



EL BÚHO

REVISTA CIENTÍFICA

N° 9 - Año 2023

EDICIÓN ESPECIAL

Dirección General

Dra. Paola Raquel Sánchez de Vergara

Mag. Carlos Mercado Rotela

Consejo Editorial

Mag. Virginio Cano Ovelar

Dra. Raquel Arguello Fernández

Dra. Rosanna Dávalos de Krivorotoff

Diseño y Diagramación

Dra. Raquel Arguello Fernández

Fotografía

Repositorio de la Facultad de Filosofía
de la UNiversidad Nacional del Este

Producción

Dirección de Investigación



EL BÚHO
REVISTA CIENTÍFICA

N° 9 - Año 2023

EDICIÓN ESPECIAL

El Búho es una Revista Científica y Académica de publicación anual de la Facultad de Filosofía de la Universidad Nacional del Este, destinada a difundir los estudios realizados en el ámbito de esta casa de altos estudios.

Telefax: 59561570900

Página web:

<http://www.fisolofiaune.edu.py>



EL BÚHO

REVISTA CIENTÍFICA

N° 9 - Año 2023

EDICIÓN ESPECIAL

MISIÓN

La Facultad de Filosofía de la Universidad Nacional del Este, es una Institución de Educación Superior, formadora de profesionales competentes en las áreas de humanidades y filosofía de los niveles de grado y posgrado, fomentando la calidad de la docencia, investigación y extensión, para responder a los requerimientos de la sociedad.

VISIÓN

Ser una institución que asume los desafíos del entorno con responsabilidad social, formando profesionales competentes en el marco de la docencia, investigación y extensión.

ÍNDICE

PRESENTACIÓN	v
PRÓLOGO	vi
NEUROCIENCIA Y PSICOLOGÍA DE LA FELICIDAD.....	1
Delia Josefina Bernardes Navarro	1
Gloria Beatriz Fernández Roa.....	1
Sara Noemí, López Cantero.....	1
Delia Margarita Quiñones Barboza	1
IMPACTO PSICOLÓGICO Y SOCIAL EN LAS FAMILIAS DE PACIENTES CON CÁNCER.....	12
Ascilda Ramona Alarcón Cáceres	12
NEUROCIENCIAS Y GESTIÓN DEL ESTRÉS: UNA REVISIÓN TEÓRICA	24
Cinthia Denton Sánchez.....	24
Gregoria Villagra Núñez.....	24
Juliana Dejesús González	24
Marta Sosa Martínez	24
Lilian Villalba Martínez.....	24
EVALUACIÓN DE LA PERSONALIDAD CLÍNICA DE LOS ESTUDIANTES DE DOS UNIVERSIDADES DE GESTIÓN PÚBLICA DE CARRERAS HUMANISTAS CON EL INVENTARIO MULTIFÁSICO DE LA PERSONALIDAD – 2- FORMA REESTRUCTURADA (MMPI-2-RF)	39
Elizabeth Noguera Flor	39
INCIDENCIA DE LOS RASGOS DE PERSONALIDAD EN LA PRODUCTIVIDAD Y EL DESEMPEÑO LABORAL DE LOS EMPLEADOS DE LA EMPRESA AGROPECUARIA MENEGAT S.A. DE LA CIUDAD DE CORPUS CHRISTI, DPTO. DE CANINDEYÚ.....	56
Ilair Da Cruz de Caballero	56
DIFICULTADES ESPECÍFICAS DEL APRENDIZAJE	65
Eusebia Raquel Arguello Fernández.....	65

PRESENTACIÓN



Dra. Paola Sánchez de Vergara
Decana
Facultad de Filosofía

La investigación, la docencia y la extensión son aspectos fundamentales en el ámbito universitario, incluyendo los cursos doctorales. La investigación es crucial en la universidad, ya que permite generar nuevo conocimiento, descubrir soluciones a problemas existentes y avanzar en diferentes campos de estudio. En un curso doctoral, la investigación es especialmente relevante, ya que los estudiantes deben realizar investigaciones originales y contribuir al conocimiento existente en su área de especialización.

La investigación doctoral implica la realización de estudios rigurosos, la recopilación y análisis de datos, y la redacción de una tesis o disertación que presente los hallazgos y conclusiones obtenidas.

La docencia es otro pilar fundamental en la universidad y en un curso doctoral los profesores y mentores desempeñan un papel crucial al impartir conocimientos, guiar a los estudiantes y brindarles orientación académica. En un curso doctoral, los profesores no solo transmiten conocimientos teóricos, sino que también ayudan a los estudiantes a desarrollar habilidades de investigación, a perfeccionar su pensamiento crítico y adquirir las competencias necesarias para llevar a cabo investigaciones de alta calidad.

La extensión universitaria se refiere a la transferencia de conocimientos y recursos de la universidad hacia la comunidad y la sociedad en general. A través de la extensión, la universidad busca aplicar los conocimientos generados en la investigación y compartirlos con la sociedad para contribuir al desarrollo social, económico y cultural. En un curso doctoral, la extensión implica también la divulgación de los resultados de la investigación a través de publicaciones académicas, conferencias y eventos científicos.

La Facultad de Filosofía de la Universidad Nacional del Este no está ajena a las exigencias de la sociedad moderna, la Revista “El Búho” IX Edición Especial, es un ejemplo de ello, donde se ofrece un espacio para dar a conocer a la comunidad escritos académicos, en esta edición, fruto del esfuerzo mancomunado de profesionales doctorandos en psicología e investigadores que trabajan por una educación de calidad, buscando dar respuestas a las interrogantes que la sociedad plantea en forma emergente y cambiante.

La Revista “El Búho” IX Edición se organiza por títulos de trabajos que responden a líneas de investigación institucional por parte de los doctorandos en psicología e investigadores.

Como parte de su misión la Facultad de Filosofía fomenta la calidad de la investigación y la extensión apuntando a la excelencia en todos los componentes institucionales, considerando a la docencia como pilar esencial y a la capacitación permanente como herramienta que asegura la implementación efectiva de los procesos académicos constituida posteriormente en fortaleza dentro del campo laboral.

PRÓLOGO



Mag. Virginio Cano Ovelar
Director de Investigación
Facultad de Filosofía

La generación del conocimiento y la promoción de la investigación son aspectos fundamentales en el ámbito universitario, especialmente en los cursos doctorales. Estas prácticas no solo contribuyen al avance científico y tecnológico, sino que también enriquecen la formación académica de los estudiantes y fortalecen el prestigio de la institución educativa.

En primer lugar, la generación del conocimiento es esencial para el desarrollo de la sociedad. A través de la investigación, se pueden descubrir nuevos métodos, teorías y soluciones a los problemas existentes. Esto impulsa el progreso en diferentes áreas del conocimiento, como la medicina, la tecnología, las ciencias sociales y muchas más. La Universidad juega un papel clave en este proceso, ya que brinda el entorno adecuado para que los estudiantes y profesores realicen investigaciones de calidad.

Además, fomentar la investigación en los cursos doctorales proporciona a los estudiantes la oportunidad de profundizar en un área específica de estudio. A través de la investigación, los doctorandos pueden desarrollar habilidades como el pensamiento crítico, el análisis de datos y la capacidad de comunicar sus resultados de manera efectiva. Estas habilidades son altamente valoradas en el ámbito académico y profesional, y contribuyen al crecimiento personal y profesional de los estudiantes.

Asimismo, la investigación en los cursos doctorales fortalece la reputación de la Universidad. Las instituciones educativas que promueven la investigación y generan conocimiento de calidad atraen a estudiantes talentosos y profesores destacados. Esto crea una comunidad académica dinámica y estimulante, donde se fomenta la colaboración y el intercambio de ideas.

La generación del conocimiento y la promoción de la investigación son fundamentales en la Universidad, especialmente en los cursos doctorales. Estas prácticas contribuyen al avance científico y tecnológico, enriquecen la formación académica de los estudiantes y fortalecen el prestigio de la institución educativa. Es importante que las universidades sigan fomentando la investigación y brinden el apoyo necesario para que los estudiantes puedan desarrollar su potencial investigador y contribuir al avance del conocimiento.

NEUROCIENCIA Y PSICOLOGÍA DE LA FELICIDAD

Delia Josefina Bernardes Navarro

deliabernardes@gmail.com

Gloria Beatriz Fernández Roa

gloriafernandez179@gmail.com

Sara Noemí, López Cantero

saranoemilopez1@gmail.com

Delia Margarita Quiñones Barboza

margaqbarboza@gmail.com

Doctorandas en Psicología

Facultad de Filosofía - Universidad Nacional del Este

RESUMEN

El presente artículo plantea aspectos entre neurociencias y psicología y a partir de ese encuentro, se resalta la importancia de ambos saberes en la comprensión de la conducta humana. El trabajo tiene como propósito plasmar la conexión entre las ciencias para comprender la manifestación de las emociones, en especial la felicidad. La felicidad desde el campo de la neurociencia incluye la interconexión del sustrato de redes neuronales cerebrales que se integran y sincronizan mediante estímulos internos y externos, originando bienestar subjetivo, cuando las vivencias corresponden a experiencias de satisfacción, resultando en alegría, regocijo y placidez. En general y mediante la forma particular en que se inscriben las experiencias en el sistema neuronal, van determinando al sujeto, mediante sus vivencias singulares, la capacidad de sentirse en un momento dado, constituye en términos de las neurociencias, lo que se conoce como plasticidad neuronal. Se conjuga un dialecto precioso entre Psicología y Neurociencias. Se utilizó una metodología de revisión teórica y documental de diferentes libros y artículos relacionados con la temática.

Palabras clave: Neurociencia, psicología de la felicidad, redes neuronales.

ABSTRACT

This article raises aspects of intersection between neuroscience and psychology and from that meeting, the importance of both knowledge in the understanding of human behavior is highlighted. The purpose of the work is to capture the connection between sciences to understand the manifestation of emotions, especially happiness. Happiness from the field of neuroscience includes the interconnection of the substrate of brain neural networks that are integrated and synchronized through internal and external stimuli, causing subjective well-being, when experiences correspond to experiences of satisfaction, resulting in joy, joy and placidity. In general, and through the particular way in which experiences are inscribed in the neuronal system, they determine the subject, through their unique experiences, the ability to feel at a given moment, constitutes in terms of neuroscience, what is known as plasticity. neuronal. A beautiful dialect is combined between Psychology and Neurosciences. A methodology of theoretical and documentary review of different books and articles related to the topic was used.

Keywords: Neuroscience, psychology of happiness, neural networks.

INTRODUCCIÓN

El propósito de este artículo pretende describir la conexión entre la Neurociencia y la Psicología, a partir de una reflexión fundamentada en teorías que abordan el tema, por lo tanto, su relevancia radica en resaltar la importancia del encuentro entre estas dos ciencias, la ciencia psicológica y la neurociencia y su rigurosidad, creando una perfecta armonía para el entendimiento, en la comprensión de la felicidad y en general de las vivencias humanas.

Los seres humanos, tenemos la capacidad y habilidad de potenciar nuestro bienestar; la ciencia colabora para la comprensión de las emociones y sus consecuencias en las experiencias humanas.

La felicidad, es un tema que surge en la antigüedad, en la cultura griega. Sócrates, Platón, Aristóteles y Epicuro se preguntaron ¿qué es la felicidad? Sus respuestas fueron: la sabiduría, el placer o la combinación de ambos. Filósofos contemporáneos como Bertrand Russell, desde un empirismo moderado, han analizado las fuentes que generan felicidad. LinYutang, a partir de un reduccionismo materialista, señala que toda filosofía de la vida debe basarse en la armonía de nuestros sentidos (Alarcón, 2015).

Antiguamente, este concepto era considerada como algo absolutamente subjetivo y por esa razón fue por mucho tiempo un tema muy amplio e imposible de ser registrado, pero hace unos años que, desde la mirada de las Neurociencias, se ha vuelto un desafío para el conocimiento, y se ha buscado encontrar respuestas a esta sensación tan significativa para el ser humano.

Antecedentes del tema

Desde la Psicología, los estudios han arrojado elementos para conocer la dinámica de la felicidad como resultado principalmente del comportamiento del individuo y además se subraya la genética familiar como responsables de la condición manifiesta de la emoción o estado emocional con la sensación de bienestar y realización que se experimenta cuando se alcanzan las metas.

El presente artículo tiene como antecedentes de investigación algunos trabajos con contenidos similares como los siguientes:

Ensuncho Hoyos (2020), investigó sobre el tema: “Claves del Bienestar: Una mirada desde la neurociencia”.

El objetivo general del trabajo lo ha elaborado de la siguiente forma: “Describir desde las neurociencias y de la psicología los factores claves para gozar de bienestar y salud cerebral a través de una revisión sistemática de literatura científica”

El autor concluye lo siguiente, “El bienestar general y una buena salud cerebral están relacionados con diversos factores biológicos, socioemocionales y culturales, entre los que se destacan la felicidad, el agradecimiento, las relaciones sociales y afectivas, la nutrición, la actividad física y el sueño” (p.11).

Otro estudio similar, pero más específico, es el de Catanhede et al (2022) quienes, investigaron sobre el tema: “La Neurociencia del cerebro y las emociones”

El objetivo del trabajo corresponde a los mecanismos para “percibir la relación: la mente humana y las emociones y sentimientos que expresa el ser humano”

Parte de la conclusión del artículo se describe a continuación: Las emociones positivas como la alegría, la felicidad, el bienestar, la satisfacción, promovidas por el ocio, son muy buenas para el cerebro. Sin embargo, las emociones negativas, la tristeza, la agonía, la ira, el nerviosismo intenso, el insomnio, la ansiedad, la preocupación, ante las tragedias y la muerte, generan desgaste y trastornos mentales, muchas veces irreversibles, y es fundamental que los estudios neurocientíficos avancen en esta dirección. (p.11)

Para poder identificar el punto de encuentro de la neurociencia y la psicología, se necesita, reconocer los factores que impactan positivamente en nuestra forma de pensar generando emociones placenteras, por un lado y por otro tejer las relaciones con algunos eventos de la neurología, que explican la interconexión de sustancias llamadas neurotransmisores. Sin duda, existen muchas perspectivas y desde cada una de ellas se puede visualizar los concepto, causas y consecuencias.

En tal sentido, algunos autores plantean, que estamos sujetos a una búsqueda constante del bienestar, al señalar que la felicidad no es la ausencia o lo contrario a la tristeza, sino una búsqueda.

La felicidad no es la ausencia o lo contrario a la tristeza. Plantean, además, que tiene su propio circuito cerebral que puede ser estudiado de una forma objetiva. En este circuito participan una serie de neurotransmisores que han sido establecidos por experiencias de vida, constructos psicosociales y códigos genéticos. Es decir, estos autores reconocen que la felicidad no sólo depende de variables genéticas y neuroanatómicas, sino también de factores psicosociales que interactúan con estos primeros. (George et al. 1995, como se citó en Restrepo Botero, 2012, p.112)

Varias han sido las disciplinas que se han interesado, a lo largo de la historia, en ofrecer un entendimiento sobre el sentir de las personas. Nuestro mundo de hoy, es un mundo que camina muy precipitadamente, y cada vez hay más incertidumbre, y menos respuestas, las personas se preguntan el porqué de los eventos que le ocurren incluso el acto de ser feliz, como llegar a ser feliz, a lo que no se encuentra una respuesta concreta, es en el mayor de los casos un enigma para todos, incomprensible, e inaccesible. Es así que desde hace mucho tiempo se reconoce que las emociones como la felicidad parecen surgir del interior del cuerpo, dando origen a las teorías fisiológicas de la emoción.

A modo de centrar nuestras ideas, se propone algunos objetivos a fin de guiar nuestra investigación y poder develar las tramas y sus particularidades por conocer; para lo cual, nos lleva a partir de un objetivo principal: el cual es analizar el punto de encuentro de la Neurociencia y la Psicología.

Por ende, se formulan los siguientes objetivos específicos: Conocer los factores biológicos principales involucrados en el origen de la Felicidad, y Comprender desde la Psicología, cómo se origina y se desarrolla el sentir de la felicidad.

La neurociencia: claves para entender nuestro cerebro

“Las Neurociencias son el conjunto de ciencias y disciplinas científicas y académicas que estudian el sistema nervioso, centrando su atención en la actividad del cerebro y su relación e impacto en el comportamiento “(Gago & Elgier, 2018, citado por Castillo y Garcia, 2022, p.3). En efecto los distintos estudios vinculados a la neurociencia de la felicidad, no escatima el valor de la relación existente entre la forma en que pensamos y su conexión con la manera en que actuamos, ya que las emociones generadas hacen que podamos tomar decisiones positivas que nos hagan más felices, toda vez que se conozcan y aprenden a reconocer aquellas emociones de manera a expresarlas de manera positiva.

Desde lo biológico, y para poder comprender los factores involucrados en la obtención de la felicidad, existen, elementos que se encargan principalmente de regular las emociones, para mantener el equilibrio interno, estos son los neurotransmisores.

A lo largo de los siglos, los artistas y pensadores han intentado definir y representar lo que la felicidad significa. Sin embargo, en los últimos años se han unido otros grupos a esta tarea, se trata de los endocrinólogos y neurocientíficos, el objetivo de estos grupos es estudiar el proceso biológico de la felicidad y así definir como se desata el sentimiento desde el punto de vista físico. (Arroyo Tovar, 2021, p.37)

Es decir que la ciencia ha logrado captar que aquellas neuronas que se comunican internamente, llevan mensajes químicos continuos a través de los neurotransmisores generando mayor plasticidad cerebral mediante la exposición a nuevas actividades o a nuevos conocimientos y nuevas habilidades creativas que involucran indefectiblemente desde lo que las personas piensan hasta cómo actúan.

En otras palabras, con la exposición de nuevas formas de experiencias y conocimientos, nuestro cerebro aprende generando oportunidades de cambio, de transformación interna que posteriormente se refleja en nuestra forma de actuar, es decir la conducta explícita, la cual podemos abordar y comprenderla desde la psicología, y direccionando nuestra forma de estar en el mundo, o de adaptarnos más positivamente a las situaciones, administrando mejor nuestras emociones. O tal vez creando una ruta, armar un trayecto hacia la felicidad.

Está visto que la interdisciplinariedad es una tendencia para dar una explicación más completa en los diversos temas en la actualidad. Aquí se puede hablar del papel importante de las neurociencias para encontrar una respuesta objetiva y válida al estado de la felicidad.

En este sentido, existen cuatro químicos o neurotransmisores naturales en el cuerpo humano que son endorfina, serotonina, dopamina y oxitocina. A cada uno de ellos se les pueden estimular de forma voluntaria para que segreguen en nuestro cuerpo, hormonas, permitiéndonos liberar estrés y sentirnos mejor. (Arroyo Tovar, 2021, p.37)

Cabe resaltar que cuando el cerebro emite uno de estos químicos, se siente bienestar generando una homeostasis perfecta. “Los neurotransmisores son sustancias

químicas creadas por el cuerpo que transmiten señales (es decir, información) desde una neurona hacia la siguiente a través de unos puntos de contacto llamados sinapsis” (Sanguineti, 2014, p.84).

Al referirse a la producción de algunas hormonas en los seres humanos cuyos efectos se relacionan con los beneficios que originan para su bienestar se describe basándose en un autor.

Los seres humanos tienen la posibilidad de generar naturalmente algunas hormonas para beneficiar su bienestar. Entre las 50 hormonas liberadas por el sistema endocrino y controlado por la glándula pituitaria, están aquellas conocidas como las sustancias bioquímicas de la felicidad: dopamina, oxitocina, serotonina y endorfinas. (Rhon, 2021, p.1)

Pero veamos con mayor detenimiento la función de los neurotransmisores

“La oxitocina en particular estimula el sistema inmunológico, facilita el proceso de solución de problemas, ayuda a combatir el estrés y brinda sentimientos duraderos de calma y felicidad” (Kandler, 2019, como se citó en Rohn, 2021, p.1).

La serotonina se asocia con los sentimientos de confianza, alta autoestima, un mayor sentido de pertenencia, reducción de síntomas de depresión y ansiedad, y tiene un rol importante en la regulación de funciones como la digestión, el sueño y la salud ósea. (Livingston, 2020, como se citó en Rohn, 2021, p.2)

Es el neurotransmisor que genera sentimientos de confianza, autoestima elevada, y realza el sentido de identificación, por lo tanto, cumple funciones elementales en la vida de las personas.

La dopamina es responsable del comportamiento impulsado por la recompensa y las actividades de búsqueda de placer, de forma que brinda una gratificación instantánea que puede resultar adictiva; sus niveles deben mantenerse regulados, pues los bajos niveles de dopamina están asociados a pérdida de habilidades motoras y trastornos del estado de ánimo y del sueño. (Bathgate, s.f., como se citó en Rohn, 2021, p.2)

Es el neurotransmisor que cumple un papel relevante en el comportamiento, estimulado por la retribución y las diligencias del logro de situaciones placenteras.

“Las endorfinas son conocidas como “corredores de alta”, la liberación de este neurotransmisor aumenta la felicidad, haciendo que las personas tengan mejor manejo del estrés y el dolor, reduce el hambre y, por ende, incrementa la respuesta inmune” (Parra Cuesta, p.18).

Subrayado otros descubrimientos sobre investigaciones neurocientíficas, mencionamos:

La clave es la plasticidad del cerebro. Esto quiere decir que el cerebro tiene la posibilidad de cambiar los circuitos neuronales que elaboran nuestros pensamientos y emociones, si es entrenado voluntariamente. Y es el apoyo científico a la idea de que podemos aprender a ser felices. (Davidson, como se citó en Mayor Lozano, 2020, párr.2)

“La neurociencia nos sorprende día a día con los temas que indaga sobre el funcionamiento cerebral, y uno de los más apasionantes es sin duda el de la felicidad”. (Flores, s.f, p.1)

La respuesta a la manifestación de la felicidad, se expresa en el campo de la conducta y favorece aspectos positivos de adaptación y beneficio de las personas.

“El sentir felicidad consigue aumentar la densidad de las neuronas y la inteligencia emocional, lo cual ayuda a mejorar las relaciones personales” (Flores, s.f., p.1.)

Para concluir este apartado, hacemos referencia resumidamente, a lo que se obtiene en la experimentación de este fenómeno psico funcional.

La felicidad es un estado que resulta de la interacción de múltiples componentes psicológicos que interactúan entre sí, a saber: la sensación de placer, las creencias sobre el significado de la vida y el vínculo social. Todos estos componentes se combinan y fusionan. Esta fusión se obtiene gracias a un sustrato de redes neuronales cerebrales que se integran y sincronizan. Entre estas redes se encuentran las del placer, del pensamiento y de la conducta social. (Llerena Henzler, 2019, párr.1)

Este concepto orienta hacia las neurociencias con la mención del circuito neuronal, la función de los neurotransmisores y desde la psicología la comprensión de aspectos psicosociales que interactúan, en un momento de intercambio en el marco de un espacio tiempo que se torna único para cada persona, en la obtención de este estado de bienestar.

Para abordar nuestro segundo objetivo específico de estudio, tal cual es, comprender desde la psicología, nuestro campo de extensión de las vivencias, cómo se origina y se desarrolla el sentirse feliz, nos llamamos en este contexto a analizar las vivencias humanas desde este vasto campo de expresión, y es que la conducta humana está sujeta a eventos internos y externos en intercambio y así se van re significando, y dando un nuevo sentido a lo vivido.

Avanzando más en este análisis, a pesar de la felicidad ser un sentimiento de satisfacción, alude a un proceso en el que intervienen factores afectivos y cognitivos, en su búsqueda hay una meta hacia la cual conscientemente y selectivamente puedan dirigirse las personas. Sabemos que hay una estrecha interrelación entre neurociencia y psicología (Andréu Catala,2015).

Dos son las fuentes de las cuales la psicología se nutre, la propia conducta y la observación de la conducta de los demás. Se hace absolutamente indispensable distinguir, la experiencia interna de la experiencia externa, pero también es fundamental no separarlas, por la simple razón de que ocurren juntas (Pithod, 2009).

Cabe señalar la importancia del conocer mediante la propia subjetividad, es la primera evidencia de estar vivos, y de aquí recogemos la vivencia de la angustia y la alegría, por ejemplo, y esto es primordial, pues, aunque sepamos todo sobre la angustia, no sabíamos nada de ella, sin la experiencia de haberlo sufrido. Pero, en ciencias, con este solo evento no nos basta. El conocimiento se enriquece en la interacción, en la

triangulación de los hechos, solo así podemos comprender los antecedentes y consecuentes, de los acontecimientos, por ello destacamos el punto de encuentro entre ambas ciencias. Es allí donde se produce el vivenciar humano.

Para acrecentar el bienestar y la salud emocional, dependerá de la voluntad individual y del estímulo del entorno, mediante la neuro plasticidad y la capacidad del cerebro de crear nuevas conexiones neuronales ligadas a la experiencia ya que estas actividades pueden producir cambios estructurales y funcionales.

Desde la Psicología positiva se destaca el lado efectivo de la vida, en busca del desarrollo de la excelencia humana y exalta su dignidad, desde ese aspecto, se puede preferir convertirse en seres grandiosos, extraordinarios y trascendentales o alguien, mediocre, mezquino, ignorante, resaltando la opción de cada persona.

“La psicología positiva estudia las bases del bienestar psicológico y de la felicidad, así como las fortalezas humanas” (Guadalupe, 2008, p.13). Por consiguiente, radica en el equilibrio de los estados emocionales, cognitivos y biológicos del ser humano, que conduzca a una mejor calidad de vida.

“La felicidad resulta de un conjunto de emociones, tales como éxtasis, comodidad y de actividades positivas, como la concentración y el cumplimiento de nuestras tareas” (Seligman, 2003, citado por Guadalupe, 2008, p.13). Por ende, la felicidad proviene de una amalgama de emociones favorables del ser humano y labores efectivas que se despliegan.

Puesto que ya se da esa conexión entre la región frontal del cerebro, donde también se encuentran las funciones ejecutivas, relacionadas directamente con las habilidades de planificar, organizar, evaluar, quitar conclusiones y a la vez encontrar una solución a los problemas de día a día, se puede notar que estas acciones también hacen parte de una vida activa y equilibrada donde se podría encontrar la alegría y la felicidad.

La búsqueda de la subjetividad: Diálogo entre Neurociencia y Psicoanálisis

Referente a la subjetividad se hace especial mención a lo siguiente:

Desde la Psicología como ciencia, en un ámbito muy general, se coloca al ser humano en el campo del análisis de la conducta, de la intencionalidad, sin embargo, traemos a la luz la otra visión del ser humano, a través del sujeto neuronal, aquel que surge a partir del resultado de las funciones neuronales, por un lado, y por otro, el que se constituye subjetivamente, mediante sus vivencias, creencias, fantasías, y vínculos, haceres y deseos inconscientes, en un espacio de configuraciones psicosociales e históricas (García de Frutos, 2011).

Neurociencia y Psicoanálisis, ambas ciencias, parten de supuestos teóricos, puntos de partida, que sostienen hechos concretos. El estudio del Sistema Nervioso Central, se realiza mediante un recorte teórico, para favorecer el aprendizaje, pero se conoce que el funcionamiento de este, es global es decir tiene que ver con las conexiones, con otros órganos, músculos y sustancias químicas. Es decir, funciona por y en relación a otros sistemas del cuerpo humano. En otras palabras, el sistema nervioso

central, articula su funcionamiento al de otros órganos y tejidos que a su vez responde en forma plástica a la experiencia.

METODOLOGÍA

La metodología utilizada corresponde a la investigación bibliográfica o documental recurriendo a fuentes como libros, revistas, artículos científicos digitales.

La investigación bibliográfica o documental se caracteriza por la utilización de los datos secundarios o documentales como su fuente de información: libros, documentos de archivo, fuentes hemerográficas (diarios, periódicos, revistas), registros audiovisuales, etc., a partir de las cuales procura obtener, seleccionar, compilar, organizar, interpretar, y analizar información sobre un determinado objeto de estudio. (Baron,2021, p.50)

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

El artículo abordado con el tema: Neurociencia y Psicología de la felicidad plantea la relevancia de un análisis que ambos saberes, arrojan luz sobre el sentir humano, en este estudio, la Felicidad, un estado emocional que se logra a través de las emociones positivas para vivir una vida saludable con bienestar y armonía, y la posibilidad de acrecentar nuestras potencialidades.

Nuestro objetivo general, ha sido analizar el punto de encuentro de la Neurociencia y la Psicología, para comprender como las conexiones de elementos de la biología, del campo de la Neurociencia, y del mundo subjetivo y propio del ser, abordado desde la Psicología se conjuguen positivamente para lograr el bienestar y la felicidad humana.

Y específicamente, entender como los factores biológicos principales enlazados en una unidad perfecta, logran generar estados de felicidad, lo cual nos conduce a reflexionar, el aporte esencial de la ciencia neurológica en el campo científico mediante funciones elementales en conjunción y armonía perfecta.

Para comprender desde la Psicología, resaltamos el campo de la Psicología Positiva, una disciplina que apuesta en el desarrollo del potencial humano a través de la dimensión constructiva del Ser, hacia la búsqueda de su bienestar emocional y afectivo para el logro de una vida plena.

Finalmente entendemos que la felicidad es una opción, en el sentido de que no representa un estado continuo y equilibrado de bienestar, sino que es una forma de vivir, reconociendo las vivencias positivas, generadoras de alivio y creativas, y utilizándolas de manera consciente y así lograr actuar positivamente ante las diversas situaciones que la vida nos propone.

En el devenir de nuestro trayecto por la vida, lo que el ser humano demanda, es de alguna manera momentos felices. La felicidad, para algunos teóricos es la experiencia singular, de cada Ser y muchas veces desconocida para él. Toda demanda de felicidad es demanda de amor, en el sentido de que este es el representante de todos los dones, al que el sujeto, puede acceder, en su representación.

Desde la Neurociencia, la singularidad elemental de cada uno está en la estructura cerebral y en sus particularidades mentales, a través del cerebro. Así es que se puede hablar del sujeto neurológico, ya que de la estructura neurológica depende la identidad biológica, así como su más íntima sensibilidad de sentir y expresarse.

A través de la doctrina psicoanalítica, se puede entender la subjetividad, como aquella función que se debe construir mediante las vivencias, los hechos y los vínculos, en la necesidad de alcanzar estadios cada vez más coherentes, buscando la completitud, y poder acceder a lo que siente que le falta como ser.

En la argumentación, entre Neurociencias y Psicoanálisis, pueden establecerse intercambios de saberes, pero en el camino de establecer una teoría integrada para la explicación de la conducta humana, por el momento se resaltan puntos de intersección, a partir del fenómeno de la plasticidad neuronal como momento de creación y registro de las experiencias, y en ese mismo espacio el surgimiento del ser singular, quien es producto de las vivencias.

Es necesario destacar el fin y propósito principal de la Psicología y en especial desde la praxis clínica de contribuir con el bienestar, la satisfacción con la vida y la felicidad de las personas a través de brindarles diversos recursos que les permitan el desarrollo de habilidades y contribuir a lograr una vida plena.

Psicología y Neurociencias, son dos saberes que coinciden en su objeto de estudio, el hecho evidente es de lo que se ocupa, aunque una parte le sea de la experiencia interna y la otra de la externa para generar conocimiento, no cabe dudas del avance que hoy podemos celebrar, lo que en forma clara y sencilla es obtener una comprensión más profunda del cerebro y la mente.

Desde la Psicología, hacia el entendimiento de las formas de concebir el fenómeno humano, conjuntamente a otras aplicaciones, ya sean en el campo educativo, clínico u otros más recientes, se puede valorar la aplicabilidad de las ciencias neurológicas, como por ejemplo en el nacimiento de la Neuro didáctica, entre otras importantes disciplinas que conforman estos saberes.

A partir de los diferentes pensamientos recogidos en los textos aquí mencionados, resultado de la investigación y avance de las ciencias y más específicamente a partir de la exposición de los procesos psicofisiológicos y como se ha venido desarrollando los procesos mentales y en especial de las emociones, centrando nuestro punto de atención en la felicidad humana, de cómo se configura la conducta a través de la exposición de estos campos interrelacionados.

Hoy podemos celebrar que son mayores los aportes y recursos que nos brindan y se evidencian cada vez más los recursos que potencian el desarrollo en casi todos los ámbitos del quehacer humano.

A partir de los argumentos ya citados, se evidencia la importancia de la neurociencia dentro de los diferentes campos de la Psicología, permitiendo acceder a conocimientos más específicos y desde la Psicología, generar explicaciones incluyendo los fenómenos sociobiológicos y conductuales, y también para acceder a la comprensión del ser desde la singularidad.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

- Alarcón, R. (2015). *Investigaciones sobre la psicología de la felicidad*. <https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/60476004/REYNALDOALARCON20190903-78553-i7vhkj-with-cover-page-v2.pdf>.
- Andreu Catalá, M.A. (2015). *Factores que contribuyen a la percepción del estado de felicidad en pacientes con esclerosis múltiple*. [Tesis Doctoral]. <https://roderic.uv.es/bitstream/handle/10550/50556/tesisDefinitivaVersionImpresa.pdf?sequence=1>.
- Arroyo Tovar, R. (2021). *Felicidad y equilibrio de vida: una aproximación al bienestar personal*. Ecoe Ediciones. <https://elibro.net/es/ereader/cireutic/186500?page=37>
- Baron, A.P. (2021). *Guía de elaboración de Trabajos de Culminación de Carreras de Grado y Programas de Postgrado*. Dirección de Difusión de la Producción Científica y Tecnológica. Vicerrectoría de la Investigación Científica y Tecnológica Intercontinental.
- Castillo, E. y García, C.P. (2022). *Neurociencia*. https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/88626970/Neurociencias_en_las_escuelas-libre.pdf 1657902688=&response-
- Catanhede, A. L., de Abreu Rodrigues, F., Lopes Dias Alves, P. F., & dos Reis Alves, M. (2022). *La neurociencia del cerebro y las emociones*. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(3), 4554-4565. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i3.2582page-v2.pdf?Expires.
- García de Frutos, H. (2011). *Neurociencias y psicoanálisis: consideraciones epistemológicas para una dialéctica posible sobre la subjetividad*. *Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq.*, 31 (112), 661-678. <https://dx.doi.org/10.4321/S0211-57352011000400005>.
- Guadalupe, L.A.O. (2008). *Psicología de la salud: Una ciencia del bienestar y la Felicidad*. 16(1) enero – diciembre. Universidad Nacional Autónoma de México. <http://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/psicologia/2008/psicologiasalud.pdf>
- Ensunchó Hoyos, F. (2022). *Claves del bienestar Una mirada desde la neurociencia*. *Rev. Avances en Salud* | ISSN 2619-4945 6 (2), 16-48. <https://revistas.unicordoba.edu.co/index.php/avancesalud/article/view/3304/5380>.
- Flores, A. (s.f.). *Neurociencia de la felicidad*. <https://www.studocu.com/bo/document/universidad-mayor-de-san-andres/psicologia/neurociencia-de-la-felicidad/7455082>.
- Llerena Henzler, E. (22 de marzo de 2019). *La neurociencia de la felicidad*. <https://www.neurocienciasaplicadas.org/post/las-neurociencias-de-la-felicidad#:~:text=La%20felicidad%20es%20un%20estado,componentes%20se%20combinan%20y%20fusionan>.

- Mayor Lozano, E. (15 de octubre de 2020). *Podemos aprender a ser felices según la Neurociencia. Podemos aprender a ser felices según la Neurociencia.* <https://www.linkedin.com/pulse/podemos-aprender-ser-felices-seg%C3%BA-la-neurociencia-elena-mayor-lozano/?originalSubdomain=es>.
- Parra Cuesta, I. (2018). *Cátedra de la felicidad. Fundación Universitaria del Área Andina, 2018.* <https://digitk.areandina.edu.co/handle/areandina/3529>.
- Pithod, A. (2009). *Neurociencia y Psicología como ciencias complementarias del comportamiento.* <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6509966.pdf>
- Restrepo Botero, J.C. (2012). *La Felicidad: perspectivas y abordaje desde las ciencias sociales.* Caldas: Corporación Universitaria Lasallista (Serie Lasallista Investigación y Ciencia). <https://docplayer.es/17089288-La-felicidad-perspectivas-y-abordajes-desde-las-ciencias-sociales.html>.
- Rohn, J. (2021). *Las hormonas de la felicidad como aliadas del cuidado emocional.* <https://www.urosario.edu.co/Documentos/Nova-Et-Vetera/Boletin-sustancias-bioquimicas-de-la-felicidad-con.pdf>.
- Sanguineti, J. J. (2014). *Neurociencias y Filosofía del Hombre.* Editorial Palabra.

IMPACTO PSICOLÓGICO Y SOCIAL EN LAS FAMILIAS DE PACIENTES CON CÁNCER

Ascilda Ramona Alarcón Cáceres
ascildalarcon@gmail.com

Doctoranda en Psicología

Facultad de Filosofía - Universidad Nacional del Este

RESUMEN

La encuesta bibliográfica seleccionó la información más relevante sobre este tema específico con el objetivo general: analizar el impacto psicológico y social en las familias de pacientes con cáncer. Este artículo describe la clasificación de la literatura mencionada en la bibliografía y las pautas desarrolladas para la realización de trabajos de tal carácter científico. Las situaciones problemáticas se formulan a partir del impacto que una persona con un determinado tipo de tumor maligno tiene en la familia a nivel psicosocial. Para ello, realizamos una encuesta al personal afectado del Departamento de Oncología de la IPS en Ciudad del Este y obtuvimos las muestras comentadas en este artículo. De acuerdo a la metodología utilizada, el estudio se realizó mediante un enfoque descriptivo cuali-cuantitativo, ya que se llevó a cabo el proceso de recolección y análisis de datos cuantitativos para su análisis. Se realizó el trabajo de campo y las actividades en contexto. Las fases de trabajo consisten en determinar los objetivos de la investigación a realizar y ejecutar una investigación bibliométrica, así como ordenar la información en consecuencia. De los resultados obtenidos se desprende que: La población de estudio estuvo conformada por 60 familias y el tamaño de la muestra fue de 40 familias de pacientes oncológicos del Servicio de Oncología de la IPS.

Palabras claves: Psicología; Sociología; familias; Oncología; Afectación psicológica

ABSTRACT

The bibliographic survey selected the most relevant information on this specific topic with the general objective: to analyze the psychological and social impact on the families of cancer patients. This article describes the classification of the literature mentioned in the bibliography and the guidelines developed for carrying out work of such a scientific nature. Problematic situations are formulated from the impact that a person with a certain type of malignant tumor has on the family at a psychosocial level. To do this, we conducted a survey of the affected personnel of the Oncology Department of the IPS in Ciudad del Este and obtained the samples discussed in this article. According to the methodology used, the study was carried out using a qualitative-quantitative descriptive approach, since the process of collecting and analyzing quantitative data for analysis was carried out. Field work and activities were carried out in context. The work phases consist of determining the objectives of the research to be carried out and executing a bibliometric research, as well as ordering the information accordingly. From the results obtained, it is clear that: The study population was made up of 60 families and the sample size was 40 families of oncology patients from the Oncology Service of the IPS.

Keywords: Psychology; Sociology; families; Oncology; Psychological affectation

INTRODUCCIÓN

No existe una única manera de hacer que el cáncer forme parte de la vida de un individuo, y mucho menos una respuesta adaptativa a su secuencia. La adaptación al cáncer está influenciada por el entorno social, el paciente y la propia enfermedad; por tanto, los factores sociales son dinámicos (Almanza MJ, Holland CJ 2000).

No hay duda de que el cáncer es un problema de salud grave. Es la principal causa de muerte por enfermedades crónicas en el siglo XXI. Su condición afecta muchos aspectos de la vida de una persona, como el trabajo, las relaciones interpersonales, la imagen y el estilo de vida, y tiene un impacto significativo por la salud física y mental de las personas. (Zayas A 2015).

El cáncer en sí es una patología crónica con una alta incidencia y prevalencia, con más de 200 formas y sitios clínicos, aunque los avances en ciencia y tecnología tienen fuertes connotaciones demográficas como dolor, sufrimiento y muerte, y muchas enfermedades son diferentes al pasado (como lepra, peste, sífilis, tuberculosis e incluso sida) en comparación con las manifestaciones sociales de estas enfermedades generan miedo, incertidumbre, conceptos erróneos y retrasos en la búsqueda de atención (Osorio, Peña, & Polanco, 2017).

Está claro que la situación anterior provoca en muchas personas emociones negativas (miedo, ansiedad, tristeza). Esta enfermedad provoca un enorme desequilibrio psicológico y emocional debido a su carácter crónico, la incertidumbre asociada a su pronóstico, los efectos secundarios del control y tratamiento paliativo y el significado o representación social de la enfermedad cáncer (Alonso y Bastos, 2011). Cualquiera que haya vivido con cáncer sabe que ese diagnóstico también puede afectar a familiares y amigos.

Muchas veces, debido a la patología tumoral, cambian las interacciones y los estilos de vida de las personas, y el tratamiento es muy difícil para todos.

Comprender cómo pueden cambiar sus relaciones con familiares y amigos es importante para ayudarlo a construir relaciones saludables y de apoyo durante este momento difícil (Sociedad Estadounidense de Oncología Clínica, 2018).

Se estudia hasta qué punto aumentan los sentimientos psicológicos y sociales en los familiares de pacientes con cáncer, independientemente del tipo de patología y de la duración de la atención. La edad de los seres queridos es un factor importante que afecta la salud mental, por lo que los familiares mayores de 60 años tienen consistentemente una menor percepción de calidad de vida, lo que define el llamado síndrome del cuidador, que incluye síntomas tanto físicos como psicológicos. Existen factores psicológicos (Arias et al., 2021).

Hoy en día, el cáncer se considera una enfermedad común en la vida cotidiana. Casi todo el mundo conoce a alguien que tiene o ha tenido la enfermedad, o tiene un familiar que la padece. Perturbando la psique psicosocial de muchas familias.

Antecedentes del tema

Dicho artículo presenta una notable importancia debido a que actualmente a nivel mundial y principalmente en el Paraguay las cifras de personas que la padecen siguen aumentando gradualmente sin respetar sexo, edad, raza conmoviendo desde cualquier índole la humanidad de buena parte de los pacientes.

Trae consigo un sin número de factores que van afectando la vida diaria de cada persona a la cual se le detecta cáncer, pues no sólo les afecta a ellos, Esto a menudo significa que no se asimilan en cierto modo, pero también en términos de aspectos psicosociales respecto a su círculo familiar la situación; es por esta razón que el trabajar con las familias nos permite que aquellos pacientes con cáncer puedan conocer y ser tratados a tiempo con esta enfermedad (Cruz y Delgado 2020).

El cáncer de por si tiene muchos defectos físicos, que tiene muchas consecuencias emocionales, lo que hace que el proceso sea muy difícil de manejar (Cruz y Delgado 2020). Es por ello, mediante la divulgación de este artículo de revisión, se pretende orientar a dar una mejor atención psicológica a las familias de personas con cáncer. Asimismo, se espera que el artículo haga un aporte cuantitativo de tipo descriptivo, que presentan problemáticas diferentes y algunas características convergentes debido a sus procesos sicosociales específicos también se propone que el objetivo general de este artículo sea analizar los trastornos psicológicos y sociales en familias de pacientes con cáncer.

Uno de los problemas que se plantea es el impacto de la noticia del cáncer, puede crear diversos cambios psicológicos y puede manifestarse como estrés, depresión, tristeza, culpa, rabia, enfado, además de cambios estructurales en toda la familia, trastornos alimentarios, altos niveles de ansiedad y miedo, etc.

Dentro de la problemática, quiero mencionar la importancia que es conocer acerca de la enfermedad oncológica, que se considera como un impacto amenazante en la población en general. Así pues, esta amenaza hace referencia a las reacciones emocionales que contrae a las familias involucradas.

De cierta forma, existe una diversidad de maneras de invertir conocimientos y prácticas desde la Psicología, puede aumentar la inmunidad a través de medios indirectos como el control del estrés. Puede incorporarse a estudios epidemiológicos psicosociales para respaldar conductas protectoras, identificar los verdaderos componentes psicológicos del riesgo y actuar sobre los factores protectores y de desarrollo de la enfermedad, no esperar más tiempo para buscar ayuda médica y eliminar las

distorsiones cognitivas, emociones y conductas inadecuadas y los inconvenientes para la salud.

La psicología, como disciplina, profesión, y con sus respectivas técnicas puede facilitar la adherencia a un tratamiento racional, lo que sugiere que los trabajadores de la salud promuevan una mejor comunicación, aumenten la responsabilidad y la autonomía, y permitan que los pacientes se sientan en control, reduciendo así sus sentimientos de vulnerabilidad. La psicología puede reducir los efectos secundarios del tratamiento del cáncer, especialmente aquellos relacionados con el condicionamiento, como el apetito y los problemas estomacales, que pueden ocurrir como resultado de la quimioterapia. Al identificar y dirigir la satisfacción psicosocial, protege el bienestar subjetivo y la mejor condición posible de vida y reduce la angustia en todas las etapas de la enfermedad (debut, período de inserción sin problemas, progresión crónica) necesidad y espíritu. Los psicólogos con las diferentes técnicas pueden orientar a los familiares en el cuidado de uno de sus miembros enfermos y, en caso de duelo, dar seguimiento y orientar mejor el proceso de duelo.

La mayor contribución o ayuda que pueden hacer los psicólogos especialistas en el área y en Orientación Familiar integral que trabajan en el área del Servicio de Oncología, es fortalecer el capital humano de atención a los pacientes, facilitar su formación y fomentar el trabajo en equipos verdaderamente interdisciplinarios, fomentando la conciencia sobre el estrés laboral y el posible control de desgaste profesional. Para ello cuenta con diversos métodos y herramientas (desarrollo de habilidades, procedimientos para mejorar el cumplimiento, entrenamiento en relajación y visualización en situaciones de estrés, manejo adecuado y entrenamiento en casa, medidas diversas para promover cambios importantes para la figura del cuerpo y el mantenimiento del Auto concepto, con actitud positiva.

Se agrupó este artículo hacia la ideal atención familiar integral, que permitiera comprender la naturaleza de la enfermedad, compartir las decisiones entre médico y paciente, también es necesario promover una actitud humanista, no descuidando la promoción de nuevos conocimientos y enfatizando el cuidado familiar de los pacientes y sus familiares, para que este tipo de crisis no se repitan. que surgen dentro del seno del grupo de familia sean abordadas con mayor énfasis prevenir la parte psicológica y social del núcleo familiar, y así ir buscando en forma definitiva el mejoramiento de su calidad de vida.

MATERIALES Y MÉTODOS

En dicho artículo se divulgó sobre la base de lo fundamental, partiendo de forma ordenada y con objetivos precisos. Si se desarrollan y aplican estrategias de intervención apropiadas a las familias de pacientes con cáncer, se puede lograr una mejor preparación pública y una mejor aceptación de esta enfermedad en las familias mostradas y disminuirá las problemáticas relacionadas con aspectos psicosociales.

La metodología usada permitió generar la siguiente interrogante. ¿Cómo podemos mejorar los trastornos psicosociales secundarios en familias de pacientes con cáncer? La metodología de este artículo se encuadra en el paradigma socio crítico, con enfoque mixto que se efectuó en un proceso de recolección, revisión de información desde un enfoque cualitativo y cuantitativo para la realización de este trabajo. Se realizó una investigación de campo con las respectivas acciones en referencia al objeto de estudio.

La búsqueda bibliográfica se llevó a cabo desde el mes de julio hasta el mes de septiembre del año 2023. También se realizó una búsqueda manual de referencias múltiples de los artículos seleccionados relevantes para la revisión.

Investigación de campo. - El objetivo de este artículo, reside en conseguir una situación lo más claro posible y darle un enfoque real, técnicas para afrontar dicha situación en donde se incluyeron los indicadores de campo y de investigación ex-pos-facto, en donde se utilizó metodología Cuali-cuantitativa de tipo descriptivo analítico, a los fines de llevar a efecto una investigación a las familias objeto de este artículo.

La técnica que se utilizó fue el de: Las encuestas: Resultados

TABLA 1

Recursos	Involucrados
Humanos	Tutor y revisor del Artículo de Titulación, investigador, población del Servicio de Oncología del IPS de Ciudad del Este
Materiales	Revistas, folletos, esferográficos, anillados, marcadores, carpetas, borradores.
Tecnológicos	Computadora, impresora, celular, internet
Económicos	La investigación tendría un costo aproximado de 500 mil guaraníes

Fuente: Proyecto de Investigación. Elaboración propia

TABLA 2: Población estudiada

Familias de los pacientes con cáncer	Población	Muestra
Total	60	40

Fuente: Proyecto de Investigación. **Elaboración:** propia

Indicadores sociodemográficos de la díada cuidador-paciente

TABLA N°3.: Diagnóstico oncológico del paciente

Diagnóstico oncológico del paciente	Total, de pacientes del Estudio
Mieloma/Leucemia/Linfoma	5
Cáncer de estómago/colon/recto	5
Cáncer de Hígado/páncreas/vesícula	3
Cáncer de pulmón	3

Cáncer de mama	5
Cáncer de cérvix/útero	9
Cáncer de próstata	5
Otros	5

Fuente: Proyecto de Investigación. Elaboración propia

TABLA N°4. GÉNERO/ EDAD

GENERO	TOTAL
MASCULINO	25
FEMENINO	15
EDAD	
18-30 AÑOS	3
31-40 AÑOS	5
41-50 AÑOS	7
61 AÑOS O MAS	25

Fuente: Proyecto de Investigación. Elaboración propia

TABLA N° 5. Parentesco

Parentesco	Total, de paciente
Padres	12
Hijos	3
Conyugue	20
Nieto	0
Hermano	2
Otro familiar	3

Fuente: Proyecto de Investigación. Elaboración propia

TABLA N°6. Datos del cuidador familiar/Nivel de Escolaridad/Estado civil/Detalles de la vivienda/Sustentación económica/Tiempo que lleva como cuidador

Edad del Cuidador	Total
15-30 años	4
31-40 años	12
41-50 años	15
51-60 años	6
60 o mas	3
NIVEL DE ESCOLARIDAD	
Primaria	16

Secundaria	20
Técnico y/o profesional	14
ESTADO CIVIL	
Casado/a	22
Soltero/a	12
Unión libre	6
VIVIENDA ES	
Alquilada	15
Propia	35
La vivienda cuenta con servicios básicos (agua, luz, teléfono, internet, tv cable)	30/ Si
SI/NO	10/NO
Quien Sustenta económicamente el hogar	
Padres	25
Hijos	10
Nietos	5
Tiempo que lleva como cuidador	
1-5 años:	30
6-10 años:	10
11-20 años:	0
21 o más	0
Responsabilidad con la familia como cuidador	
Poco	2
Muy poco	3
Nada	10
Mucho	25

Fuente: Proyecto de Investigación. Elaboración propia

TABLA N°7. Calidad de vida del cuidador

Bienestar físico:	
Excelente	0
Muy bueno	8
Bueno	25

Malo	7
Bienestar psicológico:	
Excelente	0
Muy bueno	5
Bueno	15
Malo	20

TABLA 8

Tipo de familia:	
Familia nuclear	15
Familia extensa compuesta	10
Familia extensa o consanguínea	8
Familia monoparental	2
Familia de madre soltera	3
Familia de hecho	0
Familia ensamblada	1
Familia de pareja homo o heterosexuales	1

TABLA 9

Funcionamiento familiar según apgar familiar:	
Familia funcional	30
Familia disfuncional	10

TABLA 10

Afectación de la esfera afectiva:	
Ansiedad	5
Depresión	15
Desesperanza	10
Tristeza	10

ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Pues la población estudiada fue de 50 familias y el tamaño de la muestra es de 15 de familias de los pacientes con cáncer hospitalizados en cuidados paliativos del Servicio de Oncología del IPS de Ciudad del Este del Alto Paraná 2023, con esta muestra y el material implementado bibliográfico Afectación psicológica y social en las familias de los pacientes con cáncer dar respuesta a muchas interrogantes, sin embargo las preguntas implementadas en el instrumento a los familiares nos ofrecen un aceptable indicador que como se puede observar.

En la tabla 3 se observa que la mayor incidencia es , el Cáncer de cérvix/útero y Cáncer de estómago/colon/recto, también el cáncer de mama , así como lo mencionan el estudio de varios autores (León Rubio, J.M.2004, Jennifer Muñoz Chaux 2020, Elizabeth Zoraida Layme 2017) y que se especifican bien en las tablas 3, 4, 5 donde se plantean que se cree que en las familias de pacientes con esta afección, que desempeñan el rol de cuidadores, existe una alta incidencia de relaciones conyugales, y la edad principal se sitúa relativamente entre los 41 y 50 años, pero hay que recordar que esto significa que el género se expresa con mayor fuerza el sexo femenino.

En las tablas siguientes se hace referencia a otros datos del cuidador familiar y todos los detalles, como estado civil, sustentación económica y también muy importante el tiempo que lleva, sin embargo, como cuidadores, los instrumentos utilizados también resaltan el tipo de familia, siendo la familia nuclear la más relevante, mostrando que aún persiste el antiguo modelo familiar. De manera similar, aunque el número de familias monoparentales es pequeño, el Cuadro 9 estima el funcionamiento familiar según los resultados, lo cual es en gran medida el caso es funcional, lo cual es de gran importancia para los pacientes que cursan con afectación psicológica por cáncer, en la tabla 10 se puede ver que el mayor Afectación de la esfera afectiva según resultados son la depresión , la desesperanza y la tristeza y en último lugar la ansiedad, por eso se recomienda el manejo de las alteraciones emocionales y la intervención psicosocial de los mismos.

CONCLUSIÓN

Acorde al tiempo obtenido y al desarrollo del objetivo formulado, en donde se abarcó es de suma importancia que el psicólogo de la salud o el psicooncólogo y el Especialista en Orientación Familiar Integral realice una tarea para la prevención correcta a que existen muchos factores de riesgo para dicha enfermedad, incluida la obesidad, el tabaquismo y los trastornos alimentarios, los especialistas integrales en asesoramiento accesible brindan esfuerzos preventivos, entre otros, tienden a cuerpo conductuales, por lo cual se debe realizar la ayuda psicosocial tanto a los enfermos como a sus familiares, orientando en cuanto a la patología, haciéndolos captar que el cáncer jamás es homólogo de crimen y que se le puede realizar frente, donde asimismo se puedan delimitar los procesos pre-diagnósticos, diagnósticos, de enfoque, luego del enfoque y en la

recuperación, los roles pueden apoyar a menguar creencias y tabúes, atracar emociones, actitudes y estilos de vida, generando un apoyo que forje confianza para brindar una mejor calidad de vida.

Desde la psicología clínica se pueden originar grupos de apoyo con diferentes especialistas, como la terapia ocupacional, en donde el enfermo puede ir a terapias de grupo, las cuales le permitirán saber y plantear diferentes técnicas de relajación, como las estrategias y manera de encargarse de esta enfermedad, en donde puedan proceder ejercicios específicos como la relajación, la reestructuración cognitiva, la energía de problemas, estrategias para soportar el estrés, habilidades interpersonales y beneficio de la valla social, donde se podrá encontrar consuelo, es decir, que le permita superar esta difícil situación y de esta manera superar la dinámica familiar que incluye un papel muy importante en la cotidianidad de los pacientes con esta patología.

El psicólogo está preparado para llevar a cabo terapias y talleres psicoeducativos, aportando de este modo en su trayecto emocional, social y accesible. De acuerdo con la revisión documental monográfica realizada, es pertinente hacerle un cariñoso exhorto al profesional de Ciencias de la Salud y en psicología para que realicen especializaciones en psico - oncología, en Orientación Familiar Integral, estableciendo que es un campo reciente en la psicología de la salud, que requiere especial atención, ya que enfoca su intervención en los factores psicosociales asociados al diagnóstico, tratamiento del paciente así, como a sus familiares y los factores comportamentales que afectarían el caso de plantear esta enfermedad y tratar de menguar la resistencia con el empleo de las clases, conocimientos de métodos y técnicas específicas de la psicología.

Por otro lado, desde una perspectiva diferente, como especialista en consejería familiar integral, puedo brindar intervenciones individuales y grupales para orientar y cambiar una variedad de hábitos y conductas de riesgo. Se debe trabajar arduamente en la desestigmatización de la enfermedad, pero sobre todo en los cuidados paliativos para mejorar la calidad de vida de los pacientes.

Recomendaciones

Tratamiento de cambios emocionales en pacientes oncológicos

Intervenciones psicosociales para pacientes oncológicos durante la terapia paliativa

Formación en psicooncología, con psicólogos en este campo, para desarrollar habilidades de comunicación e información de los médicos. Formación en Orientación Familiar Integral y Profesional.

Calidad de la vida: toma de decisiones compartida entre médicos, pacientes y familias. Participación en grupos de trabajo discutiendo investigación clínica, temas de calidad de vida.

Orientación para un mejor desarrollo de programas de asesoramiento y detección genética del cáncer en general. Intervenciones según reconocimiento de riesgos como tumores secundarios.

Mejora del control emocional y afrontamiento de la enfermedad, influencia de las respuestas psicológicas en la supervivencia, adaptación a la enfermedad.

Liderar grupos de autoayuda psicológica y prestar asesoramiento a grupos de autoayuda de profesionales integrales con orientación familiar.

Brindar mayor información y apoyo a los familiares de los pacientes en investigación y a quienes lo necesiten.

El cáncer es una enfermedad que afecta la vida de las personas. Implica cambios en el curso natural de la vida de un individuo en las actividades diarias, como el trabajo, las relaciones y los roles familiares.

También se asocia con altos niveles de estrés psicológico, manifestándose como ansiedad y/o depresión y se relaciona principalmente con incertidumbre diagnóstica, agresividad del tratamiento, falta de control, deterioro social y personal y deterioro físico cada vez más severo. Esto provoca reacciones de conmoción e incredulidad, así como sentimientos de miedo y ansiedad.

El cáncer tiene una connotación negativa en nuestra sociedad porque se asocia con la muerte, el dolor y el sufrimiento. Por eso tiene un impacto tan fuerte en la subjetividad humana.

Las respuestas individuales variarán ya que dependen del nivel de influencia sobre el tema. No todos reaccionan de la misma manera; depende del carácter básico del sujeto y de los recursos psíquicos de que dispone.

La mayoría de los pacientes con cáncer experimentan un proceso psicológico adaptativo llamado “duelo por el cáncer”, que incluye una serie de etapas por las que pasan en los meses posteriores al diagnóstico. Este proceso permite a los pacientes planificar sus respuestas a los desafíos que encontrarán.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Almanza , M., & Holland, C. (2000). Psico-oncología: estado actual y perspectivas futuras. *Rev Inst Nal Cancerol*, 46, 196-206.

Alonso Fernández, C., & Bastos Flores, A. (2011). Intervención psicológica en pacientes con cáncer. *Clínica Contemporánea*, 2(2), 187-207. <http://doi.org/10.5093/cc2011v2n2a6>.

Álvarez, O., Robert, M., & Valdivieso, B. (2013). Psicooncología: Un modelo de intervención y apoyo psicosocial. *Revista Médica Clínica Condes*, 24(4), 677-684.

- American-Society-of-Clinical-Oncology. (2018). De qué manera el cáncer afecta la vida familiar. *Retrieved* . Retrieved 8 de February de 2022, from <https://www.cancer.net/es/asimilacion-concancer/dialogo-sobre-el-cancer/de-que-manera-el-cancer-afecta-la-vida-familiar>
- Arias Rojas, M., Moreno, S., García, A., & Ballesteros, I. (2021). Sobrecarga y calidad de vida de cuidadores de personas con cáncer en cuidados paliativos. *Revista Cuidarte*, 12(2), 1248. <https://doi.org/10.15649/CUIDARTE1248>
- Barroilhet Diez, S., Forjaz , M., & Garrido Landívar, E. (2005). Conceptos, teorías y factores psicosociales en la adaptación al cáncer. *Actas Esp Psiquiatr*, 33(6), 390-397.
- Cardenal, C., & Cruzado, J. (2014). Estrategias de afrontamiento y malestar emocional en mujeres con resultados dudosos de su mamografía de cribado. *Psicooncología*, 2(3), 285-299.
- García Sevilla, A. (2015). *Factores psicoemocionales y ajuste psicológico asociados al cáncer de mama*. <http://idus.us.es/bitstream/handle/11441/39459/Tesis%20Repositorio%20Abierto.pdf?sequence=4>
- León Rubio, J., Medina Anzano, S., Barriga Jiménez, S., Ballesteros Regaña, A., & Herrera Sánchez, I. (2004). *Psicología de la Salud y de la Calidad de Vida*. Barcelona: UOC.
- Muñoz Chaux, J. (2020). *Factores psicoemocionales y ajuste psicológico asociados al cáncer*. <http://repository.unad.edu.co/bitstream/handle/10596/36703/Jmunozch.pdf>.
- OMS. (2017). *Organización Mundial de la Salud*. Retrieved 22 de febrero de 2017, from <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs297/es/>
- Osorio, R., Peña, M., & Polanco, E. (2017). El impacto psicológico del cáncer. *Retrieved*. Retrieved 30 de January de 2022, from <https://instituciones.sld.cu/inor/2017/07/24/el-impactopsicologico-del-cancer/>
- Páez Paucar, L. (2018). *Apoyo social y su relación con la resiliencia en pacientes oncológicos*.
- Pozo Muñoz, C., Bretones Nieto, B., Martos Méndez, M., Alonso Morillejo, E., & Cid Carrique, N. (2015). Repercusiones psicosociales del cáncer infantil: apoyo social y salud en familias afectadas. *Revista Latinoam. Psicol.*, 47(2), 93-101.
- Urquidí , T., Montiel, C., & Gálvez , L. (1999). Ajuste psicosocial y afrontamiento en pacientes con cáncer de mama. *Rev Sonorense Psicol*, 13, 30-36.

NEUROCIENCIAS Y GESTIÓN DEL ESTRÉS: UNA REVISIÓN TEÓRICA

Cinthia Denton Sánchez
Gregoria Villagra Núñez
Juliana Dejesús González
Marta Sosa Martínez
Lilian Villalba Martínez
Doctorandas en Psicología

Facultad de Filosofía - Universidad Nacional del Este

RESUMEN

La neurociencia contribuye al estudio de los efectos del estrés sobre el organismo. El estrés, puede favorecer la aparición de ciertas enfermedades o exacerbar la ya existente, en este contexto es relevante conocer las funciones básicas de los neurotransmisores implicados y su efecto sobre el organismo, como también las propuestas en base a investigaciones con evidencia científica sobre la manera de gestionar su impacto y proporcionar mayor adaptabilidad al ser humano desde un enfoque psicobiosocial. Por consiguiente, la modulación de las respuestas al estrés desde la neurociencia refiere a los factores psicosociales como la voluntad, el apoyo social, meditación, el control, la psicoterapia, como formas de gestionar el estrés, poniendo énfasis en la influencia de las relaciones sociales, culturales, la familiaridad, la calidad de vida como factores protectores de la salud mental. Se ha realizado una revisión bibliográfica para luego aportar con una conclusión desde esta perspectiva.

Palabras clave: Neurociencias, estrés, efectos, gestión del estrés.

ABSTRACT

Neuroscience contributes to the study of the effects of stress on the body. Stress can favor the appearance of certain diseases or exacerbate existing ones, in this context it is relevant to know the basic functions of the neurotransmitters involved and its effect on the body, as well as proposals based on research with scientific evidence on how to manage its impact and provide greater adaptability to the human being from a psychobiosocial approach. Therefore, the modulation of responses to stress from neuroscience refers to psychosocial factors such as will, social support, meditation, control, psychotherapy as ways of managing stress, emphasizing the influence of social relationships, cultural, familiarity, quality of life as protective factors of mental health. A bibliographic review has been carried out to then contribute with a conclusion from this perspective.

Keywords: Neurosciences, stress, effects, stress management.

INTRODUCCIÓN

En el año 1914 Walter Cannon ya inició los primeros estudios sobre estrés y su función adaptativa, sin embargo, la introducción del término dentro del ámbito de la salud lo realizó Selye en el año 1926, desde allí las investigaciones con relación al tema se profundizaron.

La neurociencia estudia la relación entre el efecto del estrés sobre el organismo y las formas de afrontamiento para una mejor calidad de vida. Conocer cómo funcionan los órganos implicados en la respuesta del estrés, como es el cerebro y la comprensión de las estrategias para reducirlo, son desafíos en salud mental, teniendo en cuenta, el mundo acelerado y vertiginoso en que vivimos. En la actualidad se ha incrementado y profundizado las investigaciones que aportan evidencias científicas sobre los efectos psicobiosociales del estrés.

Algunas investigaciones señalan que, si los niveles de estrés son muy elevados, los efectos que causan al organismo pueden llegar a ser irreversibles. El presente artículo es producto de una revisión del arte sobre el estrés con una mirada desde las neurociencias y en especial como esta disciplina puede ayudar a la gestión del estrés y a la disminución de los efectos nocivos del mismo en el organismo.

NEUROCIENCIAS Y ESTRÉS

Las neurociencias constituyen un conjunto de ciencias y disciplinas científicas que se enfocan en estudiar la estructura y el funcionamiento del sistema nervioso, así como la interacción de los elementos del cerebro que dan origen a la conducta de los seres humanos (Ibáñez y García, 2015).

En los últimos años la neurociencia se desarrolló a pasos gigantescos gracias a las nuevas técnicas de estudio no invasivas como las imágenes de resonancia magnética funcional (MRf) y la tomografía por emisión de positrones (PET Scan) permitiendo analizar las variables biológicas y sus correlatos comportamentales; surgiendo nuevos conceptos como neuroplasticidad, reemplazando así la antigua creencia de que el cerebro es un órgano estático (Moscoso, 2014).

Es decir, los conocimientos científicos acerca del funcionamiento del cerebro, conocido como neurociencias, estudia al sistema nervioso y todos sus aspectos como por ejemplo, la estructura, función, desarrollo ontogenético y filogenético, bioquímica, farmacología y patología, y cómo los diferentes elementos interactúan, dando lugar a las bases biológicas de la cognición y la conducta.

Esto permite la comprensión de las conexiones que tienen lugar en el cerebro humano en diversas actividades, cosa que no se podía hacer hace una década atrás. Como resultado se tiene una ola de nuevos puntos de vista acerca del estrés.

ESTRÉS

Selye, definió el estrés como “una respuesta no específica del cuerpo a cualquier demanda que sobre él se ejerce” (Barrio et al., 2006 referenciando a Selye 1973, p. 38); este concepto implica que cualquier situación que atente contra el equilibrio del cuerpo, contra su homeostasis desencadena una respuesta no específica.

Lazarus y Folkman (2000 y 1991) (citado en Berra Ruiz et al., 2014) mencionan que el estrés surge a partir de la relación del individuo con el entorno, que para él resulta amenazante o desbordante, colocando en peligro su bienestar. Esto también se relaciona con los estilos de afrontamiento y las emociones experimentadas tras la valoración del evento.

Braidot (2014) menciona que “el término estrés alude a todo factor externo e interno que propicie fuertes estados de tensión psicológica y ansiedad que se traducen en malestares emocionales y físicos” (p.95).

Las diferentes definiciones mencionadas envuelven al estrés como un estado de tensión, que implica necesidad de adaptación, de ajuste.

Cuando el estrés funciona como una respuesta que implica adaptación normalmente se presenta en tres fases que son: a) alarma: el organismo al detectar algo nocivo desencadena una respuesta inicial de alerta, de corta duración b) resistencia: en esta fase el organismo busca adaptarse, desaparecen los síntomas iniciales, aumenta el estado de alerta y c) agotamiento: ante la presencia continua del estresor, ocurre el daño, reaparecen los síntomas; esta respuesta es conocida como síndrome general de adaptación.

Si la respuesta al estrés es adecuada y favorece, se conoce como eustrés o estrés bueno y por el contrario el estrés malo o distrés desencadena en el cuerpo un desequilibrio a nivel fisiológico y psicológico afectando la salud del individuo.

Al respecto Mucio – Ramírez (2007) menciona “El distrés se refiere a las consecuencias perjudiciales y dañinas por un estrés excesivo y el eustrés se aplica al estrés mínimo y es hasta cierto punto benéfico; dicho estrés se genera ante una situación en particular” (p.121).

En el hombre la respuesta al estrés es mediado por neurotransmisores, es decir los mensajeros químicos que desencadenan una serie de respuestas a nivel fisiológico.

“El estrés activa un conjunto de reacciones que implican respuestas conductuales y fisiológicas (neuronales, metabólicas y neuroendocrinas) que permiten al organismo responder al estresor de la manera más adaptada posible” (Duval et al., 2010, p.303).

Moscoso (2014) menciona que:

Las observaciones de las influencias del cerebro, el sistema nervioso central (SNC), y la inclusión de los principios de appraisal, aspectos cognitivos y estados emocionales como elementos fundamentales en el proceso de estrés, han

permitido dejar de lado el concepto “estático” de homeostasis, estimulando el desarrollo de un nuevo marco teórico conocido como allostasis. (p.56)

Se define a la alostasis como un proceso neurobiológico mediado por el cerebro y sistema nervioso central, cuya función es el mantenimiento de la estabilidad mediante el cambio; este proceso facilita la adaptación del organismo a las situaciones estresantes, también permite entender cómo se da la interacción del cerebro, sistema nervioso, los procesos cognitivos y emocionales en las respuestas neurofisiológicas del estrés. Esta adaptación forzada genera un costo denominado carga alostática.

“La carga alostática es el precio que nuestro cuerpo y mente pagan por la presión constante de adaptarse a las situaciones adversas de la vida diaria causadas por el fenómeno de estrés crónico” (Moscoso, 2014, p.57).

HORMONAS Y NEUROTRASMISORES IMPLICADOS EN EL ESTRÉS

Las situaciones generadoras de estrés dependen de la percepción del individuo, por lo que resulta importante el conocimiento de cuáles son los factores de estrés que desestabilizan a cada individuo, como también la comprensión de las funciones básicas del organismo al activarse los mecanismos de respuesta para hacer frente a un evento estresor. El cerebro es el responsable de la segregación de varias hormonas y neurotransmisores cuyo objetivo es la adaptabilidad del individuo al contexto social y emocional en el cual está inmerso, por lo que se menciona a los principales:

Hormona liberadora de corticotropina (CRH)

“En el SNC se encuentra ampliamente difundido en la corteza cerebral, en áreas límbicas (amígdala, hipocampo y núcleo accumbens), interactuando con las respuestas emocionales frente a las situaciones de adaptación y estrés” (Moizeszowicz, 2000, p. 128) su principal función junto con el sistema catecolaminérgico es el ajuste de mecanismos adaptativos ante factores estresantes aumentando la activación, la vigilancia, disminución del sueño, disminución de la conducta alimentaria y sexual, aumento de la conducta agresiva. El estrés es uno de los factores que estimulan la producción, síntesis y liberación de esta hormona que puede ser inhibida por la serotonina, reduciendo los efectos nocivos sobre el organismo.

Cortisol

El cortisol es la hormona del estrés que se activa en los momentos de alerta, su segregación en el torrente sanguíneo es cíclica aumentando a las horas de la mañana y reduciéndose al horario de la noche (Rojas Estapé, 2021). La dificultad aparece cuando el individuo está sometido a un estrés crónico por lo que se produce una hiper segregación de cortisol que genera consecuencias para la salud, como la caída de cabello, inflamaciones, problemas de la piel, etc., todo esto porque inhibe la defensa de otras áreas del cuerpo para acumular energía y responder al evento estresor que se presenta.

Adrenalina y noradrenalina

Son sustancias segregadas por la estimulación del sistema nervioso simpático cuya principal función consiste en el aumento del flujo de sangre destinado a potenciar la acción de los músculos con la liberación de los glucocorticoides (Redolar Ripoll, 2011), promoviendo la energía almacenada para hacer frente a la situación de respuesta al estrés, activando así el sistema nervioso autónomo que puede percibirse a través de la salivación, taquicardia, dilatación de las pupilas, actividad gastrointestinal e innumerables reacciones fisiológicas sobre la cual no tenemos control

Oxitocina

Es liberado en la glándula pituitaria al activarse el hipotálamo, recientes investigaciones han aportado, que además de las funciones reproductivas de este neuropéptido, se ha demostrado su función moduladora en el comportamiento social, actuando como un ansiolítico al ser segregado en el torrente sanguíneo en situaciones de estrés en las interacciones sociales, al inhibir las respuestas del eje HPA y la liberación de ACTH (Rojas Estapé, 2021). Actualmente las investigaciones en animales y seres humanos se dedican a determinar con mayor exactitud la función en la regulación de las respuestas al estrés. “Se ha aumentado experimentalmente en niños autistas en un intento de aumentar la socialización” (Kaplan y Sadock's, 2015).

El equilibrio en la actividad y segregación de estos componentes del cerebro puede garantizar una buena respuesta adaptativa del individuo, sin embargo, una hipersecreción o hiperactividad neuronal puede repercutir en afecciones fisiológicas y respuestas emocionales y comportamentales desadaptativas.

EFFECTOS DEL ESTRÉS EN EL ORGANISMO

Muchas de las enfermedades se encuentran influenciadas o determinadas por el estilo de vida (trabajo, actividad física, tipo alimentación, sueño, ocio, percepción del mundo, etc.) en ese contexto, se puede también incluir la cantidad de estrés que se enfrenta en el día a día.

Cuando el ser humano es sometido a periodos prolongados de distrés, el cuerpo se ve afectado, y da señales de alerta como fatiga, insomnio y temblores; ante la persistencia de los estresores el cuerpo enferma.

El estrés afecta de una manera directa a la salud, facilitando la aparición de determinadas enfermedades o acelerando el progreso de una enfermedad ya crónica, o de forma indirecta, bien estimulando la realización de conductas nocivas o reduciendo la probabilidad de que aparezcan conductas saludables. (Pérez Núñez et al., 2014, p. 359)

Diversas investigaciones analizaron la relación de enfermedades asociadas a un estrés prolongado y sus efectos en el organismo.

Redolar Ripoll (2011) referenciando un estudio realizado por Cohen et al. (1953) donde se indicaba que:

Personas sometidas a estrés crónico (como, por ejemplo, los supervivientes de campos de concentración) presentaban más problemas de salud en las etapas posteriores de su vida que otras personas de la misma edad y situación socioeconómica que no habían pasado por circunstancias crónicas estresantes. (p.197)

Estrés y diabetes

La diabetes mellitus tipo 2 es una enfermedad crónica, se considera que se debe a una suma de factores (psicológicos, comportamientos y hábitos no saludables, sueño irregular, ansiedad, estrés y depresión) asociados a la predisposición.

El estrés crónico moviliza de forma continua la glucosa y los ácidos grasos, al bloquear la secreción de insulina y al hacer que las células adiposas menos sensibles a esta, va minando nuestro sistema metabólico de tal forma que nos sitúa en una posición de riesgo para contraer diabetes. (Redolar Ripoll, 2011, p. 201)

“La relación entre el estrés y la diabetes es muy directa. Una de las causas principales de desarrollo o empeoramiento de la diabetes suele justificarse en episodios de mucho estrés emocional” (Juárez Jiménez, 2020 p. 106).

El estrés no es la causa directa de la diabetes, sin embargo, la exposición a periodos de distrés acelera la aparición de la enfermedad en personas con predisposición y también desmejora a las personas que lo padecen.

Estrés y sistema inmune

“Los sistemas nervioso e inmune son los dos principales sistemas involucrados en el mantenimiento del equilibrio dinámico del organismo (homeostasis), representando un mecanismo integrado de adaptación” (Solano y Velásquez, 2012, p.51).

Muchas investigaciones hacen referencia a la relación de una alteración del sistema inmunológico por eventos estresantes.

Al respecto Sirera, Sánchez y Camps (2006) mencionaron que:

En los individuos estresados se ha observado que aumenta la susceptibilidad a padecer enfermedades infecciosas o modificarse la severidad de las mismas, que el efecto de las vacunas no sea el deseado o incluso dificultarse la curación de las heridas. Otro aspecto muy interesante del desequilibrio sobre el sistema inmunológico que ejercen los eventos estresantes es un aumento de la producción de citocinas proinflamatorias y su espectro asociado de síndromes y enfermedades asociadas a la edad. (p.38)

La interacción entre el sistema nervioso e inmune es compleja, factores sociales, físicos y biológicos que provocan estrés podrían ser la causa de inmunosupresión. (Sánchez Segura, et al., 2007).

El estrés ejerce un desequilibrio en el sistema inmune, tornando a la persona vulnerable a contraer enfermedades o a agravar las existentes.

Estrés y problemas cardiológicos

Las conductas tipo A y el estrés son factores de riesgos para enfermedades cardiovasculares.

Toda situación de tensión/estrés/conflicto conduce a una hiperreactividad general que se traduce en una hiperreactividad cardiovascular. Esta hiperreactividad se traduce en un aumento de secreción de catecolaminas, de la presión sanguínea sistólica y de la reactividad beta-adrenérgica, produciendo una disminución del tiempo del tránsito del pulso y subidas de colesterol. (Fernández Gutiérrez et al., 2004, p.15)

El estrés es considerado el gatillo o disparador de numerosas enfermedades cardiovasculares en individuos susceptibles: isquemia cerebral (ictus) y sobre todo miocárdica (angina de pecho, infarto sintomático o asintomático). También se asocia a hipertensión arterial y a arritmias malignas. A su vez, potencia el resto de los factores de riesgo cardiovascular. (Fernández Alonso, 2009 p.548)

El manejo inadecuado del estrés puede desencadenar en enfermedades cardiovasculares, diabetes mellitus, enfermedades autoinmunes, dermatológicas, gastrointestinales, ginecológicas, osteomusculares, emocionales, etc.; de allí la importancia de una gestión adecuada del estrés como forma de prevención en salud.

PSICONEUROINMUNOENDOCRINOLOGÍA IMPLICADA EN EL ESTRÉS.

El término psiconeuroinmunoendocrinología hace referencia a las relaciones estructurales y funcionales entre los sistemas endocrinos, nervioso central (SNC) e inmune y las conductas que modulan y emergen en estos tres sistemas (Kaplan y Sadock's, 2015).

En una definición más amplia lo menciona Cabrera et al. (2017) refiriendo que esta ciencia es relevante para la preservación y la prevención de la salud ante la presencia de factores predisponentes de enfermedad. También sostiene que el sistema inmunológico se convierte en un factor protector de la salud física y mental al desarrollar una personalidad equilibrada, con estabilidad emocional y estrategias de afrontamiento adecuadas para el estrés.

Estudios actuales sobre el impacto del estrés en el organismo desde la psiconeuroinmunología y la neuroendocrinología demuestran la importancia de reevaluar los conceptos tradicionales acerca del funcionamiento del cuerpo y la mente con respecto al estrés y enfocarse en un modelo biopsicosocial (Moscoso, 2009).

Una de las teorías que refuerzan el modelo biopsicosocial hace referencia al artículo publicado por George Engel, de la Universidad de Rochester en 1977 en donde propone un enfoque integrador, donde un sistema afecta al otro, es decir, la relación directa entre conducta y enfermedad en tanto que el sistema biológico como el sistema psicológico y el sistema social son influenciadas por la cultura, el ambiente o contexto interaccional y familiar. (Kaplan y Sadock's, 2015)

Basados en este modelo podemos comprender la función del eje Hipotálamo-Hipófiso-Suprarrenal, que es uno de los ejes más estudiados con relación a la segregación de hormonas reguladoras en el organismo. Su desregulación en situaciones de estrés crónico con un exceso en la secreción del cortisol produciendo la hipercortisolemia es uno de los hallazgos biológicos más constantes en las investigaciones y son la base para determinar los niveles de estrés en el organismo y sus posibles repercusiones a nivel físico, mental y comportamental (Moizeszowicz, 2000).

“La actividad en este eje está regulada por la secreción de la hormona liberadora de corticotropina (CRH) del hipotálamo y con feedback negativo de los glucocorticoides sobre las neuronas del CRH hipotalámico y de la de ACTH de la hipófisis” (Moizeszowicz, 2000, pág. 127) que se traducen en un desequilibrio de la homeostasis del organismo, produciendo respuestas anormales en el crecimiento, disminución de la serotonina y aumento del cortisol plasmático.

En situaciones de estrés crónico que significa una acumulación de eventos estresantes que oscilan entre estrés y homeostasis, se ha comprobado que produce una modificación morfológica en las dendritas, en la neurogénesis, en la respuesta funcional y la dificultad para que el cerebro vuelva a funcionar dentro de cierto equilibrio luego de eventos estresantes (Rodríguez-Fernández et al., 2013).

Reforzando este modelo biopsicosocial, el modelo cognitivo de estrés percibido sostiene que su impacto se inicia en el lóbulo frontal del cerebro, es decir que la experiencia del estrés comienza en el sistema fisiológico afectando al resto de los sistemas, haciendo que estos segregan hormonas que afectan el comportamiento (Moscoso, 2009).

Redolar Ripoll (2011) sostienen que el eje HPA tiene una función mediadora entre estrés y salud reaccionando a estímulos emocionales, cognitivos y del contexto social. La comprensión de la función que desempeña la neuroinmunoendocrinología puede proporcionar el desarrollo de estrategias de intervención para la reducción del impacto del estrés negativo o distrés, así como para aumentar la funcionalidad del organismo para su recuperación y resistencia al estrés.

MODULACIÓN DE LA RESPUESTA DEL ESTRÉS: LA INCIDENCIA DE LOS FACTORES PSICOSOCIALES

“Los factores moderadores son todos los factores que median la relación entre las circunstancias en las que se sitúa la persona (como los sucesos vitales) y sus consecuencias sobre la salud, enfermedad y calidad de vida” (Basabe, 2004, p.1). Los factores psicosociales pueden modular la respuesta al estrés y son de gran impacto para la preservación de la salud del organismo, así como también depende de la percepción que se tenga de los estímulos estresores que depende en gran medida de nuestra capacidad de afrontamiento.

Redolar Ripoll (2011) menciona algunos moduladores psicosociales como:

- El control: varias investigaciones de laboratorio con ratas y luego con humanos han demostrado que el tener control sobre cierta situación o agente estresor produce menos cortisol en el organismo que cuando se tiene la percepción de pérdida de control, además la idea de que se puede evitar al agente estresor también produce menos alteraciones fisiológicas y conductuales.

- Capacidad de predecir: investigaciones con animales determinaron que la respuesta al estrés es menor cuando, éste interpreta algunas señales como predictoras de una situación o experiencia de estrés y supone que la ausencia de señales de agentes estresores produce una sensación de seguridad, lo que ayuda a reducir los efectos sobre el organismo.

- Recursos y escapes de la frustración: los recursos que se tiene para canalizar el exceso de cortisol en el organismo evitan su acumulación, por lo que es preponderante que se tenga actividades físicas o psicológicas para reorientar la frustración. En este sentido cuando en una sociedad existe un orden jerárquico, lo más probable es que la ira o rabia como producto del estrés sea dirigido hacia los más débiles, así tenemos el ejemplo de la violencia familiar, en donde el sujeto descarga sus frustraciones hacia el que considera indefenso. Por lo que encontrar recursos adecuados para el escape a la frustración contribuye a mejorar el nivel de estrés.

- Apoyo social: como resultado de numerosas investigaciones en animales y recientemente con seres humanos, se ha demostrado con suficiente consistencia científica el papel que juega el apoyo social, que se relaciona con mayores beneficios para la salud, produciendo un mejoramiento en el bienestar a lo largo de la vida, la sociabilidad y la experiencia de vivir en comunidad tiene un gran valor adaptativo. Como también se ha demostrado que el aislamiento social favorece a la propensión a sufrir enfermedades físicas y mentales, con mayor riesgo de sufrir accidentes. De la misma manera se ha comprobado que el divorcio o separación, producen un elevado índice de estrés, los sentimientos de soledad se han relacionado con una mayor probabilidad de la morbilidad y mortalidad. El apoyo social es uno de los moduladores sociales más importante para el ser humano, que puede reducir efectivamente el impacto de situaciones de estrés. De aquí surge las estrategias para favorecer a una mejor salud tanto mental y física de la persona.

- Percepción del curso de la situación: la percepción que uno tenga de ciertas situaciones depende de varios factores como la satisfacción que produce una actividad hasta el fastidio o cansancio que puede representar, esto teniendo en cuenta que la misma situación puede ser percibida de distinta manera por dos personas. De dicha percepción depende la modulación del estrés que puede ser considerado como un importante factor psicológico que estimula el eje HPA. Cuando la percepción de la situación es negativa, se tiene mayor efecto sobre el organismo que cuando la percepción de la situación es positiva, así también la sensación de inestabilidad social produce mayor estrés.

- La novedad: en la experiencia cotidiana se ha comprobado que toda situación nueva produce ansiedad, incertidumbre y una falta de control sobre la situación, así mismo la novedad puede significar un agente estresante. Varios trabajos de investigación

dieron como resultado que el eje HPA es sensible a la novedad del entorno y a los cambios, segregando mayor cantidad de corticosterona en el torrente sanguíneo. Estrategias psicológicas a nivel cognitivo ante situaciones nuevas o novedosas puede regular los niveles altos de estrés.

- La voluntad o la determinación de hacer algo: según evidencias científicas se ha demostrado la neuroplasticidad del cerebro en las personas adultas, en este sentido la práctica de ejercicios físicos y la actividad proporciona el nacimiento de nuevas neuronas en el hipocampo, la segregación de dopamina, que representa una función esencial para la regulación del estrés, por lo que mantenerse sedentario implicaría menos segregación de este neurotransmisor y por ende menor sensación de satisfacción. De esta manera, la voluntad de realizar una actividad promovida por metas y objetivos eleva la producción de dopamina y reduce el nivel de cortisol en el organismo.

Otros autores también se refieren a los factores que regulan el estrés, Basabe (2004) sostiene que en situaciones en donde se tiene un estrés elevado con apoyo social muy bajo, cognitivamente se tiende a alterar la controlabilidad del ambiente social, el optimismo y la generosidad, dando como resultado una alteración en la percepción de sentirse apoyado.

El manejo de las frustraciones y la forma en que podemos escapar de ellas son favorecidas principalmente a través de la actividad física, ir al gimnasio, hacer caminatas, practicar deportes, constituyen formas de eliminar el exceso de cortisol en el organismo, por el contrario, acumular situaciones de estrés favorece el aumento de la tensión interna generando una dificultad en la canalización (Cabrera et al., 2017).

De este modo queda manifestada la relevancia de los factores sociales y psicológicos en la regulación del estrés, así el control, la capacidad de predecir un estímulo, el apoyo social manifestada por la familiaridad, la percepción de contar con ayuda en momentos de dificultad y sentirse capaces de afrontar agentes estresantes puede favorecer a la elaboración de estrategias para el manejo del estrés.

GESTIÓN DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS

Las emociones positivas y negativas activan en el organismo respuesta fisiológica, esta respuesta puede modularse de mediante variables cognitivas, personales y sociales. Lo que importa no es lo que sucede sino como la persona lo percibe, por lo tanto, para gestionar el estrés, la persona debe identificar su nivel de estrés adecuado, así como los factores que pueden generar un aumento del estrés y desencadenar un distrés.

Elevados niveles de estrés producen una disminución de las funciones ejecutiva, dificultades en atención, memoria, toma de decisiones y también afecta la salud física. Es decir que estados elevados de estrés produce como una intoxicación de cortisol.

Braidot (2014) menciona que “cuando los niveles de estrés son muy intensos el sistema nervioso reacciona prácticamente por completo, contribuyendo a la aparición de desequilibrios y trastornos que afectan en forma general o específica al organismo en conjunto” (p.88).

Los estudios en neurociencia ayudan al desarrollo de técnicas o estrategias que aplicadas correctamente mejoran la calidad de vida de las personas ya que permiten disminuir los niveles de estrés y con ello los efectos en el organismo. Algunas de las sugerencias son:

- Dormir: el sueño es un proceso biológico natural y necesario para el buen funcionamiento del cuerpo.

- Controlar lo que se come: una alimentación equilibrada es fundamental para la salud en general. “Una nutrición cerebral adecuada y suficiente mantiene la integridad estructural y funcional de las neuronas. El cerebro requiere oxígeno, agua, macro y micro y fitonutrientes” (Uresti Marín, et al., 2014, p.42).

- Combatir el sedentarismo: la práctica de actividad física regular y moderada ayuda a mantener el equilibrio en el organismo y a reducir los niveles de estrés diarios.

“El ejercicio tiene efectos beneficiosos sobre la neuroplasticidad de dos regiones cerebrales que no solo son importantes para los procesos cognitivos, sino que también resultan críticas para la regulación de la respuesta de estrés” (Redolar Ripoll, 2011, p.410).

- Psicoterapia para el afrontamiento al estrés: investigaciones en psicoterapia indican que se producen cambios en la morfología cerebral similares a los inducidos por actividad física en personas con altos niveles de fatiga crónica.

- Aprender a relajarse: los ejercicios de conciencia plena o más conocidos como mindfulness son una técnica que puede aplicarse para lograr la relajación.

Moscoso (2010) define al mindfulness como:

Forma de percibir y expandir nuestro nivel de conciencia; una manera particular de prestar atención, momento a momento, a las experiencias que nos toca vivir en la vida diaria, de tal manera que logremos desarrollar un nivel de intimidad con nuestros cuerpos y nuestras experiencias personales. (p. 22)

Esta práctica nos permite estar en el aquí y ahora, de dejar de huir y de esta forma de tomar conciencia de las emociones y de hacerse cargo de su vida. Estudios indicaron que realizando de manera regular la relajación, permite al organismo lograr cambios importantes a nivel cerebral en solo 8 semanas.

- Relacionarse con personas positivas: Los vínculos con personas positivas ayudan a la liberación de oxitocina, que ayuda a disminuir los niveles de cortisol del cuerpo.

“La OT es conocida por modulares funciones neuronales relacionadas principalmente a las respuestas sismológicas de estirpes social” (Neumann y Landra (2012) referenciando por Flores Acevedo y Cárdenas, 2016, p.8).

Al respecto Rojas Estapé (2021) menciona que

Las personas vitamina son grandes potenciadores de la secreción de oxitocina y contribuyen a aliviar tensión. Un abrazo bien dado puede bajar un pico de cortisol en un momento complicado; una mirada de confianza puede impulsar de modo decisivo a alguien a superar un reto difícil; y unas palabras de ánimo pueden romper la sensación de aislamiento. (p. 32)

El cuerpo da señales, tomar conciencia de lo que le sucede a uno mismo es el primer paso para la gestión del estrés, decir que no, darse una pausa, buscar personas que sumen, relajarse, permitirse crecer son algunas de las propuestas desde la neurociencia para gestionar adecuadamente el estrés.

CONCLUSIÓN

La regulación de la respuesta al estrés, esta mediado por la percepción que el individuo hace del estímulo estresor y la emoción implicada, lo que determinará si el evento es considerado como positivo o negativo, sin embargo periodos prolongados de estrés crónico o distrés afecta la homeostasis del cuerpo y esto desencadena una carga alostática, predisponiendo al organismo a la aparición de enfermedades o exacerbando las existentes, también produciendo cambios en la morfología cerebral, la alteración de las hormonas y neurotransmisores especialmente el cortisol, que desencadena múltiples reacciones a nivel fisiológico, emocional y comportamental.

El estudio del cerebro y la neuroinmunoendocrinología, ha facilitado la elaboración de estrategias para la reducción del impacto del estrés en el organismo, como el aumento de la funcionalidad para la recuperación y resistencia al estrés.

La gestión del estrés denota que algunos de los factores moduladores están determinados por las influencias de las relaciones sociales y culturales; la sensación de pertenencia a un grupo social, el recibir apoyo en momento de dificultad, estilos de vida saludables, la práctica de mindfulness, el relacionamiento con personas positivas, que liberan la segregación de oxitocina; así como la psicoterapia, favorecen a una buena gestión para la reducción del estrés

El enfoque psicobiosocial, que integra los sistemas psicológicos, biológicos y la influencia cultural o contexto interaccional y familiar, menciona que el equilibrio entre estos sistemas garantiza una buena salud mental y física, así como una buena adaptación al medio.

Futuras investigaciones deben enmarcarse en seguir profundizando el estudio del cerebro y las influencias que producen las relaciones sociales y culturales en el ser humano y ofrecer estrategias de afrontamiento y gestión del estrés para obtener una mejor calidad de vida.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Barrio, J.A., García, M.R., Ruiz, I. y Arce, A. (2006). EL ESTRÉS COMO RESPUESTA. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, vol. 1 (núm. 1), 37-48. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349832311003>
- Basabe, N. (2004). Salud, factores psicosociales y cultura. En I. Fernandez Sedano, S. Ubillos Landa, E. M. Zubieta y D. Páez Rovira. (Coord.), *Psicología social, cultura y educación* (pp. 891- 913). España: Pearson Educación,
- Berra Ruiz, E., Muñoz Maldonado, S. I., Vega Valero, C. Z., Silva Rodríguez, A. y Gómez Escobar, G., (2014). Emociones, estrés y afrontamiento en adolescentes desde el modelo de Lazarus y Folkman. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 16 (1), 37-57.
- Braidot, N. P. (2014). *Neurociencias para tu vida: pensamientos que se leen, se ven, se oyen... ¡y se aplican!* Buenos Aires, Argentina: Ediciones Granica.
- ISSN: 0187-7690. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80230114003>
- Cabrera, Y., Alonso, A., López, E., y Cabrera, J. (2017). ¿Nos enferma las preocupaciones? Una respuesta desde la Psiconeuroinmunoendocrinología. *Medisur*, 15(6), 7. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2017000600013
- Duval. F., González, F. y Rabia, H. (2010) Neurobiología del estrés. *REV CHIL NEUROPSIQUIAT*, 48 (4), 307-318. Recuperado de: <https://www.scielo.cl/pdf/rchnp/v48n4/art06.pdf>
- Fernández Alonso, C (2009) El estrés en las enfermedades cardiovasculares. En A. López Farré y C. Macaya Miguel. (Ed.), *Libro de la salud cardiovascular del hospital clínico San Carlos y la fundación BBVA* (pp.583- 590). Bilbao, España: Fundación BBVA Recuperado de: https://www.fbbva.es/microsites/salud_cardio/mult/fbbva_libroCorazon.pdf
- Fernández Gutiérrez, M., Bas Sarmiento, P. González Rodríguez, R., Aranda Palacios, J. y Martelo Baro. M. A. (2004). Estrés y enfermedades cardiovasculares: un abordaje conductual para la prevención *Metas de Enferm mar*, 7 (2), 14-18. Recuperado de: https://www.researchgate.net/publication/262635712_Estres_y_enfermedad_cardiovascular_un_abordaje_conductual_para_la_preencion/link/5406ec800cf2bba34c1e7711/download
- Flores, S., y Cárdenas, L. F. (2016). Rol Modulador de la Oxitocina en la Interacción Social y el Estrés. *Universitas Psychologica*, 15(5), 1-16. DOI: 10.11144/Javeriana.upsy15-5.rmoi

- Ibáñez, A. y García, M. (2015). Qué son las Neurociencias. Recuperado de: <https://www.researchgate.net/publication/312577320>
- Juárez Jiménez, M. (2020). Influencia del estrés en la diabetes mellitus. NPunto 3(29) 29, 91-124. Recuperado de <https://www.npunto.es/content/src/pdf-articulo/5f33c616db094art5.pdf>
- Moizeszowicz, J. (2000). *Psicofarmacología Psicodinámica IV: Estrategias terapéuticas y psiconeurobiológicas*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Moscoso, M. S. (2009). De la mente a la célula: impacto del estrés en psiconeuroinmunoendocrinología. *Liberabit*, 15(2). Recuperado de: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272009000200008
- Moscoso, M. S. (2010). El estrés crónico y la Terapia Cognitiva Centrada en Mindfulness: Una nueva dimensión en psiconeuroinmunología. *Persona*, (13), 11-29. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/1471/147118212001.pdf>
- Moscoso, M. (2014) Estudio científico del estrés crónico en neurociencias y psicooncología. *Persona*, (17), 53-70. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/1471/147137147003.pdf>
- Mucio – Ramírez, J.S. (2007). La neuroquímica del Estrés y el papel de los Péptidos Opioides. *REB* 26 (4): 121-128 Recuperado de: http://www.facmed.unam.mx/publicaciones/ampb/numeros/2007/04/f_1erArticulo.pdf
- Pérez Núñez, D., García Viamontes, J., García González, T. E., Ortiz Vázquez, D. y Centelles Cabrerías, M. (2014). Conocimientos sobre estrés, salud y creencias de control para la Atención Primaria de Salud. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 30(3), 354-363. Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252014000300009&lng=es&tlng=es.
- Redolar Ripoll, D. (2011). *El cerebro estresado*. Barcelona, España: UOC
- Rojas Estapé, M. (2021). *Encuentra a tu persona viatamina*. Barcelona, España: Editorial Planeta.
- Ronzoni Blázquez, G. (2017). *Corteza prefrontal, amígdala y estrés: estudio de la noradrenalina, corticosterona y memoria aversiva en la rata* (Tesis Doctoral). Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España.
- Rodríguez-Fernández, J. M., García-Acero, M. y Franco, P. (2013). Neurobiología del estrés agudo y crónico: su efecto en el eje hipotálamo-hipófisis-adrenal y la memoria. *Revistas.javeriana.edu.com*, 53 (4): 472-494. Recuperado de <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/vnimedica/article/view/16266/13050>

- Kaplan , & Sadock's. (2015). *Sinopsis de Psiquiatría: Ciencias del Comportamiento/Psiquiatría Clínica* (11a Edición ed.). (B. J. Sadock, V. Sadock Alkott, & P. Ruiz, Edits.) Barcelona: Wolter Kluwer.
- Sánchez Segura, M., González García, R. M., Cos Padrón, Y. y Macías Abraham, C. (2007). Estrés y sistema inmune. *Revista Cubana de Hematología, Inmunología y Hemoterapia*, 23(2) Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-02892007000200001&lng=es&tlng=es
- Sirera, R., Sánchez, P. T. y Camps, C. (2006). Inmunología, Estrés, Depresión y Cáncer. *Psicooncología*, 3 (1). 35-48. Recuperado de: <file:///C:/Users/Denton/Downloads/ecob,+PSIC0606130035A.PDF.pdf>
- Solano, L. y Velásquez, E. (2012). Efecto inmunomodulador del estrés psicológico. *Salus*, 16 (1), 51-57. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=375939023009>
- Uresti Marín, R. M., Caballero Rico, F. C., Vázquez Vázquez, M. y Ramírez de León, J. A. (2014). La alimentación integral y su relación con la neurociencia. En M. Aguilera, J. A. Ramírez de León, R. Reynoso y C. A. Gómez. (Coord.), *Los alimentos en México y su relación con la salud* (pp. 15- 46). México. México: Plaza y Valdez.

EVALUACIÓN DE LA PERSONALIDAD CLÍNICA DE LOS ESTUDIANTES DE DOS UNIVERSIDADES DE GESTIÓN PÚBLICA DE CARRERAS HUMANISTAS CON EL INVENTARIO MULTIFÁSICO DE LA PERSONALIDAD – 2- FORMA REESTRUCTURADA (MMPI-2-RF)

Elizabeth Noguera Flor
eliznogf777@gmail.com,

<https://orcid.org/0000-0003-0123-1073>

Doctoranda en Psicología

Facultad de Filosofía - Universidad Nacional del Este

RESUMEN

El plan de trabajo consiste en la evaluación de la personalidad clínica de los estudiantes universitarios de la Facultad de Filosofía de la Universidad Nacional del Este y de la Universidad Nacional de Asunción a través del Inventario Multifásico de la personalidad – 2- Forma Reestructurada (MMPI-2-RF). Se evaluaron los problemas somáticos/cognitivos, problemas Internalizados, alteraciones del pensamiento, problemas externalizados y problema interpersonales, que son los dominios con sus respectivas escalas del MMPI-2_RF (Tellegen & Ben-Porath, 2015), instrumento utilizado, el método se centró en un estudio cuantitativo, descriptivo de corte transversal, enfocada netamente a la recogida de información devolución individual de la misma y la devolución a la institución de manera general los resultados obtenidos de sus estudiantes, la muestra fue extraída de la población total de cada Facultad de la UNE Y UNA, de manera probabilística donde todos tienen la misma posibilidad de formar parte de la muestra con un 95% de confiabilidad y un 5% de error. Se contó con la participación de 316 estudiantes de la UNE y 349 de la UNA, los resultados indican que los estudiantes de las dos Universidades registran problemas Somáticos/Cognitivos manifestados como quejas cognitivas con una frecuencia en un 86,9%, problemas Internalizados un 77,8% en manifestaciones de Ineficacia, en alteración del Pensamiento como factor el psicoticismo en un 40,5%, en los problemas Externalizados se encontró una mayor frecuencia puntajes elevados en euforia con un 74,1% y en los problema internalizado se registraron mayor frecuencia en puntuaciones elevadas de Problemas familiares con un 79,6%.

Palabras clave: Evaluación, Personalidad, Clínica, Estudiantes, Humanistas

ABSTRACT

The work plan consists of the evaluation of the clinical personality of university students from the Faculty of Philosophy of the National University of the East and the National University of Asunción through the Multiphasic Personality Inventory – 2- Restructured Form (MMPI- 2-RF). Somatic/cognitive problems, internalized problems, thinking disorders, externalized problems and interpersonal problems were evaluated, which are the domains with their respective scales of the MMPI-2_RF (Tellegen & Ben-Porath, 2015), the instrument used, the method focused In a quantitative, descriptive cross-sectional study, focused purely on the collection of information, its individual return and the return to the institution in general of the results obtained from its students, the sample was extracted from the total population of each Faculty of the UNE AND UNA, in a probabilistic manner where everyone has the same possibility of being part of the sample with 95% reliability and 5% error. There was the participation of 316 students from UNE and 349 from UNA, the results indicate that students from both Universities registered Somatic/Cognitive problems manifested as cognitive complaints with a frequency of 86.9%, Internalized problems 77%. 8% in manifestations of Ineffectiveness, in Thought alteration as a factor psychoticism in 40.5%, in the Externalized problems a higher frequency of high scores in euphoria was found with 74.1% and in the internalized problems a higher score was recorded. frequency in high scores of Family problems with 79.6%.

Keywords: Evaluation, Personality, Clinic, Students, Humanists

INTRODUCCIÓN

La universidad, como alma mater que nutre a la sociedad con conocimiento y cultura, debe propiciar comportamientos saludables para la sociedad en general iniciando desde su núcleo principal que son los estudiantes que luego se convertirán en el producto de dicha universidad.

Por lo que es de vital importancia el conocimiento de uno mismo para saber cómo actuar y manejar los conocimientos científicos y tecnológicos adquiridos en la universidad y que deben ser aplicados futuramente en la vida social en torno al desarrollo y las exigencias de la sociedad.

En el contexto universitario y en específico en las carreras humanísticas es importante que los estudiantes conozcan su tipo de personalidad ya que la carrera en si se orienta a trabajar con personas.

Se consideró la importancia de que los estudiantes conozcan sus Problemas Somáticos/Cognitivos (como ser el nivel de sus quejas somáticas, de malestar, quejas gastrointestinales, quejas de dolor de cabeza, quejas neurológicas y quejas cognitivas), sus Problemas Internalizados (alteración emocional/problemas internalizados, desmoralización, ideación suicida/deseos de muerte, impotencia/desesperanza, desconfianza de sí mismo, ineficacia, disminución de emociones positivas, introversión/disminución de emociones positivas-revisada, emociones negativas disfuncionales, preocupación/estrés, ansiedad, tendencia al enojo, limitaciones conductuales por miedos, miedos específicos múltiples y neuroticismo/emocionalidad negativa), sus Alteraciones del Pensamiento (ideas de persecución, experiencias aberrantes y psicoticismo), sus Problemas Externalizados (Alteraciones de la conducta/Problemas externalizados, Conducta antisocial, Problemas de conducta infanto-juveniles, Abuso de sustancias, Activación hipomaniaca, Agresión, Euforia, Agresividad e Impulsividad), y sus Problemas Interpersonales (problemas familiares, cinismo, pasividad interpersonal, evitación social, timidez y desapego) que son los dominios con sus respectivas escalas del MMPI-2_RF (Tellegen & Ben-Porath, 2015).

El aporte teórico que brinda los datos obtenidos sobre la realidad clínica de la personalidad de los estudiantes posibilita la obtención de un perfil, sus potencialidades y debilidades.

Antecedentes del tema

Entre los antecedentes mas resaltante se destacan tres la primera es la realizada en el año 2015, por Emilia Lucio Gómez Maqueo quien realizó estudios de normalización, confiabilidad e intercorrelaciones del MMPI-2-RF en la ciudad de México, una publicación conjunta con la Editorial Manual Moderno y su equipo de la Universidad Nacional de México. La muestra normativa se obtuvo en forma probabilística,

multietápica, estratificada, con 1744 adultos voluntarios (860 hombres y 884 mujeres), de 18 a 80 años de edad, con una media de 31, 4 años y una desviación estándar de 13.1 para el grupo de hombres y una media de 31, 6 años y una desviación estándar 14, 0 en el grupo de mujeres. La muestra de estudiantes universitarios estuvo conformada por 881 de los cuales 393 fueron varones y 488 fueron mujeres. Los resultados obtenidos son semejantes a la muestra estadounidense, se concluye sin embargo que para comprobar la validez y la confiabilidad deben hacerse más estudios. Se considera una ventaja el poder contar con normas específicas para la población mexicana. En las escalas de problemas específicos las medias que se obtuvieron fueron muy bajas, así como en la escala de Ideación Suicida de 0,03. (Ben-Porath & Tellegen, 2015, 83-95). Si bien el estudio se centro mas en la normalizacion de los datos que en destacar los resultados obtenidos como perfil de los estudiantes universitarios se considera como presedente ya que se tomo como dado a dicha población.

En una segunda investigación la cual se denomino “Funcionamiento Familiar y los trastornos de personalidad en estudiantes de universitarios” cuyos resultados evidencian que los estudiantes presentan varios tipos de patologías Clínicas de las mismas que se relacionan con el funcionamiento del sistema familiar, las cuales se encuentran en correlación con las estructuras individuales y aspectos socioculturales (Guzmán Jiménez, 2016).

En un articulo publicado por (Bravo Cruz, et al, 2019) sobre la Relación entre ideación suicida y dependencia al teléfono móvil en estudiantes universitariosla. De acuerdo al análisis realizado, se observó relación estadísticamente significativa con la escala Problemas Internalizados: DSM (desconfianza de sí mismo). En relación a la escala ISU (ideación suicida) no hubo diferencia estadística entre los grupos estudiados, aunque debe considerarse que la frecuencia de ideación suicida fue del 10% en el grupo de usuarios ocasionales, 44.5% en el grupo de usuarios habituales, 37.5% en el grupo de usuarios en riesgo y 66.7% en el grupo de usuarios problemáticos.

A nivel país encontramos investigaciones relacionadas a evaluaciones de estudiantes universitarios, pero no con el instrumento utilizado en esta por lo que no fueron considerados como antecedentes relevantes.

Planteamiento del problema

En nuestro país sigue siendo difícil el acceso al servicio de evaluación psicológica por lo que este trabajo se orientó a brindar a los estudiantes de las diferentes carreras humanistas tanto de la Universidad Nacional del Este como la de Universidad Nacional de Asunción en sus respectivas unidades académicas la Facultad de Filosófica, conocer sus personalidades Clínicas a través de un instrumento muy emblemático de la psicología clínica y forense que es el Inventario Multifásico de la personalidad – 2- Forma Reestructurada (MMPI-2-RF)

El instrumento utilizado es considerado a nivel mundial en el área de la Psicología y la Psiquiatría como uno de los instrumentos más completos por lo que puede otorgar una información un tanto más completa de la personalidad de los estudiantes y no parciales como algunos instrumentos. Otra cuestión es la cantidad de participantes la cual es representativa de dos Instituciones de Educativas Superiores que son referencia a nivel país.

Se proponen los siguientes objetivos, como general evaluar la personalidad clínica de los estudiantes de dos universidades de gestión pública de carreras humanistas con el Inventario Multifásico de la personalidad – 2- Forma Reestructurada (MMPI-2-RF)

Y como específicos, identificar los problemas Somáticos/Cognitivos más frecuentes en los estudiantes de dos universidades de gestión pública de carreras humanistas con el Inventario Multifásico de la personalidad – 2- Forma Reestructurada (MMPI-2-RF). Describir los Problemas Internalizados más frecuentes en los estudiantes de dos universidades de gestión pública de carreras humanistas con el Inventario Multifásico de la personalidad – 2- Forma Reestructurada (MMPI-2-RF). Detallar la Alteración del Pensamiento más frecuentes en los estudiantes de dos universidades de gestión pública de carreras humanistas con el Inventario Multifásico de la personalidad – 2- Forma Reestructurada (MMPI-2-RF). Establecer los Problemas Externalizados más frecuentes en los estudiantes de dos universidades de gestión pública de carreras humanistas con el Inventario Multifásico de la personalidad – 2- Forma Reestructurada (MMPI-2-RF). Indagar los Problemas Interpersonales más frecuentes en los estudiantes de dos universidades de gestión pública de carreras humanistas con el Inventario Multifásico de la personalidad – 2- Forma Reestructurada (MMPI-2-RF)

MATERIALES Y MÉTODOS

Definición Operacional de las variables

Variable	Tipo de Variable	Definición Conceptual	Dimensiones	Indicadores	Instrumento
EVALUACIÓN DE LA PERSONALIDAD CLÍNICA	Independiente	La evaluación de la personalidad registra aquellos rasgos naturales y estables del individuo que nos permiten conocer cómo la persona tiende a pensar, sentir o actuar.	Problemas Somáticos/Cognitivos	Malestar Quejas gastrointestinales Dolor de cabeza Quejas neurológicas Quejas cognitivas	Inventario Multifásico de la Personalidad Minnesota – 2- Forma Reestructurada (MMPI-2-RF) de (Ben-Porath & Tellegen, 2015)
			Problemas Internalizados	Ideación suicida/ deseos de muerte, Impotencia/desesperanza, Desconfianza de sí mismo, Ineficacia, Preocupación/estrés, Ansiedad, Tendencia al enojo, Limitaciones conductuales por miedos y Miedos específicos múltiples	

			Alteración del Pensamiento	Psicoticismo, Impulsividad y Neuroticismo	
			Problemas Externalizados	Problemas de conducta infanto-juveniles, Abuso de sustancias, Agresión y Euforia	
			Problemas Interpersonales	Problemas familiares, Pasividad interpersonal, Evitación social, Timidez y Desapego	

Tipo de investigación

El tipo de estudio realizado es de carácter descriptivo, corte transversal y cuantitativo. Descriptivo porque describe la realidad de los perfiles de personalidad de los estudiantes de las dos Universidades que formaron parte de la muestra, Transversal porque se dieron en un solo momento, es decir en una sola administración. Cuantitativo porque el registro y presentación de los datos se realizaron de manera cuantificada.

La muestra fue extraída de la población total de cada Facultad de la UNE Y UNA, de manera probabilística donde todos tienen la misma posibilidad de formar parte de la muestra con un 95% de confiabilidad y un 5% de error. Se contó con la participación de 316 estudiantes de la UNE y 349 de la UNA

Población, Muestra y tipo de muestreo

La población total de la dos Universidades que participaron en la investigación fue de 4799 estudiantes, y la muestra de cada una es de 349 para la UNA y 316 de la UNE. La muestra es Probabilística y el Tipo de Muestreo es Estratificado por Universidad. Los cálculos de muestreo se realizaron con el programa Stats (Hernández et al., 2006), con un error aceptable de 0.5% y un nivel de confianza de 95%, en base a las fuentes de información de los matriculados en cada Universidad de Gestión Pública de carreras Humanistas

Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica: la encuesta

Instrumento: Inventario Multifásico de la Personalidad Minnesota – 2- Forma Reestructurada (MMPI-2-RF) de (Ben-Porath & Tellegen, 2015)

Nombre original: MMPI-2-RF. Minnesota Multiphasic Personality Inventory-2 Restructured Form. Autores: Yossef S. Ben-Porath y Auke Tellegen. Procedencia: University of Minnesota Press, 2008, 2011. Adaptación Mexicana: Emilia Lucio Gómez-Maqueo (Coordinadora de Estandarización), 2015. Aplicación: Individual y colectiva. Ámbito de aplicación: Adultos. Duración: Variable, entre 35 y 50 minutos (consta de 338 ítems de verdadero/falso). Finalidad: Evaluación de varios factores o aspectos de la personalidad. Contiene 8 escalas de validez, 3 escalas de segundo orden (dimensiones globales), 9 escalas clínicas reestructuradas, 23 escalas de problemas específicos (5 escalas somáticas, 9 escalas de internalización, 4 escalas de externalización, 5 escalas de

relaciones interpersonales), 2 escalas de intereses y 5 escalas de personalidad psicopatológica (PSY-5). Baremación: Baremos en puntuaciones T a partir de una muestra normal de población mexicana. Material: Manual, cuadernillo y hoja de respuestas

Procesamiento de resultados

El Procedimiento para la recolección de los datos se dio de la siguiente manera presentación de los objetivos de la investigación a los estudiantes, la condición de confidencialidad y del modo que se les devolverá los resultados de manera individual, una vez aclarada las dudas se les solicita a los estudiantes firmar el consentimiento informado para luego proceder a las instrucciones de como responder en el test.

La administración se realizó entre el 8 de junio al 31 de agosto del 2023, una vez culminada se procedió a la corrección y devolución individual de los resultados por vía Mail y WhatsApp, para luego ser procesados en IBM SPSS Statistics es un software para el análisis estadístico, donde el análisis utilizado fue de estadística descriptiva con frecuencia y porcentajes en tablas cruzadas

RESULTADOS

A modo didactico los resultados se presentan en torno a los objetivos específicos planteados.

Tabla 1. *Tabla cruzada de Problemas Somáticos/Cognitivos y Universidad*

Problemas Somáticos/Cognitivos			Universidad		Total
			(UNE)-Universidad Nacional del Este	(UNA)-Universidad Nacional de Asunción	
Malestar	Bajo	Recuento	16	22	38
		% del total	2.4%	3.3%	5.7%
	Término Medio	Recuento	35	68	103
		% del total	5.3%	10.2%	15.5%
	Alto	Recuento	135	162	297
		% del total	20.3%	24.4%	44.7%
	Muy Alto	Recuento	130	97	227
		% del total	19.5%	14.6%	34.1%
Quejas gastrointestinales	Bajo	Recuento	1	3	4
		% del total	0.2%	0.5%	0.6%
	Término Medio	Recuento	149	198	347
		% del total	22.4%	29.8%	52.2%
	Alto	Recuento	63	58	121
		% del total	9.5%	8.7%	18.2%
	Muy Alto	Recuento	103	90	193
		% del total			

		% del total	15.5%	13.5%	29.0%
Quejas de dolor de cabeza	Término Medio	Recuento	44	59	103
		% del total	6.6%	8.9%	15.5%
	Alto	Recuento	115	143	258
		% del total	17.3%	21.5%	38.8%
	Muy Alto	Recuento	157	147	304
		% del total	23.6%	22.1%	45.7%
Quejas neurológicas	Muy Bajo	Recuento	2	0	2
		% del total	0.3%	0.0%	0.3%
	Bajo	Recuento	0	1	1
		% del total	0.0%	0.2%	0.2%
	Término Medio	Recuento	70	99	169
		% del total	10.5%	14.9%	25.4%
	Alto	Recuento	93	123	216
		% del total	14.0%	18.5%	32.5%
	Muy Alto	Recuento	151	126	277
		% del total	22.7%	18.9%	41.7%
Quejas cognitivas	Muy Bajo	Recuento	1	0	1
		% del total	0.2%	0.0%	0.2%
	Bajo	Recuento	1	3	4
		% del total	0.2%	0.5%	0.6%
	Término Medio	Recuento	40	42	82
		% del total	6.0%	6.3%	12.3%
	Alto	Recuento	85	124	209
		% del total	12.8%	18.6%	31.4%
	Muy Alto	Recuento	189	180	369
		% del total	28.4%	27.1%	55.5%
Total		Recuento	316	349	665
		% del total	47.5%	52.5%	100.0%

En cuanto al Malestar podemos observar en la **Tabla 1.** que las dos Universidades puntuaron en un 44,7% alto, siendo la UNA la que presenta mayor frecuencia en un 24,4%, es decir 162 estudiantes mientras que la UNE un 20,3% equivalente a 135 estudiantes. Las quejas gastrointestinales de los estudiantes se encuentran en un nivel medio con mayor frecuencia, siendo esta un poco más del 50% del total de los estudiantes de ambas universidades. El 45% de los estudiantes presentan niveles muy altos de dolor

de cabeza, donde los estudiantes de la UNA presentan mayor frecuencia en un 21,5% equivalente a 143 estudiantes que presentan esta queja frente a el 17,3% de la UNE equivalente a 115 estudiantes. Las quejas neurológicas en los estudiantes se presentan con mayor frecuencia en puntuaciones de nivel muy alto siendo esta del 41,1% donde los estudiantes de la UNE registra la mayor frecuencia con un 22,7% equivalente a 151 estudiantes y la UNA con un 18,9%, equivalente a 126 estudiantes. Mas del 50% de los estudiantes presentan niveles muy altos de quejas cognitivas, siendo los estudiantes de la UNE quienes presentan con un poco más de frecuencia estas quejas siendo la diferencia 8 personas a más que entre los estudiantes de la UNA.

Tabla 2. *Tabla cruzada de Problemas Internalizados y Universidad*

Problemas internalizados			Universidad		Total
			(UNE)-Universidad Nacional del Este	(UNA)-Universidad Nacional de Asunción	
Ideación suicida/ Deseos de muerte	Muy Bajo	Recuento	24	9	33
		% del total	3.6%	1.4%	5.0%
	Bajo	Recuento	2	0	2
		% del total	0.3%	0.0%	0.3%
	Término Medio	Recuento	146	198	344
		% del total	22.0%	29.8%	51.7%
	Alto	Recuento	19	4	23
		% del total	2.9%	0.6%	3.5%
	Muy Alto	Recuento	125	138	263
		% del total	18.8%	20.8%	39.5%
Impotencia/ Desesperanza	Bajo	Recuento	2	1	3
		% del total	0.3%	0.2%	0.5%
	Término Medio	Recuento	72	85	157
		% del total	10.8%	12.8%	23.6%
	Alto	Recuento	149	196	345
		% del total	22.4%	29.5%	51.9%
	Muy Alto	Recuento	93	67	160
		% del total	14.0%	10.1%	24.1%
Desconfianza de sí mismo	Muy Bajo	Recuento	1	0	1
		% del total	0.2%	0.0%	0.2%
	Bajo	Recuento	2	0	2
		% del total	0.3%	0.0%	0.3%
		Recuento	75	108	183

	Término Medio	% del total	11.3%	16.2%	27.5%
	Alto	Recuento	60	61	121
		% del total	9.0%	9.2%	18.2%
	Muy Alto	Recuento	178	180	358
		% del total	26.8%	27.1%	53.8%
Ineficacia	Muy Bajo	Recuento	1	0	1
		% del total	0.2%	0.0%	0.2%
	Bajo	Recuento	5	2	7
		% del total	0.8%	0.3%	1.1%
	Término Medio	Recuento	60	79	139
		% del total	9.0%	11.9%	20.9%
	Alto	Recuento	71	101	172
		% del total	10.7%	15.2%	25.9%
	Muy Alto	Recuento	179	167	346
		% del total	26.9%	25.1%	52.0%
Preocupación/ Estrés	Bajo	Recuento	13	31	44
		% del total	2.0%	4.7%	6.6%
	Término Medio	Recuento	77	102	179
		% del total	11.6%	15.3%	26.9%
	Alto	Recuento	61	83	144
		% del total	9.2%	12.5%	21.7%
	Muy Alto	Recuento	165	133	298
		% del total	24.8%	20.0%	44.8%
Ansiedad	Bajo	Recuento	2	0	2
		% del total	0.3%	0.0%	0.3%
	Término Medio	Recuento	87	107	194
		% del total	13.1%	16.1%	29.2%
	Alto	Recuento	93	117	210
		% del total	14.0%	17.6%	31.6%
	Muy Alto	Recuento	134	125	259
		% del total	20.2%	18.8%	38.9%
Tendencia al enojo	Muy Bajo	Recuento	1	0	1
		% del total	0.2%	0.0%	0.2%
	Bajo	Recuento	18	26	44

		% del total	2.7%	3.9%	6.6%
	Término Medio	Recuento	87	102	189
		% del total	13.1%	15.3%	28.4%
	Alto	Recuento	131	153	284
		% del total	19.7%	23.0%	42.7%
	Muy Alto	Recuento	79	68	147
% del total		11.9%	10.2%	22.1%	
Limitaciones conductuales por miedos	Bajo	Recuento	21	35	56
		% del total	3.2%	5.3%	8.4%
	Término Medio	Recuento	105	120	225
		% del total	15.8%	18.0%	33.8%
	Alto	Recuento	107	114	221
		% del total	16.1%	17.1%	33.2%
	Muy Alto	Recuento	83	80	163
		% del total	12.5%	12.0%	24.5%
Miedos específicos múltiples	Bajo	Recuento	16	23	39
		% del total	2.4%	3.5%	5.9%
	Término Medio	Recuento	145	162	307
		% del total	21.8%	24.4%	46.2%
	Alto	Recuento	117	134	251
		% del total	17.6%	20.2%	37.7%
	Muy Alto	Recuento	38	30	68
		% del total	5.7%	4.5%	10.2%
Total		Recuento	316	349	665
		% del total	47.5%	52.5%	100.0%

Lo que se puede observar en la **Tabla 2**. Es que un poco más del 50% de los estudiantes de ambas universidades presentan niveles normales de Ideación suicida/deseo de muerte, el 51,9% de los estudiantes presentan un nivel alto de Impotencia/Desesperanza, registrándose mayor frecuencia en los estudiantes de la UNA, con un 29,5% equivalente a 196 estudiantes, mientras que los estudiantes de la UNE registran un 22,4% equivalente a 149 estudiantes. Los estudiantes presentan niveles muy altos de Desconfianza en sí mismo en un 53,8%, dándose una mínima diferencia entre las dos universidades consistente en dos personas a más en la UNA que en la UNE. El 52% de los estudiantes presentan niveles muy altos de Ineficacia en un 52%, siendo la UNE la que presenta mayor frecuencia, aunque la diferencia con la UNA es escasa, de 26,9% en la primera y de 25,1% en la segunda universidad. En cuanto a la preocupación y estrés el

44,8% de los estudiantes presentan niveles muy altos, registrándose mayor frecuencia en los estudiantes de la UNE con un 24,8% equivalente a 165 estudiantes en relación a la UNA la cual presenta un 20% equivalente a 133 estudiantes. Los niveles muy elevados de Ansiedad en los estudiantes se registran en 38,9%, siendo la UNE la que presenta mayor frecuencia en un 20,2%, seguida de la UNA con un 18,8%. El porcentaje elevado se registra en el nivel alto de Tendencia al enojo en los estudiantes de las dos universidades siendo el 42,7%, dándose mayor frecuencia en los estudiantes de la UNA con un 23%, mientras que en la UNE se registran un 19,7%. El 33,8% de los estudiantes de ambas universidades presentan niveles normales de limitaciones conductuales por miedo. En cuanto a los miedos específicos múltiples el 46,2% de los estudiantes presentan niveles dentro de la normalidad, mientras que el 37,7% presentan niveles altos.

Tabla 3. Tabla cruzada de Alteración del pensamiento y Universidad

Alteración del Pensamiento			Universidad		Total
			(UNE)-Universidad Nacional del Este	(UNA)-Universidad Nacional de Asunción	
Psicoticismo	Muy Bajo	Recuento	8	4	12
		% del total	1.2%	0.6%	1.8%
	Bajo	Recuento	13	29	42
		% del total	2.0%	4.4%	6.3%
	Término Medio	Recuento	47	69	116
		% del total	7.1%	10.4%	17.4%
	Alto	Recuento	129	140	269
		% del total	19.4%	21.1%	40.5%
Impulsividad	Muy Alto	Recuento	119	107	226
		% del total	17.9%	16.1%	34.0%
	Bajo	Recuento	65	106	171
		% del total	9.8%	15.9%	25.7%
	Término Medio	Recuento	136	148	284
		% del total	20.5%	22.3%	42.7%
	Alto	Recuento	75	79	154
		% del total	11.3%	11.9%	23.2%
Neurot./Em. Neg.	Muy Alto	Recuento	40	16	56
		% del total	6.0%	2.4%	8.4%
	Bajo	Recuento	12	25	37
		% del total	1.8%	3.8%	5.6%

	Término Medio	Recuento	64	88	152
		% del total	9.6%	13.2%	22.9%
	Alto	Recuento	112	128	240
		% del total	16.8%	19.2%	36.1%
	Muy Alto	Recuento	128	108	236
		% del total	19.2%	16.2%	35.5%
Total		Recuento	316	349	665
		% del total	47.5%	52.5%	100.0%

En cuanto a la Alteración del pensamiento representada en la **Tabla 3**. El psicoticismo se da en un 40,5% puntúan en un nivel alto, registrándose mayor frecuencia en los estudiantes de la UNA con un 21,1% equivalente a 140 estudiantes, mientras en la UNE se presenta un 19,4% equivalente a 129 estudiantes. La impulsividad de los estudiantes de ambas universidades se registran un nivel normal en un 42,7% y un 23,2% en niveles altos de impulsividad. El 36,1% de los estudiantes presentan niveles altos en neuroticismo/emociones negativas siendo la UNA la que registra mayor frecuencia de un 19,2% en esta puntuación seguida de la UNE con un 16,8. Sin embargo la otra frecuencia elevada se registra en la puntuación de muy alto con un 35,5%, pero en este caso se visualiza mayor frecuencia en los estudiantes de la UNE con un 19,2%, mientras que en la UNA un 16,2%.

Tabla 4. *Tabla cruzada de Problemas Externalizados y Universidad*

Problemas Externalizados			Universidad		Total
			(UNE)-Universidad Nacional del Este	(UNA)-Universidad Nacional de Asunción	
Problemas de conducta infanto-juveniles	Bajo	Recuento	5	2	7
		% del total	0.8%	0.3%	1.1%
	Término Medio	Recuento	95	125	220
		% del total	14.3%	18.8%	33.1%
	Alto	Recuento	166	187	353
		% del total	25.0%	28.1%	53.1%
	Muy Alto	Recuento	50	35	85
		% del total	7.5%	5.3%	12.8%
Abuso de sustancias	Muy Bajo	Recuento	83	122	205
		% del total	12.5%	18.3%	30.8%
	Bajo	Recuento	73	105	178
		% del total	11.0%	15.8%	26.8%

	Término Medio	Recuento	78	64	142
		% del total	11.7%	9.6%	21.4%
	Alto	Recuento	49	30	79
		% del total	7.4%	4.5%	11.9%
	Muy Alto	Recuento	33	28	61
		% del total	5.0%	4.2%	9.2%
Agresión	Muy Bajo	Recuento	2	0	2
		% del total	0.3%	0.0%	0.3%
	Bajo	Recuento	22	29	51
		% del total	3.3%	4.4%	7.7%
	Término Medio	Recuento	109	142	251
		% del total	16.4%	21.4%	37.7%
	Alto	Recuento	115	121	236
		% del total	17.3%	18.2%	35.5%
	Muy Alto	Recuento	68	57	125
		% del total	10.2%	8.6%	18.8%
Euforia	Muy Bajo	Recuento	1	0	1
		% del total	0.2%	0.0%	0.2%
	Bajo	Recuento	12	9	21
		% del total	1.8%	1.4%	3.2%
	Término Medio	Recuento	72	78	150
		% del total	10.8%	11.7%	22.6%
	Alto	Recuento	97	123	220
		% del total	14.6%	18.5%	33.1%
	Muy Alto	Recuento	134	139	273
		% del total	20.2%	20.9%	41.1%
Total		Recuento	316	349	665
		% del total	47.5%	52.5%	100.0%

Los problemas externalizados registrados en la **Tabla 4.** describen la conducta infanto-juveniles de los estudiantes universitarios en un alto nivel, es decir en un 53,1%, dándose como mayor frecuencia en los estudiantes de la UNA con un 28,1% equivalente a 187 estudiantes, mientras que en la UNE se registra una puntuación en dicho nivel de un 25% de los estudiantes equivalente a 166. En cuanto al abuso de sustancias el mayor porcentaje de los estudiantes puntúan en un nivel muy bajo siendo este 30,8%, en el nivel bajo el 26,8%, dando esta sumatoria un 57,6% de estudiantes que puntúan en un nivel bajo

de consumo, un 21,4% en un nivel normal. El 37,7% de los estudiantes universitarios presentan un nivel normal de agresión, mientras que el 35,5% puntúan en niveles altos y el 18,8% en niveles muy altos. La euforia en estudiantes universitarios se registra una frecuencia muy alta en el 41,1% de los estudiantes, y en niveles altos un 33, 1%.

Tabla 5. Tabla cruzada de Problemas Interpersonales y Universidad

Problemas Interpersonales			Universidad		Total
			(UNE)- Universidad Nacional del Este	(UNA)-Universidad Nacional de Asunción	
Problemas familiares	Muy Bajo	Recuento	0	1	1
		% del total	0.0%	0.2%	0.2%
	Bajo	Recuento	11	27	38
		% del total	1.7%	4.1%	5.7%
	Término Medio	Recuento	47	50	97
		% del total	7.1%	7.5%	14.6%
	Alto	Recuento	130	161	291
		% del total	19.5%	24.2%	43.8%
	Muy Alto	Recuento	128	110	238
		% del total	19.2%	16.5%	35.8%
Pasividad interpersonal	Muy Bajo	Recuento	0	1	1
		% del total	0.0%	0.2%	0.2%
	Bajo	Recuento	26	30	56
		% del total	3.9%	4.5%	8.4%
	Término Medio	Recuento	98	115	213
		% del total	14.7%	17.3%	32.0%
	Alto	Recuento	131	152	283
		% del total	19.7%	22.9%	42.6%
	Muy Alto	Recuento	61	51	112
		% del total	9.2%	7.7%	16.8%
Evitación social	Muy Bajo	Recuento	1	0	1
		% del total	0.2%	0.0%	0.2%
	Bajo	Recuento	33	56	89
		% del total	5.0%	8.4%	13.4%
	Término Medio	Recuento	81	93	174
		% del total	12.2%	14.0%	26.2%
	Alto	Recuento	100	115	215

		% del total	15.0%	17.3%	32.3%
	Muy Alto	Recuento	101	85	186
		% del total	15.2%	12.8%	28.0%
Timidez	Bajo	Recuento	23	35	58
		% del total	3.5%	5.3%	8.7%
	Término Medio	Recuento	79	69	148
		% del total	11.9%	10.4%	22.3%
	Alto	Recuento	125	160	285
		% del total	18.8%	24.1%	42.9%
	Muy Alto	Recuento	89	85	174
		% del total	13.4%	12.8%	26.2%
Desapego	Bajo	Recuento	4	0	4
		% del total	0.6%	0.0%	0.6%
	Término Medio	Recuento	86	131	217
		% del total	12.9%	19.7%	32.6%
	Alto	Recuento	86	79	165
		% del total	12.9%	11.9%	24.8%
	Muy Alto	Recuento	140	139	279
		% del total	21.1%	20.9%	42.0%
Total		Recuento	316	349	665
		% del total	47.5%	52.5%	100.0%

Entre los problemas internalizados que se observan en la **Tabla 5.** los problemas familiares de los estudiantes universitarios registran en la puntuación alta un 43,8% y en la muy alta un 35,8% siendo estos dos niveles los destacados en cuanto a la frecuencia. La pasividad interpersonal registrado en los estudiantes universitarios se da con mayor frecuencia en los niveles altos, con un 42,6%. En cuanto a la evitación social con una frecuencia de 32,3%, dentro de lo normal un 26,2% y muy alto un 28%. Mientras que en la Timidez se dieron en puntuaciones altas con un 42,9%, en muy altas con un 26,2% y dentro de la normalidad un 22,3% y por último en el Desapego se observa una mayor frecuencia en el nivel muy alto con un 42%, mientras que en los niveles normales se registra una frecuencia de 32,6% y en el nivel alto un 24,8%.

La primera variable evaluada fueron los problemas Somáticos/Cognitivos y entre ellos los más frecuentes en los estudiantes de las dos universidades de gestión pública de carreras humanistas que fueron las quejas cognitivas con una frecuencia de 86,9% en puntuaciones elevadas, seguido de quejas de dolor de cabeza en un 84,5% y el 78,8% de los estudiantes con malestar. Lo que indica la necesidad de trabajar los pensamientos de los estudiantes.

La segunda variable está integrada por los Problemas Internalizados y los registros más frecuentes de los estudiantes se dieron en puntuaciones elevadas de Ineficacia con un 77,8%, Impotencia/Desesperanza con un 76% y en tercer lugar la Desconfianza en sí mismo con un 72%. Estos resultados indican la necesidad de Trabajar la autoestima de los estudiantes universitarios de las dos universidades que formaron parte de la muestra.

La tercera variable consistió en la evaluación de la Alteración del Pensamiento, donde las puntuaciones más frecuentes de los estudiantes universitarios se registraron en psicoticismo en un 40,5% de estudiantes que puntúan en un nivel alto. En la sumatoria de las frecuencias de los niveles alto y muy altos el resultante es de 74,5% de puntuación elevada en psicoticismo como un factor de la alteración del pensamiento, seguida de neuroticismo/emociones negativas con puntuaciones elevadas en un 71,6% de los estudiantes de ambas universidades. Estos datos indican que, a la hora de trabajar los pensamientos, en los estudiantes se debe tener en cuenta estas alteraciones del pensamiento como base para mejorar la salud mental de los estudiantes.

Entre los Problemas Externalizados la cuarta variable evaluada se encontró una mayor frecuencia en los puntajes elevados de euforia con un 74,1%, conductas infanto-juveniles con un 65,9% y 54% en agresión. Aquí podemos deducir una inmadurez emocional en los estudiantes universitarios el cual necesita ser trabajado también dentro del marco del fortalecimiento de la salud mental.

La última variable evaluada fue el problema internalizado de los estudiantes universitarios donde se registraron mayor frecuencia en puntuaciones elevadas de Problemas familiares con un 79,6%, seguido de Timidez con un 69,1% y Desapego con un 66,8%. Esto sustenta el resultado anterior de inmadurez emocional que puede deberse a problemas familiares no resueltos y sus consecuentes conductas de timidez y desapego.

Si bien esta investigación no se orientó a la solución de alguna problemática que presenta la población estudiada si deja un precedente de lo que se necesita trabajar con ellos teniendo la base de los resultados obtenidos, porque la problemática trabajada sin un diagnóstico previo suele ser un trabajo sin orientación, sin enfoque a la problemática a trabajar y estos resultados dan esa orientación de que trabajar y la posibilidad de establecer proyectos de salud mental en los estudiantes universitarios en base a estos datos. Entre las variables evaluadas se observó la necesidad de trabajar los pensamientos, la autoestima, la inteligencia emocional y la salud mental.

La recomendación al respecto es no trabajar la problemática de manera aislada por ejemplo el pensamiento crítico sabemos que es uno de los objetivos de ambas universidades que normalmente los docentes enfocan en sus clases de formación, la propuesta es no quedar solo en lo académico, sino buscar estrategias de aprendizaje que les sirva en su vida diaria, fomentar la creatividad de como enfrentan su problemática personal y en este punto vemos que otra problemática que se registró con mayor frecuencia fue justamente los problemas familiares núcleo principal de todo ser humano su núcleo emocional y por ende un factor determinante en la Salud mental.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Bravo Cruz, K. E., Denis Rodríguez, E., Barradas Alarcón, M. E., Villegas Domínguez, J. E., & Denis Rodríguez, P. B. (2019). *Revista Argentina de Clínica Psicológica*. Obtenido de RELACIÓN ENTRE IDEACIÓN SUICIDA Y DEPENDENCIA AL TELÉFONO MÓVIL EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS: https://web.archive.org/web/20201213130226id_/https://www.revistaclinicapsicologica.com/pdf_files/trabajos/vol_28/num_5/RACP_28_5_815_DOT6J5P2G0.pdf
- Ben-Porath, Y. S., & Tellegen, A. (2009). *Inventario Multifásico de Personalidad -2- Forma Reestructurada*. Madrid: TEA Ediciones.
- Ben-Porath, Y. S., & Tellegen, A. (2015). *MMPI-2-RF- Manual de Aplicación, Clasificación e interpretación*. (E. L. Gómez Maquedo, Trad.) México: Manual Moderno.
- Guzmán Jiménez, A. D. (2016). *Repositorio Institucional- Universidad del Azuay*. Obtenido de Funcionamiento Familiar y Trastorno de la personalidad: <https://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/5805>
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Batista Lucio, P. (2006). *Metodología de la Investigación*. México: Mc Graw Hill.
- Universidad Nacional de Asunción. (2020). *Matriculados por Unidad Académica, Carreras y Sedes-Periodo 2016 - 2020*. Obtenido de una.py: https://www.una.py/wp-content/uploads/2021/09/3.2.Matriculados-por-Unidad-Acade%CC%81mica-Carreras-y-Sedes-2016_-2020.pdf
- Universidad Nacional del Este - Facultad de filosofía. (2021). *Estudiantes de grado*. Obtenido de filosofiaune: <https://www.filosofiaune.edu.py/v2/#/>

INCIDENCIA DE LOS RASGOS DE PERSONALIDAD EN LA PRODUCTIVIDAD Y EL DESEMPEÑO LABORAL DE LOS EMPLEADOS DE LA EMPRESA AGROPECUARIA MENEGAT S.A. DE LA CIUDAD DE CORPUS CHRISTI, DPTO. DE CANINDEYÚ

Ilair Da Cruz de Caballero

Doctorando en Psicología

Facultad de Filosofía - Universidad Nacional del Este

RESUMEN

El presente artículo describe la experiencia adquirida durante el desarrollo de la práctica supervisada en el proceso de pasantía llevada a cabo en la empresa AGROPECUARIA MENEGAT S.A. conforme a las disposiciones establecidas por el reglamento de la UNE – UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ESTE, las que forman parte del requerimiento para obtener el título de postgrado. En este reporte final se planteó analizar cuáles son los rasgos de personalidad que caracterizan a los trabajadores de la empresa AGROPECUARIA MENEGAT S.A. de la ciudad de Corpus Christi, Canindeyú y si los mismos tienen incidencia significativa en el desempeño laboral. El objetivo final fue el de averiguar qué tipo de personalidad que prevalece entre el personal de mandos medios operativos y superiores y constatar si existe relación significativa entre la evaluación del desempeño laboral y los rasgos de personalidad. Se comprobó que los rasgos de personalidad que caracterizan mayoritariamente al personal laboral son los siguientes: En el personal de Mandos Medios y Operativos, predomina el tipo de personalidad con rasgos estables y de introversión/extroversión, el personal del área operativa tiene como rasgos predominantes la introversión y cierta inestabilidad emocional. Correlación medianamente significativa entre el rasgo de personalidad altamente inestable/neuroticismo y el desempeño laboral en el área operativa. En el personal de mandos directivos y gerenciales o superiores se ha constatado que prevalece el tipo de personalidad con rasgos ambivertidos (Intro-extroversión) /estables y extrovertidos/medianamente estables. Existe una correlación altamente significativa entre el rasgo de introversión-extroversión/estabilidad y el desempeño laboral en trabajadores del área gerencial. No existe relación altamente significativa (-10%) entre el rasgo de neuroticismo/introversión y el desempeño laboral en trabajadores del área Operativa y el desempeño laboral. No existe correlación estadísticamente significativa entre el rasgo de personalidad Extrovertido inestable y el desempeño laboral en las áreas operativa y administrativa. Luego de ser procesados y cotejados todos los hallazgos, se ha procedido a plantear reajustes en los cargos según perfiles encontrados, y ejecución de talleres y actividades tendientes a optimizar el funcionamiento del Factor Humano dentro de la Organización, mantener un clima laboral motivador y resiliente que busque la satisfacción tanto del empleado como de los directivos empresariales, a la vez tratando de aprovechar al máximo las peculiaridades propias del carácter y personalidad que rodean a cada empleado y minimizando los factores de riesgos psicosociales y salud mental en el entorno laboral.

Palabras clave: Personalidad, rasgos, perfil de personalidad, ambivertido, extrovertido/introvertido, rendimiento laboral, rasgos psicopatológicos.

ABSTRACT

This report describes the experience acquired during the development of the supervised practice in the internship process carried out in the company AGROPECUARIA MENEGAT S.A. in accordance with the provisions established by the regulations of the UNE – UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ESTE, which are part of the requirement to obtain the postgraduate degree. In this final report, it was proposed to analyze what are the personality traits that characterize the workers of the company AGROPECUARIA MENEGAT S.A. of the city of Corpus Christi, Canindeyú and if they have a significant impact on work performance. The final objective was to find out what type of personality prevails among the personnel of operational and higher middle management and to verify if there is a significant relationship between the evaluation of work performance and personality traits. In the personnel of Middle and Operational Commands, the personality type with stable traits and introversion / extroversion predominates, the personnel of the operative area has as predominant traits introversion and some emotional instability. Moderately significant correlation between highly unstable personality trait/neuroticism and work performance in the operational area. In the personnel of managerial and managerial or superior managers it has been found that the personality type prevails with ambiverted traits (Intro-extroversion) / stable and extroverted / moderately stable There is a highly significant correlation between the trait of introversion-extroversion / stability and work performance in workers in the managerial area. There is no highly significant relationship (-10%) between the trait of neuroticism/introversion and job performance in workers in the Operational area and job performance. There is no statistically significant correlation between unstable extroverted personality trait and job performance in the operational and administrative areas After being processed and collated all the findings, we have proceeded to propose readjustments in the positions according to profiles found, and execute workshops and activities aimed at optimizing the operation of the Human Factor within the Organization, maintain a motivating and resilient work environment that seeks the satisfaction of both the employee and business managers, at the same time trying to make the most of the peculiarities of the character and personality. surrounding each employee and minimizing psychosocial and mental health risk factors in the work environment.

Keywords: Personality, traits, personality profile, ambivert, extrovert/introvert, work performance, psychopathological traits

INTRODUCCIÓN

Este trabajo se realizó en la comunidad de Corpus Christi, en el Departamento de Canindeyú. La zona tiene como principal actividad la agroganadería, es decir, se dedican prioritariamente al cultivo de trigo, soja, maíz, girasol, mandioca y a la cría de animales vacunos.

En lo referente al ámbito organizacional, en donde se desarrolló la pasantía, éste está compuesto por un conglomerado de 2 empresas que forman la AGROPECUARIA MENEGAT S.A. que cubre un amplio territorio comercial del rubro agrícola ganadero, tanto de la región Oriental como Occidental (Chaco). Para este trabajo de pasantía se ha tomado como población al personal que trabaja en el ámbito administrativo/comercial, en la ciudad de Corpus Christi.

En este artículo se exponen las características y tareas desarrolladas durante la experiencia de pasantía, y los resultados finales obtenidos. La misma ha sido realizada durante los meses de junio, julio, agosto y septiembre del 2023, y entre las actividades de la pasantía se pretendió efectuar evaluaciones psicotécnicas tendientes a identificar las tipologías caracterológicas y los rasgos de personalidad de cada empleado y analizar su relación con el rendimiento laboral, así como la conducta interpersonal, grupal y organizacional, buscando a la vez detectar posibles bases de patologías que puedan llegar a interferir o estén interfiriendo en su actividad cotidiana. Todo esto formó parte del proceso de reestructuración del área de Recursos Humanos, de la empresa.

Para ello se ha ponderado el relacionamiento entre las características personales, rasgos de personalidad, y rendimiento laboral, de cada trabajador, lo que permitió extraer conclusiones. Se buscó abarcar el contexto socio laboral y de la salud mental, además del contexto psicosocial, puesto que se tuvieron en cuenta todos los factores que forman parte de la identidad de la empresa y del grupo que fue evaluado. Durante el proceso se realizaron evaluaciones psicotécnicas tendientes a identificar las tipologías caracterológicas y para verificar el desempeño laboral se ha hecho el relevamiento de datos a través de un cuestionario destinado al efecto y llenado por los superiores, pares y el propio evaluado. Se complementó con entrevistas personales destinadas a obtener información relevante sobre el entorno laboral de cada trabajador.

Fundamentos teóricos

Como sustento teórico guía se han tenido en cuenta varios estudios referidos al tema, entre ellos el de Frentes y Huerta (2019) quienes en su investigación publicada llamada *“Análisis de los rasgos de personalidad de los ejecutivos del mando medio para mitigar los riesgos en la gestión empresarial”* hacen referencia a cómo la personalidad juega un papel fundamental en la organización e incide en la toma de decisiones. Estos autores toman como principal factor los patrones clínicos de personalidad y rendimiento de cada ejecutivo en su área. La finalidad de su investigación no solo era en comprobar si había una relación entre la personalidad y la toma de decisiones, sino también, crear un perfil en base a la personalidad que sea el correcto y propicio para un ejecutivo y el rol

que éste cumple en la organización, dando como resultado que la personalidad sí influye en un ámbito social (organización).

A nivel nacional, se ha tomado como base, el estudio realizado por el Dr. Emilio Iberbuden y la Lic. Mónica Warkenting de la facultad de Ciencias Económicas de la UEP, denominado: *Influencia del estado financiero personal en el desempeño laboral de los trabajadores dentro de las empresas*. En el mismo han encontrado que existe un escaso conocimiento sobre las finanzas personales puede causar los siguientes problemas: baja productividad, falta de colaboración y poca concentración; mientras que una situación de sobreendeudamiento del trabajador es la fuente de excesivo estrés, incremento de errores laborales, baja productividad y dificultades para consolidar una calidad de vida personal equilibrada. Finalmente, se pudo concluir que cuando una empresa incorpora colaboradores con una escasa habilidad de manejar sus finanzas personales, la empresa se expone a un rendimiento empresarial inferior al esperado.

En la misma línea de pensamiento, el desempeño laboral es el indicador prioritario al momento de conseguir o mantener un puesto de trabajo, de allí la relevancia de que los empleados logren niveles altos de desempeño. El rendimiento laboral hace referencia a la calidad del servicio o del trabajo del empleado dentro de la organización, tanto sus habilidades profesionales como también sus habilidades interpersonales, lo que afecta directamente a los resultados de la organización. (Bizneo, 2021). Acosta N.(2018) define el desempeño laboral como “la evaluación de la aptitud que demuestra un empleado durante la ejecución de su trabajo. Es una evaluación individual basada en el esfuerzo de cada persona (p. 78).”

METODOLOGÍA

Este estudio tuvo las siguientes características: se analizaron los rasgos de personalidad prevalentes en una población de similares características, y su influencia en el desempeño de los sujetos de la muestra. Es correlacional: se pretendió identificar la relación entre los rasgos de personalidad y el desempeño laboral. Tuvo un **enfoque cualitativo**: pues se buscó comprender las relaciones entre las variables *rasgos de carácter/personalidad y desempeño laboral*. **De profundidad descriptiva**: se enfocó en mencionar las implicaciones de los rasgos característicos de personalidad en el contexto del desempeño laboral de trabajadores/as a fin de lograr una perspectiva de la afectación e injerencia. **Diseño de tipo no experimental** pues se investigó sin manipular intencionalmente ninguna variable. De corte Transversal: se desarrolló el estudio en un tiempo único y determinado.

La muestra estuvo compuesta por 54 trabajadores/as de la empresa Agropecuaria MENEGAT S.A. del Municipio de Corpus Christi correspondiente el 76% de la población que compone la plantilla laboral. Los mismos trabajan en el establecimiento ubicado en Corpus Christi.

Técnicas e instrumentos

Técnicas

Entrevistas semi estructuradas

Análisis de documentos y registros – Exploración de datos existentes en archivos y bibliografía referida al tema

Encuesta

Técnica de evaluación psicométrica, técnica psicológica científica que pretende estudiar y analizar variables en diversos grupos, con el objetivo de: diagnosticar y describir, utilizando instrumentos psicológicos.

Instrumentos

Test abreviado de Heysenck – EPQ que evalúa los factores de la personalidad (Neuroticismo, Extraversión, Introversión, Apertura a la experiencia, Amabilidad y Conciencia),

Test TIPI, (Inventario de personalidad) adaptado y validado a la realidad nacional en Paraguay 2014). Es una herramienta autoadministrable compuesta por 10 ítems que evalúan los cinco factores de personalidad (extraversión, amabilidad, consciencia, estabilidad emocional e intelecto) construido por Gosling (2003)

Cuestionario de Desempeño Laboral DL (Silva & Pérez, 2016). Consta de 17 ítems de cinco alternativas de respuesta que va desde Nunca hasta Siempre. Evalúa las tres dimensiones de DL: Eficiencia, Eficacia y Calidad de servicio.

Cuestionario de relevamiento de datos sociodemográficos elaborado para la ocasión.

Consideraciones éticas

La autora declara haber seguido todos los protocolos referidos a la publicación de datos confidenciales de sus clientes/pacientes y que todos los sujetos incluidos en este estudio han recibido información suficiente dando su consentimiento escrito para participar en dicho estudio.

En este sentido se busca proteger a los participantes de futuros perjuicios o angustias que podrían causarles la divulgación de información de índole privada.

RESULTADOS

Los métodos de evaluación (test-cuestionarios) no requirieron adaptación, pues fueron hechos para poblaciones y contextos territoriales similares a los que se ha evaluado. Tanto los que miden los patrones de carácter y el de personalidad, así como el de rendimiento laboral (Informe de evaluación de desempeño laboral) que fue ajustado por los gerentes/jefes de la misma empresa (AGROPECUARIA MENEGAT S.A.).

A los efectos de agrupar los rasgos se ha tenido en cuenta la clasificación de H. y la calificación que se obtiene de la evaluación de las tres dimensiones de evaluación del Desempeño Laboral de Silva y Pérez, 2016 (eficacia, eficiencia y calidad en el servicio (Ver anexos). En base al resultado del procesamiento de datos, se ha encontrado que:

En el personal de mandos directivos y gerenciales o superiores se ha constatado que prevalece el tipo de personalidad con rasgos ambivertidos/estables (50%) y extrovertidos/medianamente estables (35%).

En el personal de Mandos Medios y Operativos específicamente, predomina el tipo de personalidad con rasgos estables y de introversión/extroversión, el personal del área operativa tiene como rasgos predominantes la introversión y cierta inestabilidad emocional (5%). Correlación medianamente significativa entre el rasgo de personalidad altamente inestable/neuroticismo y el desempeño laboral en el área operativa.

En el personal de mandos directivos y gerenciales o superiores se ha constatado que prevalece el tipo de personalidad con rasgos ambivertidos (Intro-extroversión) /estables y extrovertidos/medianamente estables

Existe una correlación altamente significativa (65%) entre el rasgo de introversión-extroversión/estabilidad y el desempeño laboral en trabajadores del área gerencial.

No existe relación altamente significativa (-10%) entre el rasgo de neuroticismo/introversión y el desempeño laboral en trabajadores del área Operativa y el desempeño laboral.

No existe correlación estadísticamente significativa (-12%) entre el rasgo de personalidad Extrovertido inestable y el desempeño laboral en las áreas operativa y administrativa

Sin embargo, se encontró correlación medianamente significativa (35%) entre el rasgo de personalidad altamente inestable/neuroticismo y el desempeño laboral en el área operativa.

No existe correlación estadísticamente significativa (12%) entre el rasgo de personalidad Extrovertido inestable y el desempeño laboral en las áreas operativa y administrativa.

En cuanto a la detección de la existencia de patrones de personalidad negativos afectan los niveles de compromiso de los trabajadores con la empresa se ha constatado que existen en el 7% casos, en mandos operativos y administrativos (4 trabajadores)

patrones de personalidad que pueden estar afectando el nivel de eficiencia y eficacia laboral pues los altamente inestables y con características o patrones acentuados de neuroticismo/extraversión que pueden estar interfiriendo en forma negativa en el personal de mandos operativos.

Asimismo, se ha detectado a través de entrevistas, que en referencia al ambiente laboral el 29% (16 trabajadores) de mandos administrativos y gerenciales, expresan cierta disconformidad con aspectos relativos a la motivación labora (Horarios, gratificaciones, premios, y bonificaciones).

CONCLUSIÓN

De acuerdo a la información obtenida en la investigación se pudo evidenciar que el desempeño laboral de los trabajadores ha mejorado desde la intervención realizada por la pasante, y el ajuste correspondiente a los personales en sus cargos, confirmando lo expuesto por autores que son citados en este trabajo y los cuales han sido un soporte de línea para la investigación.

Al respecto del tema desarrollado, algunos autores han destacado que las diferencias entre cada individuo pueden usarse para entender y predecir el comportamiento humano, tal es el caso de Landy y Conte (2005) quienes plantean que hay conexiones claras entre aspectos de personalidad y las conductas laborales, tanto productivas (el desempeño laboral) como improductivas (deshonestidad). Contreras (2004) por su parte menciona en su estudio que *“para lograr una dirección eficaz es necesario conocer y manejar las personalidades de cada uno de los integrantes del equipo con el fin poder tratar y asignar funciones adecuadas a cada individuo o lograr orientar los resultados para cumplir la visión de la institución, (pág. 125-6)”* lo cual refuerza los resultados del presente estudio, al recalcar que es necesario conocer a los colaboradores.

En esta investigación se planteó como objetivo principal o general el de determinar si existe relación entre los rasgos de personalidad y el desempeño laboral de los colaboradores de la empresa Agropecuaria MENEGAT S.A. Al respecto se puede concluir que:

No existe una correlación altamente significativa entre las variables rasgos de personalidad y desempeño laboral en los mandos administrativos y operativos; Sin embargo, SÍ existe una correlación positiva moderada entre el rasgo Normal ambivertido y el desempeño laboral en referencia a eficiencia, eficacia y calidad en el servicio. Paralelamente, existe una correlación altamente significativa entre el rasgo de introversión/estabilidad y el desempeño laboral en trabajadores del área gerencial.

Haciendo un paralelo con la teoría, se debe destacar lo comprobado por los estudios de Díaz (2010), que el rasgo de personalidad controlado muestra una correlación moderada con el desempeño laboral, concluyendo que es un buen predictor del rendimiento laboral ya sea para trabajos en equipo o en puestos que requieran interacción social, como es el caso de los puestos que ocupan los colaboradores de ciertas áreas, tales

como Marketing, Promoción y Ventas y atención al público. Se concluye que para las empresas es primordial el desempeño laboral, porque facilita el trabajo en la implementación de estrategias e ir optimizando la eficacia y eficiencia. Los objetivos, desarrollo personal, trabajo en equipo, la conducta, solución de conflictos, efectividad, habilidades y tácticas son los puntos que las empresas deben tener en cuenta en el momento de evaluar a sus trabajadores

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acosta, N. (2018). ¿Cuál es la definición de desempeño laboral? Obtenido de <https://www.cuidatudinero.com/13098642/cual-es-la-definicion-de-desempeno-laboral>
- Arroyo, J. (2014). Rasgos de la personalidad y desempeño de los médicos residentes del Instituto Nacional de Cancerología en México. *Revista del Centro de Investigación*, 11(42). <https://www.redalyc.org/pdf/342/34235376002.pdf> Blanco
- C. Gómez, N., & Orozco, D. (2020). Actualización de los trastornos de personalidad. *Revista Médica Sinergia*. <https://www.medigraphic.com/pdfs/sinergia/rms-2020/rms204e.pdf>
- Camacho, V. (2015). Relación entre el puesto de trabajo del personal administrativo de una organización educativa y la tipología de la personalidad del modelo de Naranjo. Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Ambato, Escuela de Psicología, Ambato. <https://repositorio.pucesa.edu.ec/bitstream/123456789/1306/1/75938.pdf>
- Contreras, V., Reynaldos, K., & Cardona, L. (2015). Clima, ambiente y satisfacción laboral: un desafío para la enfermería. *Revista cubana de enfermería*, 31. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192015000100007
- Day RA. Como escribir y publicar trabajos científicos. Organización Panamericana de la Salud. Organización Mundial de la Salud. 525 Twenty-Third Street, NW Washington, DC 20037, EUA. Publicación Científica y Técnica No. 598, 2005.
- Díaz, M. (2013). Relación entre factores de personalidad y la utilización de estrategias de afectividad positiva en estudiantes universitarios. Univ. Complutense. Madrid, España
- Escobar, G. (2011). Relación entre la prueba APV y el desempeño laboral de asesores de ventas de una empresa desarrolladora de proyectos inmobiliarios. Tesis inédita. Universidad Rafael Landívar, Guatemala
- Fernández García, T. (2015). Fundamentos del trabajo social, Difusora Larousse - Alianza Edit, ProQuest Ebook Central, <http://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliotecaunisinusp/detail.action?docID=3228315>

- García Pazmiño, M. A., & Maldonado Rivadeneira, D. F. (2017). Trastornos de personalidad y satisfacción laboral en trabajadores de una planta de producción de empaques flexibles. Quito: UCE. Ecuador
- Gómez Zuluaga, M.A.;Botero Morales,J.C.(2016) una comparación desde las etapas para la creación de proyectos empresariales Revista Ciencias Estratégicas, vol. 24, núm. 36, Universidad Pontificia Bolivariana Medellín, Colombia.
- Hauser, M., & García, D. (2017). Satisfacción laboral y personalidad en trabajadores de Salud Pública de Pueyrredón (San Luis, Argentina). Revista de Psicología Universidad de Antioquia, 9(2), 9-26.http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-82712003000200008
- Izquierdo, Á. (2002). Temperamento, carácter personalidad. Una aproximación a su concepto e interacción. Revista Complutense de Educación, 13(2), 617-643. Obtenido de <file:///C:/Users/danym/Downloads/17441-Texto%20del%20art%C3%ADculo-17517-1-10-20110602.PDF>
- Jaén, M. (2010). Predicción del rendimiento laboral a partir de indicadores de motivación, personalidad y percepción de factores psicosociales. Universidad Complutense de Madrid, Facultad de Psicología, Madrid. [dehttps://eprints.ucm.es/id/eprint/10843/1/T31913.pdf](https://eprints.ucm.es/id/eprint/10843/1/T31913.pdf)
- Larzabal-Fernández, A., & Villagómez Arguello, K. D. (2019). Análisis de sintomatología clínica y factores de riesgo psicosociales en el personal de la empresa “Prodegel”. Ambato: Pontificia Universidad Católica del Ecuador.
- Liu, L. (2008). Fiabilidad y validación concurrente de los marcadores de los cinco grandes factores IPIP en China: Roczniki Psychologiczne, 17(2)
- Maldonado, D. (2017). Trastornos de personalidad y satisfacción laboral en trabajadores de una planta de producción de empaques flexibles (tesis de masterado). Universidad Central del Ecuador , Facultad de Ciencias Psicológicas, Quito. <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/14724/1/T-UCE-0007-ISIP0003-2018.pdf>
- McCrae, R. R., & John, O. P. (1992). Una introducción al modelo de cinco factores y sus aplicaciones. Diario de personalidad,60(2).
- Mora Galtón L. (2020) Síndrome de Burnout en el trabajo. Causas y Consecuencias. Facultad de C. Económicas y Admin. Univ. España.
- Moreno Jiménez B. Díaz Méndez N. (2020) Psicología de la personalidad Editorial: Ed. Centro de Estudios Financieros. Madrid. España.
- Padilla Jordán P. (2014). Relación entre los resultados de la prueba de inventario de la personalidad para vendedores (IPV) y el desempeño laboral de un grupo de vendedores. Univ. Rafael Landívar. Guatemala.

DIFICULTADES ESPECÍFICAS DEL APRENDIZAJE

DISPRAXIA: un análisis desde las ideas de Diana Hudson

Eusebia Raquel Arguello Fernández
euseraguellofer@gmail.com

Doctora

Facultad de Filosofía - Universidad Nacional del Este

RESUMEN

Dispraxia es una expresión que se maneja para describir un trastorno del movimiento que afecta a la coordinación y habilidades motoras de una persona. Se caracteriza por dificultades para planificar y ejecutar movimientos voluntarios, lo que puede llevar a una torpeza generalizada en las actividades cotidianas. La dispraxia puede darse tanto a niños como a adultos y puede tener implicancias significativas en la vida diaria y en el rendimiento escolar o laboral. El presente trabajo se realizó en base a la lectura del libro “Dificultades específicas de aprendizaje y otros trastornos: Guía básica para docentes” de Diana Hudson. La conceptualización de la dispraxia ha evolucionado con el tiempo y aún no hay un consenso completo sobre su definición precisa. La metodología utilizada se basó en la revisión bibliográfica a través de fichas de lectura que permitieron el análisis el tema desarrollado. La principal conclusión, es que dicha dificultad puede estar relacionado con una variedad de factores, como la inmadurez en el desarrollo neuronal, lesiones cerebrales durante el parto prematuro o traumático, consumo de alcohol, tabaco o drogas durante el embarazo, y antecedentes familiares de este trastorno que no tiene una causa única y puede ser el resultado de una combinación de factores genéticos y ambientales, que tratados a tiempo y por profesionales especializados ayudará a mejorar la condición de vida de la persona que la padece.

Palabras clave: Dificultad – Aprendizaje – Coordinación - Dispraxia

ABSTRACT

Dyspraxia is an expression used to describe a movement disorder that affects a person's coordination and motor skills. It is characterized by difficulties in planning and executing voluntary movements, which can lead to general clumsiness in daily activities. Dyspraxia can occur in both children and adults and can have significant implications on daily life and school or work performance. This work was carried out based on reading the book “Specific learning difficulties and other disorders: A basic guide for teachers” by Diana Hudson. The conceptualization of dyspraxia has evolved over time and there is still no complete consensus on its precise definition. The methodology used was based on the bibliographic review through reading cards that allowed the analysis of the developed topic. The main conclusion is that this difficulty may be related to a variety of factors, such as immaturity in neuronal development, brain injuries during premature or traumatic birth, alcohol, tobacco or drug use during pregnancy, and family history of this. disorder that does not have a single cause and can be the result of a combination of genetic and environmental factors, which treated in time and by specialized professionals will help improve the living condition of the person who suffers from it.

Keywords: Difficulty – Learning – Coordination – Dyspraxia

INTRODUCCIÓN

Las dificultades específicas de aprendizaje y otros trastornos son temas de gran relevancia en el ámbito educativo. En su obra titulada "Dificultades específicas de aprendizaje y otros trastornos", la autora Diana Hudson, aborda de manera profunda y detallada el tema, brindando una perspectiva clara y enriquecedora para aquellos interesados en comprender y abordar estas problemáticas.

En su libro se indican las Dificultades Específicas de Aprendizaje (DEA) y otros trastornos desde una perspectiva aplicada. También se menciona que el libro está dirigido a docentes y profesionales de la educación, y que tiene como objetivo proporcionar información práctica y útil para ayudar a los estudiantes con necesidades educativas especiales a alcanzar su máximo potencial. En su libro, Hudson (2017), examina diversas dificultades específicas de aprendizaje, como la dislexia, la discalculia, la dispraxia y la disgrafía, entre otras. Explora las características, los síntomas y los desafíos que enfrentan las personas que padecen estos trastornos, así como las estrategias y enfoques pedagógicos que pueden ayudar a superar estas dificultades.

Hudson (2017), considera la importancia de la detección temprana de estos trastornos, ya que esto facilita la implementación de intervenciones adecuadas y personalizadas. Además, enfatiza la necesidad de un enfoque multidisciplinario que involucre a profesionales de la educación, la psicología y la medicina, entre otros, para brindar un apoyo integral a las personas afectadas.

La autora también examina otros trastornos relacionados, como el trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) y el trastorno del espectro autista (TEA). Analiza los desafíos que enfrentan las personas con estos trastornos en el ámbito educativo y propone estrategias para promover su inclusión y éxito académico.

En el presente trabajo se consideró las siguientes preguntas ¿qué es la dispraxia y cómo puede detectarse desde el aula? ¿Son los mismos síntomas los que presenta un chico con dispraxia y con TDA? Patiando de las preguntas surge como objetivo: Identificar a la dispraxia como una dificultad específica de aprendizaje y determinar los síntomas usuales que presentan los niños con dispraxia desde el aula.

Metodología

Se utilizó la técnica de revisión bibliográfica del libro escrito por Diana Hudson, en forma de guía de ayuda para docentes y profesionales en cuanto a la detección y ayuda en dificultades específicas de aprendizajes, poniendo especial énfasis al apartado que menciona “la dispraxia” como una dificultad que causa problemas con el movimiento y la coordinación del chico (estudiante).

El instrumento utilizado fue la ficha de lectura donde se plasmaron las ideas principales para llegar a los resultados y conclusiones respectivamente.

Dificultades de aprendizaje ¿Qué son? DEA

Las dificultades específicas de aprendizaje son trastornos que afectan la capacidad de un estudiante para aprender y utilizar habilidades específicas, como la lectura, la escritura, las matemáticas y la comprensión auditiva. Estas dificultades no se deben a factores como la falta de inteligencia, la falta de oportunidades educativas o problemas emocionales o conductuales. En cambio, son el resultado de diferencias en la forma en que el cerebro procesa la información. Algunos ejemplos de dificultades específicas de aprendizaje incluyen la dislexia, la discalculia y el trastorno del procesamiento auditivo. Es importante que los docentes estén informados sobre estas dificultades y brinden el apoyo adecuado para que los estudiantes puedan alcanzar su máximo potencial.

En este apartado específicamente se estará tratando sobre la dispraxia como dificultad específica del aprendizaje y que muchas veces se confunde con otras dificultades porque los síntomas o su aparición es menos usual desde las aulas, o más bien, en el diagnóstico en aula.

Dispraxia. ¿Qué es y cómo se identifica?

Según el libro, Hudson menciona que, la dispraxia es una dificultad que causa problemas con el movimiento y la coordinación. Es una condición que se da en un amplio rango que va desde el nivel leve al moderado o severo, y no afecta a la inteligencia general. La dispraxia también puede afectar la memoria a corto plazo, la percepción y la interacción social.

Se puede identificar a un alumno con dispraxia si llega a la clase aturdido y un poco tarde, se le caen cosas, las pierde u olvida el equipamiento, sus recursos pedagógicos o cualquier objeto escolar de importancia, se mueve de forma nerviosa o incluso se llega a caer de la silla. Además, estos estudiantes suelen tener dificultades con los deportes, especialmente los juegos de pelota, y a menudo son elegidos los últimos cuando se forman equipos. En cuanto a su trabajo escrito, es desordenado y desorganizado y no parece que hagan justicia a su habilidad. Un chico con dispraxia puede tener dificultades para mantener sus cosas organizadas. Por ejemplo, puede perder cosas o que se las roben debido a que las taquillas están en una parte del edificio muy alejada de donde él pasa la mayor parte del día.

Se presentan algunos aspectos importantes que es importante saber sobre la dispraxia:

- Síntomas y dificultades: La dispraxia puede manifestarse de diferentes maneras en cada individuo, pero en general, los síntomas incluyen torpeza y falta de coordinación en los movimientos. Los niños con dispraxia pueden tener dificultades para caminar, gatear, utilizar cubiertos, escribir, dibujar, atrapar una pelota, montar en bicicleta y otras actividades que requieren habilidades motoras. También pueden tener problemas con la planificación y ejecución de movimientos, así como con la percepción espacial y temporal.

- Causas: Aunque no se conocen las causas exactas de la dispraxia, se cree que puede estar relacionada con problemas en la comunicación entre el cerebro y los músculos. Factores genéticos, ambientales y neurológicos pueden contribuir al desarrollo de la dispraxia.
- Diagnóstico: El diagnóstico de la dispraxia generalmente se realiza por profesionales de la salud, como pediatras y terapeutas ocupacionales. Se realizan evaluaciones y pruebas para observar las habilidades motoras del niño y descartar otras posibles condiciones médicas. Es importante buscar un diagnóstico adecuado para poder acceder a los servicios y apoyos necesarios.
- Tratamiento y apoyo: El tratamiento de la dispraxia se basa en un enfoque multidisciplinario que puede incluir terapia ocupacional, terapia del habla y fisioterapia, dependiendo de las necesidades individuales del niño. Estas terapias pueden ayudar a mejorar las habilidades motoras, la coordinación y la planificación de movimientos. Además, es importante brindar un ambiente de apoyo y comprensión, tanto en el hogar como en la escuela, para que el niño pueda desarrollar su potencial y alcanzar sus metas.
- Apoyo educativo: Los niños con dispraxia pueden beneficiarse de adaptaciones y ajustes en el entorno educativo. Esto puede incluir estrategias de enseñanza específicas, modificaciones en las tareas y actividades, y apoyo adicional en el aula. Es importante trabajar en colaboración con los maestros y profesionales de la educación para asegurar que se proporcionen las adaptaciones necesarias.
- Conciencia y comprensión: La dispraxia es un trastorno poco conocido ya menudo mal entendido¹². Es importante crear conciencia y comprensión sobre la dispraxia para promover la inclusión y el apoyo adecuado para las personas que la tienen. La educación y la difusión de información precisa pueden ayudar a reducir el estigma y brindar un mejor entendimiento de las dificultades que enfrentan las personas con dispraxia.

¿Cómo se presenta el estudiante con dispraxia?

El estudiante con dispraxia suele ser desordenado y desorganizado, y no parece que hagan justicia a su habilidad. Además, estos estudiantes pueden tener dificultades con la planificación, organización y ejecución de movimientos en el orden correcto en todas las situaciones (Hudson, 2017).

¿Qué ayuda se le puede dar?

La autora (Hudson, 2017), proporciona algunas sugerencias para ayudar a un alumno con dispraxia. Por ejemplo, se sugiere trabajar con ellos y discutir qué técnicas les son de más ayuda para aprender, y mantenerse abierto a las ideas provenientes de los alumnos. También se sugiere dejar que los alumnos con dispraxia se sienten cerca de la pizarra para que puedan verla claramente y que el maestro pueda observar sus progresos, y tratar de brindar comentarios útiles y constructivos para que el alumno los recuerde en

ocasiones posteriores. Fuera del aula, se sugiere ser consistente, cercano y de mente abierta, y hacer que el alumno sepa que comprendes su dispraxia y deseas realmente ayudarlo y hacerle la vida más fácil. Además, se sugiere celebrar los éxitos cuando se produzcan y reconocer y elogiar los progresos y el esfuerzo.

Dispraxia y Trastorno por Déficit de Atención (TDA)

Aunque la dispraxia y el TDA, son dos trastornos diferentes, pueden presentarse juntos en algunos casos. Según la autora del libro (Hudson, 2017), los estudiantes con dispraxia pueden tener dificultades con la memoria a corto plazo, la percepción y la interacción social, y estos problemas pueden ser similares a los que experimentan los estudiantes con TDA. Sin embargo, es importante recordar que cada estudiante es único y puede presentar diferentes combinaciones de dificultades y fortalezas. Por lo tanto, es importante evaluar a cada estudiante individualmente y brindar el apoyo adecuado según sus necesidades específicas.

Como ayudar con sus actividades escolares

Para ayudar a un estudiante con dispraxia en sus actividades escolares, Hudson (2017), sugiere algunas estrategias. Por ejemplo, se sugiere dejar que los alumnos con dispraxia se sienten cerca de la pizarra para que puedan verla claramente y que el maestro pueda observar sus progresos. También se sugiere trabajar con ellos y discutir qué técnicas les son de más ayuda para aprender, y mantenerse abierto a las ideas provenientes de los alumnos. Además, se sugiere brindar comentarios útiles y constructivos para que el alumno los recuerde en ocasiones posteriores, y decidir qué es importante corregir cada vez y evitar el bolígrafo rojo.

Fuera del aula, se sugiere ser consistente, cercano y de mente abierta, y hacer que el alumno sepa que comprendes su dispraxia y deseas realmente ayudarlo y hacerle la vida más fácil. También es importante reconocer y elogiar los progresos y el esfuerzo del estudiante. En general, es importante adaptar las actividades escolares a las necesidades específicas del estudiante y brindar el apoyo adecuado para que pueda alcanzar su máximo potencial.

CONCLUSIONES

En su obra "Dificultades específicas de aprendizaje y otros trastornos", Diana Hudson proporciona una valiosa contribución al campo de la educación al abordar de manera exhaustiva y rigurosa las dificultades específicas de aprendizaje y otros trastornos. Su enfoque multidisciplinario y su énfasis en la detección temprana y la inclusión hacen de este libro una lectura imprescindible para educadores, profesionales de la salud y cualquier persona interesada en comprender y apoyar a aquellos que enfrentan estos desafíos.

Específicamente al tema tratado, la dispraxia se conoce como un trastorno del neurodesarrollo que afecta al movimiento y la coordinación. Se caracteriza por dificultades para realizar actividades y movimientos coordinados, tanto en habilidades motoras finas como en habilidades motoras gruesas.

Y ante cualquier síntoma o sospecha de dispraxia, un profesional es el que mayor ayuda puede otorgar para un tratamiento acorde a las necesidades de cada estudiante en particular, donde se sugiere: Consultar con el pediatra del estudiante para discutir las preocupaciones y solicitar una evaluación. El pediatra puede proporcionar orientación y derivar al estudiante a especialistas adecuados. Terapeutas ocupacionales que son profesionales especializados en el tratamiento de las dificultades motoras y de coordinación. Buscar Centros de atención temprana o desarrollo infantil que brindan servicios y terapias para niños con dispraxia. Estos centros suelen tener profesionales especializados en el tratamiento de trastornos del desarrollo. También, ponerse en contacto sincero con la escuela, si el estudiante está en edad escolar, es importante comunicarse con la escuela para informar sobre las dificultades y solicitar apoyo y adaptaciones en el entorno educativo que pueden brindar apoyo adicional.

Otras opciones válidas son las redes de apoyo y organizaciones o grupos de apoyo para personas con dispraxia y sus familias. Estas redes pueden ofrecer información, recursos y conexiones con profesionales especializados y por, sobre todo, investigar opciones de seguros médicos para servicios relacionados con la dispraxia. Algunas terapias y servicios pueden estar cubiertos por el seguro, lo que puede ayudar a reducir los costos.

Es importante recordar que la dispraxia es un trastorno del desarrollo que afecta la coordinación motora, pero no afecta la inteligencia ni la capacidad de aprendizaje de un niño. Con el apoyo adecuado, los niños con dispraxia pueden desarrollar estrategias para superar las dificultades motoras y tener éxito en diferentes áreas de su vida.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Hudson, D. (2017). Dificultades específicas de aprendizaje y otros trastornos: Guía básica para docentes (Vol. 210). Narcea Ediciones.
- Asociación Estadounidense de Psiquiatría. (2013). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (5ta ed.). APA.
- Asociación Estadounidense del Habla, el Lenguaje y la Audición. (2007). Apraxia del habla infantil [Informe Técnico]. ASHA.
- Cermak, SA y Larkin, D. (2002). Trastorno del desarrollo de la coordinación. En RK Otto (Ed.), Manual de psicopatología del desarrollo (págs. 347-366). Prensa del Pleno.
- Fletcher, JM, Lyon, GR, Fuchs, LS y Barnes, MA (2007). Problemas de aprendizaje: de la identificación a la intervención. La prensa de Guilford.
- Rourke, BP (1995). Evaluación neuropsicológica de los niños. La prensa de Guilford.



Facultad de Filosofía, UNE. Campus Universitario
Calle Universidad Nacional del Este y República del Paraguay
Km. 8 Acaray. Ciudad del Este - Paraguay
Teléfono: 5956157900/ 574930
www.filosofiaune.edu.pu