptivas en niños de 3 a 6 años. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 1(2), 149-156. [fecha de Consulta 30 de agosto de 2023]. ISSN: Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=477147184006>
- García, J., Arana, C., y Restrepo, J. (2018). Estilos parentales en el proceso de crianza de niños con trastornos disruptivos. *Investigación y Desarrollo*, 26, 55–74. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=26859569003>
- Gorriz, S., y Ibabe, I. (2021). El papel de las prácticas de crianza en la mentira antisocial infantil: Una revisión sistemática. *Papeles Del Psicólogo*, 42(2), 152–159. <https://doi.org/10.23923/pap.psicol.2956>
- Guerrero, E. (2019). *Estrategias de crianza: permisiva, autoritaria y autoritativa*.
- Jiménez, J., Flores, L. M., & Merino-Soto, C. (2019). Factores de riesgo familiares y prácticas de disciplina severa que predicen la conducta agresiva infantil. *Liberabit: Revista Peruana de Psicología*, 25(2), 195–212. <https://doi.org/10.24265/liberabit.2019.v25n2.05>
- Jorge, E., y González, M. C. (2017). Estilos de crianza parental: una revisión teórica. *Informes Psicológicos*, 17(2), 39–66. <https://doi.org/10.18566/infpsic.v17n2a02>
- Losada, A., Caronello, T., & Estévez, P. (2019). Estilos parentales y Autorregulación Emocional Infantil Estudio de revisión narrativa de la literatura. *Redes Digital*. www.redesdigital.com.mx
- Matángolo, G. (2019). La violencia en la institución familiar: estilos de crianza, disciplina y maltrato infantil. *Revista Subjetividad y Procesos Cognitivos*, 23.
- Matthew J, McKenzie, J; Bossuyt, P; Boutron, I; Hoffmann, M; Mulrow, C; Shamseer, C;... Moher, D. (2020) Declaración PRISMA 2020: una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas. *Revista Española de Cardiología*, 74 (9), 790-799. DOI: 10.1016/j.recresp.2021.06.016
- Morales, S., Cortés, L., Cuevas, C., & Mandujano, J. (2019). Mensajes de texto en el entrenamiento a padres sobre prácticas de crianza. *Acta de Investigación Psicológica*, 9(1), 68–85. <https://doi.org/10.22201/fpsi.20074719e.2019.1.07>
- Morales, S., & Vázquez, F. (2014). Prácticas de Crianza Asociadas a la Reducción de los Problemas de Conducta Infantil: Una Aportación a la Salud Pública. *Acta de Investigación Psicológica - Psychological Research Records*, 4(3), 1700-1715. [fecha de Consulta 30 de agosto de 2023]. ISSN: 2007-4832. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=358940857006>
- Organización Mundial de la Salud. (2020). *Maltrato Infantil*, Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/child-maltreatment#:~:text=Casi%20%20de%20cada%204,entre%20%20y%2017%20a%C3%B1os>.
- Pérez, M., Sunyer, J., Jiménez, J., Torres, A., & Juan, R. (2017). Análisis descriptivo de la problemática conductual y emocional, y estilos de crianza parental en una muestra de adolescentes de una institución pública. *Revista Análisis y Modificación de La Conducta*, 43, 39–54.
- Pinta, S., Pozo, M., Yépez, E., Cabascango, K., & Pillajo, A. (2019). Primera infancia: estudio relacional de estilos de crianza y desarrollo de competencias emocionales. *CienciaAmérica*, 8(2), 171–188. <https://doi.org/10.33210/ca.v8i2.232>
- Real Academia Española. (2022). *Diccionario de la lengua española* (22nd ed.). Madrid, España.
- Rodríguez, L., & Amaya, C. (2019). Estilos de crianza,

- autoeficacia parental y problemas conductuales infantiles en tres municipios de Santander. *Revista de La Universidad Industrial de Santander. Salud*, 51(3), 228–238. <https://doi.org/10.18273/revsal.v51n3-2019006>
- Rojas, M. (2015). *Felicidad y estilos de crianza parental*.
- Sánchez, E., & Romero, M. (2021). Relación del clima familiar con la competencia social y los problemas de conducta en niños y niñas de Educación Infantil. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 19. <https://doi.org/https://doi.org/10.25115/ejrep.v19i55.4277>
- Torío, S., José, P., & Inda, M. (2008). Estilos de educación familiar. *Psicothema*, 20, 62–70. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=72720110>
- Varela Londoño, S. P., Salguero Reyes, L. P., Galindo Mendoza, M. C., Moreno Benavides, A. M., & Castañeda Orejuela, D. (2019). Tendencias de investigaciones sobre prácticas de crianza en Latinoamérica. *Infancias Imágenes*, 18(2), 247–258. <https://doi.org/10.14483/16579089.14442>
- Velásquez, M. (2020). Estilos de crianza: una revisión teórica. <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/7286#:~:text=https%3A//hdl.handle.net/20.500.12802/7286>
- Villavicencio, C., Armijos, T., & Castro, M. (2019). Conductas disruptivas infantiles y estilos de crianza. *Revista Iberoamericana de Psicología*, 13, 139–150. <http://orcid.org/0000-0003-2614-706>

**REVISIÓN SISTEMÁTICA SOBRE EL DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL
PSICOANALÍTICO ENTRE ESQUIZOFRENIA Y PARANOIA**

Ignacio Barreira¹, Leandro Bevacqua²
(Recibido en agosto 2023, aceptado en octubre 2023)

¹Director del Doctorado en Psicología, Universidad del Salvador; Posdoctor en Psicología, Universidad de Flores. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2965-6412>, ²Especialista en Clínica Psicoanalítica, docente e investigador, Universidad del Salvador. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7696-3477>

ignacio.barreira@usal.edu.ar, lnbevacqua@hotmail.com

Resumen: La presente revisión sistemática busca establecer un relevamiento sobre el modo en que se viene trabajando en los últimos diez años el diagnóstico diferencial entre la esquizofrenia y la paranoia en psicoanálisis. Se aplicó la declaración PRISMA para revisión sistemática en bases a los datos que relevaron artículos científicos en español y portugués presentados entre 2012 a 2022. Se hallaron nueve artículos científicos de diferentes países, destacándose en cuatro la presencia de un abordaje conceptual y clínico sobre el diagnóstico en psicosis, aunque ninguno presentó precisiones sobre el diagnóstico diferencial entre esquizofrenia y paranoia. Resulta relevante poner en perspectiva cómo las asociaciones psicoanalíticas iberoamericanas cuentan con producción que no circula en ámbitos académicos formales, pero se encuentran vigentes en publicaciones de artículos de revistas y libros de esos medios. Es de esperar que esa producción pueda circular próximamente en medios académicos formales.

Palabras clave: Paranoia, Esquizofrenia, Psicoanálisis, Diagnóstico diferencial.

**SYSTEMATIC REVIEW ON THE PSYCHOANALYTIC DIFFERENTIAL DIAGNOSIS BETWEEN
SCHIZOPHRENIA AND PARANOIA**

Abstract: This systematic review seeks to establish a survey of the way in which the differential diagnosis between schizophrenia and paranoia in psychoanalysis has been working in the last ten years. The PRISMA statement was applied for systematic review in databases that surveyed scientific articles in Spanish and Portuguese in the last ten years. Nine scientific articles from different countries were found, highlighting in four of them the presence of a conceptual and clinical approach to the diagnosis in psychosis, although none presented details on the differential diagnosis between schizophrenia and paranoia. It is relevant to put into perspective how Ibero-American psychoanalytic associations have produced knowledge that does not circulate in formal academic environments, although is present in publications of magazine articles and books from a psychoanalytic background. It is hoped that this production will be able to circulate soon in formal academic media.

Keyword: Paranoia, Schizophrenia, Psychoanalysis, Differential diagnosis.

INTRODUCCIÓN

El diagnóstico diferencial entre la esquizofrenia y la paranoia es un problema recurrente para el psicoanálisis. Desde que Freud (1993) planteara la definición de las psicosis como conflicto entre el yo y la realidad, la diferencia entre neurosis y psicosis acaparó las discusiones del diagnóstico diferencial en tal sentido, y terminó de sepultar el debate iniciado en la década del 1900 con Abraham, Jung y Bleuler. Aunque diferentes psicoanalistas fueron desarrollando posiciones en relación con las psicosis, el asunto puntual sobre el diagnóstico diferencial entre esquizofrenia y paranoia parece haber perdido interés. La posición de Kraepelin en relación al planteo de la demencia precoz y la paranoia como dos polos de un continuo, un fuelle, que pasa por diferentes formas de parafrenia (Ey, 1998), parece haber sido la adoptada por Freud para aplicar sus ideas psicoanalíticas, caracterizando en este continuo el rol de la libido y el accionar de la represión. Por su parte, la posición de Abraham (1993, 1994) en relación con las fases psicosexuales del desarrollo y la explicación psicopatológica de la regresión de la libido a diferentes puntos de fijación, constituye otra tesis que tampoco se ha objetado al momento de discutir un fundamento psicoanalítico de la diferencia de ambas figuras psicopatológicas. La presente revisión sistemática partirá de una caracterización histórica del planteo psicoanalítico para poder establecer ejes de consideración de cara al debate.

Paranoia y esquizofrenia en el campo de la salud mental

¿Cómo y cuándo aparecen e intervienen las nociones de paranoia y esquizofrenia en la historia del campo de la salud mental? En principio se debe a Johann Christian Heinroth la introducción del término paranoia en 1842 en la nosografía psiquiátrica alemana. En aquella época el término fue utilizado para designar a la locura en el sentido de arrebato y delirio. Por su parte, la nosografía francesa adoptó a la paranoia en 1887 por intermedio de Jules Séglas (Roudinesco y Plon, 1998). Por lo tanto, el término fue utilizado en primera instancia por los psiquiatras alemanes y posteriormente por los franceses.

Por su parte, la esquizofrenia fue un término introducido por Bleuler en 1911 para sustituir al de demencia precoz, acuñado por Bénédicte-Augustin Morel entre 1851 y 1852, pero publicado en su *Tratado de las enfermedades mentales* en 1860. Posteriormente, Kraepelin en 1890 retomó esta categoría para agrupar dentro de ella a las formas hebefrénicas de Hecker, catatónicas de Kalhbaum y las formas paranoides (Ey et al., 1996). Al mismo tiempo, Kraepelin estableció dentro del grupo genérico de las psicosis tres especies: paranoia, demencia precoz y locura maniaco-depresiva (Roudinesco y Plon, 1998). Al revés que, en el caso de la paranoia, la esquizofrenia es efecto de una tradición psiquiátrica de actores de la escuela alemana, aunque partió su concepción inicial de la escuela francesa. Resulta de este modo curioso que las nociones de demencia precoz y esquizofrenia no ocuparan un lugar tan importante en el escenario de la escuela francesa de psiquiatría. La resultante de estos desarrollos indica que la escuela francesa de psiquiatría ha centrado sus desarrollos de mayor manera sobre los estudios de los delirios en los cuadros pertenecientes a las psicosis delirantes sin evolución deficitarias (Ey et al., 1996) entre los cuales se encuentra predominantemente estudiada la paranoia. Mientras que la escuela alemana, a partir de Kraepelin, ha desarrollado preponderantemente estudios en relación con la demencia precoz y la esquizofrenia.

Desde Kraepelin existe un consenso implícito de que la paranoia y la esquizofrenia son especies dentro del género de las psicosis (Ey et al., 1996), aunque los manuales norteamericanos del DSM IV y DSM V constituyen una excepción, ya que en estos la esquizofrenia parece constituir el modelo de los trastornos psicóticos (APA, 1997; APA, 2014; Barreira, 2019). Siguiendo la posición tradicional, surge la pregunta por aquellas coordenadas genéricas y específicas: si la paranoia y la esquizofrenia son especies del género de las psicosis, ¿entonces qué comparten en lo genérico y que las diferencia en lo específico? Siguiendo el planteo de Henry Ey (Ey et al., 1996), la paranoia es entendida como una psicosis delirante crónica sin evolución deficitaria, mientras que la esquizofrenia es una

psicosis delirante crónica con evolución deficitaria. En este punto, el diagnóstico diferencial debe ser realizado sobre la apreciación de la evolución de la enfermedad mental: presencia o ausencia de evolución deficitaria. En otros desarrollos desde la perspectiva psiquiátrica, la diferenciación entre paranoia y esquizofrenia se establece a partir de una perspectiva semiológica (Donnoli y Moroni, 2015): en el caso de la paranoia se resalta la presencia de un sentimiento de identidad y corporalidad firmes, así como también un sentimiento de desconfianza hacia su propio entorno, aunque ello no promueva necesariamente el aislamiento de la persona; en contraste, en la esquizofrenia se presenta una distorsión a pragmática y una indiferencia hacia el entorno, así como también la presencia de un polimorfismo delirante marcado por la falta de conexión y elaboración entre sus ideas.

Por su parte, los psicoanalistas desde Freud han debatido la diferencia entre esquizofrenia (en aquel momento demencia precoz), y paranoia a partir de los escritos sobre las neuropsicosis de defensa en 1894 y 1896, y el caso Schreber en 1911 (2005, 2006b). En su trabajo sobre Schreber, Freud estableció que la esquizofrenia implicaba el éxito de la desinversión y el fracaso de la reconducción de la libido a los objetos, mientras que en la paranoia, por el contrario, se podía lograr la reconstrucción de una realidad a través del delirio (Godoy, 2020). Daniel Paul Schreber constituyó para Freud un caso de demencia paranoide (lo que actualmente se diría esquizofrenia paranoide) y le ha permitido establecer su posición en relación con las psicosis dentro de su época. Simultáneamente, ese mismo año, la aparición del caso Schreber por Freud coincidió con la publicación de Bleuler, (2011) sobre su *Dementia Praecox o el grupo de las esquizofrenias*. A Freud le interesaba el aspecto clínico del caso, motivo por el cual apuntó sus indagaciones hacia aquello que podía ser explicado por el psicoanálisis: lo paranoico de la demencia precoz. Por su parte, Bleuler (Bleuler, 2011) intentó explicar, a partir de ciertas ideas freudianas (como el autoerotismo que en sus desarrollos ha devenido en el pensamiento autista propio de estos cuadros), una enfermedad mental que partía de una *Spaltung*,

que a su vez se desdoblaba en *Spaltung* y *Zerspaltung*, mecanismo “psicológico” que no constituía la expresión psíquica de una causa orgánica. La simultaneidad de propuestas en 1911 inauguró una brecha y ruptura entre el psicoanálisis y la psiquiatría que se extiende hasta nuestros días (Barreira, 2019).

Posición de Freud en relación con la paranoia y esquizofrenia

Freud (2006a) inicia sus consideraciones sobre la paranoia en 1894 en su texto sobre *Las neuropsicosis de defensa*, donde se dedicó a analizar cómo en un caso de paranoia alucinatoria la defensa rechazaba una representación inconciliable junto con su monto de afecto, retirando junto con ello un fragmento de la realidad por lo que el yo actuaba posteriormente como si la representación nunca hubiera ocurrido. Dos años después, en *Nuevas puntualizaciones sobre las neuropsicosis de defensa*, Freud (2006b) estableció que la proyección era un mecanismo que se encontraba presente en la paranoia, caracterizando con ello una dinámica propia del cuadro, aunque dicho mecanismo no permitía explicar su naturaleza. El caso abordado en esta ocasión fue el de una paciente tratada por él con un diagnóstico de paranoia crónica (2006b), en ambos casos Freud se refirió a pacientes paranoicos, pero lo saliente fue cómo destacaba a lo paranoico en su dimensión clínica. La idea de agrupar a la paranoia en las neuropsicosis de defensa era la de mostrar que el mecanismo que generase dicho fenómeno patológico era de naturaleza psicológica el yo se defendía de manera inconsciente.

Años más tarde, en 1911, Freud (2005) publicó su famoso trabajo sobre Daniel Paul Schreber. *Puntualizaciones psicoanalíticas sobre un caso de paranoia (Dementia paranoides) descrito autobiográficamente*. Allí estableció una actualización de sus consideraciones clínicas y psicoanalíticas sobre la paranoia y la demencia precoz o esquizofrenia, estableciendo un punto de regresión de la libido diferente para cada una, siendo en el primer caso al estadio narcisista y en el segundo a un estadio anterior, como es el del autoerotismo, primando con ello la presencia de alucinaciones

(Palomera, 2014). Sin embargo, el título mismo del trabajo introduce una relación problemática entre la paranoia y la demencia precoz ya que se refiere a un caso de paranoia, pero coloca entre paréntesis el diagnóstico que es “dementia paranoides”, el equivalente a un caso de esquizofrenia de tipo paranoide. Esta dualidad no es precisada por Freud, pese a que en un pasaje refirió que se debía sustituir a la demencia precoz de Kraepelin y la esquizofrenia de Bleuler por el término parafrenia. Allí mismo, Freud (2005) refiere que hay que conservar a la paranoia como un tipo clínico independiente, aunque esta aparezca en la esquizofrenia.

“...desde el punto de vista de la teoría de la libido, se la puede separar de la dementiapræcox por una diversa localización de la fijación predisponente y un mecanismo distinto del retorno [de lo reprimido] (formación de síntoma), no obstante tener en común con aquella el carácter básico de la represión propiamente dicha, a saber, el desasimiento libidinal con regresión al yo” (p. 70).

Años antes Freud le había transmitido esta misma posición a Jung en una carta del 17 de Febrero de 1908: “*escribo paranoia y no dementiapræcox pues considero a la primera un buen tipo clínico y a la segunda un mal término nosográfico*” (Freud y Jung, 2012, p. 152). En otra carta, posterior, del 26 de Diciembre de 1908, Freud le escribió a Jung estableciendo una posición taxativa en relación a la demencia precoz y la paranoia; estableciendo con ello la precuela de lo que se advierte en Schreber. El éxito de la represión, su fracaso rotundo o un fracaso intermedio explican respectivamente para Freud a la demencia precoz (éxito de la represión por retiro de la libido en relación al mundo exterior), paranoia (fracaso de la represión por retiro de la libido, transformación de la libido y posterior restablecimiento de las cargas libidinales), y demencia precoz paranoide (fracaso parcial de la represión por retiro de la libido, tentativa de compensación y combate con salida en un autoerotismo parcial) (Freud y Jung,

2012; Miller, 1985). Jacques-Alain Miller refiere en relación al caso Schreber que a Freud le interesaba principalmente la parte paranoica de la demencia precoz, y en definitiva, esto último es lo que se lee en el título del trabajo.

Posteriormente en 1924, Freud (1993) en su texto *Neurosis y Psicosis*, sellará el diagnóstico de psicosis en términos de conflicto entre el yo y la realidad. Determinado con ello que las psicosis pasaran a ser una categoría clínica que debía oponerse a las neurosis en función de la indicación o contraindicación del tratamiento psicoanalítico (Barreira, 2013), dejando que la distinción entre paranoia y esquizofrenia perdiera interés general para los psicoanalistas.

Desarrollos posteriores a Freud

Trabajos como el de Tausk (1977), de 1919 sobre el aparato de influencia en la esquizofrenia, o los de Federn (1984), en relación al yo, el narcisismo, la psicosis y la esquizofrenia a partir de la década de 1920 continuaron con el intento de avanzar sobre el continente de la psicosis, pero yendo específicamente al análisis de la esquizofrenia. Dentro del psicoanálisis anglosajón se destacaron entre las décadas de 1940 y 1970 las figuras de Frieda Fromm-Reichmann (1981), Wilfred Rupert Bion (1996), Herbert Rosenfeld (1974), y Harold Searles (1994). Dentro del psicoanálisis francés, los aportes de Jacques Lacan (2008, 2013) fueron de alto impacto para el abordaje de las psicosis. No obstante, sus consideraciones se emparentaron más con la paranoia que con la esquizofrenia, conforme a los desarrollos de Dylan Evans (2003) y lo abordado en el seminario de los años 1955-56 sobre las psicosis, Lacan sigue a Freud al mantener una distinción estructural entre la paranoia y la esquizofrenia. Sin embargo, Lacan no ha ampliado esta consideración en función del establecimiento de un claro diagnóstico diferencial.

Psicoanálisis de orientación lacaniana

En la actualidad son los autores poslacanianos quienes más han continuado con el trabajo de establecer diferencias precisas sobre la paranoia y la esquizofrenia. En los últimos años Alomo

(2012), indagó sobre el estatuto psicoanalítico de la esquizofrenia en su trabajo *La elección irónica*, en el que hace mención al diagnóstico diferencial entre esquizofrenia y paranoia, pero se dedica a precisar las relaciones entre psicosis y esquizofrenia. Nasio (2013), también estableció una distinción entre paranoia y esquizofrenia. Adjudicó a la primera la existencia de un retorno libidinal hacia un yo sin mediación imaginaria del otro, ni *delphi*, produciéndose de este modo una “absorción de la libido”, y donde el yo es tomado como objeto único en su totalidad, pero sin mediación imaginaria. Por su parte, en la esquizofrenia se observa una masificación entre S1 y S2 dominada por este último significativo, lo que da lugar a la presencia de una pluralidad de significantes; el autor vincula esta dispersión a una escisión del yo en varios “yoes” parciales. Nasio no trata esta distinción de manera exhaustiva, pero permite establecer ciertas pautas diferenciales entre ambos diagnósticos ubicando la constitución de un yo unificado en el caso de la paranoia (aunque el mismo se haya constituido por fuera del proceso de identificación imaginaria con el otro), mientras que la existencia de “yoes” parciales caracteriza a la esquizofrenia, lo cual permite concebir la existencia de una dispersión al momento del armado de la cadena significativa con alteraciones a nivel metonímico.

Schejtman desarrolló en *Síntoma y sinthome* (2012) y sus *Ensayos sobre clínica psicoanalítica nodal* (2013), la idea de que la esquizofrenia, la parafrenia y las psicosis maníaco-depresivas como tres formas de psicosis en los que se da la interpenetración de dos registros, pero con el desprendimiento del tercero. En el caso de la esquizofrenia se da una interpenetración de lo simbólico y lo real, quedando desprendido lo imaginario; en la parafrenia se interpenetran lo imaginario y lo simbólico, quedando desprendido lo real; y en el caso de la psicosis maníaco-depresiva, se interpenetran lo imaginario y lo real, quedando desprendido lo simbólico.

Palomera (2014), realiza un recorrido histórico a partir de Freud, precisando que la paranoia se caracteriza por la existencia de una creencia

delirante irreductible. Dicha creencia se encuentra además marcada por una inercia dialéctica que genera un mundo de significaciones fijas, que permite establecer un fracaso de la función metafórica como proceso de subjetivación, aun cuando se observa el sostenimiento de un sistema de nominación personal o yo. En cambio, la esquizofrenia se caracteriza por la inestabilidad de sus significaciones, generándose por ello estados de incoherencia. Esta última presenta de esta forma una mayor alteración en la economía del lenguaje que se explica por la presencia de un trastorno a nivel metonímico. Mientras que en la paranoia puede observarse cómo la imagen del Otro funciona como síntesis imaginaria unificadora del cuerpo, en la esquizofrenia la imagen del cuerpo fragmentado surge en un primer plano, presentando el cuerpo recortado por la palabra con un mínimo de efecto imaginario: *“Lacan señalará que para el esquizofrénico todo lo simbólico es real, mientras que en la paranoia las estructuras imaginarias predominan ... Esto explica que en la paranoia el Otro este designado, subjetivado, y que en la esquizofrenia el Otro es el cuerpo”* (Palomera, 2014, p. 204).

Quinet (2016), realizó un análisis de las posiciones de Freud y Lacan para establecer una caracterización diferencial entre la paranoia y la esquizofrenia de acuerdo a los registros imaginario, real y simbólico. En la paranoia, se puede identificar de acuerdo con el registro de lo imaginario un retorno al narcisismo, una fijación de la imagen y del sentido, un cuerpo preso de la imagen del otro y el yo se encuentra infatuado. Del registro de lo real se puede inferir que hay un goce del Otro, y del registro de lo simbólico se puede advertir que hay una retención del Uno, que el otro es consistente y que suele haber megalomanía. Por su parte, en la esquizofrenia el registro de lo imaginario permite identificar un retorno al autoerotismo, una dispersión de la imagen y del sentido, imágenes del cuerpo despedazado y un yo fragmentado; en lo real, dispersión del goce; y en lo simbólico, hay dispersión en general, no hay Uno, y el otro está fragmentado (Quinet, 2016).

Maleval (2020), destaca el desarrollo de Guyonet en el cuál se proponen tres modos de concebir

la desarticulación significativa en la psicosis que corresponden respectivamente a la esquizofrenia, a la paranoia y a la alucinación. Mientras que en la esquizofrenia se produce un corte respecto del Otro, situando al significativo lo más cerca posible de lo real, en la paranoia se genera una expectativa de sentido. Por su parte, Lutereau (2020), sostiene que la paranoia y la esquizofrenia son dos modos fundamentales de hablar en la psicosis: en la paranoia el decir no se discierne de lo dicho, lo que decanta en que se hable de certeza en los fenómenos elementales presentes en esos cuadros, mientras que, en la esquizofrenia, el decir se disocia de lo dicho. Por tanto, el objetivo de la presente revisión sistemática busca relevar las publicaciones sobre diagnóstico diferencial entre paranoia y esquizofrenia en publicaciones iberoamericanas.

MÉTODO

El presente estudio se realizó de acuerdo con los estándares de la declaración PRISMA, *Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses* (Urrutia y Bonfill, 2010; Munive-Rojas y Gutiérrez-Garibay, 2015), siguiendo los pasos de calidad para la revisión sistemática, con excepción de los específicos para estudios de revisión metaanalíticos, ítems 5, 12, 13, 14, 15, 19, 22 y 27.

Procedimientos

De acuerdo con el objetivo del presente estudio y en consonancia con el método utilizado de revisión sistemática, los ítems del método PRISMA aquí incluidos fueron: 1 (título), 2 (resumen estructurado), 3 (justificación), 4 (objetivo), 6 (criterios de elegibilidad), 7 (fuentes de información), 8 (búsqueda), 9 (selección de los estudios), 10 (proceso de extracción de datos), 11 (lista de datos), 16 (análisis adicionales), 17 (selección de estudios), 18 (características de los estudios), 20 (resultados de los estudios individuales), 21 (síntesis de los resultados), 23 (análisis adicionales), 24 (resumen de la evidencia), 25 (limitaciones), y 26 (conclusiones). Los excluyeron ocho ítems del declaración PRISMA específicos para revisiones de metaanálisis: 5 (protocolo y registro), 12 (riesgo de sesgo en los estudios individuales), 13 (medidas

de resumen), 14 (síntesis de resultados), 15 y 22 (riesgo de sesgo entre los estudios) 19 (riesgo de sesgo en los estudios), 27 (financiación). Se tuvieron en cuenta las siguientes bases de datos: Directory of Open Access Journal (DOAJ), Journal Storage (JSTOR), Scientific Electronic Library Online (SciELO), DIALNET y el Portal Regional de la BVS de la Organización Panamericana de la Salud. El criterio de selección de estas bases radicó en que estas reúnen una vasta cantidad de revistas que publican artículos altamente calificados para la tarea de revisión sistemática.

Términos de búsqueda

Con el objetivo de reclutar aquellas publicaciones que fueran pertinentes para la búsqueda, los términos considerados inicialmente para la misma fueron “diagnóstico de esquizofrenia en psicoanálisis”, “diagnóstico de paranoia en psicoanálisis”, “diagnóstico diferencial entre paranoia y esquizofrenia” y “diagnóstico diferencial entre paranoia y esquizofrenia en psicoanálisis”. El motivo de elección de estos términos obedeció a que los mismos son los más adecuados para la búsqueda ensayada. La revisión sistemática de estas unidades de análisis se realizó en las bases DOAJ, JSTOR, SciELO, DIALNET y Portal Regional en Salud de la Organización Panamericana de la Salud (OPS). En base a ello se encontró una ausencia de publicaciones entre todos los términos utilizados en la base SciELO, y en las demás se encontraron: JSTOR [182], DIALNET [14], DOAJ [1] y OPS [50]. Se observó la repetición de dos trabajos en el portal DIALNET en todos los términos utilizados, correspondiendo uno de ellos a una tesis doctoral enmarcada en la Facultad de Filosofía de Madrid y el otro a un artículo publicado por Cotrino Nieto (2012) sobre el diagnóstico diferencial entre neurosis y psicosis. En los diferentes términos y buscadores además se encontró la presencia de un artículo duplicado, dos artículos triplicados y un artículo cuadruplicado. Junto con ello pudo observarse que el número de publicaciones era muy escaso si se consideraban solamente las realizadas durante los últimos cinco años [2], por lo que se aplicaron tres filtros para restringir la búsqueda de acuerdo con los objetivos del presente estudio: a)

Tipo de publicación: las unidades de análisis debían ser artículos científicos visibles completamente, excluyendo tesis, libros y capítulos de libros b) Lenguas de publicación: español y portugués, excluyendo todas las otras lenguas. c) Período de publicación: últimos diez años, a partir de 2012 hasta el primer semestre de 2022. Presentándose a partir de ello un número reducido de publicaciones sin repetición en cada término: “diagnóstico de esquizofrenia en psicoanálisis” [6], “diagnóstico de paranoia en psicoanálisis” [2], “diagnóstico diferencial entre paranoia y esquizofrenia” [1] y “diagnóstico diferencial entre paranoia y esquizofrenia en psicoanálisis” [3].

RESULTADOS

Los resultados obtenidos a partir de la búsqueda de los términos “diagnóstico de esquizofrenia en psicoanálisis”, “diagnóstico de paranoia en psicoanálisis”, “diagnóstico diferencial entre paranoia y esquizofrenia” y “diagnóstico diferencial entre paranoia y esquizofrenia en psicoanálisis” arrojaron un total de 12 unidades de análisis. Sin embargo, al considerarse la exclusión de un cuadruplicado y las restricciones realizadas el número se reduce a sólo nueve unidades de análisis en los últimos

10 años. Este resultado resulta sorprendente por considerarse muy bajo teniendo en cuenta de que se relevaron publicaciones en revistas con referato iberoamericanas.

En función del número de publicaciones presentadas por año se puede observar un leve crecimiento en el número de las mismas, con dos en 2014 y otras dos en 2019, pero sin llegar a presentarse un aumento sostenido ni significativo.

En relación a los países en los que se realizaron las publicaciones, tampoco se identifica una procedencia en la que este tipo de estudios puede predominar ya que los mismos fueron publicados tres en Colombia, uno en Argentina, dos en España, uno en Brasil, uno en Chile y uno en Venezuela. Por otra parte, se observa que seis de estos artículos tratan específicamente sobre cuestiones de diagnóstico en las psicosis (Olivos Patricio de 2017, Estrella Yanarella y Martínez Araujo del 2016; Rabadan, 2013, Cotrino Nieto del 2012; Calazans y Nogueira Dos Reis del 2014; Widakowich del 2014; Abinzano del 2019), aunque ninguno de los mismos presenta la temática específica del diagnóstico diferencial entre esquizofrenia y paranoia.

Tabla 1. Diagrama de flujo

Término de búsqueda		Término de búsqueda		Término de búsqueda		Término de búsqueda	
"Diagnóstico de esquizofrenia en Psicoanálisis"		"Diagnóstico de paranoia en Psicoanálisis"		"Diagnóstico diferencial entre paranoia y esquizofrenia en Psicoanálisis"		"Diagnóstico diferencial entre paranoia y esquizofrenia"	
Buscador	N	Buscador	N	Buscador	N	Buscador	N
SCIELO	0	SCIELO	0	SCIELO	0	SCIELO	0
DIALNET	4	DIALNET	4	DIALNET	2	DIALNET	4
JSTOR	129	JSTOR	47	JSTOR	6	JSTOR	0
DOAJ	1	DOAJ	0	DOAJ	0	DOAJ	0
OPS	31*	OPS	9**	OPS	0	OPS	10*
Total:	165	Total:	60	Total:	8	Total:	35
Sin duplicados ni triplicados:	163	Sin duplicados ni triplicados:	58	Sin duplicados ni triplicados:	8	Sin duplicados ni triplicados:	34

(*) Un triplicado.

(**) Un triplicado.



(*) Un duplicado.

Síntesis de búsquedas		NUMERO DE ARTICULOS CON FILTROS	
Término de búsqueda	Sin duplicados ni triplicados	Filtro 1. Incluyó: Artículos visibles en revistas con referato. Excluyó: libros, capítulos de libros y tesis	
"Diagnóstico de esquizofrenia en Psicoanálisis"	163	Filtro 2. Incluyó: lengua español y portugués. Excluyó: otras lenguas que no sea español o portugués	
"Diagnóstico de paranoia en Psicoanálisis"	58	Filtro 3. Incluyó: Últimos diez años, desde 2012 hasta 2022. Excluyó: publicaciones previas a 2010	
"Diagnóstico diferencial entre paranoia y esquizofrenia en Psicoanálisis"	8	Término de búsqueda	N
"Diagnóstico diferencial entre paranoia y esquizofrenia"	34	"Diagnóstico de esquizofrenia en Psicoanálisis"	6
Total:	8	"Diagnóstico de paranoia en Psicoanálisis"	2
Sin cuadruplicados:	260	"Diagnóstico diferencial entre paranoia y esquizofrenia en Psicoanálisis"	1
(*) un cuadruplicados		"Diagnóstico diferencial entre paranoia y esquizofrenia"	3
		Total:	12
		Sin cuadruplicados	9
		(*) Un cuadruplicado	

Tabla 2. Resultados de la aplicación de filtros

N de estudio	Año	Buscador	País	Autor	Título	Términos	Tipo de Estudio
1	2013	OPS	Colombia	Rabadan, Jose Antonio	Síndrome referencial olfatorio (SRO): a propósito de un caso	Diagnóstico diferencial entre paranoia y esquizofrenia	Abordaje clínico sobre el diagnóstico diferencial de un caso con un Trastorno Delirante
2	2016	DOAJ	Venezuela	Estrella Yanarella, W; Martínez Araujo, Z	Tres miradas, una apuesta: aproximaciones teóricas a la esquizofrenia	Diagnóstico de Esquizofrenia en psicoanálisis	Abordaje histórico y crítico sobre el concepto de Esquizofrenia y su abordaje
3	2017	OPS	Chile	Olivos Patricio	La "pseudo-comunidad paranoide" de Cameron en los trastornos delirantes	Diagnostico de Esquizofrenia en psicoanálisis	Desarrollo conceptual, histórico y clínico sobre el diagnóstico de paranoia y la elaboración de su delirio
4	2012	DIALNET	Colombia	Cotrino Nieto, M. E	Del sintoma a la estructura	Aparece en todos los términos de búsqueda	Abordaje psicoanalítico de diagnóstico diferencial entre neurosis y psicosis

5	2013	OPS	España	Rodriguez Sutil, C; Avila, A; et. al	Reconsiderando la clasificación psicopatológica desde el punto de vista psicoanalítico-relacional. Lo histórico/histriónico como modelo	Diagnóstico de Esquizofrenia en psicoanálisis	Análisis histórico y teórico sobre el diagnóstico de histeria
6	2014	OPS / DIALNET	Brasil	Calazans, R; Nogueira dos Reis, L	Dos Reis concepto de paranoia en Freud	Diagnóstico de paranoia en Psicoanálisis	Análisis histórico sobre el diagnóstico de paranoia
7	2014	DIALNET / OPS	España	Widakowich, C	Parafrenias nosografía y presentación clínica	Diagnóstico diferencial entre paranoia y esquizofrenia	Desarrollo conceptual y clínico del diagnóstico de Parafrenia
8	2019	DIALNET	Argentina	Abinzano, R. V.	Tres Perspectivas en el abordaje de las alucinaciones en la obra de S Freud	Diagnostico de Esquizofrenia en psicoanálisis	Abordaje psicoanalítico sobre el fenómeno alucinatorio
9	2019	OPS	Colombia	Vallejos Grajales, D	La posesión demoníaca: psicosis, neurosis histérica o trastorno neuropsicológico	Diagnostico de Esquizofrenia en psicoanálisis	Relaciones entre la posesión demoníaca y su coincidencia con diferentes alteraciones psicopatológicas

Se destaca como considerable que varias de estas publicaciones fueron realizadas por un solo autor, seis de las nueve, así como también la ausencia de un abordaje con casuística de carácter clínico (con excepción de los artículos realizado por Widakowich y Rabadan donde los autores exponen un solo caso único cada uno), centrándose la mayoría de los trabajos observados en un desarrollo crítico e histórico sobre el diagnóstico específico de diferentes cuadros o fenómenos psicóticos. Por su

parte, el trabajo de Cotrino Nieto (2012), presenta un estudio sobre diagnóstico diferencial psicoanalítico, pero entre neurosis y la psicosis. De esta manera se pueden agrupar los nueve trabajos de acuerdo a tres categorías en función del objeto al que se dedican a estudiar: estudios orientados a cuadros psicóticos, estudios orientados a otros cuadros psicopatológicos que no son psicóticos, y estudios orientados al diagnóstico diferencial.

Tabla 3. Cribado definitivo

Clasificación de los estudios del cribado definitivo			
Estudios por orientación a su objeto de estudio	Cuadros psicopatológicos	N de estudios (N de identificación)	%
A. Orientados a cuadros psicóticos	Esquizofrenia	1 (2)	11,11%
	Paranoia	3 (1, 3, 6)	33,33%
	Parafrenia	1 (7)	11,11%
	Alucinaciones	1 (8)	11,11%
B. Orientados a otros cuadros psicopatológicos	Histeria	1 (5)	11,11%
	Diferentes alteraciones psicopatológicas	1 (9)	11,11%
C. Orientados a Diagnóstico diferencial	Diagnóstico diferencial entre neurosis y psicosis	1 (4)	11,11%
Totales:		9	100,00%

DISCUSIÓN

Se destacan para discutir el tema que convoca en esta revisión sistemática los estudios numerados 1, 2, 3, 4, 6 y 7 de la tabla 2. El trabajo *Tres perspectivas sobre la alucinación en la obra de S. Freud* (Abizano, 2019), que figura con el número 8 del listado, queda excluido debido a que se centra específicamente en la comprensión freudiana del fenómeno alucinatorio y su función dentro de los diferentes procesos subjetivos, determinando con ello la ausencia de una relación directa entre dicho fenómeno y algún diagnóstico o estructuración subjetiva en particular. De acuerdo con lo comentado, este estudio queda excluido de las unidades de análisis que nos interesan de acuerdo con nuestro objetivo, porque el estudio toma por objeto a la alucinación, pero no en el contexto del diagnóstico diferencial entre la paranoia y la esquizofrenia; de hecho, ni siquiera hace mención a esta última cuestión. De acuerdo con las unidades de análisis que resultaron del cribado definitivo, pasamos a considerar los cuatro trabajos que conforman la muestra final de la búsqueda de revisión sistemática.

El abordaje realizado por Estrella Yaranela y Martínez Araujo (2016), se centra en el desarrollo histórico del diagnóstico de esquizofrenia desde la perspectiva psiquiátrica y psicológica. El mismo incluye consideraciones desde el psicoanálisis y de la Escuela de Palo Alto, para luego abordar una posición crítica del modelo de intervención institucional frente

a este tipo de cuadros, buscando promover una perspectiva centrada en la escucha y socialización del paciente. En este sentido, el texto apunta más a establecer un modelo de intervención institucional para pacientes esquizofrénicos que recoge el guante de la historia para poder acreditar un aprendizaje de diferentes modelos que alimentan la propuesta en cuestión. No aporta al debate de diagnóstico diferencial entre paranoia y esquizofrenia, sino que resulta útil para la consideración de cierto abordaje de la esquizofrenia.

Desde otra perspectiva, el desarrollo realizado por Contrino Nieto (2012), se enfoca en un abordaje diferencial de carácter psicoanalítico entre los diagnósticos de neurosis y psicosis, centrándose especialmente en la distinción entre la histeria y la hipocondría a partir del desarrollo de historiales clínicos del psicoanálisis freudiano. Pese a que resulta relevante la figura de diagnóstico diferencial entre neurosis y psicosis, el trabajo no hecha luz sobre el debate paranoia-esquizofrenia-parafrenia que el mismo Freud desarrolló en el caso Schreber.

El abordaje de Calazans y Nogueira Dos Reis (2014), aborda el desarrollo realizado por Freud para la constitución del diagnóstico de paranoia tal como este lo fue concibiendo a lo largo de su obra. Se destaca el comentario de los mecanismos psíquicos atribuidos a la misma, así como también la evolución de su ubicación nosológica. Este trabajo resulta

interesante a los fines de nuestros objetivos, porque la ubicación nosológica de la paranoia implica el diagnóstico diferencial con la esquizofrenia. El hilo conductor del estudio se remite al desarrollo de este concepto en Freud, dejando el debate en los planteos de este autor sin realizar un aporte mayor al que se encuentra en el mismo. Siguiendo los desarrollos propios de la paranoia puede ubicarse el texto de Olivos Patricio (2017) quien sigue un exhaustivo rastreo sobre el abordaje conceptual de Norman Cameron realizado en 1943, haciendo especial hincapié en el concepto de pseudo-comunidad paranoide, concebida como el conjunto de personas (reales o no) que conforman parte de su ideación delirante en función de sus procesos de interpretación y anticipación. Las respuestas atribuidas a esta comunidad acentúan la sistematización de su entorno y sus temores. Desde esta perspectiva el autor desarrolla el aporte conceptual histórico y la implicancia clínica que presentan los desarrollos de Cameron, destacando las dificultades que presenta el tratamiento de este tipo de pacientes. El aporte brindado por este artículo resulta de relevancia por el desarrollo histórico que realiza sobre los elementos conceptuales desde la perspectiva de la psiquiatría clásica sobre el diagnóstico de paranoia. Sin embargo, su aporte se encuentra centrado especialmente en los desarrollos de un único autor (Norman Cameron), sin presentar un debate de sus aportes con otros autores ni realizar un desarrollo ligado al diagnóstico diferencial con otros cuadros de psicosis como puede ser la esquizofrenia.

El desarrollo realizado por Rabadán (2013) se centra en el abordaje de un caso clínico puntual donde se aborda la justificación de su diagnóstico de Síndrome referencial olfatorio, el cual a una variedad del tipo sintomático del trastorno delirante desarrollado por el CIE-10. Su abordaje se encuentra centrado en la justificación desde la perspectiva clínica de su diagnóstico, poniendo en cuestionamiento la presencia de alucinaciones dentro de un cuadro como el trastorno delirante que se encuentra ligado al diagnóstico de paranoia. Este artículo resulta relevante por su abordaje clínico. Sin embargo, no remite a los objetivos de este trabajo sobre la diferenciación diagnóstica entre la paranoia

y la esquizofrenia en psicoanálisis dado que su desarrollo es exclusivamente de carácter psiquiátrico y descriptivo.

Por último, podemos encontrar el abordaje realizado por Widakowich (2014), en el cual se realiza un recorrido histórico y clínico sobre el diagnóstico de parafrenia, ubicado dentro del campo de las psicosis, pero destacándose en su desarrollo su evolución dentro de la psiquiatría clásica y realizando a partir de ello el abordaje de un caso clínico. Este artículo resulta pertinente para la temática; no obstante, se remite a la psiquiatría y no aborda aspectos ligados al objetivo del presente trabajo que es el de precisar criterios de diagnóstico diferencial entre paranoia y esquizofrenia en psicoanálisis.

Por otra parte, dentro de los nueve artículos seleccionados, seis presentan observaciones clínicas ligadas al diagnóstico de psicosis, centrado cada uno respectivamente a los conceptos de esquizofrenia, paranoia, parafrenia o en el diagnóstico de psicosis en general. De los artículos mencionados solo dos cuentan con la presencia de casuística clínica (Widakowich, 2013; Rabadán 2013); en cambio, ninguno presenta la elaboración de un diagnóstico diferencial psicoanalítico entre los cuadros de esquizofrenia y paranoia. En la única publicación en la que se encontraron referencias al debate que nos convoca fue en el trabajo de Calazans y Nogueira Dos Reis (2014), en función del abordaje histórico realizado desde la concepción freudiana entre estos dos diagnósticos, aunque este tema no fue el asunto central de su trabajo, sino que el mismo se enfocó en precisar elementos que componen al diagnóstico de paranoia en los diversos textos del autor mencionado. Es de destacar que las publicaciones mencionadas se caracterizan por ser mayormente producciones unipersonales, centradas en el abordaje y estudio peculiar realizado por cada autor dentro de su ámbito clínico de trabajo, sin que se pueda apreciar en varios de estos trabajos el abordaje clínico comentado.

En función de los resultados encontrados, advertimos que se evidencia una escasa cantidad de publicaciones en revistas con referato sobre

el diagnóstico diferencial psicoanalítico entre esquizofrenia y paranoia. Observando en los trabajos seleccionados un abordaje tangencial sobre el asunto que nos convoca. Por contrapartida, resulta curioso el breve estado del arte introductorio realizado desde fuentes que son pertinentes con el tema en cuestión, pero que no es posible consultar en este tipo de búsquedas porque se trata mayormente de publicaciones en libros.

CONCLUSIONES

Se pudo observar que de la búsqueda de los términos utilizados “diagnóstico de esquizofrenia en psicoanálisis”, “diagnóstico de paranoia en psicoanálisis”, “diagnóstico diferencial entre paranoia y esquizofrenia” y “diagnóstico diferencial entre paranoia y esquizofrenia en psicoanálisis”, se pudieron ubicar solo nueve artículos publicados durante los últimos 10 años en los buscadores utilizados. De estos nueve artículos, seis resultaron adecuados a nuestra búsqueda de acuerdo con el cribado definitivo, pero ninguno de estos fue de lleno al tema que nos convocaba. *A priori*, podría resultar contradictorio que exista tan profusa producción psicoanalítica en tantos medios, y que los resultados en esta revisión sistemática hubieran resultado tan escasos. Sin embargo, esta cifra permite vislumbrar el circuito por el que se presentan los desarrollos, pudiéndose encontrar estos debates por fuera de los circuitos académicos formales, obteniéndose dichos desarrollos dentro de modalidades tales como libros, ensayos o publicaciones informales. Lo característico de estas producciones se encuentra en el debate teóricos realizados por autores individuales, encontrándose en pocas oportunidades la presencia de casuística clínica o con la presencia de escasos casos clínicos, continuando de esta forma la idea freudiana de que se aprende más del historial que de las generalizaciones, concepción ligada mayormente a la investigación clínica que a la investigación empírica. Estas características dificultan la accesibilidad general a este tipo de discusiones y marcan la necesidad de un incremento en la implementación de estudios formales sobre el diagnóstico diferencial entre esquizofrenia y paranoia en psicoanálisis, con el fin de enriquecer su debate dentro del campo de la salud mental y la aplicación

de métodos que brinden un mayor acercamiento al estudio clínico de estos pacientes.

Además, debe destacarse que los aportes referidos en el estado del arte realizado previo a la revisión de los artículos publicados en revistas con referato durante los últimos 10 años, son de un elevado impacto para el provecho de clínicos que actúan en todo tipo de dispositivos en salud mental, desde las consultas en consultorios externos de cualquier institución hasta el abordaje de pacientes hospitalizados. El diagnóstico diferencial en salud mental, en este caso de paranoia y esquizofrenia, ayuda a poder realizar un mejor abordaje, y establecer estrategias más precisas, tanto en una psicoterapia breve y focalizada en un servicio de salud mental, una psicoterapia breve de urgencia y emergencia, en una internación psiquiátrica, o mismo en un proceso psicoanalítico.

Bibliografía

- *Abinzano, R. (2019) *Tres perspectivas en el abordaje de las alucinaciones en la obra de S. Freud*. Perspectivas en Psicología, 16 (1), 66-75. Recuperado el 15 de Julio de 2023 de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7043468>
- Abraham, K. (1993). *Estudios sobre psicoanálisis y psiquiatría*. Lumen-Hormé
- Abraham, K. (1994) *Psicoanálisis clínico*. Lumen-Hormé
- Alomo, M. (2012) *La elección irónica*. Estudios clínicos sobre la esquizofrenia. Letra Viva.
- American Psychiatric Association. (1997) *DSM-IV*. Masson
- American Psychiatric Association. (2014) *DSM-5*. Editorial Panamericana
- Barreira, I. (2013) *Una revisión de la concepción psicopatológica freudiana*. Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina, 59 (1), 54-63.
- Barreira, I. (2019). *De la psicosis a la esquizofrenia. Genealogía de un concepto y su impacto en la actualidad*. Revista Epistemología e Historia de la Ciencia, IV (1), 5-32. Recuperado el 20 de Diciembre del 2020 de <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/afjor/index>.
- Bion, WR. (1996). *Volviendo a pensar*. Lumen-Hormé. (Trabajo original publicado en 1967)

- Bleuler, E. (2011) *Dementia Praecox o el grupo de las esquizofrenias*. Editorial Polemos. (Trabajo original publicado en 1911).
- *Calazans, R. y Nogueira Dos Reis, L.O. (2014). *Conceito de paranoia em Freud*. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 80-95. Recuperado el 15 de Julio de 2023 de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6122584>
- *Cotrino-Nieto, ME. (2012) *Del síntoma a la estructura*. Desde el jardín de Freud: revista de psicoanálisis, 12, 221-232. Recuperado el 15 de Julio de 2023 de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4633667>
- Donnoli, VF. (2015). Clínica y psicopatología en Donnoli, VF.; Moroni, MV. y Brusés, JL. *Esquizofrenia única*. (pp 23-160). Editorial Salerno.
- Evans, D. (2003) *Diccionario introductorio de psicoanálisis lacaniano*. Editorial Paidós
- Ey, H., Bernard, C., y Brisset, Ch. (1996). *Tratado de Psiquiatría. 8 Edición*. Masson. (Trabajo original publicado 1978)
- Ey, H. (1998). *Estudios sobre los delirios*. Editorial Triacastela
- Federn, P. (1984). *La psicología del yo y las psicosis*. Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1993). *Neurosis y psicosis* en Freud, S. Obras Completas Tomo XIX (pp. 151-160). Amorrortu Editores. (Trabajo original publicado 1924).
- Freud, S. (2005). *Puntualizaciones psicoanalíticas sobre un caso de paranoia (Dementia paranoides) descrito autobiográficamente* en Freud, S. Obras Completas, Tomo XII (pp. 1-76). Amorrortu Editores. (Trabajo original publicado ca 1911)
- Freud, S. (2006a). *Las neuropsicosis de defensa (Ensayo de una teoría psicológica de la histeria adquirida, de muchas fobias y representaciones obsesivas, y de ciertas psicosis alucinatorias)* en: Freud, S. Obras Completas, Tomo III (41-68). Amorrortu Editores. (Trabajo original publicado 1894).
- Freud, S. (2006b). *Nuevas puntualizaciones sobre las neuropsicosis de defensa en Freud. S. Obras Completas, Tomo III* (pp. 159-184). Amorrortu Editores. (Trabajo original publicado 1896).
- Freud, S., y Jung, CG. (2012). *Correspondencia*. Editorial Trotta. (Trabajo original publicado 2006).
- Fromm-Reichman, F. (1981). *Psicoterapia intensiva en la esquizofrenia y en los maniaco-depresivos*. Ediciones Hormé.
- Godoy, C. (2020). *La huella clínica de las psicosis*. Unsam Edita.
- Lacan, J. (2008). *Las psicosis. El Seminario Libro 3*. Editorial Paidós. (Trabajo original publicado ca 1984)
- Lacan, J. (2013). *Escritos 2. Siglo XXI editores*. (Trabajo original publicado ca 2008).
- Lutereau, L. (2020). *Por amor a la psicosis en Lutereau, L., La subjetivación patriarcal. Identificación, género y síntoma* (pp. 93-110). Ediciones La Cebra.
- Maleval, JC. (2020). *Coordenadas para la psicosis ordinaria*. Grama ediciones
- *Olivos, P. (2017). *La "seudo-comunidad paranoide" de Cameron en los Trastornos delirantes*. *Psiquiatría y Salud Mental*, ¼ (24) pp. 217-227. Recuperado el 15 de Julio de 2023 de <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/12/967564/217-227.pdf>
- Miller, JA. (1985) *Esquizofrenia y paranoia* en AAVV (Ed). *Psicosis y Psicoanálisis* (pp. 7-29). Ediciones Manantial.
- Munive-Rojas, S., y Gutiérrez-Garibay, M. (2015). *¿Cómo realizar una revisión sistemática y meta-análisis? Basado en la declaración PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), directrices para la publicación de revisiones sistemáticas y meta-análisis de estudios que evalúan intervenciones sanitarias*. *RevCard CM InsNacCard*, 2, pp. 32-37.
- Nasio, JD. (2013). *Los gritos del cuerpo. Psicósomática*. Paidós. (Trabajo original publicado ca 1996).
- Quinet, A. (2016). *Psicosis y lazo social. Esquizofrenia, paranoia*. Letra Viva. (Trabajo original publicado ca 2006).
- Palomera, V. (2014). *Pioneros de la psicosis*. Gredos.
- *Rodríguez-Sutil, C., Ávila, A., Abello, A., Aburto, M., Castaño, R., et. al. (2013) *Reconsiderando la clasificación psicopatológica desde el punto de vista psicoanalítico-relacional*.

- Lo histérico/ histriónico como modelo*. Rev. Asoc. Esp. Neuropsiquiatría, 33 (120), pp. 693-711. Recuperado el 15 de Julio de 2023 de <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/es/ibc-116078>
- Rosenfeld, H. (1974). *Estados psicóticos*. Ediciones Horme.
- Roudinesco, E., y Plon, M. (1998). Diccionario de psicoanálisis. Paidós. (Trabajo original publicado ca 1997).
- *Rabadan, J.A. (2013). *Síndrome referencial olfatorio (SRO): a propósito de un caso*. Revista Colombiana de Psiquiatría, 42 (2), pp. 219-221. Recuperado el 15 de Julio de 2023 de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S003474501370009X>
- Schejtman, F. (2012). *Síntoma y sinthome en Schejtman, F. Elaboraciones lacanianas sobre las psicosis* (195-246). Grama ediciones.
- Schejtman, F. (2013). *Ensayos de clínica psicoanalítica nodal*. Grama ediciones.
- Searles, H. (1994). *Escritos sobre esquizofrenia*. Gedisa.
- Tausk, V. (1977). *De la génesis del "aparato de influencia" durante la esquizofrenia* en Obras psicoanalítica (pp. 169-207). Morel. (Trabajo original publicado ca 1919)
- Urrutia, G., y Bonfill, X. (2010). Declaración PRISMA: *una propuesta para mejorar la publicación de revisiones sistemáticas y metaanálisis*. MedClin, 135 (11), pp.507-511.
- *Vallejos Grajales, D. (2019). *La posesión demoníaca: psicosis, neurosis histérica o trastorno neuropsicológico*. Poiesis, (36), pp. 192-199. Recuperado el 15 de Julio de 2023 de <https://www.funlam.edu.co/revistas/index.php/poiesis/article/view/3198>
- *Widakowich, C. (2014). *Parafrenias: nosografía y presentación clínica*. Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría, 34 (124), pp. 683-694. Recuperado el 15 de Julio de 2023 de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4836572>
- *Yanarella-Estrella, W., y Araujo-Martinez, Z. (2016). *Tres miradas, una apuesta: aproximaciones teóricas a la esquizofrenia*. Rev. mal-estar subjetivo, 10 (2), pp. 369-396. Recuperado el 15 de Julio de 2023 de <https://periodicos.unifor.br/rmes/article/view/4927>

Revista
PSICOLOGÍA
UNEMI

Normas de Publicación de la Revista Psicología

Normas de Publicación de la Revista Psicología UNEMI

La Revista PSICOLOGÍA UNEMI es una revista científica indexada y arbitrada, de publicación semestral, dirigida a la población universitaria, que publica principalmente trabajos originales de investigación científica, divulgación de proyectos de vinculación, dossier, ensayos científicos y comunicaciones originales preferentemente en las áreas prioritarias de la revista. Su objetivo es divulgar los adelantos científicos y las últimas producciones científicas de las ciencias psicológicas y ciencias afines, tanto de la universidad Estatal de Milagro, como las que se realicen en otras universidades y centros de investigación nacional e internacional.

CONDICIONES GENERALES

Las contribuciones que se publiquen en **PSICOLOGÍA UNEMI** deben estar enmarcadas en los requisitos fijados en la presente Norma y aceptadas por el Comité Editorial. Todos los trabajos deben ser originales e inéditos, en idioma español o inglés y no estar en proceso de arbitraje por otras revistas. Los derechos de publicación de los trabajos son propiedad de PSICOLOGÍA UNEMI, se autoriza la reproducción total o parcial de los artículos, siempre y cuando se cumplan las condiciones siguientes: sin fines comerciales, no se realicen alteraciones de sus contenidos y se cite su información completa (nombre y apellido del autor, Psicología UNEMI, número de volumen, número de ejemplar y URL exacto del documento citado). Los autores deberán indicar nombre y apellido, título académico, lugar de trabajo o filiación laboral, cargo que desempeñan, código ORCID, dirección completa, incluyendo teléfono, fax y correo electrónico. Las opiniones de los autores son de su exclusiva responsabilidad y la revista no se solidariza con doctrinas, ideas o pensamientos expresados en ellos.

CONTRIBUCIONES

El Comité Editorial acepta contribuciones científicas originales e innovadoras para publicación en las distintas áreas de la Revista Psicología UNEMI como: Artículos científicos, artículos técnicos, artículos bibliométricos, dossier, artículos de revisión, ensayos científicos, entre otros.

Los Artículos Científicos son el resultado de trabajos de investigación, bien sea de revisión sistémica, aplicada, exploratoria, descriptiva, explicativa correlacional, cualitativa, cuantitativa o experimental, en el que se han obtenido resultados, se discutieron y se llegaron a conclusiones que signifiquen un aporte innovador en las ciencias sociales y del comportamiento.

Los Artículos Técnicos son el resultado de trabajos de grado o de investigación en el ámbito universitario, bien sea experimental y/o no experimental, que signifiquen un aporte a las ciencias sociales, ciencias psicológicas, y del comportamiento para la resolución de problemas específicos en el sector de la salud integral.

Los artículos bibliométricos son estudios descriptivos, evaluación y supervisión o monitoreo que proporcionan información sobre los resultados del proceso investigador, volumen, evolución, visibilidad y estructura, de manera que se pueda valorar la contribución científica y el impacto tanto de la investigación como de las fuentes, se aplica en tres niveles: micro o individual (investigador), meso (institución) y macro (país o región).

Dossier de investigación/Research dossier son documentos relevantes o conjunto de documentos, planes, procedimientos, informes, registros entre otros, que incluyen toda la información requerida sobre un tema concreto, que certifican que un determinado proceso se ha realizado conforme a los estándares de calidad científica. Esta sección compila un conjunto de artículos arbitrados que giran en torno a un tema central, el que es tratado con profundidad y desde distintos enfoques. Las convocatorias a presentación de artículos para esta sección tienen fechas de cierre, por lo que se sugiere consultar las distintas convocatorias.

Los Ensayos científicos de revisión sistemática, son aquellas contribuciones producto de investigaciones destinadas a informar novedades y/o adelantos en las especialidades que abarca la psicología en todas

las especialidades. Todos estos deben ser inéditos y no se aceptarán los que hayan sido ofrecidos a otros órganos de difusión.

PRESENTACIÓN

Todas las contribuciones deben ser enviadas en formato electrónico. La redacción del manuscrito debe realizarse en español en inglés. Éste debe ser redactado en tercera persona y tiempo verbal presente. El mismo debe ser escrito utilizando el procesador de texto Microsoft Office Word® tipografiadas a una sola columna, a interlineado simple, con un espaciado posterior entre párrafos de 6 puntos, en papel tamaño A4 (21,0 x 29,7 cm), tipo de letra Times New Román, tamaño 12, justificado, sin sangría y con márgenes de 2,5 cm en todos los lados: inferior, superior, izquierdo y derecho.

Los artículos científicos deben tener una extensión mínima de 4 páginas y 15 como máximo con 50 referencias como mínimo. Los artículos técnicos deben tener mínimo 30 referencias bibliográficas, de igual manera los artículos de divulgación, dossieres. Las ilustraciones, gráficos, dibujos y fotografías serán denominadas Figuras y serán presentadas en formatos jpg. Las figuras deben ser en original, elaboradas por los autores. No se aceptan figuras escaneadas. Las fotografías deben ser de alta resolución, nítidas y bien contrastadas, sin zonas demasiado oscuras o extremadamente claras. Las tablas y las figuras se deben enumerar (cada una) consecutivamente en números arábigos, en letra Times New Román, tamaño 10. Éstas deben ser incluidas lo más próximo posible a su referencia en

el texto, con su respectivo título en la parte superior si es una tabla o inferior si es una figura. En el caso de que la información contenida sea tomada de otro autor, se debe colocar la fuente. Todas las ecuaciones y fórmulas deben ser generadas por editores de ecuaciones actualizados y enumeradas consecutivamente con números arábigos, colocados entre paréntesis en el lado derecho. Los símbolos matemáticos deben ser muy claros y legibles. Las unidades deben ser colocadas en el Sistema Métrico Decimal y Sistema Internacional de Medida. Si se emplean siglas y abreviaturas poco conocidas, se indicará su significado la primera vez que se mencionen en el texto y en las demás menciones bastará con la sigla o la abreviatura.

COMPOSICIÓN

En el caso del artículo científico, técnico y bibliométricos, deberá ordenarse en las siguientes partes:

Título en español. Debe ser breve, preciso y codificable, sin abreviaturas, paréntesis, fórmulas, ni caracteres desconocidos. Debe contener la menor cantidad de palabras (extensión máxima de 15 palabras) que expresen el contenido del manuscrito y pueda ser registrado en índices internacionales.

Datos de los autores. Debe indicar el primer nombre y primer apellido. Se recomienda para una correcta indización del artículo en las bases internacionales, la adopción de un nombre y un solo apellido para nombres y apellidos poco comunes, o bien el nombre y los dos apellidos unidos por un guion para los más comunes (Ej. María Pérez-Acosta). En otro archivo se debe indicar la información completa de cada autor: nombre y apellido, título académico, lugar de trabajo, cargo que desempeña y dirección completa, incluyendo número de teléfono, fax e imprescindible correo electrónico y código Orcid.

Resumen en español y Palabras clave. Debe señalar el objetivo o finalidad de la investigación y una síntesis de la metodología o procedimiento, de los resultados y conclusiones más relevantes. Tendrá una extensión máxima de 200 palabras en un solo párrafo con interlineado sencillo. No debe contener referencias bibliográficas, tablas, figuras o ecuaciones. Al final del resumen incluir de 3 a 10 palabras clave o descriptores significativos, con la finalidad de su inclusión en los índices internacionales.

Título, Resumen y Palabras clave en inglés (Abstract y Keywords). Son la traducción al inglés del título, resumen y palabras clave presentadas en español.

Introducción. Se presenta en forma concisa una descripción del problema, el objetivo del trabajo, una síntesis de su fundamento teórico y la metodología empleada. Se debe hacer mención además del contenido del desarrollo del manuscrito, sin especificar los resultados y las conclusiones del trabajo.

Métodos (Metodología): se describe el diseño de la investigación y se explica cómo se realizó el trabajo, se describen los métodos y materiales desarrollados y/o utilizados.

Resultados: se presenta la información y/o producto pertinente a los objetivos del estudio y los hallazgos en secuencia lógica.

Discusión: En discusión de los resultados se presentan los argumentos que sustentan los resultados de la investigación. Se examinan e interpretan los resultados y se sacan las contribuciones derivadas de esos resultados con los respectivos argumentos que las sustentan. Se contrastan los resultados con los referentes teóricos, justificando la creación de conocimiento como resultado del trabajo.

Conclusiones. Se presenta un resumen, sin argumentos, de los resultados obtenidos.

Referencias/Bibliografía. Al final del trabajo se incluirá una lista denominada "Referencias"; la veracidad de estas citas, será responsabilidad del autor o autores del artículo. En caso de las referencias o bibliografía deben ser citadas en el texto, según normas APA Séptima edición. Debe evitarse referencia a comunicaciones y documentos privados de difusión limitada, no universalmente accesibles.

En el caso de Dossier de investigación, ensayo científico y artículo de revisión, deberá ordenarse de la siguiente manera: Título en español, datos de los autores, resumen y palabras clave en castellano; título, resumen y palabras clave en inglés; introducción, desarrollo, conclusiones, bibliografía.

INSTRUCCIONES DE ENVÍO

1.Recepción de artículos. El Comité Editorial efectuará una primera valoración editorial consistente en comprobar la adecuación del artículo a los objetivos de la revista, así como el cumplimiento de los requisitos establecidos en las normas de publicación. El Comité Editorial hará las correcciones pertinentes, sin alterar el contenido del mismo. Si encontrara fallas que pudieran afectarlo, las correcciones se harán de mutuo acuerdo con su autor. La recepción del artículo no supone su aceptación.

2.Sistema de revisión por pares (peer review). Los artículos preseleccionados serán sometidos a un proceso de arbitraje. Se asignarán dos o más revisores especializados en la materia, que evaluarán el artículo de forma confidencial y anónima (doble ciego), en cuanto a su contenido, aspectos formales, pertinencia y calidad científica. La aceptación definitiva del manuscrito está condicionada a que los autores incorporen en el mismo todas las correcciones y sugerencias de mejora propuestas por los árbitros.

3.Decisión editorial. Los criterios para la aceptación o rechazo de los trabajos son los siguientes:

- a) Originalidad;
- b) Precisión en el tema;
- c) Solidez teórica;
- d) Fiabilidad y validez científica;
- e) Justificación de los resultados;
- f) Impacto;
- g) Perspectivas/aportes futuros;
- h) Calidad de la escritura;
- i) Presentación de las tablas y figuras; y
- e) Referencias según normas APA séptima edición. Finalizado el proceso de evaluación, se notificará al autor principal la aceptación o rechazo del trabajo.

Los autores del artículo recibirán una constancia de su aceptación para publicarlo. Una vez publicado el artículo se les enviarán un (1) ejemplar de la Revista Psicología UNEMI respectiva y un certificado de haber publicado. Los trabajos no aceptados serán devueltos a sus autores indicándoles los motivos de tal decisión.

Revista

PSICOLOGÍA

Volumen 8 - Número 14, enero - junio, 2024

UNEMI

UNIVERSIDAD

UNEMI

UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

UNIVERSIDAD

Dirección: Cdla. Universitaria Km. 1 ½ vía Km.26

Conmutador: (04)2974317 – (04)2970881

UNEMI: MSc. Carmen Zambrano Villalba

Cel: 0984396325 - ext: 9169. Email: revistapsicologia@unemi.edu.ec

<http://ojs.unemi.edu.ec/index.php/faso-unemi>