

Salud MENTAL:

capacidad
para transitar
en la vida



Aline Aleida del Carmen Campos Gómez
Yesenia Peralta Jiménez
Gladys De Los Ángeles Romero Aguirre
(Coordinadoras)

Salud **MENTAL:**

capacidad
para transitar
en la vida

Aline Aleida del Carmen Campos Gómez
Yesenia Peralta Jiménez
Gladys De Los Ángeles Romero Aguirre
(Coordinadoras)

Dirección Editorial: PhD. Jorge Luis León-González
Diseño de portada y edición: DI. Yunisley Bruno-Díaz

ISBN: 978-1-968794-05-7

DOI: <https://doi.org/10.64092/ZMDY1568>

© Aline Aleida del Carmen Campos Gómez, 2025. All rights reserved

© Yesenia Peralta Jiménez, 2025. All rights reserved

© Gladys de los Angeles Romero Aguirre, 2025. All rights reserved

La evaluación científica y metodológica de la obra se realizó a partir del método de Revisión por Pares Abierta (Open Peer Review).

Este libro es una publicación de acceso abierto con los principios de Creative Commons Attribution 4.0 International License, que permite el uso, intercambio, adaptación, distribución y transmisión en cualquier medio o formato, siempre que dé el crédito apropiado al autor, origen y fuente del material gráfico. Si el uso del material gráfico excede el uso permitido por la normativa legal deberá tener permiso directamente del titular de los derechos de autor.



SOPHIA EDITIONS

8404 N Rome Ave, Tampa,
Florida, USA

Email: contact@sophiaeditions.com

Phone: +1 (813) 699-2557

<https://sophiaeditions.com/>

AGRADECIMIENTOS

“El dolor emocional no es algo que deba ocultarse y nunca hablarse. Hay verdad en tu dolor, hay crecimiento en tu dolor, pero solo si primero se saca a la luz”.

Steven Aitchison

COMITÉ

EDITORIAL

PhD. Adalia Liset Rojas-Valladares, Universidad Metropolitana, Ecuador

PhD. Adrian Abreus-González, Universidad de Cienfuegos, Cuba

PhD. Adrian Ludet Arévalo-Salazar, Western University, Canadá

PhD. Alejandro Rafael Socorro-Castro, Universidad Metropolitana, Ecuador

PhD. Alina Rodríguez-Morales, Universidad de Guayaquil, Ecuador

PhD. Farshid Hadi, Islamic Azad University, Irán

PhD. Héctor Tecumshé-Mojica-Zárate, Centro Regional Universitario Oriente- Universidad Autónoma Chapingo, México

PhD. Esther Vega-Gea, Universidad de Córdoba, España

PhD. Hugo Freddy Torres-Maya, Universidad de Cienfuegos, Cuba

PhD. Juan G. Rivera-Ortiz, Ana G. Mendez University, USA

Dr. C. Ngo Hong Diep, Thudaumot University, Vietnam

PhD. Lázaro Salomón Dibut-Toledo, Universidad del Golfo de California, México

PhD. Luis Lizasoain-Hernández, Universidad del País Vasco, España

PhD. José Gervasio Partida-Seda, Centro Regional Universitario Oriente- Universidad Autónoma Chapingo, México

PhD. Luisa Morales-Maure, Universidad de Panamá, Panamá

PhD. Marily Rafaela Fuentes-Águila, Universidad Metropolitana, Ecuador

PhD. Maritza Librada Cáceres-Mesa, Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, México

PhD. Marta Linares-Manrique, Universidad de Granada, España

Dr. C. Seyyed Nasser Mousavi, Islamic Azad University, Irán

PhD. Mikhail Benet-Rodríguez, Fundación Universitaria Cafam, Colombia

PhD. Julio Cabero-Almenara, Universidad de Sevilla, España

PhD. Raúl Rodríguez-Muñoz, Universidad de Cienfuegos, Cuba

PhD. Rolando Medina-Peña, Universidad Metropolitana, Ecuador

PhD. Samuel Sánchez-Gálvez, Universidad de Guayaquil, Ecuador

PhD. Yadir Torres Hernández, Universidad de Sevilla, España

Prólogo11

Introducción15

01. Psicología positiva, un cambio de postura en la formación académica

1.1. Psicología positiva y formación docente: claves para el bienestar, la resiliencia y la transformación educativa21

1.2. Inteligencia emocional y psicología positiva: Herramientas clave para el bienestar docente 26



02. Salud mental en la hipermodernidad: desafíos éticos y transformaciones en la atención psicoterapéutica

2.1. Psicoterapia y salud mental en tiempos de hipermodernidad35

2.2. Integridad, ética profesional y formación continua en la práctica psicoterapéutica38

2.3. Técnicas, paradigmas y pilares de la formación psicoterapéutica en tiempos de pluralismo40

2.4. Psicoterapia en la virtualidad: desafíos clínicos, éticos y humanos en la era digital....46



03. Cuerpo y emoción: la fibromialgia como reflejo de la sociedad postmoderna

3.1 La enfermedad como espejo social: reflexiones sobre la fibromialgia en tiempos postmodernos 54

3.2. Funciones Fisiológicas alteradas por influencias psicológicas 60



04. “Papás cool” y la transmisión generacional en los procesos de construcción de identidad sexual en adolescentes transgénero

4.1. Clínica psicoanalítica contemporánea y subjetividades complejas71

4.2. El caso de Aníbal y la construcción psicoanalítica de identidad en adolescentes trans 75

4.3. Encuadre clínico, intervenciones y evolución del tratamiento80



05. Impacto del proceso de transculturalidad del trabajador mexicano en su perfil actitudinal laboral

5.1. Transculturalidad y contexto cultural del trabajador mexicano en la gestión organizacional84

5.2. Factores actitudinales y perfil del compromiso laboral en ambientes transculturales mexicanos86

5.3. Perfil actitudinal y desafíos transculturales: análisis integral del compromiso laboral en operativos de Puebla y Tlaxcala93



06. Trabajo y estrés percibido en trabajadores de tres organizaciones en Michoacán, México

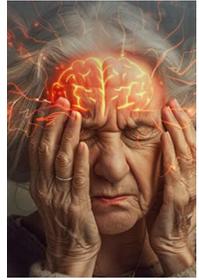
6.1. Contexto organizacional y psicosocial en microempresas: retos, factores de riesgo y bienestar laboral 100

6.2. Evaluación de los factores psicosociales, estrés percibido y su correlación en el entorno laboral 107



07. Perspectiva biopsicosocial del abandono en asilo de adultos mayores

- 7.1. Reflexiones psicosociales sobre la adultez tardía en contextos institucionales 117
- 7.2. Adultez tardía, abandono social y estructura psicosocial: una mirada desde la teoría del desarrollo humano 122
- 7.3. Vejez y vida institucional: análisis clínico de las marcas afectivas y sus silencios 125



08. La importancia de la intervención psicosocial en hombres generadores de violencia en Tabasco

- 8.1. Modelos de intervención psicosocial y reeducación con hombres generadores de violencia de género 130
- 8.2. Desafíos de la intervención psicosocial en la reeducación de hombres generadores de violencia 135
- 8.3. Implementación de modelos psicosociales de reeducación en el Instituto Estatal de las Mujeres (2019-2024) 139



PRÓLOGO

En México, la salud mental ha dejado de ser un tema secundario para convertirse en una preocupación central de nuestra sociedad. Nos encontramos inmersos en una era que podría describirse como hipermoderna, un tiempo marcado por la velocidad vertiginosa de la información, la hiperconectividad y la globalización, factores que no solo han transformado nuestras formas de vivir, sino también las maneras en que experimentamos y comprendemos nuestras emociones, nuestras relaciones, y, en última instancia, nuestra propia identidad. ¿Cómo navegar en un mundo que exige tanto de nuestra psique? ¿Qué implicaciones tiene esta nueva realidad para nuestra salud mental colectiva?

Los trastornos mentales, como la ansiedad, la depresión y el agotamiento emocional, ya no son fenómenos aislados. Han pasado a ser una realidad cotidiana que afecta a personas de todas las edades y estratos sociales. Los consultorios psicológicos en México se ven desbordados por pacientes que buscan alivio en medio de un contexto que les exige cada vez más, y es en este escenario donde la psicología ha emergido como una disciplina esencial para acompañar a la sociedad en tiempos de profundas transformaciones.

Este libro, que hoy tienes en tus manos, invita a una reflexión crítica: ¿estamos preparados para enfrentar los desafíos de la salud mental en esta era de cambios constantes? ¿Es suficiente lo que sabemos, o necesitamos adaptar y expandir nuestras herramientas?

Este volumen ofrece una visión integral de las diversas áreas de la psicología clínica: educativa, social, organizacional y jurídica, que convergen para brindarnos un panorama amplio sobre los retos contemporáneos de la salud mental en nuestro país. Desde los trastornos exacerbados por el uso constante de las redes sociales hasta los dilemas familiares y laborales que se presentan en entornos cada vez más digitalizados, cada capítulo invita a un análisis profundo sobre la complejidad del comportamiento humano en estos tiempos. En este sentido, la psicología se convierte en un faro para comprender el malestar actual y buscar soluciones que promuevan el bienestar en todas las esferas de la vida.

Uno de los campos que más se ha visto afectado por la hipermodernidad es la Psicología clínica. La psicoterapia en

línea, que se aceleró con la pandemia de COVID- 19, ha transformado la manera en que los terapeutas se relacionan con sus pacientes. Las pantallas, aunque útiles, imponen barreras emocionales que desafían las técnicas

tradicionales. ¿Cómo puede el terapeuta captar los matices del lenguaje corporal a través de una pantalla? ¿Cómo conectarse de manera auténtica en un espacio virtual? Estos son algunos de los dilemas que este libro explora, ofreciendo propuestas concretas para adaptar las intervenciones clínicas al mundo digital. Además, el fenómeno del autodiagnóstico, promovido por el acceso desmedido a información médica en internet, añade otra capa de complejidad, haciendo que los profesionales deban replantearse constantemente sus enfoques. ¿Estamos educando correctamente a la población sobre su salud mental o contribuyendo a un exceso de autoevaluación y miedo?

La Psicología educativa, tampoco ha sido inmune a los embates de la hipermodernidad. En un entorno donde la multitarea y la atención fragmentada se han convertido en la norma, los jóvenes enfrentan una presión constante por sobresalir. ¿Cómo gestionar la ansiedad que surge de las expectativas inalcanzables que imponen las redes sociales? ¿Cómo evitar el agotamiento emocional en estudiantes que viven constantemente sobreestimulados? Este volumen aborda estas cuestiones, proponiendo nuevas estrategias para apoyar el desarrollo emocional y académico de los estudiantes en un mundo donde la validación externa y la búsqueda de aprobación digital son elementos centrales de su identidad.

En el ámbito laboral, la Psicología organizacional también se enfrenta a cambios profundos. El trabajo remoto ha borrado las fronteras entre la vida personal y profesional, exacerbando problemas como el burnout y la ansiedad. ¿Cómo podemos fomentar un equilibrio entre la productividad y el bienestar emocional de los trabajadores? Este libro subraya la importancia de que las empresas implementen programas de salud mental que vayan más allá de la simple productividad, promoviendo una cultura de inteligencia emocional tanto para empleados como para líderes. ¿Es posible ser un líder efectivo sin comprender las emociones de aquellos a quienes dirigimos? ¿Cómo gestionar equipos en un entorno donde las interacciones humanas son cada vez más virtuales?

La Psicología jurídica se enfrenta a sus propios retos en esta era digital. Las dinámicas familiares han sido alteradas por la tecnología, y los

tribunales se encuentran ante nuevos dilemas, como el ciberacoso y la violencia de género digital. La evaluación psicológica, en este contexto, se ha convertido en una herramienta fundamental para

garantizar que los menores y las familias reciban el apoyo adecuado en procesos legales. Pero, ¿cómo asegurar que las decisiones judiciales realmente prioricen el bienestar emocional de los implicados? Este volumen nos ofrece un análisis detallado de cómo la psicología puede contribuir a una justicia más humana y empática.

La Psicología social se enfrenta a fenómenos emergentes como el narcisismo digital, la búsqueda constante de validación y los trastornos relacionados con la autoimagen en un mundo dominado por las redes sociales. ¿Cómo construyen su identidad los jóvenes en este entorno? ¿Qué impacto tiene esto en su autoestima y en sus relaciones interpersonales? Las reflexiones aquí presentadas invitan a un cuestionamiento profundo sobre la manera en que nos relacionamos con los demás y con nosotros mismos en un espacio virtual que, aunque nos conecta, también puede deshumanizarnos.

Este libro nos recuerda que la labor de la Psicología en México es, hoy más que nunca, vital; es un llamado a la introspección y la empatía, un espacio para reconsiderar nuestros modos de relación y nuestra forma de abordar la complejidad humana. Nos enfrentamos a un escenario en el que los problemas tradicionales de salud mental se entrelazan con nuevos desafíos derivados de la hiperconectividad y la digitalización. ¿Estamos preparados para afrontar estos retos? ¿Cómo podemos, como profesionales de la salud mental, estar a la altura de las exigencias de un mundo en constante cambio? Las respuestas a estas preguntas no son sencillas, pero una cosa es clara: debemos seguir evolucionando, adaptando nuestras prácticas y manteniendo siempre el bienestar emocional como una prioridad fundamental.

Con estas reflexiones, este libro se convierte en una guía invaluable para aquellos que desean entender y enfrentar los retos de la salud mental en el México del siglo XXI. Las respuestas están aquí, pero también las preguntas que nos impulsan a seguir investigando, comprendiendo y, sobre todo, acompañando a quienes más lo necesitan. Este libro es un tributo a la resiliencia humana y a la búsqueda incansable de significado y conexión.

Quiero expresar mi más sincero agradecimiento al Colegio de Psicólogos de Tabasco por la publicación de este libro. Su apoyo y compromiso con la difusión del conocimiento en el campo de la

psicología son fundamentales para avanzar en la comprensión de los desafíos y oportunidades que presenta la hipermodernidad en la salud mental. Agradezco especialmente a la Dra. Aline Campos presidenta del Colegio y a la mesa directiva, por su liderazgo y dedicación en la realización de este proyecto. Este libro es un testimonio del compromiso del Colegio de Psicólogos de Tabasco con la formación y actualización de los profesionales de la psicología, así como con la promoción de la salud mental en la sociedad. Agradezco también a los autores y colaboradores que han compartido sus conocimientos y experiencias en estas páginas. Sus contribuciones son invaluable para enriquecer el debate y la reflexión sobre la salud mental en la hipermodernidad.

Espero que este libro sea una herramienta útil para psicólogos, estudiantes y profesionales de la salud mental; así como para cualquier persona interesada en comprender mejor los desafíos y oportunidades de la hipermodernidad en la salud mental.

Muchas gracias por hacer posible esta publicación.

Dra. Anabell Pagaza Arroyo

Presidente Colegio Nacional de Psicoanalistas Clínicos A.C. México.

INTRODUCCIÓN



El mundo contemporáneo está inmerso en un proceso de cambio vertiginoso, caracterizado por la hipermodernidad, un concepto que define una era de avances tecnológicos, hiperconectividad y un aumento sin precedentes en la velocidad y la cantidad de información. Este entorno influye profundamente en la manera en que los individuos viven, se relacionan y entienden su salud mental, su rol en la sociedad y las instituciones a las que pertenecen. En este contexto, la psicología emerge como una disciplina fundamental para comprender y abordar los desafíos que plantea la hipermodernidad, desde diferentes áreas que, en conjunto, ofrecen un panorama integral del comportamiento humano.

En el presente libro se abordan temáticas clave dentro de la psicología clínica, educativa, social, organizacional y jurídica. A través de estas áreas, se





exploran las múltiples formas en que la hipermodernidad está reconfigurando la manera en que los seres humanos interactúan con el mundo, cómo perciben su bienestar y cómo se relacionan con las instituciones sociales. Cada capítulo de este volumen ofrece un análisis profundo de los problemas contemporáneos, proponiendo nuevas formas de intervención psicológica que respondan a las necesidades actuales y anticipen los retos del futuro.

La psicología clínica es quizás una de las áreas más afectadas por la hipermodernidad. En un mundo donde las tecnologías digitales y la globalización han acelerado el ritmo de vida, los problemas relacionados con la salud mental han aumentado exponencialmente. Trastornos como la ansiedad, la depresión y el estrés ocupan un lugar preponderante en las consultas psicológicas, exacerbados por el uso desmedido de redes sociales, la hiperconectividad y la constante presión por cumplir con expectativas laborales y sociales inalcanzables.

El trabajo de los psicólogos clínicos en la hipermodernidad se ve marcado por la necesidad de adaptar las técnicas tradicionales a las nuevas realidades de sus pacientes. La terapia presencial ha dado paso, en muchos casos, a la terapia en línea, donde los profesionales enfrentan el reto de establecer conexiones significativas a través de pantallas, un espacio que muchas veces genera barreras en la expresión emocional. Además, el acceso inmediato a información médica en internet ha dado lugar a un fenómeno de autodiagnóstico y auto-tratamiento, lo que en muchos casos complica las intervenciones clínicas.

En este libro se abordan temas como el impacto de las redes sociales en la salud mental de los jóvenes y adultos, la prevalencia de trastornos emocionales en la era digital y las nuevas formas de intervención terapéutica que los psicólogos deben emplear para enfrentar estos desafíos. Asimismo, se exploran los efectos de la pandemia de COVID-19, que aceleró el uso de plataformas digitales para la terapia y modificó significativamente la relación terapeuta-paciente.

La educación es otra de las áreas que ha experimentado profundas transformaciones en tiempos de hipermodernidad. Las instituciones educativas se encuentran en una

encrucijada: por un lado, deben adaptarse al uso de nuevas tecnologías, plataformas virtuales y entornos de aprendizaje en línea; por otro, enfrentan el desafío de lidiar con los efectos emocionales y sociales que estas herramientas generan en los estudiantes.

La psicología educativa en la hipermodernidad no solo se ocupa de los procesos cognitivos del aprendizaje, sino también de los aspectos emocionales y sociales que determinan el rendimiento académico y el desarrollo integral del individuo. Las investigaciones recogidas en este libro ponen de manifiesto la importancia de la inteligencia emocional en el ámbito escolar y cómo el manejo adecuado de las emociones puede marcar una diferencia significativa en el éxito académico de los estudiantes. Asimismo, se analiza el papel del estrés, la ansiedad y el síndrome de burnout en la vida de los alumnos, quienes se ven sobrecargados por la demanda de multitareas y la presión de sobresalir en un mundo altamente competitivo.

Un tema recurrente en las investigaciones es el impacto de las redes sociales y el uso de dispositivos digitales en la motivación y el desempeño académico. En un entorno donde la atención de los estudiantes está fragmentada entre múltiples estímulos digitales, los psicólogos educativos deben desarrollar nuevas estrategias para captar el interés de los jóvenes y fomentar un aprendizaje más profundo y consciente. Los capítulos dedicados a la psicología educativa en este libro subrayan la necesidad de una intervención temprana y de programas de salud mental que permitan a los estudiantes gestionar sus emociones de manera efectiva y evitar el agotamiento académico.

Por otra parte, la psicología social se enfrenta a nuevas preguntas sobre cómo las personas construyen su identidad en un mundo donde las interacciones sociales se dan cada vez más en entornos virtuales. Las redes sociales, los medios digitales y las plataformas de comunicación han creado nuevas formas de interacción, pero también han propiciado la aparición de dinámicas de ciberacoso, bullying digital y relaciones superficiales.

En este libro, los trabajos de psicología social examinan cómo la identidad individual y colectiva se ve afectada





por estos cambios. En la era de la hipermodernidad, los jóvenes construyen gran parte de su autoconcepto a partir de las interacciones en línea, donde la validación externa se convierte en un factor crucial para el desarrollo de la autoestima. Esto plantea retos importantes para los psicólogos sociales, quienes deben abordar fenómenos como el narcisismo digital, la búsqueda constante de aprobación y los trastornos relacionados con la imagen corporal y la auto-percepción.

Otro tema relevante es el impacto de la hipermodernidad en las relaciones de pareja. El uso de plataformas digitales para el contacto interpersonal ha facilitado la aparición de nuevas formas de violencia, como el ciberacoso y la extorsión emocional. Los psicólogos sociales juegan un papel crucial en la identificación y tratamiento de estas problemáticas, proponiendo estrategias de intervención que fomenten relaciones más saludables y respetuosas en el ámbito digital.

En el ámbito organizacional, la hipermodernidad ha traído consigo un conjunto de transformaciones que afectan tanto a los empleados como a las empresas. La irrupción de la tecnología en el entorno laboral ha generado un cambio en las dinámicas de trabajo, aumentando la presión por la productividad y la competitividad, al mismo tiempo que ha modificado las expectativas de los trabajadores respecto a su bienestar y desarrollo profesional.

Los psicólogos organizacionales tienen la tarea de mediar entre las demandas del mercado laboral y las necesidades emocionales y psicológicas de los trabajadores. El burnout, la ansiedad y el estrés laboral son problemas comunes en este entorno, exacerbados por la constante conexión digital que borra las fronteras entre la vida personal y profesional. Este libro explora cómo las empresas pueden implementar programas de bienestar mental que promuevan un equilibrio entre las demandas laborales y el bienestar de sus empleados.

Asimismo, se analiza el papel de la inteligencia emocional en el liderazgo y la gestión organizacional, resaltando la importancia de desarrollar competencias emocionales en los líderes para fomentar un ambiente laboral más saludable y productivo. En tiempos de hipermodernidad, donde el

trabajo remoto y las plataformas digitales son la norma, la psicología organizacional se presenta como una herramienta clave para gestionar el talento humano de manera eficiente y promover un clima organizacional positivo.

Finalmente, la psicología jurídica se enfrenta a nuevos retos en un mundo donde la tecnología y la digitalización han impactado las dinámicas familiares, sociales y legales. Los problemas de ciberacoso, violencia de género digital y el uso de redes sociales para la manipulación psicológica son temas emergentes que los psicólogos jurídicos deben abordar con urgencia.

En este volumen se recogen investigaciones que examinan el rol de la psicología en los procesos legales, destacando cómo la intervención psicológica es fundamental para resolver conflictos relacionados con la custodia de menores, la violencia intrafamiliar y la protección de los derechos de las víctimas en entornos digitales. La labor del psicólogo en este campo es esencial para garantizar un enfoque más humano y comprensivo en los procesos judiciales.

No se puede negar que la hipermodernidad ha traído consigo una serie de desafíos que afectan a todas las áreas de la psicología. Este libro ofrece una mirada exhaustiva a los problemas más apremiantes en la actualidad, mostrando cómo los psicólogos de todas las disciplinas deben adaptarse y evolucionar para responder a las necesidades de un mundo en constante cambio. La labor del psicólogo es más relevante que nunca, ya que no solo debe enfrentar los problemas de salud mental tradicionales, sino también aquellos derivados de la hiperconectividad, la digitalización y la acelerada transformación de la vida moderna.

Para el Colegio de Psicólogos del Estado de Tabasco en México es un logro importante poder compartir esta obra, ya que nos motiva a seguir contribuyendo en beneficio de la salud mental en nuestro estado y también a nivel nacional e internacional. Esperamos que sea el inicio de más aportaciones científicas y académicas para beneficio de nuestra profesión. A través de cinco áreas fundamentales : educativa, clínica, organizacional, social y jurídica. Los capítulos que conforman este volumen ofrecen una aproximación interdisciplinaria y crítica a problemáticas



actuales, tales como la salud mental en entornos digitales, el desgaste emocional de los trabajadores, la reconfiguración de la identidad en redes sociales, las nuevas violencias de género y los retos de la intervención terapéutica remota.

En el ámbito educativo, se abordan los cambios en la formación académica y el papel de la psicología positiva. En el área clínica, se examinan los desafíos del psicoterapeuta, las manifestaciones psicósomáticas y los conflictos identitarios. El eje organizacional explora el estrés laboral y la transculturalidad en el perfil del trabajador.

Desde la dimensión social, se profundiza en fenómenos como el abandono en adultos mayores y la violencia de género ejercida por varones. Finalmente, en el campo jurídico, se destaca la creciente necesidad de intervención psicológica en el sistema legal frente a problemáticas emergentes. Este compendio académico no solo ofrece diagnósticos críticos, sino también propone rutas de intervención que permitan a la psicología evolucionar al ritmo del presente.

Dra. Aline Aleida del Carmen Campos Gómez

Fundadora del Colegio de Psicólogos del Estado de Tabasco A.C., México





01.

PSICOLOGÍA POSITIVA, UN CAMBIO DE POSTURA EN LA FORMACIÓN ACADÉMICA

Maryvel Vargas Aquino

Delfina Pedrero Martínez

Yesenia Peralta Jiménez

1.1. Psicología positiva y formación docente: claves para el bienestar, la resiliencia y la transformación educativa

La Psicología Positiva, como disciplina orientada al estudio y fortalecimiento de las capacidades humanas para alcanzar el bienestar, la resiliencia y el desarrollo óptimo, ha emergido como una herramienta fundamental en el ámbito educativo. En particular, su aplicación en la formación docente cobra relevancia al ofrecer claves para que los educadores no solo mejoren su bienestar personal y profesional, sino también impulsen procesos de transformación educativa significativos.

Esta perspectiva promueve el desarrollo de competencias emocionales y sociales que permiten a los docentes enfrentar desafíos, adaptarse a contextos cambiantes y fomentar ambientes de aprendizaje positivos y sostenibles. Así, la integración de principios de la Psicología Positiva en la formación docente contribuye a fortalecer tanto a los profesionales de la educación como a sus estudiantes, generando un impacto duradero en la calidad y equidad del proceso educativo.

La Psicología Positiva (PP), según lo propuesto por Csikszentmihalin (2000); y Seligman (2005), es definida como el estudio científico de las experiencias positivas, los rasgos positivos individuales. Esta definición, es retomada por Contreras & Esguerra (2006), que utilizan el enfoque de la Psicología Positiva en la promoción del bienestar y la salud mental, más allá de la ausencia de enfermedad. De la misma manera, el campo de estudio de la Psicología Positiva se centra en comprender y promover el bienestar humano, explorando los factores que contribuyen a una vida plena y satisfactoria.

La Psicología Positiva se basa en tres pilares esenciales, estudio de las emociones positivas (alegría , gratitud, al amor y la esperanza), el análisis de los rasgos positivos (fortalezas y virtudes individuales) y la investigación de las instituciones positivas (estudio de entornos y estructuras sociales que fomentan las virtudes y emociones positivas) (Rodríguez De los Ríos, 2017). La relevancia de estos pilares radica en su potencial para transformar la práctica educativa del docente. La Psicología Positiva, al proporcionar una base científica sólida, la ofrece al docente, un marco para renovar los enfoques pedagógicos, fomentando el bienestar y el desarrollo integral de los docentes. La aplicación de los principios de la psicología positiva en el aula puede generar ambientes de aprendizaje más positivos, resilientes y enriquecedores ,

La dimensión afectiva es específica a todo proceso humano, y la educación no es una excepción. Como señala Pacheco (2017), el cuerpo docente ejerce una influencia constante en las dimensiones personales y relacionales de sus estudiantes, independientemente de la intencionalidad. Esta realidad subraya la necesidad crítica de integrar la



educación emocional siempre en el contexto educativo desde la formación inicial y durante la formación continua de los docentes. Se ha observado que la carencia de dicha formación limita la capacidad de los educadores para fomentar el desarrollo de competencias emocionales en sus alumnos.

Domínguez y Cruz (2017), han dedicado más de una década a la investigación y desarrollo de un modelo educativo centrado en el talento individual, fundamentado en los principios de la psicología positiva. Este enfoque hace incapié en los aspectos positivos de la experiencia humana, promoviendo el bienestar y el éxito. La implementación de este modelo en la formación docente podría abordar eficazmente la falta de habilidades emocionales y proporcionar las alternativas necesarias para cultivar el desarrollo socioemocional de sus estudiantes.

La integración de la Psicología Positiva en la formación docente emerge como una estrategia relevante para generar beneficios duales en el ámbito educativo. En primer lugar, se enriquece el aprendizaje de los estudiantes al fomentar un ambiente educativo positivo y resiliente. La resiliencia, la cual es definida como la capacidad de afrontar y superar la adversidad y se construye a partir de la interacción dinámica entre factores de riesgo y de protección (Grotberg, 2006, citado en Suárez y Castro, 2022). Estos factores se manifiestan tanto a nivel individual como contextual. A nivel individual, se destacan características como el temperamento, la autoestima y el sentido del humor, que modulan la respuesta ante situaciones adversas. En el plano contextual, las relaciones afectivas, los estímulos positivos y la influencia del contexto social emergen como elementos clave que fortalecen la capacidad resiliente.

Al crear un ambiente de aprendizaje que fomente la resiliencia, se promueve un estado de bienestar emocional y un mejor rendimiento escolar, lo que capacita a los estudiantes para superar las dificultades de la vida con mayor éxito.

La Psicología Positiva, contribuye al bienestar y desarrollo profesional de los propios educadores. Al adoptar este enfoque, se fomenta un aprendizaje más significativo y enriquecedor para todos los involucrados. Por otra parte,



el contexto educativo puede ser una fuente de estrés tanto para profesores como para alumnos por lo que la aplicación de La Psicología Positiva es una estrategia para mitigar el sufrimiento en el aula y promover el bienestar. Este artículo pretende, que la formación en psicología positiva puede dotar a los docentes de herramientas para cultivar emociones positivas, fomentar un clima de aula saludable y mejorar las relaciones interpersonales, beneficiando tanto a su propio bienestar como al de sus estudiantes.

El estrés docente, , es un problema constante, por lo que la psicología positiva ofrece un marco teórico y práctico para abordar este desafío, enfocándose en el cultivo de emociones positivas, fortalezas y bienestar.

En concordancia con anterior, los factores causales del estrés docente, según Kyriacou (1990, citado por Silva Guerrero 2019), se agrupan en seis categorías principales: baja motivación e indisciplina estudiantil, condiciones laborales deficientes, presión temporal, bajo estatus profesional y conflictos interpersonales entre colegas. Estos elementos configuran un entorno laboral que puede desestabilizar su estado emocional positivo , provocando poca capacidad para manejar el estrés de los docentes.

La formación docente en psicología positiva emerge como una estrategia fundamental para dotar a los profesores de herramientas eficaces en la gestión del estrés, el cultivo de emociones positivas, el fomento de relaciones interpersonales saludables y la construcción de entornos de aprendizaje enriquecedores. Este objetivo puede alcanzarse mediante la implementación de técnicas de atención plena, las cuales, según Arguís Rey et al. (2019), deben trascender la práctica aislada y convertirse en una parte integral de la actividad diaria.

Asimismo, la inclusión de intervenciones de gratitud, resulta esencial la creación de espacios y tiempos dedicados a la Psicología Positiva en las escuelas transforma estos entornos en lugares donde la vida y su plenitud se priorizan. Esta perspectiva subraya la importancia de promover el bienestar y el desarrollo integral de los individuos, por lo que los docentes pueden fortalecer y brindar atención a la diversidad y complejidad de las experiencias humanas y



por ende contribuir al desarrollo de las fortalezas personales (Almanza Gil, 2022).

La integración de estas estrategias en la formación docente no solo contribuye al bienestar de los profesores, sino que también impacta positivamente en los estudiantes favoreciendo su desarrollo socioemocional. Al priorizar la psicología positiva, se crea un entorno educativo más resiliente y enriquecedor, donde tanto profesores como estudiantes pueden alcanzar su máximo potencial. Existe evidencia científica que respalda la relación positiva entre la satisfacción de las necesidades psicológicas básicas como la toma de decisiones, la autoestima y la satisfacción con la vida (Balaguer et al., 2008), y la experiencia autotélica (Moreno et al., 2008). Estos hallazgos subrayan la importancia de considerar estos sustratos psicológicos en el diseño de intervenciones educativas y psicológicas.

Adicionalmente, la Teoría de la Autodeterminación (SDT), propuesta por Ryan y Deci, y referenciada por Cuadra y Florenzano (2002), respalda esta perspectiva. La SDT postula que la proactividad y el compromiso, o la inactividad y la alienación, en los individuos dependen directamente de las condiciones sociales en las que se desarrollan. En este sentido, la psicología positiva, al priorizar la satisfacción de las necesidades psicológicas básicas, ofrece un marco teórico valioso para mejorar la motivación y el bienestar en el entorno educativo. Al fomentar un entorno de aprendizaje enriquecedor, se beneficia tanto al docente como a los estudiantes, promoviendo una experiencia educativa más satisfactoria y efectiva.

Investigaciones recientes, como la de Sun et al. (2024), han demostrado que las emociones positivas no solo fomentan el pensamiento creativo y la flexibilidad cognitiva, sino que también promueven la toma de decisiones asertivas, la generosidad y el altruismo, cualidades que es deseable que todo docente posea para que impacte positivamente en los estudiantes, es decir, la formación docente con enfoque en la psicología positiva se presenta como una estrategia prometedora para crear un ambiente positivo beneficiando a toda la comunidad escolar.



La motivación docente, un factor crucial para el desempeño y la satisfacción laboral, se nutre de diversas fuentes, tanto intrínsecas como extrínsecas. Según Vidal (2010), los profesores encuentran motivación en la seguridad escolar, el éxito de sus estudiantes, la satisfacción laboral, la alta autoestima y el reconocimiento social de su profesión. Además, factores como los resultados positivos en inspecciones, la autorrealización, un clima escolar positivo, la cooperación entre colegas y la percepción de competencia profesional juegan un papel fundamental.

Asimismo, se destacan factores motivacionales específicos del ámbito escolar, como la percepción de objetivos alcanzables, la participación en la toma de decisiones, las oportunidades de promoción y el reconocimiento como modelo a seguir. Estos elementos, en conjunto, contribuyen a crear un entorno laboral que fomenta la motivación y el compromiso de los docentes.

1.2. Inteligencia emocional y psicología positiva: Herramientas clave para el bienestar docente

La implementación efectiva de la Educación Emocional (EE), para desarrollar la inteligencia emocional en el aula, se requiere una formación previa y sólida del profesorado, al respecto Costa et al. (2021), proponen programas o modelos de formación inicial, seleccionados por su enfoque específico en el desarrollo de competencias emocionales en educadores. Estos programas representan un esfuerzo por subsanar la brecha existente en la formación emocional del profesorado y, por fin, mejorar la calidad de la EE en el ámbito escolar.

Mientras que la Psicología Positiva se centra en el desarrollo de las fortalezas personales, para alcanzar el bienestar y las emociones positivas, la inteligencia emocional centra su atención en las emociones como un proceso integral para la resolución de situaciones cotidianas, considerando tanto las emociones consideradas positivas como las negativas.

La inteligencia emocional puede definirse como las capacidades que explican los contrastes personales en la percepción y comprensión de las emociones. Este constructo se compone de cuatro habilidades esenciales (Fragoso, 2022):



1. Percepción y expresión emocional: La capacidad de identificar y expresar emociones propias y ajenas.
2. Facilitación emocional: La comprensión de los estados emocionales que influyen en la creatividad, la toma de decisiones y la solución de problemas.
3. Comprensión emocional: El conocimiento profundo del sistema emocional propio y ajeno, que permite identificar las causas, manifestaciones y consecuencias de las emociones, estrechamente ligado a la empatía.
4. Regulación emocional: La capacidad de gestionar las emociones a nivel intra e interpersonal, minimizando los efectos negativos y maximizando los positivos.

El dominio de estas habilidades resulta fundamental para el desempeño óptimo de los docentes universitarios en sus actividades diarias (Fragoso, 2022). La inteligencia emocional, al proporcionar herramientas para la gestión emocional, contribuye a un ambiente de aprendizaje más positivo y efectivo, por ende la inteligencia emocional permite a los docentes manejar el estrés, regular sus emociones y mantener un equilibrio emocional, factores esenciales para su bienestar y eficacia, en otras palabras, los docentes que poseen inteligencia son capaces de controlar el estrés, manejar de manera adecuada sus emociones y mantener mesuradas las emociones, factores esenciales para su bienestar y eficacia.

Por otra parte, Extremera et al. (2020), analizan las percepciones y aprendizajes de los participantes del programa “CRECIENDO”, una iniciativa destinada a desarrollar competencias de inteligencia emocional en docentes en formación inicial de secundaria. Los resultados revelan una valoración positiva del programa, destacando la utilidad de las estrategias y técnicas aprendidas para la gestión emocional en el aula. Se subraya la importancia de la conciencia emocional y la creación de un clima de aula colaborativo.

En este programa los participantes destacaron la adquisición de técnicas y estrategias para manejar y controlar sus emociones y las de sus alumnos. Se enfatizó la importancia de la conciencia emocional, tanto propia como de los alumnos, y la necesidad de percibir, comprender y gestionar



las emociones en el aula. La mayoría de los participantes valoró positivamente los consejos, ejemplos y cercanía de los docentes, así como la creación de un clima emocional colaborativo que fomentó la participación y la confianza del grupo.

Por otra parte, Correa et al. (2024), utilizan el programa “Psicología Positiva para el Bienestar Docente”, implementado en colaboración entre la Universidad Técnica de Ambato y el Ministerio de Educación de Ecuador, cuyos resultados reportados por Correa et al. (2024), indican mejoras significativas en:

- Bienestar socioemocional: Aumento en el bienestar emocional y social de los docentes.
- Motivación intrínseca: Incremento en la motivación interna de los docentes hacia su trabajo.
- Percepción de autoeficacia: Mayor confianza de los docentes en sus habilidades profesionales.

Estos hallazgos respaldan la importancia del bienestar docente en el ámbito educativo. Como señala Bisquerra (2009, citado por Correa et al., 2024), “*un docente motivado, entusiasta y capaz de transmitir sus conocimientos de manera efectiva puede inspirar a los estudiantes y fomentar su interés por el aprendizaje*”. El programa parece estar logrando este objetivo al fortalecer el bienestar socioemocional de los docentes.

En concordancia con lo anterior, Vidal (2010), identifica factores motivadores adicionales, tales como: la felicidad en la vida privada, el reconocimiento del éxito, el respeto a los valores personales, un horario laboral adecuado, la comunicación efectiva con la comunidad escolar, un salario justo, una gestión escolar eficaz, una cultura escolar compartida, la percepción de imparcialidad y disciplina, el apoyo emocional de familiares y amigos, y la seguridad ante eventualidades.

Por otra parte, Palomera (2007), recomienda que los docentes deben crear espacios y tiempos para la felicidad, integrándolos de manera transversal en sus asignaturas. Beneficios de las habilidades emocionales en docentes



Moreno et al. (2005), destacan que la Psicología Positiva se centra en el estudio de los factores positivos del individuo, los cuales aseguran la capacidad de adaptación y el óptimo desarrollo humano. Esta perspectiva se alinea con la propuesta de Seligman y Csikszentmihalyi (2000), quienes enfatizan la importancia de comprender y promover las fortalezas y virtudes humanas.

La Psicología Positiva, al enfocarse en los aspectos positivos del ser humano, ofrece un marco valioso para la investigación y la práctica en diversos ámbitos, incluyendo la educación. Al identificar y cultivar las fortalezas individuales de los docentes, se puede fomentar el bienestar y el desarrollo integral de los mismos.

Es importante destacar que la psicología positiva no niega la existencia de dificultades y desafíos en la vida humana, sino que busca complementarla con un enfoque que resalte las capacidades y recursos de los individuos para afrontarlos y superarlo

Silva Guerrero (2019), señala que *“la incorporación de habilidades socioemocionales en la educación pretende balancear lo cognitivo, lo social y lo emocional en un conjunto de procesos que posibiliten crear una visión más completa y compleja de lo que es el aprendizaje”*. Por lo anterior, el contexto universitario actual demanda una transformación del ambiente educativo, concibiéndolo como un espacio de crecimiento integral. Esta perspectiva implica trascender la mera formación técnico-académica, para fomentar un desarrollo holístico que permita integrar de manera transversal las dimensiones emocional, espiritual y personal.

De acuerdo con, Pérez (2016), el desarrollo de la dimensión emocional durante la educación universitaria puede incidir significativamente en el desempeño profesional futuro. La formación del docente con perspectiva de la Psicología Positiva, durante su trayectoria universitaria adquiere relevancia ya que, los egresados se enfrentan a entornos dinámicos y emergentes, donde la capacidad para gestionar emociones, establecer relaciones interpersonales sólidas y adaptarse a los cambios se torna fundamental. Por lo tanto, la Psicología Positiva, es una propuesta que debe estar inmersa desde nivel inicial, de manera que en la formación



universitaria puedan tener herramientas no solo académicas si no emocionales

La escuela, como principal contexto de desarrollo humano, tiene la responsabilidad de fomentar la felicidad y el bienestar de niños y jóvenes. La implementación de la psicología positiva en el ámbito educativo exige una revisión profunda de los paradigmas educativos, la inclusión de la felicidad como objetivo primordial y la transformación de las estructuras escolares y metodologías de enseñanza. Este proceso requiere, a su vez, una formación inicial y continua del profesorado, así como una mayor comprensión de la felicidad en la infancia y su impacto en el aprendizaje.

La educación emocional emerge como un componente fundamental en la formación docente. La integración de modelos basados en la psicología positiva, como el propuesto por Domínguez y Cruz (2017), permite subsanar las deficiencias actuales y dotar a los educadores de las herramientas necesarias para promover el desarrollo socioemocional de sus estudiantes. Al priorizar la educación emocional, se establece un entorno educativo más positivo, resiliente y enriquecedor, beneficiando tanto a estudiantes como a docentes.

Es crucial destacar que la aplicación de la Psicología Positiva en el aula tiene como objetivo principal promover el bienestar emocional. Para lograrlo, es imprescindible que los docentes estén motivados para identificar y potenciar sus propias fortalezas de carácter, lo que les permitirá guiar a los estudiantes en el desarrollo de sus fortalezas personales. Esta sinergia entre docentes y estudiantes facilita la mejora de los procesos de enseñanza-aprendizaje y la creación de un clima escolar positivo, lo que, a su vez, conduce a un mayor éxito personal y académico.

En resumen, la integración de la psicología positiva y la educación emocional en la formación docente representa una estrategia integral para transformar la escuela en un espacio donde el bienestar, la felicidad y el éxito florezcan. Se destaca la importancia de fomentar un ambiente de aula donde los estudiantes se sientan seguros para expresar sus pensamientos y opiniones, y se promueve el uso de actividades grupales para cultivar el bienestar. La formación



docente en psicología positiva puede proporcionar a los profesores estrategias para gestionar el estrés, cultivar emociones positivas, fomentar relaciones saludables y crear un ambiente de aprendizaje enriquecedor. Esto puede incluir técnicas de atención plena, intervenciones de gratitud y estrategias para desarrollar fortalezas personales.

La Psicología Positiva representa un enfoque innovador y transformador en la formación docente, cuyo impacto va más allá del desarrollo académico para abarcar el bienestar integral de los educadores y sus estudiantes. Su aplicación en el ámbito educativo fortalece competencias emocionales y sociales esenciales que permiten a los docentes enfrentar con resiliencia los desafíos propios del entorno escolar y promover ambientes de aprendizaje positivos, inclusivos y sostenibles.

Este enfoque científico, centrado en el estudio y promoción de emociones positivas, fortalezas personales y entornos favorables, ofrece un marco teórico y práctico para renovar las prácticas pedagógicas, facilitando que los docentes gestionen mejor el estrés laboral, regulen sus emociones y construyan relaciones interpersonales saludables. La incorporación de habilidades de inteligencia emocional es fundamental para el desempeño efectivo del profesorado, mejorando no solo su bienestar emocional, sino también la calidad de la interacción y el clima en el aula.

Diversos programas y estudios demuestran que la formación en Psicología Positiva contribuye a aumentar la motivación intrínseca, la percepción de autoeficacia y el bienestar socioemocional de los docentes, aspectos claves para su satisfacción laboral y eficacia educativa. Asimismo, la creación de espacios que fomentan la gratitud, la atención plena y el reconocimiento de las fortalezas personales impulsa una cultura escolar enriquecedora que beneficia a toda la comunidad educativa.

Es imprescindible reconocer que la educación emocional y la Psicología Positiva deben integrarse desde la formación inicial y continuar a lo largo de la trayectoria profesional, asegurando que los docentes estén preparados para responder a los retos dinámicos y cambiantes de los contextos educativos actuales. Esta integración promueve



una visión holística del aprendizaje, en la que se equilibra lo cognitivo con lo emocional y social, favoreciendo el desarrollo integral de estudiantes y educadores.

En síntesis, la Psicología Positiva aplicada a la formación docente no solo transforma la experiencia educativa, sino que contribuye a la construcción de escuelas más humanas, resilientes y orientadas al bienestar, donde la felicidad y el éxito se convierten en pilares fundamentales para el crecimiento personal y profesional de todos los actores involucrados.

Referencias Bibliográficas

- Almansa Gil, C. (2022). Prácticas para la atención plena en educación. (Ponencia). *Jornadas de Innovación Docente UR-CRIE 2022*. Universidad de La Rioja, España.
- Arguís Rey, R., Bolsas Valero, A. P., Hernández Paniello, S., & Salvador Monge, M. del M. (2011). *Aulas Felices. AMAzônica*, 6(1), 62–87. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3915945.pdf>
- Contreras, F., & Esguerra, G. (2006). Psicología positiva: una nueva perspectiva en psicología. *Diversitas*, 2(2), 311-319. Recuperado el 27 de julio de 2025, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-99982006000200011&lng=pt&tlng=es
- Correa Aizaga, T. G., Hinojosa Herrera, L. D., Cartuche Soto, N. E., & Sánchez Peralta, S. E. (2024). La psicología positiva aplicada en el estudiante de Educación Básica: Reflexiones desde la motivación. *Revista Social Fronteriza*, 4(2). [https://doi.org/10.59814/resofro.2024.4\(2\)250](https://doi.org/10.59814/resofro.2024.4(2)250)
- Costa Rodríguez, C., Palma Leal, X., & Salgado Farías, C. (2021). Docentes emocionalmente inteligentes. Importancia de la inteligencia emocional para la aplicación de la educación emocional en la práctica pedagógica de aula. *Estudios Pedagógicos (Valdivia)*, 47(1), 219–233. <https://doi.org/10.4067/S0718-07052021000100219>
- Cuadra, H., & Florenzano, R. (2003). El bienestar subjetivo: hacia una psicología positiva. *Revista De Psicología*, 12(1), 83–96. <https://doi.org/10.5354/0719-0581.2003.17380>



- Domínguez-Bolaños, R. E., & Cruz, E. I. (2017). La psicología positiva: Un nuevo enfoque para el estudio de la felicidad. *Razón Y Palabra*, 21(1_96), 660–679. <https://www.revistarazonypalabra.org/index.php/ryp/article/view/865>
- Extremera Pacheco, N., Mérida López, S., Rey, L., & Peláez Fernández, M. Á. (2020). Programa “CRECIENDO” (Creando competencias de inteligencia emocional en nuevos docentes): Evidencias preliminares y su utilidad percibida en la formación inicial del profesorado de secundaria. *Know and Share Psychology*, 1(4). <https://doi.org/10.25115/kasp.v1i4.4340>
- Fragoso-Luzuriaca, R. (2022). Inteligencia Emocional en las aulas universitarias: prácticas docentes que promueven su desarrollo. *Zona Próxima*, (36), 49-75. <https://doi.org/10.14482/zp.36.152.4>
- Moreno Jiménez, B., Arcenillas Fernández, M. V., Morante Benadero, M. E., & Garrosa Hernández, E. (2005). Burnout en profesores de primaria: personalidad y sintomatología. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 21(1-2), 71-87. <https://journals.copmadrid.org/jwop/art/ede7e2b6d13a41ddf9f4bdef84fdc737>
- Moreno Murcia, J. A., Conte Marín, L., Borges Silva, F., & González-Cutre Coll, D. (2008). Necesidades psicológicas básicas, motivación intrínseca y propensión a la experiencia autotélica en el ejercicio físico. *Revista Mexicana de Psicología*, 25(2), 305–312. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=243016308010>
- Palomera Martín, R. (2017). Psicología positiva en la escuela: Un cambio con raíces profundas. *Papeles del Psicólogo*, 38(1), 66–71. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77849972009>
- Rodríguez de los Ríos, L. (2017). Psicología positiva: Algunas aplicaciones a la educación. *Educa UMCH*, (10), 55–75. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7338744.pdf>
- Seligman, M. E., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology. An introduction. *The American psychologist*, 55(1), 5–14. <https://doi.org/10.1037//0003-066x.55.1.5>



- Silva Guerrero, J. E. (2019). Política pública y fomento del reconocimiento de las emociones en la Educación Media Superior y Superior. En, C. I. Moreno Arellano, R. Pérez Mora, & R. J. S. García Sánchez (Coords.), *Emociones y aprendizaje*. (pp. 11-23). Universidad de Guadalajara.
- Suárez Cretton, X., & Castro Méndez, N. (2022). Habilidades socioemocionais e resiliência de alunos vulneráveis da escola e sua relação com o desempenho acadêmico. *Revista de Psicologia (PUCP)*, 40(2), 879–904. <https://doi.org/10.18800/psico.202202.009>
- Sun, Y., Zhou, G., & Deng, X. (2024). Emotional intelligence and joyful teaching: pathways to enhanced student engagement and achievement. *Lecture Notes in Education Psychology and Public Media*, 52, 163-168. <https://doi.org/10.54254/2753-7048/52/20241533>
- Vidal Martínez, F., García, J. N., & Pacheco, D. I. (2010). La motivación en los profesores. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 3(1), 937–942. <https://www.redalyc.org/pdf/3498/349832326098.pdf>





02.

SALUD MENTAL EN LA HIPERMODERNIDAD: DESAFÍOS ÉTICOS Y TRANSFORMACIONES EN LA ATENCIÓN PSICOTERAPÉUTICA

Maribel Corina Rosas González

Daniel Bautista Ledesma

2.1. Psicoterapia y salud mental en tiempos de hipermodernidad

En la actualidad, la sociedad se encuentra inmersa en un proceso de hipermodernidad, caracterizado por la rapidez y la intensidad con que se suceden los cambios en todos los ámbitos de la vida. A diferencia de épocas anteriores, en las que las transformaciones sociales, culturales y tecnológicas se consolidaban lentamente, hoy la velocidad con la que ocurren estas modificaciones impone una dinámica de inmediatez que afecta directamente la manera en que las personas experimentan y gestionan su bienestar. Este fenómeno tiene un impacto

significativo en el cuidado de la salud mental, un área que requiere especial atención para garantizar la calidad y la efectividad de las intervenciones destinadas a promover el bienestar emocional, psicológico y social.

Para asegurar que el cuidado de la salud mental sea adecuado y respetuoso, es imprescindible que esta labor esté en manos de profesionales auténticos, es decir, psicoterapeutas que cuenten con una formación académica rigurosa, que hayan desarrollado un proceso personal reflexivo y que se encuentren bajo supervisión clínica constante. Solo así es posible brindar un servicio que responda a las necesidades específicas de cada persona, manteniendo altos estándares éticos y técnicos que favorezcan un acompañamiento efectivo y humanizado.

Además, la pandemia mundial declarada en 2020 aceleró cambios profundos en la forma en que se provee la atención psicoterapéutica. La necesidad de distanciamiento físico impulsó la transición de las consultas presenciales en espacios físicos hacia modalidades virtuales, a través de dispositivos electrónicos, o hacia formas híbridas que combinan ambas opciones. Este nuevo escenario presenta desafíos importantes tanto para los terapeutas como para quienes reciben atención, pues plantea interrogantes sobre la calidad del vínculo terapéutico, la privacidad, la adaptación a nuevas tecnologías y las condiciones para garantizar un espacio seguro y confiable.

En este contexto, surge la necesidad de reflexionar acerca de los retos que enfrentan los psicoterapeutas en la era de la hipermodernidad y de explorar las estrategias éticas y profesionales que permitan responder a estos desafíos sin comprometer la eficacia ni la calidad del cuidado. La salud mental, definida por la Organización Mundial de la Salud (2022) como un estado de bienestar emocional, psicológico y social en el que la persona puede desarrollar sus capacidades, manejar el estrés cotidiano, trabajar productivamente y contribuir a su comunidad, implica un concepto amplio que trasciende la mera ausencia de trastornos mentales. Se trata de un proceso complejo, influido por las expectativas individuales, los estilos de vida y los entornos en los que cada persona se desenvuelve.



La Organización Mundial de la Salud (2022), destaca también la importancia de considerar los determinantes de la salud mental, que incluyen factores individuales, sociales y estructurales que pueden actuar como protectores o como riesgos. Entre los factores protectores se encuentran la resiliencia, la regulación emocional, el apoyo social, el acceso a educación y servicios de calidad, así como condiciones laborales y de vida favorables. Por otro lado, los factores de riesgo abarcan experiencias traumáticas tempranas, estilos de crianza disfuncionales y entornos adversos que pueden comprometer el bienestar psicológico. Por lo tanto, el cuidado de la salud mental no solo implica la búsqueda de ayuda profesional mediante terapia o asesoramiento, sino también la incorporación de prácticas cotidianas como la meditación, el ejercicio regular, una alimentación balanceada y el manejo adecuado del estrés.

Para promover un abordaje integral de la salud mental, la Organización Mundial de la Salud propuso el Plan de acción integral sobre salud mental 2013-2030, en el que se establecen recomendaciones para mejorar los servicios mediante políticas públicas eficaces. Estas incluyen la creación de equipos comunitarios y la implementación de servicios sociales en entornos no sanitarios, orientados a proteger especialmente a poblaciones vulnerables, como las personas privadas de libertad. En una evaluación inicial realizada en 2020, el plan identificó tres áreas prioritarias: aumentar el valor otorgado a la salud mental por individuos, comunidades y gobiernos; intervenir sobre las condiciones físicas, sociales y económicas para prevenir afecciones; y fortalecer la atención sanitaria para hacerla más accesible. En estas áreas se observaron avances importantes, como mayor reconocimiento social, acceso más amplio a apoyos escolares y comunitarios, y mejores recursos para la atención psicológica.

Este panorama pone en evidencia la urgencia y relevancia de adaptar las prácticas psicoterapéuticas a los contextos cambiantes de la hipermodernidad, así como de reflexionar acerca de cómo garantizar que estos servicios respondan con ética, calidad y eficacia a las demandas actuales, contribuyendo al bienestar integral de las personas y a la construcción de sociedades más saludables.



2.2. Integridad, ética profesional y formación continua en la práctica psicoterapéutica

La integridad profesional como parte fundamental de la formación de cualquier psicoterapeuta tiene su origen mismo en la integridad a nivel personal, ya que no podríamos pensar en un profesional que no sea congruente y coherente con sus valores y principios como persona. En este sentido, nos referimos a la integridad como aquella característica donde se entiende, acepta y se elige vivir conforme a principios éticos y morales, incluyendo la honestidad, la rectitud y la decencia, entre otros. La frase atribuida al autor C.S. Lewis resume el concepto como “hacer lo correcto aun cuando nadie te está observando”. Por consiguiente, la integridad lleva a una persona a actuar de forma correcta ante cualquier escenario y circunstancia, independientemente si hay algún testigo de su proceder.

Lo anterior cobra especial relevancia al integrarlo dentro de una perspectiva profesional, donde pareciera cada vez más difícil encontrar psicoterapeutas verdaderamente comprometidos con la profesión y que cuenten con todo lo necesario para poder ofrecer un servicio de calidad que ayude al paciente en el logro de sus objetivos.

Hoy en día, al encontrarnos inmersos en la hipermodernidad, donde la mayoría de las personas buscan la inmediatez de su satisfacción, y están inmersos en una multiplicidad de estímulos, resulta particularmente retador que se tomen el tiempo para la verificación de las credenciales del psicoterapeuta, como mayor garantía de ejercicio ético en concordancia con las regulaciones vigentes de cada país. Por tal motivo, pueden encontrarse fácilmente con alguien que usurpa funciones al ostentarse falsamente como psicoterapeuta acreditado. Entonces, estas personas corren un gran riesgo al poner en manos de un pseudoprofesional algo tan valioso como su historia personal y su vulnerabilidad psicológica. Por consiguiente, es menester como personas y profesionales de la salud mental formarnos adecuadamente en todos los aspectos posibles, iniciando con nuestros valores y principios fundamentales, en virtud de la influencia directa que esto tendrá en la atención que brindemos a nuestros pacientes a lo largo del ejercicio de nuestra profesión.



Código ético del psicólogo

La Sociedad Mexicana de Psicología, fundada en el año 1950, establece dentro del Código Ético del Psicólogo, la normatividad y lineamientos a considerar para el ejercicio ético de la profesión psicológica y como uno de sus apartados, la psicoterapia. El Código Ético se entiende entonces como un instrumento diseñado para garantizar la protección de los usuarios de los servicios psicológicos, además de proporcionar al psicólogo un apoyo, tanto en la toma de decisiones como en los casos en los que se enfrente a dilemas éticos, así como un marco de referencia que delimita el comportamiento profesional. De igual manera, la Federación Nacional de Colegios, Sociedades y Asociaciones de Psicólogos, A.C. (2018), establece el código de ética de las y los psicólogos mexicanos con el mismo propósito actualizado.

Considerando esto, es posible hipotetizar que las desviaciones éticas que se llegan a cometer por parte del psicoterapeuta comienzan desde el establecimiento del encuadre, en el sentido de su claridad para enmarcarlo. Y que tienen relación con fallas en alguno de los pilares de su labor, ya sea en su preparación académica, análisis personal o supervisión. Nos hace centrar la mirada en la figura del terapeuta como único responsable del manejo ético del proceso terapéutico, considerando que el paciente, en el estado de vulnerabilidad psicológica y emocional en el que generalmente busca la ayuda terapéutica, se dejará guiar y confiará en la persona a cargo de su proceso, pues no hay que olvidar que dicho proceso constituye una relación intersubjetiva y profesional en la que se actúa (Ávila, 2001).

Por consiguiente, el encuadre que establecemos y acordamos con el paciente al inicio del proceso psicoterapéutico, debe enmarcar nuestro proceder profesional de acuerdo con los lineamientos establecidos en algunos de los códigos de ética de los profesionales de la psicología en México. Uno de los mayores retos con los que nos enfrentamos hoy en día como psicoterapeutas resulta justamente en aplicar éticamente estos principios con todos y cada uno de los pacientes que acuden en confianza con nosotros.



Actualización constante

Como psicoterapeutas, tenemos la enorme responsabilidad de mantenernos en constante preparación y actualización dentro de la profesión para proveer a los pacientes la oportunidad de contar con la mejor calidad de atención posible. Si bien es cierto que resulta indispensable contar inicialmente con un grado académico en algún posgrado relacionado con un determinado marco psicoterapéutico para la debida práctica psicoterapéutica, estamos hablando además de una formación y actualización permanente. Podemos perfeccionar dicha formación mediante un sinfín de alternativas. Existe una inmensa variedad de cursos, conferencias, diplomados, talleres, posgrados, congresos y en general, de experiencia de aprendizaje a nuestro alcance. Además de incrementar nuestro conocimiento tanto teórico como práctico sobre temas relacionados con nuestra formación y ejercicio profesional, brinda la oportunidad de ampliar y diversificar nuestra red de contactos con colegas tanto locales, nacionales e incluso internacionales, de quienes podemos aprender y compartir.

Lamentablemente, existen terapeutas que no recurren a estas oportunidades de aprendizaje, por diversos motivos. Algunos lo consideran innecesario, bajo la creencia de saberlo todo. El reto en este aspecto constituye convencer de su importancia como parte fundamental de la actualización profesional.

2.3. Técnicas, paradigmas y pilares de la formación psicoterapéutica en tiempos de pluralismo

A partir de la génesis de la Psicología como práctica científica en el año de 1879, se han configurado una serie de paradigmas y teorías, con sus propios marcos epistémicos y pragmáticos, más o menos incluyentes o convergentes, para dar cuenta del psiquismo, realidad psíquica o procesos psicológicos; algunos de ellos han sido abiertamente incluyentes, otros más resultan excluyentes. Sin embargo, existe una multiplicidad de teorías que convergen en algunos aspectos y en otros difieren por completo.

Algunos psicoterapeutas arguyen que se debe apegar a un solo postulado teórico para mayor coherencia, mientras que



otros optan por cierto grado de eclecticismo al considerar que eso permite dar mejores respuestas a las diversidades de problemáticas. Particularmente, el eclecticismo hace referencia a la práctica de combinar diferentes enfoques teóricos y técnicas terapéuticas provenientes de diversas escuelas o corrientes psicológicas. En lugar de adherirse estrictamente a una sola teoría o método, los terapeutas eclécticos toman elementos de varias perspectivas para adaptarse mejor a las necesidades únicas de cada cliente o situación.

Los psicoterapeutas que practican el eclecticismo pueden integrar técnicas y principios de diversos enfoques psicoterapéuticos según lo consideren más apropiado para las necesidades específicas de cada usuario, cliente o paciente. Los defensores del eclecticismo consideran que el enfoque es muy flexible y puede ser especialmente útil cuando las personas presentan una variedad de problemas o cuando una sola perspectiva no es suficiente para abordar todas las facetas del problema.

Hablar acerca del eclecticismo en psicología resulta una tarea un tanto compleja debido a la multiplicidad de paradigmas existentes y de combinaciones posibles. A lo anterior, se suma un aspecto más, la hipermodernidad, misma que se añade a la ecuación en la búsqueda de soluciones desde una nueva forma de ver el entorno, adecuándose a los nuevos estilos de vida y procesos de subjetivación.

Es importante resaltar que los diversos paradigmas que se han desarrollado en la psicología tienen un antecedente histórico, cultural y social, situación que propiciaron la emergencia de nuevas visiones de ver la realidad. De acuerdo con Kuhn (1975), un paradigma es aceptado porque da cuenta de la posible solución a problemáticas propias de la época.

Por su parte Popper (1980), agregó que todos los paradigmas requieren de una validación lógica acorde con los preceptos de la filosofía positivista.

Resulta importante hablar de pluralismo y no solo de eclecticismo, para evitar el reduccionismo. El pensamiento occidental hace referencia a los dos principios constitutivos del mundo, es decir, materia y realidad; en teología se



enfatisa en sostener el pensamiento religioso para alcanzar la salvación como virtud máxima de la divinidad. Desde la postura axiológica puede asumirse como un valor muy similar a la diversidad que conlleva a la tolerancia. En consecuencia, el pluralismo acepta diversos puntos de vista como legítimos para ver al mundo e interactuar con él. El pluralismo y la hipermodernidad son constructos que pueden visualizarse de dos formas distintas de acuerdo con Porras (2011), ya sea que sea concebido el pluralismo como una nueva ideología resultado de la hipermodernidad o como un efecto de ella.

Los enfoques psicoterapéuticos que los promotores del eclecticismo combinan pueden ser de orientación psicodinámica, cognitivo-conductual, humanista o sistémica. Algunos agregan otras prácticas alternativas provenientes de la ideología occidental o de origen oriental como el reiki, las constelaciones familiares, el coaching, entre otras. Para ejemplificar lo anterior, a continuación, se menciona el eje medular de cada uno de los modelos psicoterapéuticos antes mencionados.

El psicodinámico se centra en la exploración de las dinámicas inconscientes y la historia temprana del individuo para comprender su comportamiento y emociones actuales. Es muy importante señalar que este enfoque tiene relación con la teoría psicoanalítica, no así con la técnica psicoanalítica, ya que hablar de la técnica utilizada en psicoanálisis nos direcciona a la práctica basada en el modelo propuesto por Sigmund Freud. Aunado a lo anterior es posible encontrar una multiplicidad de escuelas psicoanalíticas como la francesa que desarrollan su práctica clínica cimentados en las ideas de Jacques Lacan; el psicoanálisis británico propuesto por Melanie Klein, Wilfred Bion, entre otros; la escuela norteamericana de Karen Horney y Donald Meltzer y el psicoanálisis relacional con ideas del pensamiento del self, la teoría de la intersubjetividad y de las demás escuelas como la británica y la norteamericana.

El enfoque cognitivo-conductual hace referencia a que toda conducta pasa primero por las cogniciones y en función que estas sean reestructuradas y modificadas tendrán un impacto directo en las conductas del individuo deviniendo un estado de funcionalidad en su entorno. Es importante señalar que



existen diferencias de acuerdo con las técnicas del enfoque psicoterapéutico, aunque no significativas entre las diversas prácticas del paradigma entre las que se encuentran la Terapia Racional Emotiva Conductual, el Análisis Funcional de la Conducta, la Terapia de Aceptación y Compromiso, la Terapia Dialéctica Conductual y la Activación conductual.

Por su parte, el enfoque humanista pone énfasis en la autorrealización, el crecimiento personal y la percepción positiva de uno mismo, promoviendo la autoexploración y la autenticidad, la búsqueda del sentido de vida, la formación del autoconcepto, las motivaciones y la manera en la cual se constituye el self y sus diversas manifestaciones.

Por último, el enfoque sistémico realiza un examen de las interacciones dentro de sistemas sociales más amplios como son las familias o parejas, buscando entender y dar sentido a cómo estos sistemas a partir de sus engranes o relaciones y la manera en que afectan el comportamiento y las emociones individuales.

En el ejercicio psicoterapéutico contemporáneo, caracterizado por una creciente complejidad y diversidad de demandas clínicas, éticas y sociales, se vuelve imprescindible reconocer y fortalecer los pilares que sustentan la labor del psicoterapeuta. Más allá de la aplicación de técnicas o del dominio conceptual de teorías psicológicas, el quehacer clínico exige una preparación integral que articule conocimientos, experiencia personal y acompañamiento profesional. En este contexto, la formación académica rigurosa, el proceso terapéutico personal y la supervisión clínica se configuran como los tres ejes fundamentales que garantizan una práctica ética, responsable y eficaz.

Cada uno de estos pilares responde a una dimensión crucial del desarrollo profesional: el saber, el ser y el hacer del psicoterapeuta. La formación académica no solo provee las herramientas teóricas necesarias, sino que respalda legal y profesionalmente el ejercicio clínico. El proceso terapéutico personal permite al terapeuta reconocerse como sujeto de experiencia, con una historia emocional que debe ser conocida y trabajada para evitar interferencias en la relación terapéutica. Por su parte, la supervisión clínica constituye un espacio formativo y reflexivo donde se afina la práctica y se



previenen errores, especialmente en las etapas iniciales del ejercicio profesional.

Abordar estos pilares desde una perspectiva crítica y comprometida es vital para responder con calidad a las necesidades de quienes confían en la psicoterapia como vía de transformación. En un mundo acelerado por la hipermodernidad, donde lo inmediato a menudo desplaza lo profundo, se vuelve urgente reivindicar la solidez de la formación psicoterapéutica como garantía de un acompañamiento ético, humano y profesional.

Formación académica

Al hablar de los pilares del psicoterapeuta, consideramos en primer lugar la formación académica debida y necesaria para el ejercicio ético de la psicoterapia, de acuerdo con los requisitos específicos vigentes en el país.

Como paciente, la cuestión de elegir a un psicoterapeuta resulta fundamental y de ninguna manera debe tomarse a la ligera. Hay que asegurarse de que esta persona tenga la formación adecuada (Hirigoyen, 1999). Es decir, que primeramente cuente con un título profesional de licenciado en Psicología o de una especialidad médica en Psiquiatría (que en México son las únicas profesiones reguladas para ofrecer atención psicoterapéutica). Los psicólogos además deben contar con estudios de posgrado en psicología clínica y psicoterapia. Todas estas formaciones deben estar avaladas por las cédulas profesionales correspondientes. Por lo tanto, es altamente recomendable que los pacientes se den a la tarea de investigar si el psicoterapeuta que les recomendaron (como sucede en la mayoría de los casos, o a quien buscaron en internet), tiene las acreditaciones correspondientes.

Proceso terapéutico personal

Al trabajar con las historias de vida de nuestros pacientes y considerando que cada caso es diferente en virtud de la unicidad, originalidad e irrepetibilidad de cada individuo, no podemos (ni debemos) tratar bajo la misma óptica cada caso clínico. De esta manera, un aspecto fundamental dentro de la formación del psicoterapeuta es su proceso terapéutico personal. Esto no quiere decir que el terapeuta deba estar



toda su vida en análisis. Se recomienda tener por principio un proceso profundo de varios años al inicio de su formación profesional (o antes), y posteriormente, a lo largo de su vida retomar dicho proceso en momentos cruciales.

El maestro antes de serlo tuvo que haber sido alumno; el padre fue hijo en un inicio. Asimismo, el psicoterapeuta debe haber sido paciente. Esta experiencia además de ampliar el autoconocimiento, así como la capacidad de resolución de conflictos de la vida cotidiana, ayuda al candidato a psicoterapeuta a ampliar su visión sobre el ejercicio profesional de la psicoterapia, de la mano de un psicoterapeuta con mayor experiencia y práctica clínica. Además, brinda la oportunidad de replicar algunas de las conductas que nos agraden ya sea del trato o algún otro aspecto que nos llame la atención por parte del terapeuta. De la misma manera, nos puede ayudar también a detectar actitudes o situaciones que no nos agraden del mismo y de esta manera, evitarlo en la propia práctica profesional. Contribuye a la formación y moldeamiento del estilo propio de cada futuro psicoterapeuta.

Siendo así, el reto es que cada psicoterapeuta en formación y en el ejercicio activo de su profesión, cuente un proceso psicoterapéutico personal, de análisis reflexivo de mínimo un par de años de duración, donde logre el suficiente autoconocimiento para emplear las herramientas emocionales a su alcance y utilizarlas al servicio de sus pacientes, así como identificar los puntos ciegos en su persona y trabajarlos de manera que no causen conflicto dentro de su práctica clínica, así como la contribución al mejoramiento día a día del psicoterapeuta tanto a nivel personal como profesional.

Supervisión clínica

Ningún psicoterapeuta sabe exactamente cómo trabajar los primeros casos que le llegan, ya que cada uno de ellos constituye un abismo de información, así como una gran responsabilidad tanto ética como moral. Desearíamos no equivocarnos ni tomar alguna decisión que tenga un efecto contraproducente o incluso iatrogénico en nuestros pacientes.



Participar en supervisión clínica, ya sea de forma individual y/o grupal, resulta especialmente importante en la etapa de formación profesional como psicoterapeuta, ya que es aquí donde podemos aprender de nuestros “primeros errores” como terapeutas, bajo el respaldo de un experto.

Las funciones de un supervisor son varias; sin embargo, una de las más importantes de acuerdo con Casement (1990), es brindar una visión retrospectiva de lo que se descuidó en una sesión anterior, así como una visión anticipatoria de lo que tal vez se descubra. Para poder ser beneficiados con la supervisión, esta debe ir a la par que el análisis personal, a fin de desarrollar una mancuerna complementaria en el proceso de autoconocimiento del terapeuta. La supervisión de casos clínicos nos brinda la oportunidad de compartir dentro de un espacio de seguridad, ética y privacidad entre colegas y supervisores, aspectos de nuestros pacientes que nos ayuden a conducir de mejor manera las sesiones psicoterapéuticas, así como identificar los potenciales puntos ciegos que pudiéramos tener y trabajarlos para no interferir o contaminar el proceso de nuestros pacientes. Una visión y muchos pares de ojos frescos, tanto del supervisor como de los compañeros, ayuda sobremanera a tener una visión más amplia, así como contemplar opciones o alternativas que quizá por nosotros mismos no hubiéramos logrado detectar.

Al igual que el proceso psicoterapéutico personal, la supervisión debe ser practicada de forma constante tanto a nivel individual como en el marco de grupos de supervisión, con la finalidad de tener una visión nutrida siempre en beneficio de los pacientes. Por consiguiente, el reto en este punto consiste en darle la debida importancia a la supervisión como uno de los pilares dentro de la formación del psicoterapeuta, especialmente en la hipermodernidad, donde muchas cosas suelen darse por hecho o se ven desplazadas por la inmediatez y la gratificación instantánea.

2.4. Psicoterapia en la virtualidad: desafíos clínicos, éticos y humanos en la era digital

La emergencia sanitaria provocada por la aparición y propagación del virus SARS-CoV-2 a inicios de 2020 evidenció la necesidad de replantear la práctica psicoterapéutica en un contexto donde el contacto presencial se volvió inviable. La



psicoterapia, al igual que muchos otros servicios humanos esenciales, tuvo que adaptarse de manera urgente a la virtualidad, enfrentando desafíos significativos tanto en el plano clínico como en el ético y humano. En cuestión de días, gran parte de la consulta psicológica se trasladó al hogar, lo cual exigió una capacitación acelerada en el uso de plataformas digitales y videollamadas, así como una rápida apropiación de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) como medio para sostener el vínculo terapéutico.

Esta transición, desconocida para la mayoría de los profesionales, supuso una reconfiguración del encuadre clínico y de las estrategias para establecer el rapport, además de exponer limitaciones tecnológicas, problemas de conectividad, pérdida de privacidad, y dificultades para garantizar la confidencialidad. Asimismo, se abrió un debate profundo en torno al lugar del cuerpo en la sesión psicoterapéutica, especialmente en el campo del psicoanálisis. Mientras algunos teóricos sostenían que no era posible sostener el dispositivo analítico sin la presencia física del cuerpo y del diván, otros aceptaron la virtualidad como un escenario legítimo para un acompañamiento clínico con orientación psicoanalítica. Como señalan Andrade y Egas (2022), este giro implicó una transición desde la renuencia hacia la aceptación, reconociendo que, si bien no se trata de un psicoanálisis en sentido estricto, sí puede configurarse como una psicoterapia con base en sus principios fundamentales.

Vulnerabilidad en la psicoterapia

En el contexto actual marcado por la hipermodernidad y el auge de las tecnologías digitales, la práctica psicoterapéutica ha tenido que adaptarse a nuevas dinámicas que, si bien amplían su alcance y accesibilidad, también introducen riesgos y desafíos sin precedentes. La integración de las redes sociales, la virtualización de las sesiones y la modificación de los entornos tradicionales de consulta han transformado profundamente el ejercicio profesional del psicoterapeuta. Esta transición ha traído consigo una creciente exposición del terapeuta en plataformas públicas, la posibilidad de que las sesiones sean grabadas sin consentimiento mutuo



y la pérdida de condiciones óptimas de privacidad para los pacientes, especialmente en la modalidad remota.

Estas situaciones exigen una reflexión crítica sobre la vulnerabilidad que enfrenta la psicoterapia en estos nuevos escenarios, donde las fronteras entre lo público y lo privado se desdibujan, y donde la confidencialidad, uno de los pilares del proceso terapéutico, puede verse comprometida. El presente análisis busca problematizar estos aspectos, examinando los riesgos derivados de la exposición profesional en redes sociales, la grabación no consensuada de sesiones y las limitaciones espaciales que afectan la privacidad y calidad del vínculo terapéutico. En este contexto, se hace necesario repensar las prácticas y los marcos éticos que rigen la psicoterapia, con el fin de garantizar su integridad y eficacia en un entorno cambiante.

Exposición a redes sociales

El auge de las redes sociales, como producto de la hipermodernidad, ha orillado al gremio psicoterapéutico a introducirse de forma cada vez más profunda en este universo. No obstante, como todo proceso nuevo requiere una adaptación, que, en ocasiones pone en riesgo tanto al mismo terapeuta como al ejercicio psicoterapéutico en general. Uno de los mayores riesgos a los que nos enfrentamos, se refiere a la exposición que conlleva el uso de las redes sociales. En un inicio, las redes sociales surgieron como una atractiva modalidad en la que las personas podían compartir su día a día de forma remota en el espacio relativamente seguro que la virtualidad podía ofrecer; sin embargo, poco tiempo después también se convirtieron en espacios publicitarios para el conocimiento y promoción de servicios a la comunidad, como el caso de los servicios psicoterapéuticos.

En las nuevas generaciones, el principal medio de comunicación lo constituye la telefonía celular y cualquier fuente de información al que puedan tener alcance con solo un clic. Buscar a un psicoterapeuta por medio de internet se convirtió en lo habitual, lo cual prácticamente orilló a que los psicoterapeutas que quisieran ser encontrados en la inmensidad de la red, pusieran al acceso público sus perfiles, con la información necesaria para poder ser contactados por



los potenciales pacientes. Esto gradualmente evolucionó a la creación de perfiles de redes sociales exclusivamente profesionales, con información únicamente relacionada con los servicios ofrecidos, así como datos de contacto y cualquier otra información relevante.

En este punto, el reto consiste en mantener la distancia entre el perfil público profesional del psicoterapeuta y su perfil privado como persona, para no contaminar o predisponer a los potenciales pacientes o visitantes de los perfiles de redes sociales. Aunque no sea posible mantener un *anonimato absoluto*, es importante por lo menos establecer un límite en el acceso únicamente a la información de tipo profesional del psicoterapeuta, así como mantener el debido cuidado con el contenido que se comparte en cada uno de los perfiles.

Grabación de la psicoterapia

En condiciones convencionales, una psicoterapia resulta un encuentro privado entre el paciente y el terapeuta, por lo que todo lo que se diga queda en el resguardo del consultorio y únicamente entre esas cuatro paredes del espacio físico; excepciones a esta norma son aquellas en las que bajo un acuerdo explícito y muchas veces por escrito, se acepta abiertamente la grabación de la sesión bajo fines estrictos de supervisión clínica. Sin embargo, con la alternativa de las sesiones en línea por medio de un dispositivo electrónico como un celular, una tableta o una computadora, nos enfrentamos a un nuevo reto en la posibilidad de grabación de la psicoterapia por parte del paciente.

En estos casos, dichas grabaciones pueden ser utilizadas por el paciente con diversos fines como tener evidencia de su sesión, recordar y/o repasar lo acontecido en la misma; estos motivos podrían considerarse como neutrales no perjudiciales. Sin embargo, también pueden darse casos en los que puedan ser utilizados de forma negativa, tales como tener constancia de las palabras exactas que se dijeron para después utilizarlas en contra o incluso compartir el material con personas ajenas tales como familiares, amigos o incluso subirlo a redes sociales o utilizarlos con fines inapropiados. Por consiguiente, parte del acuerdo entre paciente y terapeuta al momento de aceptar la modalidad en línea, sería el hacer constar de buena fe que ninguna de



las partes grabará la sesión, sin contar con consentimiento de la otra parte, y de ser así, en ningún caso lo utilizará con fines inadecuados.

Pérdida de privacidad

El claro ejemplo de uno de los cambios que en algunos casos no resulta en una finalidad benéfica lo constituye la pérdida de privacidad. La ventaja que conllevó para muchos pacientes el poder acceder a un proceso psicoterapéutico desde la comodidad de su casa, esta adaptación implicó la creación o recreación de las condiciones ambientales mínimamente requeridas para llevar a cabo una sesión psicoterapéutica. En particular, es esencial contar con un espacio físico con la privacidad necesaria para hablar con la confianza de que nadie más que el terapeuta está escuchando, garantía que se observa más fácilmente cuando la sesión se lleva a cabo de forma presencial.

En cualquier proceso psicoterapéutico, lo esperado es que los pacientes revelen algunos de los aspectos más privados de su vida. Por esta razón, dicha revelación requiere la seguridad de privacidad y confidencialidad. Sin embargo, en ocasiones el paciente no cuenta con esta privacidad dado que hay personas en su alrededor que pueden escuchar lo que dice, o no cuenta con audífonos que impidan que las intervenciones del terapeuta sean escuchadas, mismas que muchas veces involucran a esas mismas personas cercanas al paciente. Lo anterior puede ocasionar incomodidad tanto en el paciente al no sentirse con la total privacidad para hablar con libertad, por lo que puede llegar a minimizar sus expresiones tanto verbales como emocionales, así como en el terapeuta, al limitar algunas de sus intervenciones por incertidumbre de si le puede causar molestias o conflictos al paciente si alguien más escuchara parte de su sesión psicoterapéutica. En cualquiera de los casos, es un hecho innegable que el trascurso y el resultado de la sesión y la terapia podría resultar afectado en mayor o menor medida.

Por lo tanto, el reto en este caso por parte del psicoterapeuta constituye hacer lo posible para garantizar un espacio seguro para el paciente, con la privacidad necesaria. La psicoterapia contemporánea, en su adaptación al contexto digital y mediado por tecnologías, enfrenta nuevos desafíos



vinculados a la exposición en redes sociales, la grabación de sesiones y la pérdida de privacidad.

Estos factores, aunque derivados de intentos por ampliar el alcance y la accesibilidad de los servicios psicoterapéuticos, también generan situaciones de vulnerabilidad tanto para el terapeuta como para el paciente. La presencia del psicoterapeuta en redes sociales, si bien necesaria para su visibilidad profesional, exige una gestión cuidadosa de la información compartida, delimitando con claridad el espacio personal del profesional para preservar su neutralidad terapéutica y su integridad profesional.

Asimismo, la posibilidad de grabación unilateral de las sesiones en línea introduce riesgos éticos y de confidencialidad que pueden alterar la relación terapéutica y el ambiente de confianza mutua. Esto exige establecer acuerdos explícitos previos entre las partes, orientados a proteger el contenido y el propósito del encuentro clínico.

Por otro lado, la pérdida de privacidad espacial durante la psicoterapia remota representa una amenaza real para la expresión emocional del paciente y la eficacia del proceso. La ausencia de un entorno confidencial puede inhibir la sinceridad, limitar las intervenciones del terapeuta y comprometer los resultados terapéuticos.

Frente a este panorama, se vuelve urgente que los profesionales de la salud mental adopten estrategias preventivas, establezcan límites éticos claros y fortalezcan su formación en competencias digitales, con el fin de resguardar la esencia y los principios del vínculo psicoterapéutico en la era digital.

Es importante considerar que la salud mental es un estado de bienestar emocional, psicológico y social que permite a las personas desarrollar habilidades, manejar el estrés y contribuir a la comunidad. Por consiguiente, resulta preponderante el cuidado de la salud mental, ya que afecta todos los aspectos de la vida de una persona, y factores como el equilibrio entre trabajo y vida personal, relaciones interpersonales satisfactorias, manejo efectivo del estrés, autoestima y apoyo social pueden influir en ella.

El psicoterapeuta debe considerar la actualización constante y el mantenimiento de la integridad personal como aspectos



éticos fundamentales para la praxis de la clínica y alejarse del eclecticismo en psicología; es decir, no debe permitirse la combinación diferentes enfoques teóricos y técnicas terapéuticas para adaptarse a las necesidades únicas de cada cliente o situación ya que representa un riesgo para la práctica clínica y los pacientes.

La hipermodernidad nos lleva a nuevos retos, ahora el psicoanálisis y los demás paradigmas psicoterapéuticos poseen desarrollar una estructura más sólida en cuanto a herramientas y estrategias terapéuticas se refiere; se han logrado avances para mejorar el proceso, el encuadre y fortalecer las alianzas psicoterapéuticas. El siguiente reto en este sentido será y adoptar y adecuarse y adoptar elementos provenientes de las inteligencias artificiales.

Por último, considerar que el psicoterapeuta se encuentra en la necesidad de adecuarse a las herramientas y situaciones que le tocan vivir, ya que no se sabe qué depara el futuro en cuestiones de próximos confinamientos u otras situaciones críticas; lo que sí es importante tener presente es que la práctica clínica puede darse con cuerpo presente o virtual y, en consecuencia, que el psicoterapeuta muestre una vigencia en cuanto a los elementos tecnológicos y éticos que la práctica psicoterapéutica demanda.

La salud mental en tiempos de hipermodernidad enfrenta múltiples desafíos derivados de la aceleración de los cambios sociales y tecnológicos, que impactan directamente en la experiencia de quienes buscan atención psicoterapéutica y en las modalidades de intervención disponibles. Este contexto exige a los profesionales una constante actualización y adaptación para mantener la calidad y eficacia en sus intervenciones.

La integridad y la ética profesional se posicionan como elementos esenciales en la práctica psicoterapéutica, complementadas por una formación continua que permita a los terapeutas fortalecer tanto sus conocimientos técnicos como su reflexión ética y compromiso humano. En un entorno plural y diverso, la formación debe incluir una variedad de técnicas y paradigmas, favoreciendo la flexibilidad y la capacidad de adaptación a las necesidades específicas de cada paciente sin perder rigor ni coherencia ética.

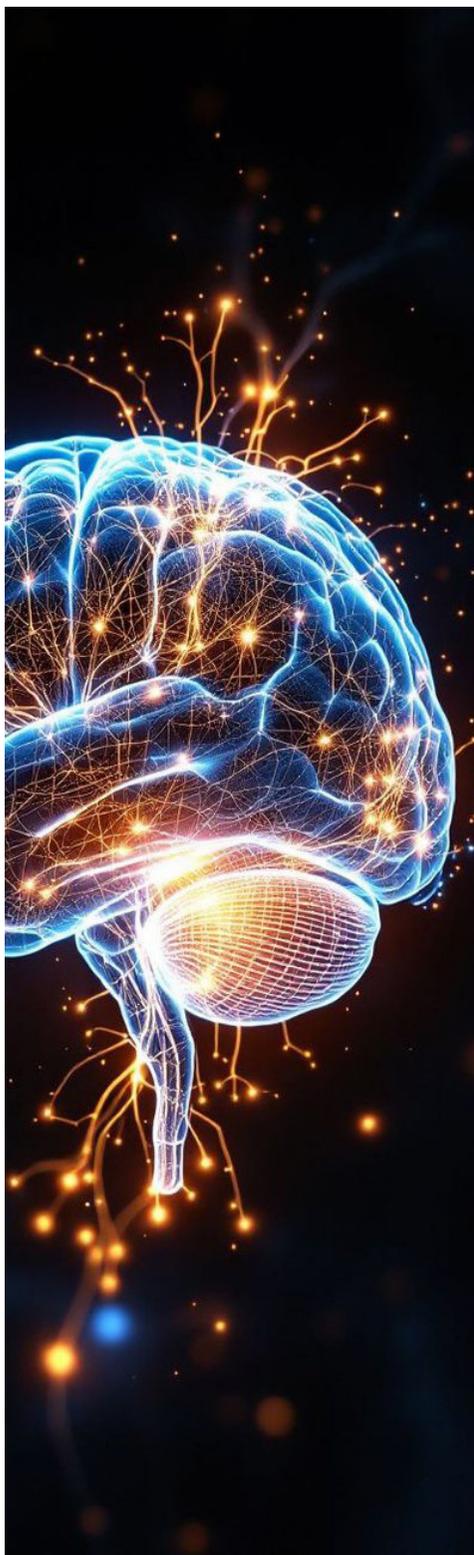


La transición hacia la virtualidad en la psicoterapia plantea nuevos retos clínicos, éticos y humanos que requieren una reconsideración de la relación terapéutica tradicional. Es fundamental garantizar la confidencialidad, la privacidad y la creación de espacios seguros y humanos, incluso cuando la interacción se mediada por tecnologías digitales. En suma, la psicoterapia actual demanda un equilibrio entre innovación tecnológica, profesionalismo ético y atención centrada en el bienestar integral del paciente.

Referencias Bibliográficas

- Andrade-Castro, J. A., & Egas-Reyes, V. (2022). El lugar del cuerpo y su impacto en las sesiones de psicoterapia con modalidad virtual: Desafíos de la psicoterapia virtual con orientación psicoanalítica. *Revista Científica Arbitrada en Investigaciones de la Salud GESTAR*, 5(9 Ed. esp.), 58–76. <https://journalgestar.org/index.php/gestar/article/view/60>
- Casement, P. (1990). Aprender del paciente. Amorrortu editores.
- Federación Nacional de Colegios, Sociedades y Asociaciones de Psicólogos de México, A.C. (2018). Código de ética de las y los psicólogos mexicanos. <https://fenapsime.org/wp-content/uploads/2022/11/Codigo-de-Etica-FENAPSIME.pdf>
- Hirigoyen, M. (1999). El acoso moral. Paidós.
- Kuhn, T. (1975). La estructura de las revoluciones científicas. Fondo de Cultura Económica.
- Lacan, J. (1981). Seminario VIII. La transferencia en su disparidad subjetiva. <https://e-diccionestjustine-elpl.net/wp-content/uploads/2020/02/La-transferencia-en-su-disparidad.pdf>
- Popper, K. (1980). El desarrollo del conocimiento científico: conjeturas y refutaciones. Paidós.
- Porras, N. R. (2011). Del pluralismo al eclecticismo en psicología: una reflexión epistemológica. *Tesis Psicológica*, 6(1), 151-172. <https://revistas.libertadores.edu.co/index.php/TesisPsicologica/article/view/237>





03.

CUERPO Y EMOCIÓN: LA FIBROMIALGIA COMO REFLEJO DE LA SOCIEDAD POSTMODERNA

Marisela Soto Hernández

3.1 La enfermedad como espejo social: reflexiones sobre la fibromialgia en tiempos postmodernos

La enfermedad ha acompañado al ser humano desde el inicio de su existencia, pocas cosas han sido tan estudiadas y requieren aun respuestas como las enfermedades, el campo de la investigación parece inagotable pues surgen nuevos síntomas conforme a la evolución de los fenómenos sociales, políticos y económicos; la enfermedad no puede ser mirada como un evento aislado de la biografía del individuo, tal como afirman De la Fuente y Álvarez (2016): *“Cuando estamos enfermos, el padecimiento que nos agobia pudo no haber ocurrido, de no ser porque en un momento de nuestra existencia factores*

físicos, químicos u orgánicos y/o acontecimientos personales dependientes de nuestra relación con otros individuos han coincidido en un organismo cuya dotación genética e historia personal determinan su vulnerabilidad”.

La fibromialgia es considerada una enfermedad que ofrece a los investigadores de la medicina y la salud mental un amplio y fructífero campo en donde pueden desarrollarse muchos conceptos hipotéticos, pues se desconocen aún muchos aspectos de su etiología y de los factores que la desencadenan; desde el ámbito de la medicina tradicional, la fisiología y la psicología, se han realizado varios estudios que han posicionado a este mal como una de las afectaciones del mundo moderno. Varios son los autores que denominan a la fibromialgia como “las nuevas histerias” o las “histerias modernas”. Descripción de la Fibromialgia.

Caracterizada por un dolor físico generalizado, fatiga o agotamiento, trastorno del sueño, colon irritable, y algunos cambios en el estado de ánimo principalmente. Se calcula que un 3% de la población actual padece fibromialgia y se ha ido incrementando, teniendo una prevalencia en mujeres, 8 de cada 10 pacientes corresponden a este género. Se ha considerado que la fibromialgia es una “enfermedad del estrés”.

Las relaciones humanas importantes son por naturaleza conflictivas, la adaptación del ser humano a su entorno ha sido evolutiva. Tal como apunta Loewald (1962), *“aparentemente, la raíz más profunda de la ambivalencia que prevalece en todas las relaciones, ya sean externas o internas, parece ser la polaridad esencial de la existencia individual de la individualización y la “unión narcisista primaria”*. El contacto con los demás actualiza la personalidad, la amplía, pero asimismo tienen un costo pues elimina otras posibilidades.

Justo en el pensamiento de Loewald (1960), es que surge la inquietud de este capítulo, en la ambivalente aproximación con la que se estudia esta enfermedad. Algunos autores consideran que esta ni siquiera existe, que la sintomatología surge de una necesidad de enfrentar al mundo moderno con un diagnóstico que les permita justificar los dolores psíquicos del fracaso por no haber logrado los preceptos de la cultura del consumismo (Bauman, 2007).





La postmodernidad y el capitalismo sostienen e incrementan el padecimiento de la Fibromialgia (FM), donde se abandona la búsqueda de la dignidad propia del siglo XX y se reemplaza por el anhelo de la felicidad. En este contexto imperan el hedonismo, el hiperconsumo y la intolerancia al malestar. Para Ramos García (2010), estas son características del “capitalismo de ficción”, el cual atraviesa a la fibromialgia y la sitúa dentro de una nosología cercana a la histeria: “Intolerancia a la frustración, al esfuerzo, al displacer y a la demora de las gratificaciones. Profesión de una ‘ética sin dolor’. Puerilización de una sociedad antitrágica. Elusión de responsabilidades y renuencia ante el sacrificio. Se espera que sea otro el que se haga cargo. Coqueteo permanente con ‘la tentación de la inocencia’. Medicalización de la vida y despoltización de esta.”

A nivel identitario, Ramos García (2010), señala que el significado personal que en la modernidad aportaba el trabajo es reemplazado en la posmodernidad por el consumo, incluso de enfermedades (o de no enfermedades). En lo relacional, predominan vínculos fugaces e inconsistentes, reemplazando relaciones sólidas de antaño; cobran relevancia las conexiones superficiales. La realidad se define y hasta se crea por los medios de comunicación. *“Hablar en la actualidad de sociedad de consumo resulta tan ocioso como redundante, porque, o hay consumo o no hay sociedad. Sobredimensión de la media y de su gran capacidad para producir realidad”*.

Si bien lo que describe Ramos García (2010), corresponde a una lectura crítica de fenómenos sociales posmodernos, estos no representan de forma universal la experiencia del ser humano contemporáneo. Factores como la situación geográfica, económica y política hacen que tales preceptos no sean aplicables a todos los contextos.

Es Comte-Sponville (2001), quien también ofrece, desde la filosofía, una mirada sobre la Fibromialgia (FM), y la asocia con la histeria. El autor afirma que: *“Freud veía en la histeria un efecto de la represión. Desde un punto de vista filosófico, yo vería en ella más bien, pero no es contradictorio, una incapacidad para soportar la verdad, una huida en la apariencia, un encierro en el simulacro. Es una enfermedad de la mentira, pero, ante todo, consigo mismo. El histérico*

es un simulador sincero, como un actor de teatro que se creyera su personaje. Quiere dar el pego, y lo consigue, efectivamente, hasta llegárselo a creer él mismo. Quiere seducir, y lo consigue a menudo. Pero eso solo lo distancia un poco más de lo real, lo encierra más en la simulación, en lo artificioso y en la superficialidad”.

Comte-Sponville (2001), continúa su análisis con una descripción más profunda de las características de la histeria: *“Hiperexpresividad, pero en el vacío; emotividad a flor de piel, pero sin carne o sin corazón. Volubilidad, sugestionabilidad, mitomanía. Mucho encanto hacia afuera, mucho vacío por dentro. El histérico aparenta demasiado, pero es para enmascarar (y enmascararse) una carencia de ser. Atractivo superficial, ausencia de profundidad. Multiplicación de signos, fuga del sentido. Somatización, teatralización, donjuanismo. Necesidad loca de seducir, incapacidad de amar y de gozar. Es como un narcisismo extrovertido, que no podría amarse sino a través de la mirada del otro. Con la edad, eso se vuelve cada vez más difícil: amenaza la depresión o la hipocondría. Tristeza del actor cuando el público le abandona”.*

Freud (1991), planteaba que *“es muy posible que la solución del conflicto por la formación de síntomas no constituya sino un proceso automático, estimulado por la inferioridad del individuo ante las exigencias de la vida y en el que el hombre renuncia a utilizar sus mejores y más elevadas energías. Pero si hubiera posibilidad de escoger, debería preferirse la derrota heroica; esto es, la consecutiva a un noble cuerpo a cuerpo con el destino”.*

De acuerdo con Freud (1991), quien en un primer momento afirmaba que la tensión acumulada busca una vía de salida transformándose en angustia, este proceso era considerado como puramente físico, sin ninguna determinación psíquica. La excitación acumulada (o libido) se transmutaba directamente en angustia. *“El hecho de que la angustia neurótica nace de la libido, es un producto de la transmutación de esta y mantiene con ella la relación del vinagre con el vino es uno de los resultados más significativos de la investigación psicoanalítica”.*



Es en el trabajo de Alexander (1965), donde por primera vez se realiza una distinción en las neurosis. Si bien Freud ya había propuesto en la histeria un mecanismo de conversión de la libido (angustia psíquica) hacia órganos específicos, como en los casos de Dora y de Anna O., Alexander (1965), expone con claridad la diferencia entre neurosis de conversión y neurosis vegetativa. Ambas condiciones son “psicogénicas”, es decir, resultado de una tensión emocional crónica no aliviada.

En la neurosis de conversión o síntoma de conversión histérica, se intenta aliviar dicha tensión mediante un desplazamiento simbólico (síntoma) hacia los sistemas neuromuscular voluntario o perceptivo.

La neurosis vegetativa consiste en una disfunción psicógena de un órgano que no está bajo el control del sistema neuromuscular y que por lo tanto no expresa ningún significado psicológico (primario). El síntoma vegetativo no es una expresión sustitutiva de la emoción, sino que surge a partir de esta. Según Alexander (1965), las respuestas vegetativas se vuelven crónicas por estar sometidas a estímulos emocionales continuos, que provienen de conflictos que no han sido resueltos. Esta última definición se aproxima a la asociación de los correlatos psíquicos que se asocian con los agentes emocionales que favorecen la conformación del síntoma de la fibromialgia.

Estudios más recientes, en un trabajo publicado por McEwen (1998), aparece como un punto de referencia fundamental a la hora de explicar la interconexión entre experiencias infantiles adversas, carga alostática y fractura del equilibrio biopsicosocial del individuo. La hipótesis de trabajo que se asume como punto de partida se concreta en que, en la tarea de enfrentar situaciones vitales exigentes y estresantes, la plasticidad de la estructura cerebral facilita en un principio una respuesta adaptativa y protectora, pudiendo producirse, sin embargo, en último término, un daño en la persona si no se hace posible una recuperación del equilibrio de los elementos mediadores implicados en esa respuesta inicialmente adaptativa (McEwen, 2001); así, tan importante es la activación de ciertos elementos protectores cuando las circunstancias lo requieren como la desactivación de esos elementos cuando la situación de emergencia ya ha



pasado y todo ha vuelto a la normalidad. Se puede hablar de una capacidad para enfrentar y modular el estrés cuyas bases neurobiológicas se construyen a partir de una historia interpersonal que da origen al sentimiento de agencia y a la resiliencia (Luyten et al., 2015).

Pacientes con los que se trata de la relevancia de sentir y pensar emociones que imponen muchas veces una equivalencia psíquica, y se desbordan en forma de síntomas somáticos, y saturan circuitos neuronales implicados en la experiencia tanto del dolor físico como del sufrimiento emocional.

Ahora, es importante regresar a la revisión de Alexander (1965), y a su modelo vegetativo de las respuestas emocionales ya que en este contempla, además, lo descrito por McEwen (2001), sobre el estrés al que es sometido un cuerpo humano, sin dejar de señalar que la fibromialgia es considerada por la medicina moderna una enfermedad del estrés. Alexander (1965), asegura que el problema de la psicogénesis está ligado al antiguo problema de la dicotomía psique versus soma. Los fenómenos psicológicos y somáticos tienen lugar en el mismo organismo y son solamente dos aspectos de un mismo proceso: En el organismo humano determinados procesos psicológicos son percibidos subjetivamente tales como sentimientos, ideas y acciones; estos procesos psicológicos pueden ser entendidos de mejor manera por métodos psicológicos, los que trabajan con recursos psicológicos como la comunicación directa y personal a través del discurso del sujeto.

Fundamentalmente, dice Alexander (1965), el objeto de los estudios psicológicos no es diferente de los de la Fisiología, solo difieren en la manera de investigarlos. Según Alexander (1965), *“psicogénesis se refiere a los procesos fisiológicos consistentes en excitaciones centrales en el sistema nervioso las cuales pueden ser estudiadas por medios psicológicos porque tales procesos son percibidos subjetivamente a través de emociones, ideas o deseos”*.

Las diversas perspectivas analizadas en torno a la fibromialgia reflejan la complejidad multidimensional de esta condición que trasciende las fronteras convencionales entre lo físico y lo psicológico. Desde una mirada biopsicosocial,



la fibromialgia no puede reducirse ni a un mero fenómeno somático ni a una simple manifestación neurótica, sino que representa una interacción dinámica entre factores biológicos, emocionales y sociales que afectan la experiencia del sufrimiento humano.

La influencia de contextos históricos, sociales y culturales como el capitalismo de ficción, la posmodernidad y las transformaciones en las relaciones humanas revela cómo las construcciones simbólicas y las demandas sociales condicionan tanto la percepción como la expresión de la enfermedad. Las teorías clásicas, como las freudianas sobre la conversión y la histeria, siguen siendo relevantes para comprender los mecanismos psíquicos subyacentes, mientras que las investigaciones neurobiológicas contemporáneas aportan evidencia sobre la interacción entre estrés, plasticidad cerebral y disfunciones neuroendocrinas.

La fibromialgia debe abordarse desde una perspectiva integradora que reconozca la complejidad del ser humano como organismo psicosomático inmerso en un entramado social y cultural. El avance en su comprensión requiere no solo del diálogo interdisciplinar entre medicina, psicología y filosofía, sino también de una sensibilidad hacia las experiencias subjetivas que desafían las categorizaciones rígidas, promoviendo un enfoque terapéutico integral y humanizado.

3.2. Funciones Fisiológicas alteradas por influencias psicológicas

El estudio de las funciones fisiológicas y su modulación por influencias psicológicas constituye un campo fundamental para comprender la interacción entre mente y cuerpo en la génesis y mantenimiento de diversas patologías. La conducta humana, en sus múltiples manifestaciones, está profundamente condicionada por procesos psicológicos que regulan desde la conducta voluntaria hasta las respuestas automáticas e instintivas, así como las reacciones viscerales mediadas por el sistema nervioso autónomo. Estas interacciones dinámicas no solo aseguran la adaptación del organismo a su entorno, sino que también pueden dar lugar a desequilibrios y disfunciones cuando los mecanismos



regulatorios fallan o se sobrecargan, generando estados patológicos complejos.

Este análisis aborda tres niveles esenciales de influencia psicológica sobre las funciones fisiológicas: la conducta voluntaria, impulsada por motivaciones internas y coordinada por el “Yo”; las expresiones reactivas, manifestaciones automáticas que permiten la liberación emocional; y las respuestas vegetativas, reacciones viscerales que preparan al organismo para enfrentar situaciones de emergencia o retiro. La comprensión de estos procesos, sus posibles alteraciones y sus implicaciones en cuadros neuróticos y somatomorfos, es clave para la integración de modelos psicodinámicos, neurológicos y fisiológicos, que permitan una visión holística del impacto del estrés y la emoción en la salud física y mental.

- a) La conducta voluntaria: se expresa bajo la influencia de motivaciones psicológicas, las cuales producen movimientos y acciones a través del recuerdo, el gusto, la satisfacción, el placer, la necesidad, etc., para que se ejecuten actos tendientes a satisfacer la presión de las “necesidades o deseos” (hambre, sueño, sexo, juego, dolor). El sistema dinámico de las fuerzas psicológicas cuyo funcionamiento ejecuta estas tareas de supervivencia y bienestar de manera congruente y coordinada se denomina “El Yo”, y las fallas de estas funciones promueven la aparición de procesos patológicos.
- b) Expresiones reactivas (actos, reflejos, automáticos, instintuales): estos son procesos fisiológicos, tales como sollozar, reír, suspirar, ruborizarse. Los cuales se producen bajo la influencia de tensiones emocionales específicas. Su única función es liberar una tensión emocional. Patológicamente planteado: hay pacientes que generan su propia reacción refleja emocional en la forma de síntomas conversivos los cuales sirven parcialmente para descargar las emociones reprimidas y al mismo tiempo en contra de la expresión directa de una determinada pulsión. Algunas veces la descarga se produce a través de procesos expresivos apropiados tal como ocurre en el caso de la queja y la risa histérica. Aquí la pulsión latente está reprimida y el paciente no “conoce” porque se queja, llora o ríe de manera inmotivada. Porque, debido



a la disociación de los movimientos de expresión de la represión pulsional, las acciones no generan liberación de la tensión.

Respuestas Vegetativas a los Estados Emocionales. Este grupo de respuestas consiste en reacciones viscerales a estímulos emocionales y su particular importancia para la medicina interna y otras especialidades médicas. La aproximación psicosomática en medicina originó el estudio de las perturbaciones vegetativas las cuales desarrolla ciertos estados emocionales.

La función principal de las actividades del sistema nervioso autónomo es la regulación de las funciones vegetativas internas en relación con las actividades externas, particularmente en situaciones de emergencia. es decir; el sistema nervioso autónomo está involucrado en la preparación del organismo para luchar o huir, por medio de modificar los procesos vegetativos en un recurso más útil en situaciones de emergencia. En la preparación para luchar o huir, así como también durante dichas respuestas, se inhiben todos los procesos anabólicos.

Entonces bajo la preponderancia del sistema parasimpático, la retirada del sujeto ante sus problemas externos hacia una existencia únicamente vegetativa, mientras que la estimulación del sistema simpático se niega a inhibir su búsqueda de satisfacción y logro y dirige su atención hacia encarar sus problemas en relación con el ambiente externo. En las perturbaciones neuróticas del sistema vegetativo, esta armonía entre las situaciones externas y los procesos vegetativos internos es alterada, observada en las dos grandes categorías mencionadas:

1. Luchar - huir o rendirse (paralizarse) preparación para pelear o huir, emergencia.
2. Rendición-parálisis, inactividad.

Las perturbaciones pertenecientes al primer grupo son las resultantes de inhibir o reprimir respuestas asertivas, impulsos hostiles. Debido a que se reprimen y/o inhiben



estos impulsos la conducta correspondiente (luchar - huir) nunca es consumada, y consolidan un estado constante de “espera-incertidumbre-duda”. Es decir, aunque los procesos vegetativos han sido movilizados concentrando actividad y fuerza de agresividad (acción) ellos no son utilizados para alguna de las respuestas posibles.

El resultado es un crónico estado de preparación en vacío que persiste en el organismo junto a estas reacciones psicológicas de frustración. Estas necesidades de emergencia incrementan el ritmo cardiaco, la presión sanguínea, la vasodilatación del sistema musculoesquelético, el incremento y movilización de carbohidratos, y el incremento del metabolismo. En un individuo normal, estos cambios fisiológicos son temporarios, en el sistema de falla estas alteraciones persisten. Si esto ocurre repetidamente, algunas de las respuestas fisiológicas de adaptación permanecerán en un estado crónico. Varias formas de síntomas cardiacos ejemplifican este fenómeno. Estas formas desadaptativas están asociadas a las neurosis y desordenes de angustia como resultado de reprimir la agresión.

En el siguiente grupo las personas neuróticas reaccionan a la necesidad con una retirada (parálisis) de la acción hacia una postura de dependencia. En lugar de enfrentar la emergencia, su primer impulso es ir a la búsqueda de ayuda de la misma forma como si fueran niños desamparados. Esta retirada de la acción a una actitud la cual es característica del organismo durante la relajación puede ser designada como “Retirada vegetativa”. Un ejemplo común de este fenómeno es aquella persona que desarrolla un síndrome diarreico ante el peligro en lugar de actuar de manera adulta. Este tipo de respuestas neuróticas vegetativas constituyen un ejemplo más completo de retirarse de la acción que aquellos revisados del primer grupo.

Ese grupo elabora la respuesta vegetativa requerida, su perturbación consiste en que la preparación vegetativa para la acción bajo la estimulación simpática o humoral se vuelve “crónica sin descarga”. El segundo grupo de pacientes



reacciona de manera paradójica; en lugar de prepararse para ir directamente a la acción, ellos se retiran dentro de una condición vegetativa lo cual es justo lo contrario a lo que se requiere. Psicodinámicamente los dos tipos de respuesta neurótica en las funciones vegetativas pueden ser representados en el diagrama que muestra la Figura 3.1.



Figura 3.1. Tipos de respuesta neurótica en las funciones vegetativas.

Fuente: Alexander (1965).

Siempre que la expresión de las actitudes competitivas, agresivas y hostiles estén inhibidas en la conducta voluntaria, el sistema Simpático adrenal está en excitación sostenida, los síntomas vegetativos resultantes de este estado de excitación sostenida (suspendida) los cuales persisten porque no tiene consumación las reacciones de lucha - fuga, tienen lugar en el campo de la conducta voluntaria coordinada. Está ejemplificada por el paciente que sufre esencialmente de hipertensión, quien en su conducta latente aparece inhibida y bajo control excesivo. Igualmente, la migraña, el acceso doloroso puede terminar dentro de pocos minutos después de que el paciente traiga a la conciencia su rabia y le dé la oportunidad de expresarse al impulso.

En otros casos en los cuales la gratificación de la reacción de búsqueda - ayuda, tendencias regresivas están ausentes-presentes en la conducta encubierta (latente) a través de una negación interna o porque circunstancias externas, las respuestas vegetativas son aptas para manifestarse por sí mismas en disfunciones las cuales son el resultado del incremento de la actividad Parasimpática. Ejemplos de este



aumento son la Hiperactividad, una grave producción de úlcera péptica.

Es decir, no se permite una gratificación de estas necesidades de dependencia, el paciente, entonces; desarrolla fatiga incapacitante crónica, siempre que intente atender alguna actividad que requiere un esfuerzo concentrado. en otras palabras, estos síntomas vegetativos son iniciados por una excitación sostenida (suspendida) de la rama Parasimpática del sistema nervioso autónomo; inducida por una tensión emocional la cual no puede ser descargada en la conducta abierta voluntaria coordinada. Esta correlación entre síntomas y actitudes inconscientes no puede ser entendido como una simple correlación entre personalidades “contenidas” no conducta voluntaria. Debe verse como una combinación de ambos tipos de reacción donde se observan en la misma persona en diferentes períodos de la vida y en algunos casos aun simultáneamente. Al referirse a las consecuencias somáticas de “La Adaptación” al estrés interno o externo, se hace necesario revisar la relación entre los procesos neuronales y los hormonales como se muestra en la figura 3.2.

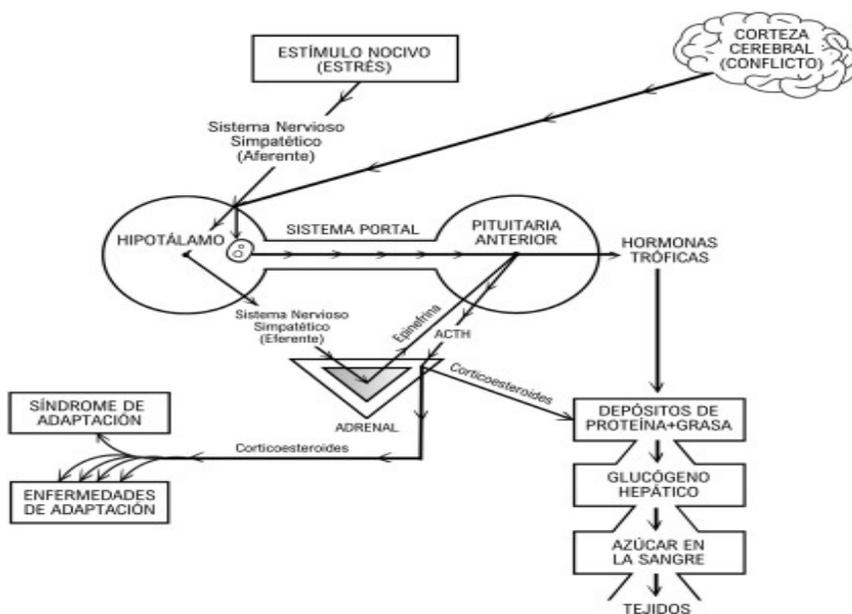


Figura 3. 2. Relación entre los procesos neuronales y los hormonales.

Fuente: Alexander (1965).



En la producción de una grave alteración prevalente, se vuelve fundamental la participación de los sistemas autónomos. La situación se torna más complicada por el hecho de que, en las condiciones crónicas, los mecanismos neurogénicos vienen a ocupar un segundo lugar y las regulaciones hormonales pasan a un primer plano.

Por ejemplo, los impulsos agresivos inhibidos pueden originalmente activar el sistema simpático-adrenal. Aún más, esta situación represiva podría enmascarse por la secuencia de los eventos en el curso de los cuales hay un incremento en la secreción de corticoesteroides, produciendo daño renal e iniciando el desarrollo de una hipertensión persistente. En este caso, el papel del sistema nervioso simpático es menos importante en el fenómeno hormonal resultante.

El estudio de Selye, Long y colaboradores, representado en la figura 2, precisa la relación entre los procesos neuronales y hormonales. En su planteamiento del “Síndrome de Adaptación”, postulan que la exposición a un estímulo nocivo de cierta intensidad genera la liberación de metabolitos catabólicos a nivel tisular (especialmente en el tejido estriado) y da lugar a la primera etapa del síndrome: la “reacción de alarma”.

Esta etapa se divide en dos fases. La primera, llamada “fase de shock”, se caracteriza por taquicardia, disminución del tono muscular, alteraciones en la temperatura corporal, formación de úlceras gástricas o intestinales, hemoconcentración, anuria, edema, hipoclorhidria, leucopenia seguida de leucocitosis, acidosis, hiperglucemia transitoria, y finalmente una baja en los niveles de glucosa en sangre acompañada de una descarga de epinefrina por la médula adrenal.

Selye sostiene que este daño inicial no es severo. Los metabolitos catabólicos estimulan el lóbulo anterior de la hipófisis para liberar hormona adrenocorticotropa, que a su vez promueve la secreción excesiva de hormonas adrenocorticales, lo que genera una alta resistencia corporal. Esta segunda fase se denomina “fase de contraataque del shock”, caracterizada por hiperactividad del córtex adrenal, involución acelerada del timo y órganos linfáticos, y remisión de los signos previos.



Si el estímulo nocivo persiste, esta fase da paso a la “fase de resistencia”, donde desaparecen muchas de las lesiones morfológicas iniciales y el organismo alcanza su máximo nivel de resistencia, atribuida a las hormonas corticales. Sin embargo, si la exposición al agente estresor se prolonga aún más, aparece la “fase de agotamiento”, resultado del uso excesivo de los mecanismos adaptativos. En esta etapa reaparecen los síntomas de alarma y puede sobrevenir la muerte.

En condiciones experimentales especiales, la exposición a diversos agentes nocivos puede provocar hipertensión, nefroesclerosis, lesiones miocárdicas y artritis. Selye atribuye estos daños a la sobreproducción de hormonas corticales y los denomina “la enfermedad de la adaptación”.

En resumen, la conceptualización de Selye plantea que el organismo responde al estrés mediante mecanismos fisiológicos defensivos, basados en la integración del córtex adrenal y la hiperactividad glandular. Sin embargo, el organismo sufre daño como consecuencia del uso excesivo de sus propios recursos adaptativos.

Long y sus colaboradores complementaron el trabajo de Selye, demostrando que el aumento en la secreción de hormonas corticales depende de una activación previa del lóbulo anterior de la hipófisis, el cual es estimulado principalmente por la epinefrina liberada por la médula adrenal.

Según las observaciones de Long, el primer eslabón en esta cadena es la estimulación del hipotálamo, que activa el sistema simpático, lo que provoca una mayor secreción de epinefrina. Esta, a su vez, estimula la hipófisis anterior para liberar hormonas gonadotrópicas, las cuales inducen la secreción hormonal de la tiroides y del córtex suprarrenal. En otras palabras, el estrés activa el hipotálamo, que desencadena una cascada de respuestas hormonales que impactan directamente en el metabolismo celular.

Estos estudios evidencian la compleja interacción entre mecanismos neuronales y hormonales mediante los cuales el organismo se adapta y responde a los estímulos externos. En situaciones de emergencia, los mecanismos neuronales tienen un rol primario, pero ante el estrés crónico, la respuesta



humoral puede transformarse en una condición patológica persistente.

A pesar de estas complicaciones, resulta útil distinguir dos tipos de respuestas orgánicas válidas. Por un lado, el organismo puede enfrentar el estrés mediante la activación del sistema simpático–adrenomedular–hipofisario, movilizandorecursos para una respuesta activa. Por otro lado, puede optar por una retirada, buscar apoyo externo o manifestar una parálisis asertiva, lo cual implica una activación fisiológica controlada por el sistema nervioso parasimpático.

Ambas reacciones reflejan una alteración del equilibrio autónomo y provocan mecanismos contrarreguladores que pueden enmascarar el desorden inicial. Los estudios psicodinámicos ayudan a esclarecer la naturaleza de la perturbación inicial y explican las diferencias individuales en la forma de afrontar el estrés. No obstante, estas explicaciones deben integrarse con los aportes de la neurología y la fisiología.

En este sentido, la fibromialgia no debe considerarse una simple neurosis ni una mera somatización, sino una patología que involucra al sistema nervioso central, el sistema inmune y los procesos psíquicos de representación psique-soma. Puede comprenderse como una construcción neuropsicológica defensiva frente a la frustración, el trauma o la carencia, dentro del modelo freudiano de “la vuelta contra sí mismo”.

Así, la fibromialgia puede entenderse como un tránsito desde la conversión hacia la somatización y finalmente hacia una elaboración neuropsicológica de mecanismos de defensa. El conflicto psíquico en los modelos de “pulsión vs defensa” o “carencia vs defecto” se articula con las explicaciones neurodinámicas contemporáneas (Solms y Turnbull, 2007), que vinculan trauma, estrés y presión social con los recursos biogénicos del individuo para manejar el dolor psíquico.

Pensar la histeria como una especie de “virus psíquico” que se adapta al contexto histórico, social, político y económico, supone minimizar la vivencia subjetiva de quienes padecen estos síntomas. Sus correlatos psíquicos van más allá del deseo de pertenecer a un estilo de vida inalcanzable. La



influencia de los medios de comunicación, la fluidez de las relaciones humanas en la sociedad líquida y el hedonismo atrapado en el dolor físico desdibujan el significado profundo del padecimiento.

La histeria merece ser comprendida desde el lugar que le asignó Freud: como expresión válida del conflicto humano, cuya carga simbólica y psíquica requiere ser reconocida en su tiempo, su contexto y su complejidad.

Las funciones fisiológicas influenciadas por factores psicológicos revelan la complejidad de la interacción entre los sistemas nervioso, endocrino y psíquico en la regulación del organismo. La conducta voluntaria, las expresiones reactivas y las respuestas vegetativas conforman niveles interrelacionados que permiten al individuo adaptarse a las demandas internas y externas, pero también constituyen puntos vulnerables frente a la aparición de trastornos psicosomáticos y neurosis.

Cuando los mecanismos de regulación se alteran, especialmente en situaciones de estrés crónico o represión emocional, se generan patrones disfuncionales que mantienen estados prolongados de activación fisiológica, sin la descarga adecuada, lo que conduce a la aparición de síntomas clínicos persistentes, como hipertensión, migraña o trastornos digestivos. Además, la distorsión del equilibrio entre los sistemas simpático y parasimpático puede provocar respuestas paradójicas, como la parálisis vegetativa o la retirada emocional, exacerbando la vulnerabilidad del individuo frente al estrés.

Por lo tanto, es esencial integrar el conocimiento psicodinámico con hallazgos neurológicos y fisiológicos para abordar de manera comprensiva la etiología y el tratamiento de las patologías que emergen de la interacción mente-cuerpo. Reconocer estas complejas dinámicas abre camino a enfoques interdisciplinarios que consideren tanto los aspectos emocionales como los fisiológicos en la promoción de la salud y el bienestar.

Referencias Bibliográficas

Alexander, F. (1965). *Psychosomatic Medicine: Its Principles and Applications*. W. W. Norton & Company.



- Bauman, Z. (2007). *Mundo consumo*. Paidós.
- Comte-Sponville, A. (2001). *Aproximaciones contemporáneas a la histeria*. *Cuadernos de Salud Mental*, 12(1), 285–288.
- De la Fuente, R., & Álvarez Leefmans, F. J. (2016). *Psicología Médica*. Fondo de Cultura Económica.
- Freud, S. (1991). *Obras Completas*. Amorrortu Editores.
- Loewald, H. W. (1962). Internalization, Separation, Mourning, and the Superego. *The Psychoanalytic Quarterly*, 31(4), 483–504. <https://doi.org/10.1080/21674086.1962.11926259>
- Luyten, P., Beutel, M., & Shahar, G. (2015). Functional somatic disorders. En P. Luyten, L. C. Mayes, P. Fonagy, M. Target, & S. J. Blatt (Eds.), *Handbook of psychodynamic approaches to psychopathology*. (pp. 287–310). The Guilford Press.
- McEwen B. S. (2001). Plasticity of the hippocampus: adaptation to chronic stress and allostatic load. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 933, 265–277. <https://doi.org/10.1111/j.1749-6632.2001.tb05830.x>
- McEwen, B. S. (1998). Stress, adaptation, and disease. Allostasis and allostatic load. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 840, 33–44. <https://doi.org/10.1111/j.1749-6632.1998.tb09546.x>
- Ramos García, J. (2010). *Aproximaciones Contemporáneas a la Histeria*. Cuadernos de Salud Mental del 12. Éride Ediciones.
- Solms, M., & Turnbull, O. (2007). *El cerebro y el mundo interior: una introducción a las neurociencias de la experiencia subjetiva*. Fondo de Cultura Económica.





04.

“PAPÁS COOL” Y LA TRANSMISIÓN GENERACIONAL EN LOS PROCESOS DE CONSTRUCCIÓN DE IDENTIDAD SEXUAL EN ADOLESCENTES TRANSGÉNERO

Adriana Elizabeth
Alcaraz de la Rosa

4.1. Clínica psicoanalítica contemporánea y subjetividades complejas

La práctica clínica psicoanalítica contemporánea se desarrolla en un escenario social profundamente transformado, donde las formas tradicionales de comprender la identidad, el deseo y la subjetividad han sido desbordadas por nuevas dinámicas culturales, tecnológicas y simbólicas. El campo clínico exige hoy una disposición abierta y flexible, capaz de abordar la complejidad de los sujetos que consultan, no desde categorías fijas, sino desde una escucha que

considere la multiplicidad de factores que configuran su experiencia.

Esto implica reconocer que el sufrimiento subjetivo no se reduce a lo individual, sino que está atravesado por la historia personal, los vínculos familiares, las condiciones sociales, los referentes culturales, la sexualidad, el cuerpo y la manera en que cada persona se construye y se narra a sí misma.

El acto de escuchar al paciente incluye entonces preguntas esenciales como quién es, qué le sucede, qué desea y cómo se relaciona con su entorno. Estas interrogantes no tienen respuestas simples porque remiten a una red compleja de significaciones que se entrelazan y se transforman constantemente. La clínica se vuelve así un espacio de apertura, donde se intenta comprender al sujeto en su singularidad, atendiendo no solo a sus palabras, sino también a los escenarios simbólicos y afectivos en los que se inscribe.

En este contexto, los modelos binarios han perdido fuerza frente a formas de subjetivación más abiertas y múltiples. Las identidades ya no se definen únicamente por la oposición entre hombre y mujer, masculino y femenino, sino por combinaciones diversas en torno al género, el cuerpo, el deseo y la manera de habitar el mundo (Ramírez Rojas et al., 2016). Esta transformación social ha impactado en la clínica, que ahora debe asumir una perspectiva más amplia para acompañar los procesos de búsqueda, afirmación o reinención identitaria que muchos sujetos emprenden. Ya no se trata de encajar en una norma, sino de construir una vida que tenga sentido para cada quien, y que permita sostener el deseo en un mundo cambiante y fragmentado.

La clínica psicoanalítica, en este marco, se convierte en un espacio privilegiado de lectura, de contención y de creación. A través de ella, los sujetos pueden explorar sus conflictos, nombrar sus malestares, resignificar sus historias y encontrar nuevas maneras de estar en el mundo. La complejidad de las subjetividades contemporáneas no es un obstáculo, sino una invitación a pensar más allá de los límites conocidos y a sostener, en cada encuentro, una ética del respeto por lo singular.



Cuando nos dedicamos a la clínica psicoanalítica, sabemos que nuestro quehacer corresponde al campo de lo complejo. No en el sentido de dificultad, sino en el reconocimiento de que aquello que hacemos con nuestros pacientes es justamente enfrentar la problemática de los sujetos contemporáneos.

Esto nos exige tomar en cuenta la pregunta: ¿quién es este al que escuchamos?, ¿qué le pasa?, e incluso, ¿qué desea? Y eso ya por sí mismo es complejo, pues incluye la necesidad de comprender la dimensión social y familiar en la que se mueve, es decir, su entorno transubjetivo. También debemos considerar todos los aspectos que hayan influido en la construcción de su psiquismo, como su origen, su historia, sus objetos, sus apegos, hasta su identidad.

Atlas y Aron (2020), ofrecen una perspectiva renovadora dentro de la clínica psicoanalítica contemporánea, al proponer un enfoque relacional que prioriza el diálogo emocional entre analista y paciente como eje del trabajo terapéutico. A través del concepto de “diálogo dramático”, los autores exploran cómo el vínculo transferencial se convierte en un escenario vivo, en el que se recrean y transforman los conflictos psíquicos del sujeto. Esta perspectiva otorga un lugar central a la mutualidad, la implicación emocional del analista y el reconocimiento de la subjetividad del otro, superando modelos tradicionales centrados en la neutralidad técnica.

En este sentido, se promueve una práctica clínica más auténtica y flexible, sensible a las configuraciones identitarias complejas que surgen en contextos hipermodernos. El texto se convierte así en una herramienta valiosa para comprender los modos en que los pacientes construyen sentido, identidad y agencia en medio de relaciones marcadas por la ambivalencia, el deseo y el reconocimiento intersubjetivo.

La propuesta relacional planteada no solo transforma la mirada sobre la práctica clínica, sino que invita a una revisión ética profunda sobre el lugar del analista, su compromiso emocional y su responsabilidad en la co-creación de procesos de subjetivación. Como dijo Gallit y Atlas (2020), basados en la máxima de Jessica Benjamin: *“Ahí donde había objetos, sujetos devendrán, pero con agencia y creadores de su propio destino”*.



En el escenario contemporáneo marcado por la globalización, emergen transformaciones culturales, sociales y subjetivas que alteran profundamente las coordenadas tradicionales de la identidad, el deseo y el vínculo. Esta dinámica, descrita por autores como Lipovetsky (2003); y Bauman (2015), ha sido conceptualizada como hipermodernidad, una etapa posterior a la modernidad clásica, caracterizada por la aceleración del tiempo, la sobreabundancia de elecciones y la fragmentación de los referentes estables. En este contexto, los sujetos se enfrentan a un entorno en constante cambio, donde lo sólido se desvanece y las certezas se vuelven frágiles, dando lugar a identidades líquidas, flexibles, muchas veces contradictorias.

La noción de deseo adquiere aquí un nuevo matiz. No se trata simplemente de la satisfacción de necesidades puntuales, sino de una búsqueda persistente de sentido, de autenticidad, de modos de vida que permitan articular un yo en medio de la dispersión simbólica. Lo que desean los sujetos hipermodernos no coincide necesariamente con lo que quieren de manera consciente o inmediata. Se abre así un espacio de tensión entre las expectativas culturales, las demandas sociales y las experiencias internas, donde el deseo opera como un motor de cambio, pero también como una fuente de incertidumbre.

Lipovetsky (2003), advierte sobre el individualismo narcisista, el repliegue hacia uno mismo y la estetización de la vida como estrategias para sostenerse en una realidad vaciada de grandes relatos. Por su parte, Bauman (2015), subraya la liquidez de los vínculos y el temor a comprometerse con estructuras duraderas, lo que genera formas relacionales más inestables y ansiosas. Todo ello configura una subjetividad que se constituye en la oscilación constante entre la afirmación del yo y la angustia por no encontrar un lugar fijo, por no saber con claridad qué se desea o cómo darle forma a ese deseo. De este modo, la clínica psicoanalítica contemporánea se enfrenta al desafío de comprender estas nuevas condiciones del existir, donde la construcción de la identidad y la elaboración del deseo se dan en un campo movedizo, marcado por la contradicción, la fluidez y la necesidad de reinventarse continuamente.



Es aquí, en esta dinámica globalizada con paradigmas que rompen con los previos, a los que desde Lipovetsky (2003); y Bauman (2015), se les ha llamado hipermodernos, donde surgen nuevas interrogantes en los sujetos de hoy. Principalmente en torno a lo que desean, que es muy diferente a lo que quieren, y que los mantiene en la búsqueda de nuevas condiciones de vida.

Además, los sujetos ya no se conforman con nombrarse dentro de las identidades de género tradicionales: hombre o mujer, masculino o femenino. Una de las consecuencias de la hipermodernidad es la tendencia a incluir en el esquema identitario todo lo que se percibe como útil para encontrarse a uno mismo.

Se ha ido abandonando la “O” disyuntiva, por la “Y” conjuntiva. Esto se manifiesta claramente en la clínica: antes las clasificaciones implicaban ser hombre o mujer, heterosexual u homosexual. Ahora se puede tener diferencias en el sexo, el género y la funcionalidad que cada quien decida.

4.2. El caso de Aníbal y la construcción psicoanalítica de identidad en adolescentes trans

Es necesario aclarar que este trabajo de ninguna manera patologiza la condición de los sujetos pertenecientes a la diversidad sexual. La referencia al enfoque de Dor (2019), no busca sustentar una postura excluyente, sino más bien visibilizar cómo ciertas concepciones estructuralistas del psicoanálisis han sido interpretadas de forma rígida. En su obra, Dor (2019), plantea que un sujeto que se opone a aceptar lo que su biología determina estaría renegando la castración simbólica, y desde esta perspectiva, se hablaría de una estructura perversa fundamentada en el mecanismo de la renegación. No obstante, este planteamiento debe ser leído con atención crítica, ya que surge de una matriz clínica en la que lo simbólico y lo normativo estaban estrechamente ligados a una visión binaria y estática del sexo y del género.

Este tipo de postulados ha contribuido a una percepción negativa del psicoanálisis en relación con la diversidad sexual, generando resistencias tanto en el ámbito clínico como social. Sin embargo, es importante distinguir entre las formulaciones clásicas de la teoría y las relecturas



contemporáneas que, sin abandonar el rigor del pensamiento psicoanalítico, proponen una apertura hacia nuevas configuraciones subjetivas.

Muchos analistas actuales reconocen que la estructura no es sinónimo de destino, y que las identidades y los deseos no pueden ser reducidos a una lógica unívoca. Así, si bien algunas concepciones clásicas pueden resultar hoy limitantes, no todo lo abordado por el psicoanálisis estructural debe considerarse inadecuado; más bien, se requiere una revisión crítica que permita avanzar hacia una clínica verdaderamente inclusiva y respetuosa de las múltiples formas de subjetivación.

En este sentido, se busca promover una perspectiva despatologizante respecto a las neosexualidades, concepto desarrollado por McDougall (1998), quien se refiere a la amplia y diversa gama de expresiones sexuales y afectivas que hoy se agrupan bajo el término diversidad sexual. McDougall (1998), destaca que la sexualidad humana es un fenómeno complejo y dinámico, caracterizado por múltiples manifestaciones que no pueden ser reducidas a categorías rígidas o normativas. En su obra señala que la sexualidad está en constante búsqueda de soluciones frente a las tensiones internas y externas que experimenta el sujeto, y que estas expresiones sexuales alternativas o marginales muchas veces surgen como respuestas creativas a conflictos psíquicos, sociales o culturales.

Para McDougall (1998), la sexualidad no es un campo estático ni unívoco sino un entramado de posibilidades que incluyen tanto formas tradicionales como nuevas configuraciones identitarias y relacionales. En lugar de considerar estas neosexualidades como desviaciones o patologías, es fundamental entenderlas como manifestaciones legítimas del deseo humano, que reflejan la diversidad de experiencias y formas de construcción del sujeto. Esta visión favorece una comprensión más amplia y respetuosa de las distintas identidades y prácticas sexuales, promoviendo así el respeto a la diferencia y el reconocimiento de la pluralidad.

Asimismo, McDougall (1998), afirma que patologizar estas expresiones contribuye a la exclusión y al sufrimiento, mientras que una actitud clínica abierta y despatologizante



facilita procesos de aceptación, integración y crecimiento subjetivo. De este modo, las neosexualidades se inscriben dentro de un marco que reconoce su función simbólica y su potencial creativo, abriendo camino a nuevas formas de ser y relacionarse en el mundo contemporáneo. Esta mirada es especialmente relevante en contextos clínicos, sociales y culturales donde la diversidad sexual sigue siendo objeto de estigma y discriminación.

La comunidad LGBTTI+ se ve nutrida por cada vez más adjetivos surgidos del lenguaje cotidiano de quienes los necesitan, como es el caso de Aníbal, paciente al que me referiré en el presente trabajo.

Aníbal es un chico de 13 años, muy inteligente y amable. Su característica es el buen uso del lenguaje, pero también su alexitimia. Es de baja estatura, piel blanca, trans(género) de lo femenino a lo masculino, gay, y además se considera arroace (arromántico y asexual).

A mí me sorprendió su autodenominación, tan específica, y que se definiera con tantos adjetivos. Esto me hizo sospechar, en la más pura acción detectivesca del psicoanalista, que dentro de toda esa lista de adjetivos está alguien con cierta dificultad para sostener su identidad.

Aníbal hace uso de la “Y”: su sexo biológico es mujer Y su género es masculino Y se considera trans Y es gay Y es arroace. Incluye categorías incluso excluyentes entre sí, como ser gay porque le gustan los niños, pero también arroace porque no quiere enamorarse ni tener relaciones sexuales.

Esto conforma lo que llamo un semblante mixturado, como una novela escrita en varios idiomas. Su identidad resulta de una mezcla de elementos distintos, que actúan como manifestaciones parciales de sí mismo, en busca de un objeto “a” que lo represente.

También es importante considerar el comentario de Aníbal sobre sus padres: los nombra confundidos, como si no supieran quién realmente les despertó un interés romántico y con quién terminaron haciendo vínculo familiar. Ellos también practican la “Y conjuntiva”: son ex pareja Y padres de Aníbal Y compañeros escritores Y amigos íntimos.

Aunque parece una pareja contemporánea libre, hay señales de una transmisión generacional de la confusión identitaria y una falta de límites que respalden a Aníbal, lo que puede ser origen de sus malestares emocionales.

Disonancia identitaria y uso del lenguaje

La forma en que Aníbal se autodefine denota una tensión entre la necesidad de afirmación y la construcción estable del yo. Aunque muestra un dominio sofisticado del lenguaje, presenta alexitimia: no puede expresar sus emociones con claridad. Este fenómeno no es menor, pues en clínica suele estar vinculado a procesos de desconexión afectiva o defensas frente a experiencias traumáticas.

Su identidad compuesta incluye elementos que a primera vista resultan contradictorios, lo que sugiere un intento de sobreinscribir múltiples significantes sobre un yo que aún no se ha constituido con firmeza. En este sentido, la sobreutilización de etiquetas puede cumplir una función de defensa ante el vacío identitario.

La "Y conjuntiva" como mecanismo estructurante

Aníbal sustituye el uso de categorías excluyentes por la conjunción acumulativa. Este fenómeno puede entenderse como un intento de sostener una imagen cohesionada del yo a partir de fragmentos identitarios diversos. Es decir, en vez de definirse a partir de una diferencia (ser una cosa u otra), se afirma en la sumatoria de múltiples rasgos.

Este mecanismo es característico de la subjetividad hipermoderna, donde lo fluido, lo múltiple y lo híbrido reemplazan a las formas fijas. No obstante, cuando esta "Y" conjuntiva se instala como única vía de nominación, también puede dificultar los procesos de simbolización y separación necesarios para estructurar el deseo.

Influencia parental y transmisión intergeneracional

La dinámica familiar de Aníbal refuerza esta configuración fluida. Sus padres, aunque separados como pareja, mantienen una relación ambigua: son ex pareja y padres, pero también compañeros de trabajo y amigos íntimos. Esta coexistencia simultánea de múltiples funciones sin fronteras



claras transmite a Aníbal un modelo vincular de límites borrosos.

Él los describe como personas “confundidas” en su deseo. Esta observación es clínica y fundamental: Aníbal lee en sus padres una indefinición estructural del vínculo amoroso y de los roles, lo cual puede ser un espejo identificador que agrava su propio conflicto.

El síntoma como significante identitario

La construcción de una identidad compuesta puede funcionar como un síntoma. En el marco de la teoría psicoanalítica, el síntoma no debe entenderse simplemente como una manifestación patológica, sino como una forma estructurante del sujeto. Lacan (2010), plantea que el síntoma opera como un nombre propio, una marca singular que permite al sujeto sostener su existencia subjetiva al articular tres registros fundamentales: lo real, lo simbólico y lo imaginario. Esta articulación posibilita una consistencia psíquica, aunque sea precaria o conflictiva.

Desde esta perspectiva, cuando un sujeto se nombra desde una identidad compuesta o no normativa. Por ejemplo, combinando elementos diversos de género, deseo, cuerpo o función social, no necesariamente está desestructurado. Puede estar anudando su experiencia subjetiva mediante una invención sintomática que le permite sostenerse. Esta invención puede tener el valor de una solución frente a un impasse en el deseo, frente a un vacío en la nominación o ante la imposibilidad de alojarse en las clasificaciones tradicionales.

En la clínica contemporánea, este tipo de invenciones se presentan con creciente frecuencia. Es allí donde el síntoma puede ser leído no como un error a corregir, sino como un punto de anudamiento que debe ser escuchado y comprendido en su lógica singular. El sujeto, al identificarse con una forma particular de nombrarse, de vivir su cuerpo o de habitar sus vínculos, puede estar anudando algo de su ser, reparando una falta o respondiendo a un real insoportable. El síntoma, lejos de ser un mero desvío, puede convertirse en un acto creador, en un esfuerzo por inscribirse en el lenguaje y en el mundo, aun si eso desafía las categorías establecidas.



En el caso de Aníbal, su multiplicidad identitaria parece estar cumpliendo esta función: ser un anclaje que impide el colapso subjetivo. Sin embargo, este anudamiento es frágil. Se sostiene más en el uso del lenguaje que en un proceso elaborado de elaboración simbólica. Por eso, los momentos de desborde emocional y de contradicción interna no son infrecuentes. Como analistas, nuestra tarea es acompañarlo en la construcción de un relato propio que le permita ordenar esos significantes.

El lugar del analista y la escucha despatologizante

Frente a estos casos, la posición del analista debe ser doble: sostener la transferencia sin imponer categorías, y a la vez, ofrecer una lectura que invite a la elaboración subjetiva. No se trata de validar o negar etiquetas, sino de abrir la posibilidad de que el sujeto se escuche a sí mismo en su decir.

Por ello, es importante una escucha despatologizante, pero no ingenua. Se trata de reconocer la singularidad del deseo de Aníbal, sin omitir que su relato actual es también un intento de estabilización frente a un vacío estructural.

4.3. Encuadre clínico, intervenciones y evolución del tratamiento

Desde el inicio, el dispositivo terapéutico se configuró en función de las necesidades particulares del caso. Se estableció una frecuencia semanal y una modalidad presencial, en un encuadre que se mantuvo estable en sus aspectos formales, pero con flexibilidad suficiente para acoger las oscilaciones subjetivas de Aníbal. Esta combinación permitió generar un espacio donde lo simbólico adquiriera consistencia sin vivirse como coercitivo.

El encuadre funcionó, en este sentido, como una estructura continente ante un yo fragmentado. Al inicio del tratamiento, la palabra se desplegaba de forma caótica, con discursos extensos sin eje, escasamente puntuados por silencios o momentos de elaboración. Con el tiempo, fue posible ubicar ciertas constantes en su decir y, a partir de allí, sostener interpretaciones que apuntaran a los puntos de fijación de su subjetividad.



Intervenciones orientadas a abrir la pregunta por el deseo

Las intervenciones clínicas buscaron interrumpir la cadena significativa automática, especialmente cuando emergían enunciados rotulados, vaciados de afecto. Se trató de situar el síntoma no como error a corregir, sino como aquello que tiene valor de verdad para el sujeto. En lugar de confrontar sus múltiples autodefiniciones, se privilegió un trabajo en torno a su función discursiva: ¿para quién dice lo que dice?, ¿desde qué lugar lo enuncia?, ¿qué goce sostiene esa repetición?

En ciertos momentos, las asociaciones giraban en torno a metáforas corporales intensas, especialmente ligadas a la piel y al pecho. Estas figuraciones abrieron vías de acceso a escenas infantiles reprimidas y a vivencias de exclusión que, hasta entonces, estaban encapsuladas en la vivencia de “ser diferente”. El cuerpo hablaba allí donde el lenguaje no alcanzaba.

La transferencia como eje transformador

Uno de los elementos más significativos del proceso fue la instauración de una transferencia sostenida. En sus inicios, Aníbal oscilaba entre una posición desafiante y otra de sumisión pasiva. La mirada del analista parecía tener un valor de validación que le generaba, a la vez, deseo de ser visto y temor a ser juzgado.

A medida que avanzó el trabajo clínico, comenzó a permitir una mayor implicación subjetiva. El análisis de sus sueños, escasos pero densos, y la lectura de sus relatos escritos fuera de sesión, fueron herramientas claves para establecer puentes entre el plano simbólico y el imaginario. La transferencia, lejos de ser un obstáculo, se convirtió en el andamiaje para una nueva forma de decir.

Evolución clínica: de la fragmentación a la posibilidad de simbolización

El proceso analítico permitió ciertos desplazamientos relevantes. La rigidez inicial en la nominación identitaria fue dando paso a una mayor capacidad de interrogación. Aníbal comenzó a permitirse el uso de la duda sin vivirlo como



amenaza, y a cuestionar los efectos de sus autoimposiciones sin que ello implicara una pérdida de sentido.

Estos movimientos, aunque incipientes, reflejan una subjetividad que ya no se agarra compulsivamente a una identidad múltiple para sostenerse, sino que empieza a construir una narrativa que le es propia. El sufrimiento no ha desaparecido, pero se ha vuelto representable. En vez de actuarlo, puede empezar a hablarlo.

El recorrido clínico de Aníbal permite reflexionar sobre las formas contemporáneas del padecimiento psíquico en jóvenes que habitan coordenadas de género, deseo y cuerpo marcadas por la hiperidentificación, la fragmentación simbólica y la urgencia de nombrarse. Lejos de patologizar su tránsito identitario, el abordaje psicoanalítico se propuso generar un espacio donde la palabra y el lazo transferencial habilitaran procesos de subjetivación que no reprodujeran los mismos mandatos que, paradójicamente, lo hacían sufrir.

El síntoma, en su caso, no se presentó como una alteración aislada sino como una producción que condensaba angustias familiares, duelos no elaborados y significantes culturales internalizados con violencia. La insistencia en definiciones múltiples de sí mismo, más que expresar una elección libre, evidenciaba una defensa frente a lo innombrable. En este contexto, el trabajo clínico no se centró en guiar una decisión sobre su identidad de género, sino en acompañar la construcción de una narrativa subjetiva que le permitiera hablar desde un lugar menos alienado.

La dimensión corporal, omnipresente en sus asociaciones, funcionó como superficie de inscripción del conflicto psíquico, pero también como punto de apoyo para la simbolización. El cuerpo apareció no como un dato biológico ni como simple objeto de modificación, sino como territorio de sentido, atravesado por la historia del sujeto y por el deseo del Otro.

A nivel técnico, se sostuvo un encuadre clínico que priorizó la escucha y el respeto por el tiempo subjetivo, evitando respuestas normativas o adaptativas. Las intervenciones apuntaron a abrir preguntas allí donde la certeza cerraba el sentido, y a validar la emergencia del deseo más allá de etiquetas identitarias.



Finalmente, este caso clínico evidencia la importancia de un trabajo ético que no imponga soluciones ni ofrezca respuestas rápidas, sino que apueste por la potencia transformadora de la palabra, el deseo y la transferencia. Aníbal no “resolvió” su identidad, pero empezó a construir una relación más viva y menos alienante con su malestar, desplazando la urgencia del acto hacia el trabajo de elaboración.

Referencias Bibliográficas

- Atlas, G., & Aron, L. (2020). *Diálogo Dramático: Práctica clínica contemporánea*. Editorial Espacio Gradiva.
- Bauman, Z. (2015). *Modernidad líquida*. Fondo de Cultura Económica.
- Dor, J. (2019). *Estructura Y perversiones*. Editorial GEDISA.
- Lacan, J. (2010). *De un discurso que no fuera semblante*. <https://e-diccionesjustine-elp.net/wp-content/uploads/2019/10/Seminario-De-un-discurso-que-no- fuera-del-semblante.pdf>
- Lipovetsky, G. (2003). *La era del vacío: Ensayos sobre el individualismo contemporáneo*. Editorial Anagrama.
- McDougall, J. (1998). *Las mil Y Una caras de Eros: La sexualidad humana en busca de soluciones*. Paidós.
- Ramírez Rojas, A. D., Suárez Cabrera, J. M., Ojeda López, O. B., & Flores Rodríguez, P. (2016). *Glosario de la diversidad sexual, de género y características sexuales*. Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación.





05.

IMPACTO DEL PROCESO DE TRANSCULTURALIDAD DEL TRABAJADOR MEXICANO EN SU PERFIL ACTITUDINAL LABORAL

Claudia Angélica
Arellano Bautista

5.1. Transculturalidad y contexto cultural del trabajador mexicano en la gestión organizacional

En el contexto actual, es fundamental reconocer la influencia de la transculturalidad en la formación del perfil actitudinal laboral del trabajador mexicano, resultado de su rica herencia cultural y realidad socioeconómica. Esta comprensión permite anticipar elementos clave para evaluar y ajustar tanto la eficiencia como la satisfacción del trabajador dentro de las organizaciones donde colabora. Las empresas que implementan métodos de trabajo transculturales deben primero analizar el compromiso laboral vigente de su personal antes de esperar transformaciones

sostenibles impulsadas desde la alta dirección. Este enfoque es especialmente relevante para organizaciones que buscan instaurar una cultura de mejora continua, ya que dichas iniciativas deben alinearse con la idiosincrasia y valores propios de los colaboradores.

La mayoría de la literatura sobre métodos efectivos de administración y productividad proviene de países como Estados Unidos, Japón y Canadá, con escasa atención a las particularidades del trabajador mexicano. Por ello, este estudio se enfoca en identificar los factores predominantes relacionados con el compromiso laboral en ambientes de trabajo transculturales, donde convergen tradiciones y prácticas de diversas culturas.

En México, la competitividad tanto de grandes empresas nacionales como transnacionales, junto con la atracción gubernamental hacia la inversión extranjera, ha impulsado la adopción de metodologías laborales extranjeras. Este proceso, conocido como transculturación, implica la gradual adopción de rasgos culturales ajenos, que a veces genera tensiones cuando las influencias son impuestas y no asumidas voluntariamente. Sin embargo, la transculturación laboral puede ser también una oportunidad para construir una identidad inclusiva y dinámica, en la que la cooperación cultural genere cambios significativos en la forma de trabajar y en la productividad organizacional.

Este estudio parte de teorías fundamentales como el multiculturalismo, que explica la adquisición de patrones culturales diversos, y la teoría de la identidad social, que analiza la relación entre individuo y organización a través del proceso de identificación con grupos de referencia. Además, considera enfoques motivacionales como la teoría de las expectativas, que vincula el compromiso laboral con la satisfacción resultante de la congruencia entre las expectativas personales y los beneficios percibidos en el trabajo.

Para comprender plenamente al trabajador mexicano, es imprescindible analizar su contexto cultural y las influencias históricas que moldean sus actitudes laborales, desde sus raíces indígenas y hispano-cristianas hasta la influencia anglosajona más reciente. Reconocer estas complejas



interacciones culturales permite a las organizaciones diseñar estrategias más efectivas que promuevan el compromiso y la adaptación positiva en entornos laborales transculturales.

Las organizaciones con métodos de trabajo transculturales requieren analizar el estado actual del compromiso laboral de sus colaboradores antes de esperar cambios perdurables movidos por iniciativas de transformación corporativa impulsados por la alta gerencia. Tal es el caso de las organizaciones que buscan incorporar una cultura de mejora continua, las cuales requieren acciones coherentes a la idiosincrasia del colaborador (Kasuga, 2021).

5.2. Factores actitudinales y perfil del compromiso laboral en ambientes transculturales mexicanos

La literatura existente sobre métodos eficientes de trabajo enfocados a la administración y productividad, son obras escritas principalmente en Estados Unidos, Japón y Canadá, pero poco abarcan las características del trabajador mexicano. Por ello, este estudio identifica los factores relacionados con el compromiso laboral más predominantes en ambientes laborales con incorporación de métodos de trabajo transculturales.

En México, inciden competitivamente grandes organizaciones de origen nacional y transnacional, demostrando tener estructura laboral sólida y mano de obra calificada. A su vez, al gobierno mexicano le resulta atrayente la instalación de empresas extranjeras por el desarrollo tecnológico y económico, que conlleva la eficiencia en costos y la mejora en la calidad de vida y profesionalizante de sus habitantes.

Esta realidad ha impulsado a las empresas a buscar nuevas respuestas y formas para potenciar al máximo las competencias de su personal, optando por implementar metodologías de trabajo extranjeras buscando impulsar sus resultados al considerar la transculturación como un proceso gradual por el cual una cultura adopta rasgos de otra. Muchos procesos de transculturación pueden tener notas de conflicto, en especial para la cultura receptora, cuando los rasgos culturales son impuestos (Aguirre, 2018).

Por ello, la transculturación laboral representa la dinámica y proceso resultado de la evolución civilizatoria mediante



la cooperación entre culturas y la creación de una nueva con identidad inclusiva, la cual permite la trascendencia en los trabajadores que la experimentan y la forma en que incorporan dichos cambios a su actuar en la organización donde laboran.

Entre las teorías que sustentan la importancia de analizar la transculturalidad de un trabajador, se encuentra la Teoría del multiculturalismo la cual indica que se adquieren patrones de comportamiento de otras culturas ya sea voluntaria o involuntariamente; por su parte la Teoría de la identidad social, señala la relación entre el individuo y la organización en términos de procesos de identificación social, poniendo énfasis en los grupos sociales que el individuo utiliza como referencia (Mohammed et al., 2013).

López Chánéz et al. (2007), hacen referencia a la Teoría de las expectativas de Porter y Lawler, la cual propone que la disposición de esfuerzo y empeño del trabajador resulta de la satisfacción hacia el trabajo que obtiene mediante realizar procesos mentales combinando sus propias expectativas de la actividad a realizar y el beneficio de ello, indican que esta teoría es útil cuando se desean analizar escenarios donde existe la necesidad de implementar un cambio en la cultura laboral, en la estructura organizacional vertical, formas de pago, sistemas de producción, en los perfiles hacia las competencias laborales, etc. que requieran de la motivación y actitud del colaborador.

Por su parte Rodríguez y Ramírez (2004), presentan un compendio de los valores del mexicano y la mexicanidad, del cual se rescatan elementos de los procesos de aculturación del ser humano y el desarrollo de actitudes laborales positivas. Para comprender al mexicano en su trabajo, se debe primero conocer su cultura tomando en cuenta que el trabajo es una de tantas proyecciones de su personalidad, y, por ende, de sus actitudes: “Aunque todos participamos de la naturaleza humana y de la misma especie Homo sapiens, los mexicanos, los alemanes, los japoneses y los canadienses no somos iguales: no somos iguales como seres humanos y no somos iguales como trabajadores”. Esto se debe a que somos producto de la herencia biológica, del medio ambiente en que nos desenvolvimos y de nuestro pasado, es decir nos antecede una serie de reacciones



y decisiones que propician a elegir o no elegir. El medio ambiente va dando lugar a la personalidad peculiar de cada individuo y a la idiosincrasia geográfica que repercute en las conductas laborales.

Figueroa et al. (2012), realizaron un análisis de los valores que construyen la identidad del mexicano, incluyendo sus características sociodemográficas, en el estado de San Luis Potosí, evaluando precaución, amabilidad, ahorro, trabajo, valentía, y ser fiestero, entre otras variables. Encontraron que las respuestas comunes correspondían a aspectos territoriales similares, encontrando diferencias entre los habitantes urbanos y los rurales: aquéllos se percibieron más como fiesteros y entrones, y éstos, como ahorradores, trabajadores y sinceros.

Por su parte, Inglehart (2008), sociólogo especializado en analizar los valores que comparten diferentes países, advirtió que América Latina comparte rasgos culturales afines, al igual que ocurre con Europa o Asia orientales, y que México comparte fuertes rasgos culturales con España y Portugal.

El presente estudio tiene como objetivo la identificación de los principales factores actitudinales de los participantes ofreciendo como resultado un perfil actitudinal laboral que permita a los empresarios en México o bien inversionistas de capital extranjero, gestionar las estrategias más adecuadas de acuerdo con sus metas organizacionales equiparables con el perfil que se presenta.

La transculturación laboral resulta en la predisposición al aprendizaje de conceptos, métodos y valores de otras culturas diferentes a los del trabajador, que pueda resultar en la adaptación y uso de técnicas más eficaces. Los individuos buscan ser fieles a sí mismos y también a sus culturas, de ahí la importancia que el trabajador sienta afinidad, congruencia y una satisfacción de expectativas respecto a la transculturalidad en que muchas veces se ve inmerso; para ello el diálogo y aceptación de propuestas metodológicas de los involucrados permite que acepten y reconozcan el valor de las metodologías extranjeras. Así, las culturas e ideologías coexisten sin superponerse.

La transculturación implica resignificar la cultura que se ve mayormente transformada y analizar sus raíces creando



una necesidad de repensar lo propio. De la transculturación laboral emerge una nueva realidad compleja, “una realidad que no es una aglomeración mecánica de caracteres, ni siquiera un mosaico, sino un fenómeno nuevo, original e independiente”, una transición entre dos culturas, ambas activas, ambas contribuyentes y cooperantes al advenimiento de una nueva realidad de civilización, trayendo consigo que se generen comportamientos y resultados diferentes (Marrero León, 2013).

El trabajador mexicano previo a la transculturación ha pasado por diversos eventos de aculturación, la cual se puede definir como el proceso de formación de una nueva cultura producto de la fusión de otra(s) con la característica peculiar de una aceptación forzosa o impuesta. Ejemplo de ello es lo que sucede durante la emigración, donde el emigrante se ve forzado a adoptar estilos de comportamiento e incluso el idioma. No obstante, también se influye en los que los reciben y depende de factores como la voluntariedad y los recursos tangibles e intangibles de quien se incorpora en la nueva cultura (Martell y Garay, 2015). En Latinoamérica ciertas culturas prefieren prácticas de otras culturas a las propias, llegando incluso a reconocerlas como poseedoras de mayores capacidades.

Durante la transculturación el trabajador mexicano ha sido moldeado por la cultura momentánea, adaptándose a ciertas tradiciones, normas sociales, ideologías y valores como disciplina y productividad. Son tres los principales eventos históricos que han incidido en su transculturalidad:

Primero, su raíz indígena, caracterizada por una sociedad fuertemente jerarquizada y represora, y por ende con un pueblo sometido, con fuertes rituales teológicos, místicos, ceremoniosos y hasta cierto punto dramático; no obstante, resultó reprimida tras la conquista española, generando hasta la fecha comunidades marginadas. Así mismo, hasta el siglo XVIII los trabajadores eran tratados de forma devaluatoria a pesar de su especialización adquirida.

El segundo, la raíz hispano-cristiana, que vino a imponer la unidad ideológica con fuertes tintes sociales y políticos, despojando a los indios de sus tierras y rituales, dejando así por un lado a habitantes originarios sometidos y por



otro lado a habitantes extranjeros con características más pragmáticas y técnicas, resultandos mestizos en su mayoría resignados y en su minoría reacios al sometimiento, y por otro lado mestizos con ciertos privilegios. Años más tarde, con el porfiriato se logra cierto orden cívico, sin embargo, resurge una aristocracia y se marca una clase obrera con menos privilegios. A este evento, se añade la intervención francesa donde se suscitaron igualmente intercambios culturales.

El tercero, la influencia anglosajona, debido a la cercanía geográfica y económica con Estados Unidos. Aunado a ello se considera que los mexicanos sufren en 1847 hasta la fecha de un fenómeno de pérdida al haberle cedido gran parte de su territorio. Además de ello, durante el siglo XX se percibe la noción de una nueva conquista por parte de dicho país al verse influenciado México con su diplomacia, instalación de empresas transnacionales e introducción de productos y modas.

Así, en la actualidad la sociedad mexicana en un mosaico cultural donde a pesar de las diferencias permite ser incluidos. Rodríguez y Ramírez (2004), afirman que el mexicano, según la muestra utilizada para su investigación, mantiene cierta crisis de identidad, defiende su intimidad, intenta desafíos y muestra obediencia, aunque en ocasiones rebeldía hacia los patrones.

Tras emerger el enfoque de cadenas globales de valor, GVC, han surgido perspectivas sobre el uso de instrumentos más holístico y potentes para analizar las relaciones globales, nacionales y regionales en torno a los cuales se promueven discursos y políticas de desarrollo, adquiriendo en los últimos 20 años una fuerte influencia con multiplicidad de perspectivas teóricas. Así conceptos como el upgrading, que hace referencia a buscar implementar diferentes tipos de mejoras, dentro de una cadena de producción determinada, para escalar o mejorar sus posiciones dentro de esta (Lauxman et al., 2021).

Tal podría ser el caso de implementar en los diferentes procesos, metodologías extranjeras como el Kaizen que ha demostrado tener un gran impacto en el alcance de las metas y objetivos organizacionales y departamentales, así como en el crecimiento profesional y cívico de los trabajadores que lo



adoptan en su actuar no solo laboral sino personal. Kasuga (2021), mexicano hijo de padres japoneses, empresario, consultor y creador de la metodología Kizukai, desarrolla una metodología con un enfoque humanista en empresas en México, nacionales e internacionales, buscando que el Kaizen forme parte del cada día de la organización tomando como base el talento y la proactividad de todos los trabajadores.

Por otro lado, los Factores actitudinales son el conjunto de opiniones, sentimientos, conductas y tendencias positivas o negativas que manifiestan los individuos en relación con el compromiso laboral (Cora, 2018). De acuerdo con Ansa y Acosta (2008), las actitudes tienen tres componentes: el Cognoscitivo, el Afectivo y el Conductual. el primero se refiere a la opinión, creencia o postulado que las personas damos como verdadero, basados en valores y experiencias previas; el segundo es el segmento emocional respecto al agrado o desagrado hacia alguien o algo; y el tercero se refiere a la intención o tendencia a comportarse de cierta manera hacia el objeto; estos componentes presentan una relación potencial con el comportamiento observable.

Las actitudes son predisposiciones aprendidas de cómo se sienten las personas respecto a algo, incidiendo en cómo responderán consistentemente a la situación de referencia, son indicadores de posibles conductas. La actitud laboral, por ende, determina la percepción de los empleados respecto a su entorno y permite predecir el comportamiento de los individuos, para así tomar medidas necesarias para su aprovechamiento y desarrollo.

Dentro del perfil actitudinal laboral del mexicano se pueden analizar los siguientes factores:

- **Confianza:** percepción del trabajador de que la empresa donde labora se interesa en su bienestar; incluye al Factor Priorización trabajo – familia, el cual hace referencia a lo que Meyer et al. (2002), denominan Stress and Work–Family Conflict (traducido como Estrés y Conflicto entre el Trabajo y la Familia), que presenta un tono afectivo en el compromiso con la organización que repercute desfavorablemente en la actitud del trabajador al no encontrar un adecuado equilibrio entre el trabajo y





sus asuntos familiares afectando no solo su desempeño laboral y niveles de rotación, sino también su salud y percepción de bienestar. No obstante, la sociedad mexicana y las metodologías de trabajo transculturales que imperan en ella, están orientada al rendimiento más que al bienestar emocional del trabajador, aunado a la competitividad que orilla a los empresarios a exigirle más.

- Cultura de desarrollo laboral: sentimientos positivos hacia los motivadores y recompensas intrínsecas y extrínsecas. Incluye la aceptación o búsqueda de capacitación constante, como lo proponen Poblano Oropeza et al. (2016), al destacar la variable Capacitación como elemento del Compromiso organizacional.
- Normas relacionales: Winter y Jackson (2006), destacan la importancia de la reciprocidad y balance entre las obligaciones de patrones y empleados. Es la alineación de los intereses de las partes implicadas en la relación laboral sobre los intereses individuales mediante flexibilidad y adaptación a las circunstancias cambiantes y adversidades, solidaridad, lealtad y responsabilidad conjunta, comunicación de información relevante y participación en decisiones.
- Dependencia: compromiso unido a la necesidad de mantener la relación laboral para lograr los objetivos profesionales y personales. CanopyLAB, compañía danesa de EdTech, enunció que el comportamiento de un colaborador comprometido es persistente, proactivo, se interesa y adapta a las necesidades de la compañía y que los beneficios se dan en dos niveles: nivel organizacional, aumentando la rentabilidad, ingresos, experiencia del cliente, relaciones fuertes entre sus miembros y disminución de la rotación de personal, pudiendo alcanzar el 22% más de rentabilidad, 37% menos de ausentismo y aumento del 16% en ingresos; y a nivel corporativo se logra una cultura corporativa sólida y positiva aunado a una favorable reputación social atrayendo a personal con talento. Mientras que quienes tienen bajo dependencia laboral hacen el menor esfuerzo posible, pudiendo proliferarse entre los trabajadores generando bajos índices de productividad y repercutiendo en el rendimiento de la organización (Pérez, 2021).

- Disposición a lo transcultural: predisposición a aceptar y tomar en consideración elementos relacionados con culturas diversas, que en el ámbito laboral repercute en la aceptación del liderazgo, compañerismo, hábitos, valores y métodos extranjeros (Gruia Anghel, 2016).

Al respecto, el número de personal extranjero contratado en las organizaciones en México aún es reducido, así como la cantidad de inmigrantes tanto en las ciudades donde se llevó el presente estudio como en el país; de acuerdo con la organización México cómo vamos, en México actualmente la comunidad de inmigrantes con visados mexicanos tanto permanentes como temporales, alcanza menos del 1% de la población, específicamente 1.2 millones de personas, de las cuales solo un pequeño porcentaje radica en Puebla y Tlaxcala a pesar de estar consideradas como ciudades que pudieran preferirse por sus condiciones económicas y geográficas al estar en la zona Centro/Bajío de México, conformado por Guanajuato, Querétaro, Estado de México y Puebla, como se muestra en la Figura 5. 1, lo cual puede influir en los resultados obtenidos.

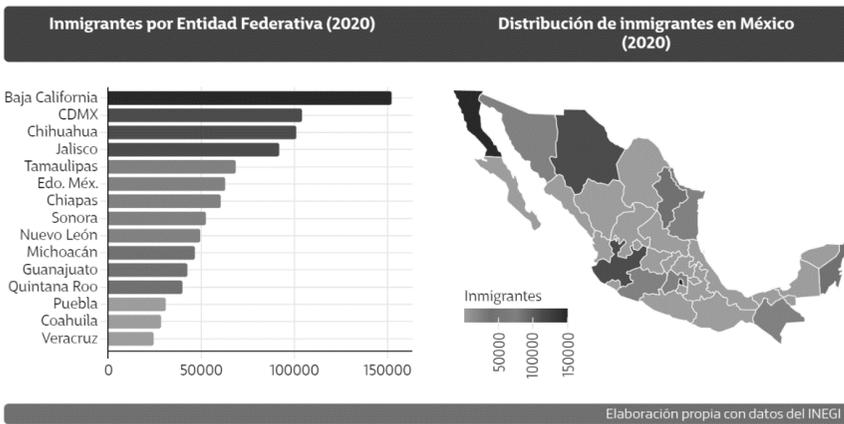


Figura 5.1. Ciudades con mayor cantidad de inmigrantes visados.

Fuente: México, ¿cómo vamos? (2021).

5.3. Perfil actitudinal y desafíos transculturales: análisis integral del compromiso laboral en operativos de Puebla y Tlaxcala

En este estudio se aplicó el Modelo diagnóstico DACOMAT (Arellano-Bautista, 2024) a un total de 468 participantes,



de los cuales 440 correspondieron a personal operativo directo y 28 a mandos medios, pertenecientes a empresas ubicadas en Puebla y Tlaxcala. La evaluación se centró en cinco dimensiones actitudinales: confianza, responsabilidad, equidad, cultura de desarrollo y disposición a lo transcultural. Estas dimensiones abarcan un total de 19 factores específicos, entre los que se incluyen comunicación interpersonal, honradez, trabajo en equipo, negociación, desapego a tradiciones, priorización trabajo-familia, disciplina, seguimiento a normas, proactividad, eficiencia, apertura al cambio, solidaridad, capacitación, sostenibilidad ambiental, uso de tecnología, valoración de lo extranjero, apertura transcultural, prácticas transculturales e interacción transnacional.

A partir del análisis estadístico de los datos obtenidos, se construyó un perfil actitudinal general de los participantes, que permitió identificar claramente sus principales fortalezas y áreas de oportunidad. Respecto al análisis de los factores actitudinales mayormente puntuados son la Comunicación interpersonal, seguido por Honradez, Seguimiento a Normas, y Solidaridad. En cambio, los factores actitudinales percibidos con menor cumplimiento son Valoración de lo extranjero, seguido de Prácticas transculturales, ambos corresponden a la Dimensión Disposición a lo transcultural que indica predisposición a aceptar y tomar en consideración elementos relacionados con culturas diversas (Gruia Anghel, 2016). Los puntajes de ambos factores refieren una preferencia por lo hecho en México respecto a lo hecho en el extranjero y a preferir el liderazgo mexicano al extranjero. Esto indica una débil disposición a la transculturación laboral referida en el Marco teórico, que incluye una endeble tendencia al aprendizaje de conceptos, métodos y valores de otras culturas diferentes a los del trabajador y por ende puede afectar en su aplicabilidad, seguimiento y eficacia.

El tercer factor evaluado bajo es Priorización Trabajo-Familia, demostrando que los operativos no han logrado adecuar sus intereses personales a los intereses laborales. Ciertamente es un punto de debate y de reflexión ya, que por un lado muchas empresas automotrices con orígenes, capital de inversión y metodologías transnacionales, exigen a los colaboradores justamente esto, priorizar al trabajo sobre



otros intereses personales. Ello puede afectar su estabilidad psicológica y de salud que debe buscar la conciliación entre la vida familiar y laboral (Work Life Balance), equilibrando tiempo y esfuerzo entregado al trabajo y a la vida privada. Pero esto no solo depende de la actitud del trabajador, de su cognición, afección y comportamiento, sino de una adecuación en las políticas públicas y privadas en torno a la reglamentación y legislación de los derechos y obligaciones patronales-obreras.

En la Figura 3 se visualizan las principales fortalezas y áreas de oportunidad. Los Factores de oportunidad a corto plazo, se refieren a los aspectos donde se debe incidir mayormente en la actitud del trabajador en ambientes transculturales ya que representan los aspectos con puntuaciones recurrentes más bajas; los Factores de oportunidad a mediano plazo, son aquellos que es necesario atender para evitar se vuelvan críticos; los Factores de fortaleza para continuidad, corresponden a aquellos que obtuvieron puntajes altos en concordancia con la autopercepción y con la percepción de sus Mandos medios pero que es necesario no desatender sino continuar desarrollando y fortaleciendo.

Tabla 5.1. Perfil Actitudinal al compromiso laboral en operativos en ambientes transculturales.

	Factores de fortaleza para continuidad
Factores actitudinales	Gusta de comunicación y trato franco
	Asume consecuencias de sus actos
	Cumple reglas, procesos y procedimientos
	Muestra disposición de apoyo a compañeros de trabajo
	Acepta procedimientos más eficaces
	Aprecia la actualización de sus conocimientos
	Puede negociar sin imposiciones
	Le agrada interactuar con extranjeros
	Factores de oportunidad a mediano plazo
	Suele no actuar limitado a tradiciones sociales

	Intenta trabajar logrando más y mejor con menos recursos
	Comprende la importancia del cuidado del medio ambiente
	Se esfuerza según su percepción salarial e iniciativa
	Tiene mediana disposición a aceptar culturas extranjeras
	Reconoce beneficios de la tecnología y automatización
	Valora medianamente el trabajo en equipo para el alcance de metas
	Factores de oportunidad a corto plazo
	Antepone sus situaciones familiares a las laborales
	No le interesa incorporar costumbres extranjeras
	Prefiere los procesos y liderazgo de mexicanos

De acuerdo con Martell y Garay (2015), los operativos mexicanos necesitan comprender la importancia de incorporar métodos de trabajo transnacionales modificando o inclusive renunciando a ideas, valores o hábitos diversos a los propuestos. De esta manera, es necesario que las empresas desarrollen procesos para dar a conocer a su personal los métodos de trabajo transnacionales que emplean o que desean implementar, desde sus orígenes, procesos, eficacia y beneficios logrados, dificultades enfrentadas, best practices, etc. de forma tal que se trabaje con la aceptación hacia dichos métodos transculturales permitiendo que el propio colaborador opine, proponga y realice propuestas que permitan su adaptación y tropicalización eficaz de lo cual se ha divulgado poco científica y empresarialmente.

Se sugiere re aplicar este estudio primero en mayor cantidad de industrias similares a las participantes en otras zonas de la república mexicana para tener aún mayor representatividad del operativo mexicano. Resulta también interesante investigar si existen diferencias actitudinales a los mismos factores analizados por región norte, centro y sur de México para identificar si la transculturación tiende a ser mayor si se encuentra en un estado socio geográfico que promueva el intercambio e influencia cultural tanto en hábitos, valores y perspectivas sociales y de bienestar, así como en aceptación, adaptación y aplicación de métodos



de trabajo transculturales. Así mismo, replicar este estudio en diferentes sectores industriales por subsectores, entendiendo en términos generales a todos aquellos que llevan a cabo procesos de extracción o transformación de materias primas en productos terminados o que conforman insumos para otras industrias, ya sea para consumo nacional o de exportación.

Se sugiere la replicación de este estudio en mayor número de organizaciones en diversos puntos geográficos de la república mexicana, indagando e incorporando elementos propios de sus antecedentes socio-culturales que pudieran incidir en la transculturalidad y actitud laboral contemporánea.

El esfuerzo de investigación realizada cobra importancia en medida en que directivos, mandos medios y trabajadores obtengan beneficios de sus resultados. Igualmente, se espera que los resultados mostrados permitan a académicos e investigadores complementar líneas de investigación sobre la transculturalidad laboral. Para las organizaciones, pueden encontrarse datos que les permitan incorporar nuevos criterios y conocimientos principalmente en las áreas de Recursos humanos, Producción y Planeación y así coadyuvar al crecimiento y competitividad de México.

Referencias Bibliográficas

- Aguirre, J. (2018). Globalización, internet y transculturación. Reflexiones desde el pensamiento de Fernando Ortiz. *Utopía y Praxis Latinoamericana*, 23(81), 129–135. <https://www.redalyc.org/journal/279/27957763013/html/>
- Ansa, M., & Acosta, A. (2008). La actitud hacia el trabajo del personal administrativo en el Núcleo humanístico de la Universidad del Zulia. *Revista de Ciencias Sociales*, 14(1), 121-130. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28011673010>
- Arellano-Bautista, C. A. (2024). *Modelo diagnóstico del compromiso laboral de operadores automotrices en entornos de incorporación de métodos de trabajo transculturales, basado en identificación de factores actitudinales y sociodemográficos. Puebla y Tlaxcala, primer trimestre 2022.* (Tesis doctoral). Universidad IEU.





- Cora, V. (2018). *Factores sociodemográficos y actitudinales asociados al aborto en mujeres atendidas en los hospitales del Minsa - Iquitos del 2017*. (Tesis de licenciatura). Universidad Científica del Perú.
- Figuroa Rodríguez, K., Figuroa Sandoval, B., Figuroa Rodríguez, B., & Hernández Rosas, F. (2012). Análisis de los valores que construyen la identidad del mexicano. *Culturales*, 8(16), 7–32. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-11912012000200001
- Gruia Anghel, A. (2016). *Estrategias de aculturación, estrés aculturativo y percepción de riesgos psicosociales en el entorno laboral*. (Tesis doctoral). Universidad Complutense de Madrid.
- Inglehart, R. (2008). ¿Existe Latinoamérica?: Un análisis global de diferencias transculturales. *Perfiles Latinoamericanos*, 16(31). https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-76532008000100002
- Kasuga, A. (2021). *Kizukai. Kaizen aplicado a la cultura organizacional*. Caligrama.
- López Chanes, F. J., Casique Guerrero, A., & Ferrer Guevara, J. (2019). La Satisfacción hacia el Trabajo. Un Análisis Basado en las Teorías de las Expectativas y de Equidad. *Administración Y Organizaciones*, 9(17), 117–134. <https://rayo.xoc.uam.mx/index.php/Rayo/article/view/249>
- Marrero León, E. (2013). Transculturación y estudios culturales. Breve aproximación al pensamiento de Fernando Ortiz. *Tabula Rasa*, (19), 101–117. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-24892013000200005
- Martell, J., & Garay, S. (2015). Aculturación y estilos de vida de los migrantes mexicanos en Estados Unidos. *Revista Iberoamérica*, 17(1), 261–292. https://www.researchgate.net/publication/281374127_Aculturacion_Y_Estilos_de_Vida_de_los_Migrantes_Mexicanos_en_Estados_Unidos
- México, ¿cómo vamos? (2021). Inmigración en México: Más apertura, menos barreras. <https://mexicocomovamos.mx/publicaciones/2021/07/inmigracion-en-mexico-mas-apertura-menos-barreras-3/>

- Meyer, J., Stanley, D., Herscovitch, L., & Topolnytsky, L. (2002). Affective, continuance, and normative commitment to the organization: A meta-analysis of antecedents, correlates, and consequences. *Journal of Vocational Behavior*, *61*(1), 20–52. <https://doi.org/10.1006/jvbe.2001.1842>
- Mohammed, J., Bhatti, M., Jariko, G., & Zehri, A. (2013). Importance of human resource investment for organizations and economy: A critical analysis. *Journal of Managerial Sciences*, *7*(1), 127–133. <https://journals.indexcopernicus.com/api/file/viewByFileId/1495337>
- Pérez, K. (2021). Todo lo que debes saber sobre el compromiso laboral. *CanopyLAB A/S*. <https://canopylab.com/es/futuro-del-trabajo-todo-lo-que-debes-saber-sobre-el-compromiso-laboral/>
- Poblano Oropeza, R., Paredes Cuahquentzi, M., & Hernández Flores, G. (2016). Diagnóstico de la cultura organizacional para el desarrollo del empowerment hacia la mejora continua. *Red Internacional de Investigadores en Competitividad*, *9*(1), 1784–1805. <https://riico.net/index.php/riico/article/view/99>
- Rodríguez, M., & Ramírez-Buendía, P. (2004). *Psicología del mexicano en el trabajo*. McGraw-Hill.
- Winter, R., & Jackson, B. (2006). State of the psychological contract: Manager and employee perspectives within an Australian credit union. *Employee Relations*, *28*(5), 421-434. <https://vlex.co.uk/vid/state-of-the-psychological-846718622>





06.

TRABAJO Y ESTRÉS PERCIBIDO EN TRABAJADORES DE TRES ORGANIZACIONES EN MICHOACÁN, MÉXICO

Lucía María Dolores
Zúñiga Ayala

María Inés Gómez del
Campo del Paso

Belem Medina Pacheco

6.1. Contexto organizacional y psicosocial en microempresas: retos, factores de riesgo y bienestar laboral

El análisis del contexto organizacional y psicosocial en las microempresas permite identificar las particularidades que configuran su funcionamiento interno, así como los factores que inciden en la salud y el bienestar de sus trabajadores. Estas unidades económicas, esenciales en las economías emergentes, operan en escenarios marcados por limitaciones estructurales,

inestabilidad financiera y altos niveles de informalidad, lo que repercute directamente en las condiciones laborales.

En este sentido, comprender los factores de riesgo psicosocial en estas organizaciones resulta clave para promover entornos de trabajo saludables y sostenibles. La incorporación de normativas como la NOM-035 en el caso mexicano, o sus equivalentes en otros países latinoamericanos, plantea nuevos desafíos y oportunidades para repensar las dinámicas laborales desde un enfoque preventivo e integral. Este apartado examina, desde una perspectiva crítica, los principales retos que enfrentan las microempresas en relación con la gestión del bienestar laboral, así como los elementos estructurales y culturales que condicionan las prácticas organizacionales y la percepción de los riesgos psicosociales.

Para Robbins y Denzo(2009), *“una empresa es una entidad social conformada por un grupo de personas, ordenadas de forma sistemática, reunidas para cumplir un propósito definido”* (p. 4). Robbins y Coulter (2008), agregan que es un sistema abierto que interacciona con su entorno y es influido por él.

En la actualidad, las empresas buscan fortalecer su competitividad mediante la optimización de tecnología, procesos y estrategias de marketing, apoyándose en la colaboración de su talento humano. Este último aspecto es el foco del presente estudio, ya que, por lo general, recibe menor atención, especialmente en el caso de las micros y pequeñas empresas. En estas organizaciones, la estructuración de las funciones y responsabilidades por puesto no siempre es clara, y las actividades suelen distribuirse de manera multifuncional.

Cuando un emprendedor concibe una empresa, su principal objetivo es ofrecer un servicio que genere rentabilidad económica. Según Rodríguez (2010), una empresa puede entenderse como una entidad dedicada a la producción y comercialización de bienes con el propósito de obtener beneficios. Además, señala que, estas organizaciones tienen una función clave en la economía de un país, al actuar como canales de distribución de bienes y servicios que impactan directamente en la vida de los ciudadanos. Es preciso decir



que, aunque una empresa se enfoque en la producción de bienes, lo que finalmente percibe el consumidor es la experiencia del servicio asociado a dichos productos.

Muchas organizaciones surgen como proyectos de pequeña escala, y una proporción significativa de ellas corresponde a microempresas. Estas pueden ser negocios gestionados de manera independiente o familiar, sin necesariamente dominar su sector de actividad. Generalmente, cuentan con estructuras organizativas sencillas o poco formalizadas y operan con equipos reducidos de entre 5 y 15 personas, quienes asumen diversas funciones para garantizar la prestación del servicio.

Rodríguez (2010), indica que en países como México, Brasil, Chile, Argentina, Perú, Bolivia, Estados Unidos, Canadá y algunas naciones europeas, las microempresas predominan y, en su mayoría, tienen un carácter familiar, lo que influye en la dinámica cotidiana de sus integrantes. La ausencia de una estructura formal suele representar un reto, al que se suma la dificultad de separar los lazos familiares de la relación laboral, ya que muchas de estas empresas inician con familiares como colaboradores.

Por su parte, Belausteguigoitia y Balaguer (2013), estiman que el 90% de las empresas en México tienen un origen familiar, y destaca su relevancia en la economía nacional, ya que contribuyen con aproximadamente el 50% del empleo en el país. Esta cualidad ha propiciado la necesidad de estudiar su comportamiento.

Las organizaciones en las últimas décadas han realizado grandes y rápidos cambios en sus procesos productivos para tratar de ir a la par de las exigencias que establece un mercado globalizado, lo que ha repercutido en las condiciones de trabajo y con ello ha propiciado un incremento en la falta de bienestar de las personas en las organizaciones. Moreno (2011), dice que el trabajo puede apreciarse como un factor que genera crecimiento en el ser humano cuando las condiciones son óptimas o, constituir un riesgo para su salud física y emocional si dichas condiciones son adversas. Refiere también que históricamente los estudios sobre inseguridad laboral se han centrado en los riesgos físicos, químicos y ambientales y han dejado de lado la atención del



ambiente laboral y con ello, las condiciones en las que se desarrollan las actividades productivas.

A partir de la pandemia del SARS-COVID 19, algunos factores como la inestabilidad laboral generaron mayores índices de estrés, debido a que muchas empresas se vieron obligadas a cerrar o a recortar personal. Es necesario aclarar que en el Estado de Michoacán la mayor parte de los empleos pertenecen al sector turístico y al agrícola. El comercio y los servicios constituyen sectores secundarios asociado a los otros dos sectores.

De acuerdo con datos del censo económico 2019, realizado por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), en Michoacán existen 258 mil 793 unidades económicas que pertenecen a las micro, pequeñas y medianas empresas (MiPyMES). La Secretaría de Desarrollo Económico ha implementado en este estado, diversos programas para fomentar el espíritu emprendedor, con apoyos económicos y de asesoría, sin embargo, muchos establecimientos entraron en crisis durante la pandemia, por desabasto de materia prima o baja en la demanda de sus productos, por mencionar algunos factores que incidieron negativamente en este tipo de empresas.

Con base en esta situación, se planteó una breve investigación encaminada a incursionar en el ambiente laboral de estas organizaciones, con el objetivo de identificar los factores de riesgo psicosocial en tres organizaciones situadas en Morelia, Michoacán, México y su posible asociación con el estrés percibido por sus colaboradores. Como objetivos específicos se propusieron: ubicar factores psicosociales en riesgo, medir el grado de estrés percibido en los participantes, e indagar si existe relación entre los factores de riesgo psicosocial y el estrés de los participantes.

En el año 2019, se decreta en México la NOM-035-STPS-2018, con el objetivo establecer elementos para identificar, analizar y prevenir los factores de riesgo psicosocial, así como promover el entorno organizacional favorable en los centros de trabajo (México. Secretaría del Trabajo y Previsión Social, 2018). La citada norma, indirectamente posibilita la intervención de diversas disciplinas en el entorno laboral, entre ellas la Psicología.



Los factores psicosociales se refieren a condiciones presentes en cualquier organización que están relacionadas con la forma que se estructura y establecen los procesos de trabajo. Cuando tienen una influencia negativa en los colaboradores se les denomina riesgos de trabajo o factores psicosociales de riesgo y si no se generan estrategias para su mejoramiento llegan a producir efectos adversos en la salud física y emocional, propiciando tensión y estrés laboral, pobre bienestar y en ocasiones baja productividad, enfermedad y accidentes (Gaviota et al., 2022). Para mayor claridad haremos una breve reseña de lo que se entiende por factores psicosociales de riesgo.

Caycoya (2004), indica que el riesgo psicosocial en el entorno laboral abarca cualquier aspecto de la organización y las condiciones de trabajo que pueden afectar la salud de los empleados. Entre estos factores se encuentran la cultura organizacional, clima laboral, naturaleza de las tareas asignadas y la dinámica de las relaciones interpersonales en el ámbito laboral.

Cuando se habla de riesgos psicosociales se debe tener presente los elementos que los conforman, la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo (2002), señala tres elementos fundamentales para reconocer los factores psicosociales en riesgo.

1. Los factores: Son variables observables relativas a la organización y el entorno laboral como son las cargas de trabajo, responsabilidades, roles, apoyo social, horarios, entre otros.
2. Los riesgos: No necesariamente son observables, pero pueden presentarse y afectar de manera directa a cualquier trabajador.
3. Indicadores de riesgo: Pueden manifestarse a través de índices de accidentabilidad, de las enfermedades profesionales y comunes, del absentismo, entre otros.

Cada de los aspectos anteriormente mencionados juegan un papel importante cuando aparecen dichos riesgos y difieren cada uno difiere en su función, como señalamos los factores psicosociales de riesgo pueden ser visibles e inobservables, pueden incluso llegar sin previo aviso, no surgen de un día para otro, sino van surgiendo lentamente



hasta ocasionar dañar negativamente al trabajador, la cotidianidad de la vida laboral dificulta identificar dichos factores de riesgo, sin embargo, Moreno (2011), señala que la prevención, evaluación y control de estos riesgos se ven obstaculizados por diversas razones. Entre ellas, su presencia prolongada en el tiempo y en distintos espacios, la dificultad para medirlos de manera objetiva, su relación con otros tipos de riesgos, las limitaciones en la normativa que los regula, la influencia de factores moderadores y la complejidad de realizar modificaciones que contribuyan a la mitigación de los riesgos.

Podemos asumir que, los factores de riesgo pueden provocar respuestas de inadaptación, tensión y estrés entre otros, estos factores tendrían la capacidad para afectar negativamente la salud y bienestar del trabajador.

Juárez (2007), realizó una investigación con distintas ocupaciones, sus variables fueron los factores psicosociales de riesgo, estrés y estilos de afrontamiento, encontró que, puede variar el número y tipo de factores de riesgo que inciden en cada ocupación, sin embargo, el apoyo social en el trabajo destacó en los grupos como una variable psicosocial importante y los estilos de afrontamiento basados en los modelos clásicos emoción problema también destacaron en algunos de los grupos de estudio como el de docentes. El estrés no se considera un factor psicosocial sino una consecuencia de los factores de riesgo y por tanto puede generarse como una consecuencia de estos, por lo que lo abordaremos como un tema relacionado con los factores psicosociales únicamente y no como uno de ellos.

Enríquez et al. (2011), señalan que el estrés es la segunda causa de baja laboral y los costos que genera las consecuencias del estrés en el trabajo son difíciles de estimar. Por otra parte, Ramírez y Rojas (2016), abordan la relación entre factores psicosociales de riesgo y estrés, concluyen que, no hay una profesión que por sí misma sea más susceptible que otra de presentar síntomas de estrés, concluyen que el grado de estrés está vinculado a la atención que se preste a las condiciones en que se desarrollan las tareas más que a la actividad misma y que existen áreas como la metalúrgica que son poco atendidas en este aspecto. El estrés es un síntoma muy importante y común en



la cotidianidad del medio laboral, actúa como una respuesta general ante los factores psicosociales de riesgo, debido a que propicia la necesidad de adaptación del trabajador, ante las situaciones que se presentan.

La palabra “estrés” significa cosas diferentes en el ámbito popular. Sin embargo, existen varias referencias a este término y sus efectos en el comportamiento de un individuo. Diversos autores han intentado darle un significado y cuantificarlo. Primeramente, el término estrés “*se deriva del griego stringere, que significa provocar tensión. El primer uso fue alrededor del siglo XIV y, a partir de entonces, se ha empleado en textos con numerosas variantes; es el caso de stress, stresse, strest, e incluso straisse*”. (Vallejo et al., 2013, p. 90)

Selye (citado por Ivancenvich y Mattenson, 1992), fue quien introdujo el concepto de estrés en el ámbito de la salud y para este autor era la causa principal de muchas enfermedades, la definió como una demanda que proviene del exterior, como un síndrome o conjunto de reacciones fisiológicas no específicas del organismo.

Luna et al. (2021), sugieren realizar un análisis integral en el que se contextualice la condición específica de cada organización, se realice un diagnóstico de sus condiciones de trabajo y con base en los resultados que se generen, proponer una intervención concreta que coadyuve a minimizar los factores de riesgo. Cabe señalar que, en México, desde 2021, la Secretaría del Trabajo y Previsión Social (STPS), sugiere a las organizaciones la aplicación de la NOM-035-STPS – 2018, para detectar las exigencias psicológicas que generan las tareas asignadas, el control sobre el trabajo, la inseguridad en el futuro, el apoyo social y la calidad de liderazgo, la doble presencia y la estima, con ello el aseguramiento de la salud y bienestar laboral, han incidido en la salud psicológica en las organizaciones tanto de servicios como del sector productivo.

Según Münch (2024), una empresa es una organización integrada por individuos con aspiraciones de crecimiento personal y profesional. Estas personas disponen de habilidades técnicas y recursos financieros que les permiten desarrollar actividades para la producción, distribución de



bienes y prestación de servicios, con el propósito de cubrir demandas sociales y obtener rentabilidad económica.

Las empresas se clasifican en forma ascendente como micro, pequeñas, mediana y grandes empresas. Gómez et al. (2013), sostienen que para generar propuestas de mejora organizacional es necesario comprender el comportamiento individual, grupal y de las estructuras. Además, enfatizan la relevancia de los objetivos que la organización establece, ya que estos se ven influenciados por diversos factores, como creencias, hábitos, valores y tradiciones propias de cada contexto. A este conjunto de elementos se le conoce como cultura organizacional.

Meyer et al. (1993, citado en Gómez et al., 2013), describen el compromiso organizacional como un estado psicológico que interviene en la forma que se relacionan los individuos y la empresa, influyendo en su decisión de permanecer o desvincularse. De acuerdo con estos autores, el compromiso es un aspecto importante para alcanzar los objetivos organizacionales y evalúa los componentes afectivo, de continuidad y normativo. Por otra parte, el compromiso afectivo, es la conexión emocional entre los trabajadores y la organización, cuando esta última percibe sus expectativas y sus necesidades, especialmente las psicológicas, son atendidas. Como resultado, los empleados disfrutan formar parte de la empresa y experimentan un sentido de orgullo y pertenencia, lo que fortalece su deseo de continuar en ella.

6.2. Evaluación de los factores psicosociales, estrés percibido y su correlación en el entorno laboral

Este estudio se llevó a cabo con una muestra total de 47 participantes. Los criterios de inclusión requerían que los sujetos tuvieran al menos seis meses de antigüedad en la misma empresa o institución y que completaran en su totalidad los instrumentos aplicados. Con base en estos criterios, se obtuvieron respuestas de 47 personas, aunque solo se consideraron válidas las de 39 participantes. De ellos, 29 eran mujeres (74%) y 10 hombres (26%). La edad de los participantes oscilaba entre los 20 y 50 años, y su antigüedad laboral iba desde los 6 meses hasta los 15 años (Figura 6.1).



En cuanto al ámbito laboral, el 20,5% de los participantes realizaba actividades económicas de forma independiente, otro 20,5% trabajaba en el sector educativo, un 20,5% se desempeñaba en laboratorios de análisis clínicos y el 38,5% laboraba en el sector salud.

Para la recolección de datos se utilizaron dos instrumentos: la Escala de Estrés Percibido de Cohen y Kamarck (2014), y el Cuestionario para la Evaluación de Riesgos Psicosociales en el Trabajo (versión corta para empresas con menos de 25 trabajadores), establecido por la Secretaría del Trabajo y Previsión Social (2018). Debido a las medidas sanitarias aún vigentes en algunas instituciones al momento del estudio (año 2023), los instrumentos fueron aplicados a través de la plataforma Google Forms. El formulario incluía, como primera sección, el consentimiento informado; si el participante seleccionaba la opción “No acepto”, el cuestionario no continuaba.

Los resultados del cuestionario sobre riesgos psicosociales evidenciaron que las exigencias psicológicas se ubicaron en un rango medio, con un puntaje promedio de 10,3. La dimensión de control sobre el trabajo presentó resultados favorables con una media de 28,6 puntos. La inseguridad respecto al futuro obtuvo una puntuación de 5,7, clasificándose también en un rango medio. El apoyo social y la calidad del liderazgo mostraron una media de 28 puntos, ubicándose igualmente en un rango medio. Por otro lado, la dimensión de doble presencia arrojó un promedio de 7,4 puntos, considerado desfavorable, mientras que la dimensión de estima se posicionó en un rango intermedio con una media de 9,9 puntos (véanse Figura 6.1 y Tabla 6.1).

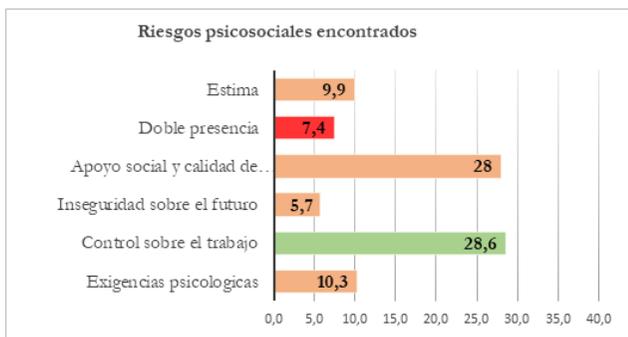


Figura 6.1. Riesgos Psicosociales.



En la tabla 1 se muestran los rangos mediante los que se determinaron los niveles en los que se identifican los factores psicosociales y el nivel de atención que requieren para un mayor entendimiento del gráfico No. 1

Tabla 6.1. Puntajes y rangos del Cuestionario de Riesgo Psicosocial en el Trabajo, Versión corta para empresas de menos de 25 trabajadores (a) S.

Factor	Puntaje Obtenido	Rango	Valor del rango
Estima	9.9	Intermedia	10 a 12
Doble presencia	7.4	Desfavorable	7 a 16
Apoyo social y calidad en el liderazgo	28	Intermedia	25 a 31
Inseguridad sobre el futuro	5.7	Intermedia	5 a 9
Control sobre el trabajo	28.6	Favorable	26 a 40
Exigencias psicológicas	10.3	Intermedia	8 a 11

Es decir que los encuestados están satisfechos con el control sobre el trabajo porque pueden tomar decisiones sobre la forma en que lo realizan, respetando lineamientos y tiempos establecidos para cumplir sus metas. En contraposición la doble presencia que se refiere a que un trabajador realice dos actividades durante el día y que la actividad esté bajo su responsabilidad fue desfavorable principalmente en los participantes del sexo femenino que cumplen con su jornada laboral y posteriormente atienden labores del hogar y el cuidado de algún tipo de familiar. En menor porcentaje se da el caso de participantes del sexo masculino que desempeñan dos actividades productivas.

La Escala de Estrés percibido evalúa el grado de estrés en 2 dimensiones: el distrés que puede presentarse y el grado de afrontamiento que tienen los individuos y que les protege de la tensión originada por las situaciones a las que se enfrenta. Los datos arrojaron un nivel de estrés general medio bajo con un puntaje promedio de 16.7. El 2.6% de los participantes casi nunca o nunca se percibe estresado o estresada, el 2.6% a menudo perciben estrés y el 94.8% se sienten estresados o estresadas solo en algunas ocasiones. Por tanto, el porcentaje de participantes que presentan distrés puede considerarse bajo. En cuanto a la dimensión



afrontamiento el 59% de los participantes muestra habilidad para enfrentar las condiciones de trabajo y el 41% requieren algún grado de apoyo.

Asimismo, se realizó una correlación entre el estrés y los factores psicosociales utilizando la Rho de Spearman debido al tamaño de la muestra. Los datos no arrojaron relación entre el estrés percibido y los factores psicosociales, sin embargo, al realizar una correlación entre dimensiones se encontró una correlación negativa baja entre la inseguridad en el futuro con la capacidad de afrontamiento (0.024), al 0.05, lo que sugiere que la capacidad de afrontamiento puede servir como un elemento que minimice los niveles de estrés.

Se encontró además que las exigencias psicológicas están asociadas con el apoyo social ($r=-.342$, $p=.035$ al 0.05) y con la estima ($r=-.502$, $p=.001$ al 0.01) lo que indica que entre mayor apoyo social y mejor estima de las propias capacidades, las exigencias psicológicas pueden cumplirse con mayor facilidad. De igual forma, el control del trabajo se relaciona con el apoyo social ($r=.361$, $p=.028$ al 0.05).

Esto permite suponer que si se cuenta con una red de apoyo que dirija o retroalimente la tarea la familiarización con ella tiende a ser más rápida y efectiva. La correlación obtenida entre las dos variables lleva a considerar que se acepta la hipótesis nula: en este caso, porque los factores psicosociales de riesgo no parecen incidir directamente con el estrés percibido por los sujetos objeto de estudio, aunque consideramos si puede haber alguna asociación.

Para el análisis de los datos se tomó al número total de participantes, además se realizó un análisis por grupo encontrando que los datos de ambas variables coinciden con el análisis general en 6 de los 7 factores encontrados. El factor que resultó con diferencia no en el rango, pero si en el puntaje fue inseguridad en el futuro, encontrando una mayor incidencia de casos en el laboratorio de análisis clínicos y que puede estar asociado dicho resultado con que a diferencia de las dependencias de gobierno, en donde hay menor rotación debido a condiciones de tipo contractual, y con los trabajadores independientes que tienen mayor control sobre las acciones a realizar ante situaciones críticas,



en el sector privado hay una tendencia recurrente a recortar personal como una medida de saneamiento económico para mantener la organización activa en el mercado laboral, como se observa en la tabla 6.2:

Tabla 6.2. Correlaciones entre factores psicosociales (FP), el estrés y sus dimensiones y las dimensiones de Burnout.

	FP_Apoyo Social y Calidad del Liderazgo	FP_Esti-ma	Nivel de Distrés	Capaci-dad de Afronta-miento	Agota-mien-to
FP_Exigencias Psicológicas	-.264	-.390*	.130	.259	.021
	.104	.014	.431	.112	.901
FP_Control sobre el trabajo	.330*	.118	.247	.102	-.134
	.040	.475	.130	.536	.423
FP_Inseguridad por el Futuro	-.288	-.101	.073	-.362*	-.227
	.075	.543	.660	.024	.171
FP_Apoyo social y calidad del Liderazgo	1.000	.409**	-.264	.088	.000
		.010	.105	.595	.999
Nivel de Estrés	-.172	.058	.834**	.399*	.034
	.295	.728	.000	.012	.841
Despersonalización	-.106	.059	-.008	-.021	.339*
	.526	.725	.961	.899	.037

*. Correlación significativa en el nivel 0,05 (bilateral). **. Correlación significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

La aplicación del cuestionario para la evaluación de riesgo psicosocial de la NOM-035-STPS-2018 y la Escala de Estrés percibido de Cohen y Kamarck (2014), permitió identificar los principales factores de riesgo y su asociación con el grado de estrés de trabajadores adscritos a 3 organizaciones en Morelia, Michoacán.

Principalmente se consideró identificar qué factores psicosociales presentes en las condiciones laborales de la población estudiada representaban un riesgo para su salud y bienestar, considerando el estrés que pudieran generar en los individuos objeto de estudio. Los resultados mostraron que, de los seis factores psicosociales, el factor Control sobre el trabajo es positivo y está asociado con el





Factor Apoyo Social, como Factor de riesgo se identificó la Inseguridad en el futuro.

Como factores psicosociales que deben atenderse, se encuentran las exigencias psicológicas, la doble presencia y la estima. El apoyo social en las tres organizaciones está en un término medio bajo y sin llegar a ser óptimo parece coadyuvar a los factores que requieren atención y que todavía no constituyen un riesgo laboral. Por lo menos tres décadas atrás los factores psicosociales han sido motivo de estudio, las investigaciones por lo general se han quedado en el nivel exploratorio y de diagnóstico, es el caso de este estudio que constituye la primera fase de un proceso de gestión de mejoramiento en las organizaciones participantes.

Un dato que se considera importante es el efecto de la capacidad de afrontamiento en el manejo del estrés y que puede considerarse como un recurso protector. Podemos retomar el estudio de Juárez (2007), en el que analiza el tema de los factores psicosociales y el estrés y en el que coincide con algunos datos de este estudio, ya que encontró que los estilos de afrontamiento inciden positiva o negativamente en el nivel de estrés de los trabajadores y en su bienestar. Neffa (2015), hace énfasis en que, los factores de riesgo psicosocial, no solo afectan la salud emocional, sino también influyen en la salud física y en la incidencia de accidentes de trabajo.

Aranda et al. (2016), hacen referencia a la relación entre los factores de riesgo psicosocial y el estrés, concluyendo que, no hay una profesión que por sí misma sea más susceptible que otra de presentar síntomas de estrés, concluyen que el grado de estrés está vinculado a la atención que se preste a las condiciones en que se desarrollan las tareas más que a la actividad misma, esto coincide con los resultados obtenidos, ya que se realizó inicialmente el análisis de datos por cada organización y no se encontraron diferencias significativas entre los puestos, posiblemente debido a que en las tres organizaciones el trabajo que se realiza se sitúa en el apoyo a las necesidades del otro.

Se considera importante retomar el hecho de que no se encontrara una correlación lineal entre el estrés y la mayoría de los factores psicosociales y que la inseguridad en el futuro,

probablemente aparece como un factor de riesgo debido a la movilidad del mercado de trabajo y a la situación económica por la que pasan sobre todo las empresas privadas, además de los cambios en materia laboral que permiten realizar varios contratos temporales antes de generar un contrato definitivo. En las instituciones gubernamentales es menor el riesgo de ser despedido y se cuenta con mayores prestaciones a mediano y largo plazo.

Esta diferencia establece la oportunidad de generar una mejor expectativa en el ámbito laboral institucional con respecto a la permanencia en el centro de trabajo en las empresas privadas. Este análisis. Otro dato importante es que el apoyo social aparezca en relación con las exigencias de trabajo y la Estima de los trabajadores es un factor que deberá reforzarse además de revisar periódicamente las condiciones físicas del trabajo y las exigencias psicológicas de cada actividad.

De los resultados y el análisis, es posible concluir que los factores de riesgo psicosocial, se convierten en una amenaza que dependen de las condiciones específicas de la actividad productiva que se desarrolla, de los recursos protectores de cada individuo, del contexto socio económico de cada organización; existen coincidencias cuando el objetivo de trabajo de las organizaciones tiene características similares o equivalentes, tanto en el laboratorio, como en la institución de salud que apoyan con su trabajo para favorecer la calidad de vida de las personas. Por otro lado, la actividad docente coadyuva a la búsqueda de esa calidad de vida.

Como se mencionó, este estudio corresponde a una primera fase de un proyecto de intervención que ha sido lento por las restricciones de la pandemia por SARS-CoV-2. Una limitante del estudio es el no haber tenido la oportunidad de tener un encuentro directo con las personas ya que las organizaciones solicitaron se utilizaran los medios virtuales. Para las etapas subsiguientes se tiene como propósito tener mayor acercamiento con los directivos y con las personas que han aceptado participar. Además, el tamaño de la muestra no permite generalizar los datos obtenidos, solo da la oportunidad de corroborarlos con investigaciones ya realizadas sobre el tema.



Una contribución al conocimiento es la experiencia que se tuvo para acceder a las organizaciones y con todo y las limitantes haber sensibilizado a las organizaciones a evaluarse y a pensar en que la aplicación de la NOM-035 no es solo un requisito gubernamental y que tanto directivos como personal operativo pueden sufrir las consecuencias físicas y emocionales que un ámbito laboral de riesgo propicia.

Este breve estudio permitió adicionalmente, posicionar a los profesionales de la Psicología no solo en el ámbito clínico, sino también que se visibilizara su injerencia en el ámbito laboral y con una perspectiva de apoyo al mejoramiento de la salud emocional, el bienestar y el desarrollo personal y organizacional. Las organizaciones que cuidan estos aspectos por lo general obtienen un mayor sentido de pertenencia, una mayor motivación y compromiso de sus colaboradores, lo que probablemente se reflejará en su productividad y en el logro de las metas establecidas y que se relaciona con la argumentación de Meyer, Allen y Smith, sobre el compromiso afectivo, ya que el normativo se cumple desde que se genera la relación laboral.

Referencias Bibliográficas

- Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo. (2002). *Cómo abordar los problemas psicosociales y reducir el estrés laboral*. OSHA. <https://osha.europa.eu/es/publications/te4502967enc-how-tackle-psychosocial-issues-and-reduce-work-related-stress>
- Aranda, C., Mares, F., Ramírez, B., & Rojas, N. (2016). Factores psicosociales y síntomas de estrés laboral en trabajadores del área de producción de una empresa metalmeccánica de El Salto, Jalisco, México. *Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología*, 16(2), 15-22. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5969552.pdf>
- Belausteguigoitia, I., & Balaguer, A. (2013). Empresas familiares y no familiares en la Bolsa Mexicana de Valores: Comparación de rendimientos de 2006 a 2012. (Ponencia). *XVIII Congreso Internacional de Contaduría, Administración e Informática*. Facultad de Contaduría y Administración. UNAM, México.



Caycoya, M. (2004). *Archivo Provincial de riesgos laborales, de dilemas en la evaluación de riesgos psicosociales. Archivos de Prevención de Riesgos Laborales*, 7(3), 109–118. http://www.archivosdeprevencion.com/view_document.php?tpd=2&i=3189

Enríquez, C., Colunga, C., Preciado, M., & Domínguez, R. (2011). Factores psicosociales y estrés en el trabajo hospitalario de enfermería en Guadalajara, México. *Revista Colombiana de Salud Ocupacional*, 1(1), 23-26. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7890080.pdf>

Gaviota, S, Sapoznik, M., Contreras, A., & Pérez, S. (2022). Factores y riesgos psicosociales en el trabajo, SRT. https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/guia_factores_y_riesgos_psicosociales_2.pdf

Gómez, D., Recio, R., Avalos, M., & González, J. (2013). Satisfacción laboral y compromiso en las organizaciones de Río Verde, S.L.P. *Revista de Psicología y Ciencias del Comportamiento*, 4(1), 59-76. <https://revistapcc.uat.edu.mx/index.php/RPC/article/view/63>

Ivancovich, J. M., & Mattenson, M. T. (1992). *Estrés y trabajo: Una perspectiva general*. Trillas.

Juárez, A. (2007). Factores psicosociales, estrés y salud en distintas ocupaciones: Un estudio exploratorio. *Investigación en Salud*, 9(1), 57-64. <https://www.redalyc.org/pdf/142/14290109.pdf>

Luna, E., Ramírez, E., Anaya, A., & Díaz, D. (2021). Factores psicosociales, intervención y gestión integral en organizaciones: Revisión sistemática. *Psicumex*, 11(1), 1-27. <https://www.redalyc.org/journal/6678/667872658006/html/>

México. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2019). *Censos Económicos 2019*. <https://www.inegi.org.mx/programas/ce/2019/>

México. Secretaría del Trabajo y Previsión Social. (2018). *NOM-035-STPS-2018 Factores de riesgo psicosociales y su atención*. Diario Oficial de la Federación. https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5541828&fecha=23/10/2018#gsc.tab=0



- Meyer, J. P., Allen, N. J., & Smith, C. A. (1993). Commitment to organizations and occupations: Extension and test of a three-component conceptualization. *Journal of Applied Psychology*, 78(4), 538–551. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.78.4.538>
- Moreno, B. (2011). Factores y riesgos laborales psicosociales: Conceptualización, historia y cambios actuales. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 57(4), 4-19. <https://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v57s1/especial.pdf>
- Münch, L. (2006). *Fundamentos de administración* (12ª ed.). Trillas.
- Neffa, J. (2015). *Los riesgos psicosociales en el trabajo: Contribución a su estudio*. CEIL-CONICET. <http://www.ceil-conicet.gov.ar/wp-content/uploads/2015/11/Neffa-Riesgos-psicosociales-trabajo.pdf>
- Robbins, S. P., & DeCenzo, D. A. (2009). *Fundamentos de administración* (6ª ed.). Pearson Educación.
- Robbins, S., & Coulter, M. (2008). *Administración* (12ª ed.). Prentice Hall.
- Rodríguez, J. (2010). *Administración de pequeñas y medianas empresas* (6ª ed.). Cengage Learning.
- Vallejo-Agudelo, E. O., Martínez-Sánchez, L. M., & Agudelo-Vélez, C. A. (2013). Estrés: determinante genérico del desempeño académico. *Revista de Educación y Desarrollo*, 26, 89–93. https://www.cucs.udg.mx/revistas/edu_desarrollo/anteriores/26/026_Vallejo.pdf





07.

PERSPECTIVA BIOPSIICOSOCIAL DEL ABANDONO EN ASILO DE ADULTOS MAYORES

Elías Ruíz Sánchez

7.1. Reflexiones psicosociales sobre la adultez tardía en contextos institucionales

En la actualidad, el envejecimiento poblacional representa uno de los fenómenos sociales y sanitarios más significativos del siglo XXI. El aumento sostenido en la esperanza de vida, favorecido por los avances médicos, tecnológicos y sociales, ha transformado no solo la estructura demográfica, sino también las dinámicas familiares, comunitarias e institucionales que inciden directamente en la calidad de vida de los adultos mayores. Este grupo etario, cada vez más visible y numeroso, plantea desafíos complejos que exigen una mirada integral desde las ciencias sociales y de la salud.

Particularmente en los contextos institucionales, donde la vejez se experimenta muchas veces entre rutinas regladas, vínculos limitados y estructuras de cuidado formales, surgen interrogantes cruciales sobre el bienestar emocional, la autonomía subjetiva y la construcción del sentido vital en la adultez tardía. Las reflexiones psicosociales permiten comprender cómo factores como el abandono familiar, la institucionalización, la pérdida de redes afectivas y la percepción social de la vejez influyen en la salud mental y en la identidad de quienes transitan esta etapa vital. Por ello, analizar estos escenarios desde un enfoque biopsicosocial no solo visibiliza las necesidades invisibilizadas, sino que interpela directamente las políticas públicas, la ética del cuidado y el rol de las instituciones en la construcción de una vejez digna.

Históricamente, y mediante el desarrollo de la tecnología, la esperanza de vida ha incrementado en medidas considerables. Esto ha ocasionado, entre muchas cosas, un aumento poblacional y una mayor presencia de adultos mayores en contraste con épocas anteriores. El Instituto Nacional de Estadística y Geografía en México (2020), ofrece datos que indican que el índice de envejecimiento (personas adultas mayores por cada 100 niños y jóvenes) fue de 47.7 en el año 2020. En comparación con los censos del 2015 y 2010, se puede apreciar una diferencia significativa, debido a que se presentó un promedio de 38.0 y 30.9 respectivamente.

El Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social en México (2020), estimó que en el país existían 11.9 millones de personas en este grupo poblacional. Los datos referidos a la incidencia de pobreza en este sector mostraron que, para 2020, la proporción de adultos mayores en situación de pobreza fue del 37.9%, mientras que en el caso de la pobreza extrema se identificó que el 6.7% vivía en estas condiciones.

Este crecimiento no debería representar ningún problema por sí mismo; no obstante, es importante recalcar que nuestro país enfrenta desafíos significativos para promover la integridad de los adultos mayores. Podemos tomar como referencia el discurso del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores en México (2012): “*de acuerdo con datos*



de la Comisión Económica para América Latina, CEPAL, menos del 2% de los países latinoamericanos incluyen en sus metas la promoción de la salud para la población de 60 años y más”; lo que pone en evidencia un interés político aún mejorable hacia este sector.

Si bien existen adultos mayores que son independientes o que socialmente podemos identificar como productivos, también existe un elevado porcentaje de ellos que viven en condiciones distintas a la autonomía. En muchos casos, estas personas transitan esta etapa de su vida lidiando con diferentes pérdidas, algunas de las cuales serán abordadas más adelante.

Es necesaria una reflexión sobre qué estamos haciendo para incorporar de forma sana a los adultos mayores, aunque esta reflexión puede extenderse a cualquier grupo considerado dentro de los esquemas de marginación. ¿Qué se puede hacer para promover que este sector de la población goce de una calidad de vida estable? Este interrogante nos lleva a definiciones como la que ofrece el Congreso de la Unión en México (1984), sobre el abandono: “Ausencia de los servicios o recursos mínimos para satisfacer las necesidades básicas. El abandono... también puede incluir el hecho de situar a las personas en condiciones inseguras o sin supervisión”.

La salud, por ejemplo, no es solamente la ausencia de enfermedad, sino un bienestar completo que envuelve todos los aspectos de un individuo: físicos, sociales y psicológicos. Entonces, ¿cómo podemos entender el abandono solo como la carencia de recursos básicos? ¿Qué clase de salud existe si únicamente se cubren las necesidades básicas? Si al individuo se le da alimento y se evita que muera, pero no se le brinda afecto, o la posibilidad de mantener alguna afición o propósito... ¿qué vida se mantiene? Por otro lado, la supervisión no implica necesariamente un vínculo; no compromete a relacionarse ni contempla la necesidad social del individuo de mantenerse en contacto con su realidad.

El estudio de Naranjo Ponluisa y Saltos Vistin (2024) aporta una comprensión profunda de las secuelas emocionales que enfrentan los adultos mayores en situación de abandono familiar dentro del contexto ecuatoriano. Mediante un enfoque clínico y cualitativo, las autoras identifican que la



desvinculación afectiva por parte de familiares cercanos no solo genera sentimientos de tristeza, soledad y ansiedad, sino que también puede agravar cuadros depresivos preexistentes y deteriorar la percepción del propio valor personal.

El trabajo enfatiza cómo el abandono impacta negativamente en la autoestima, las habilidades de afrontamiento y la motivación vital de los adultos mayores, especialmente cuando este abandono ocurre en etapas donde la dependencia emocional y física suele intensificarse.

Asimismo, destacan la necesidad de fortalecer redes institucionales de apoyo, promover políticas públicas de inclusión y crear espacios de intervención psicológica orientados a la reparación del vínculo social, con un enfoque sensible al ciclo vital. La investigación también subraya el papel de la familia como núcleo fundamental en el bienestar emocional de las personas mayores, y plantea desafíos éticos y profesionales en la atención psicológica a esta población vulnerable.

Desde una perspectiva más amplia, la adultez tardía es considerada uno de los grupos sociales en mayor situación de vulnerabilidad. El Consejo Nacional de Población en México (2006), indicó que más de un millón y medio de adultos mayores sufren de maltrato, según datos de la Encuesta sobre Maltrato a Personas Adultas Mayores (EMPAM-DF). Se puede inferir que, a día de hoy, esa cifra es propensa a fluctuar en una mayor repercusión, debido al tiempo transcurrido desde la realización de dicha encuesta.

El abandono en adultos mayores, proyecto de intervención en el cual fui partícipe, consistía en un acompañamiento psicológico dirigido a los residentes de un asilo. En ese momento, no había pasado mucho tiempo desde el fallecimiento de mi abuela materna, con la cual mantenía una relación cercana. A sus 88 años, falleció por causas naturales y, desde mi perspectiva, por cierto grado de depresión sin diagnosticar. En su momento, esto no se vinculó directamente con el proyecto, sin embargo, con el tiempo, se hizo evidente mediante las interacciones y discursos de los adultos mayores del asilo.



El trabajo con adultos mayores tiene su complejidad. No cualquiera podría realizar acercamientos con este sector poblacional, debido a una diversidad de factores personales. Al tener una trayectoria de vida más amplia, este grupo nos brinda un discurso que envuelve una extensa cantidad de relatos, los cuales pueden generar impacto emocional en quien los escucha. Alegría, tristeza, nostalgia, enojo, temor, indiferencia... cualquier emoción que manifiestan, en muchos casos, se expresa de forma pura.

La adultez tardía es una etapa de vida que, desde diferentes puntos de vista, resulta difícil de digerir. A simple vista, se percibe con notoriedad algo que provoca incertidumbre; donde hay algo desconocido, generalmente hay temor. A lo largo de los siglos, la humanidad ha tratado de evitar esta etapa, inventando fantasías para mitigar el profundo temor que nos provoca. Sin embargo, es una realidad que no podemos negar. Aunque para algunas personas el fallecimiento no representa un final, a otras les cuesta mucho procesar la idea de desprenderse de aquello que conforma su realidad. El contacto con personas de este grupo puede hacer aflorar conflictos personales relacionados con el inminente final que nos espera: la muerte.

Este ha sido, quizás, uno de los temas centrales alrededor del cual gira la historia de la humanidad, aunque sea de forma indirecta. En psicología, podemos distinguir teorías y planteamientos diseñados para ayudarnos a vivir “adecuadamente” y tener una muerte “digna”.

La medicina, una de las ciencias más influyentes y pilares de nuestra sociedad, no es sino un intento por prolongar la vida y, con ello, eludir la muerte. ¿Por qué fallecen las personas? ¿Cuál es nuestro propósito? Nos convencemos de que nuestra vida tiene sentido para poder sobrellevar nuestro inevitable deceso. Pero ¿qué es una vida adecuada? Las respuestas a esta pregunta son profundamente subjetivas. No obstante, existen teóricos que han planteado propuestas en torno a la realización personal, la integridad de las experiencias vividas y, por ende, la conformación del yo.



7.2. Adultez tardía, abandono social y estructura psicosocial: una mirada desde la teoría del desarrollo humano

El envejecimiento constituye una etapa del ciclo vital caracterizada por transformaciones profundas a nivel fisiológico, psicológico y social. En el marco de la teoría psicosocial de Erikson, la adultez tardía se identifica con el conflicto “integridad del yo versus desesperación”, donde la persona enfrenta la tarea de dar sentido a su vida pasada y asumir con aceptación el carácter finito de la existencia.

Este proceso no solo implica una reflexión individual, sino también una relación estrecha con los vínculos, las experiencias acumuladas y el entorno social inmediato. Las condiciones bajo las cuales se transita esta fase influyen significativamente en el bienestar subjetivo y en la construcción de una identidad final coherente. Sin embargo, la presencia de factores como la pérdida de autonomía, la fragilidad física y la percepción de inutilidad social pueden derivar en sentimientos de abandono, marginación o desesperanza.

En este sentido, el abandono en la vejez debe abordarse como un fenómeno multidimensional, cuyas manifestaciones rebasan los límites del déficit afectivo o familiar. Las transformaciones estructurales en la organización de la vida social, el debilitamiento de los roles tradicionales del hogar y la creciente individualización de las relaciones han generado condiciones propicias para el aislamiento de los adultos mayores, especialmente aquellos institucionalizados.

Desde una perspectiva crítica, resulta fundamental analizar las tensiones entre dependencia y autonomía, así como los factores que condicionan la percepción de abandono social. Este trabajo se propone indagar en estas dinámicas, articulando conceptos provenientes de la psicología del desarrollo, la gerontología social y la teoría crítica, con el fin de comprender el impacto psicosocial del abandono en la adultez tardía y reflexionar sobre la necesidad de nuevos modelos de cuidado y reconocimiento.

De forma teórica, la vida de un ser humano se encuentra dividida en etapas. De acuerdo con la teoría psicosocial de Erickson, las etapas de vida plantean un dilema que debe



ser resuelto para un desarrollo “óptimo”, identificar y librar estos conflictos te preparan para tu siguiente etapa de vida y formando un camino al final de la vida.

Cada una de las etapas y dilemas no solamente se encasillan en su periodo de tiempo, sino que estos influyen posteriormente en la forma en la que encaramos nuestra vida y dilemas posteriores, moldeando nuestra identidad: *“Habla de un continuo evolutivo, en donde las primeras pautas o las más infantiles, son significativas e integrantes de las más avanzadas y éstas a su vez forman parte de las situaciones en que la pauta adaptativa sea más primitiva”*. (Correa, 1989)

En su mayoría, los adultos residentes del asilo se encuentran en la adultez tardía, etapa la cual abarca de los 60 años en adelante, aunque existe cierta tendencia a variar dependiendo el caso. Tomando de referencia la teoría de Erikson, esta representa la última etapa de vida y se identifica con el conflicto “Integridad del yo vs desesperación”. Dados los conceptos que conlleva esta etapa, se infiere que afrontar el final próximo de la vida puede traer consigo sentimientos relacionados con esta “desesperación”, contrario a esto, a lo que se debe aspirar es darles un orden y significado a las experiencias vividas para aceptar el ciclo de la vida y su inminente final.

La adultez tardía, además, es el punto álgido del envejecimiento, concepto el cual en palabras de Cabedo (2003), es definido como un proceso fisiológico que conlleva una pérdida progresiva de la capacidad de adaptación a las demandas del medio. Seguidamente, es mencionado que estas modificaciones de índole morfológicas, psicológicas, funcionales y bioquímicas tienen su causalidad en la genética y el estilo de vida, aumentando en medida considerable al estar sometido a estrés.

El concepto de abandono es complejo, según las disciplinas de estudio, pueden atribuírsele multiplicidad de definiciones y características. Estos criterios pese a diferentes, engloban la ausencia de algo, una carencia. Dicho término debe ser revisado cuidadosamente y, desde un enfoque no solamente psicológico, más bien, uno multidisciplinar, en el que se



identifiquen todas las variables que lo delimitan, así como su peso en cada disciplina y sección de la sociedad.

Específicamente, el abandono social es el enfoque que se adopta del término en este trabajo. Es propio, a su vez, realizar una reflexión sobre hasta qué punto se abandona a una persona o, por el contrario, si la estructura social imposibilita el desarrollo de la autonomía.

Como seres sociales, muchas veces creamos lazos de dependencia que dificultan la autonomía, también es verdad que esta dependencia puede o no ser voluntaria. Un adulto joven puede hacerse dependiente de sus padres por conveniencia como puede ser que a los padres les convenga emocional o económicamente que su hijo se quede con ellos. Muchas veces no estamos educados para la autonomía e independencia y otras veces existe una necesidad que la imposibilita. La percepción del abandono es subjetiva a su vez.

¿Dónde se encuentra la línea que difiere ambas situaciones? La indiferencia y el sentido individualista, como plantean Fuentes y Morales (2015), son conceptos clave para comprender el abandono, así como la vulnerabilidad social, siendo los adultos mayores un grupo social representado en esta posición. La institución la cual, tradicionalmente, en épocas anteriores acostumbraba a ser la excepción de estas condiciones, es la familia. No obstante, con el paso del tiempo y, debido a la pérdida estructurada sobre los roles del hogar, existe un incremento percibido sobre el deterioro de la familia y el abandono familiar. Es por ello que diversos organismos aceptan esta definición sobre el término de abandono:

“Fenómeno social multidimensional que da cuenta de los sentimientos de riesgo, inseguridad e indefensión y de la base material que los sustenta, provocado por la implantación de una nueva modalidad de desarrollo que introduce cambios de gran envergadura que afectan a la mayoría de la población”. (Busso, 2001)

Tal y como se plantea, existe un cambio en nuestro desarrollo y nuestra estructura que favorece estas situaciones de vulnerabilidad en diferentes ámbitos. Por lo tanto, es requerida una nueva estructura que, por el contrario, contribuya a la disminución de dichas cualidades de indefensión.



7.3. Vejez y vida institucional: análisis clínico de las marcas afectivas y sus silencios

Con un total aproximado de 45 adultos mayores, el personal administrativo del asilo San Judas Tadeo ubicado en la comunidad de Guatacalca nos recibió con una disposición excelente. Desde la experiencia personal, los adultos mayores entrevistados, en una medida considerable compartieron parte de sí mismos en su discurso. Cada uno de ellos, manifestó cómo llegó a la institución, qué tal se sentían dentro de ella y, cuáles eran las carencias percibidas en su estancia.

De las entrevistas destaca el caso de D. una señora de 65 años la cual en sus propias palabras expresa “No puedo querer a nadie, no soy digna”. Extraña mucho a su nieto, el cual no llega a verla por razones desconocidas, siendo su única familia. Su discurso, revela que en el asilo conoció a un amigo, un acompañante en su trayectoria que le brinda un gran reconforte y con el que puede volver a sentir afecto. Pese a ello, se denota insegura de que esta persona le tenga afecto pese a que le demuestra su cariño con acciones evidentes hacia ella. Durante la entrevista, D. realizaba constantes diálogos dubitativos: “¿Usted cree que él me quiera, aunque sea un poquito?”, “Yo lo quiero mucho...pero no sé si él sienta lo mismo”. Muestra, a su vez, ciertos rasgos de depresión, pese a no poderse diagnosticar a la ligera.

El caso de C. por otro lado, refiere a un hombre de 63 años el cual, por pérdida de dientes y ciertas dificultades de lenguaje presenta un discurso ininteligible, únicamente unas cuantas palabras se pueden reconocer. La emoción, no obstante, se hace presente e impacta al receptor de inmediato. Sin preguntarle algo más que su nombre, C. expresó su experiencia al llegar asilo, consecuentemente, se envolvió en lágrimas, sacando a flote sentimientos que previamente no había tenido espacio para poder expresar.

Ambos casos, pese a ser diferentes comparten cierta similitud, existe una necesidad de escucha y validación. De esa forma, en ambas situaciones reluce la percepción subjetiva de abandono. Ambas personas, se denotaron vulnerables sin saber si el tercero los juzgaría por ello, simplemente lo necesitaban. Llegar al punto de sincerarse en dicha forma, dado a la costumbre social recurrente de



protegerse emocionalmente, es un suceso que toma lugar en situaciones de una alta necesidad de escucha, y en ciertos casos, una necesidad de validación emocional.

En otro extremo, tenemos a R. una mujer de 70 años. A diferencia del caso de D., ella no se presenta de forma tan vulnerable, no obstante, hay factores interesantes que son rescatables de su diálogo. Precisamente, por la etapa de vida en la que se encuentra ella manifiesta un lamento ante la pérdida de funcionalidad. R. es una persona muy creativa, siendo muy hábil para las artes del habla, disfrutando demasiado la declamación, los poemas, las canciones y la escritura. Por otro lado, manifiesta que desea tener espacio para poder expresarse a través de estas artes y actualmente no lo encuentra, y, cada vez le cuesta más trabajo la ideación y creación derivado de las limitaciones del envejecimiento.

El sentimiento que cada uno de estos adultos refieren frente a la pérdida de sus funcionalidades físicas y cognitivas es algo difícil de comprender desde afuera. En muchos casos, inclusive con el apoyo constante de familiares o amigos se vuelve algo complejo, como fue el caso de mi abuela. Me refiero, ella sufriendo no solo la pérdida de sus capacidades, sufriendo de la partida

cual, nos dota de aprendizajes y expectativas de vida que el medio nos sobrepone. Nuestra personalidad, nuestro estado de ánimo y pensamientos son condicionados por nuestra biología, la salud y por cantidad de atributos sociales que no son propios, sino que adoptamos. Las palabras mismas, que empleamos cotidianamente, son un aprendizaje, dado a teóricos se han planteado si las ideas son realmente propias o son una construcción social. Tenemos tres organismos que interactúan entre sí para condicionar nuestros actos, los cuales, evocan en el locutor cierta similitud a la conformación de la estructura de la mente propuesta por Freud.

El aparato psicológico (yo), formado en un principio por nuestra biología interaccionando con el ámbito social pasa a adoptar un papel muy relevante en la toma de decisiones, siendo fundamental para poner ciertas necesidades (ello) por encima de otras y hacer conciencia de las normas cotidianas que moldean nuestros actos (superyó).



No obstante, la mente, nuestra psique no tiene un control absoluto, esta puede a su vez dejarse influir por las necesidades o caprichos de nuestra corporalidad y nuestros vínculos sociales, nuestro ambiente, tal y como es mencionado por Freud (2022), en su teoría de la estructura de la psique: *“La importancia funcional del yo, reside en el hecho de regir normalmente los accesos a la motilidad. Podemos, pues compararlo en su relación con el ello, al jinete que rige y refrena la fuerza de su cabalgadura, superior a la suya, con la diferencia de que el jinete lleva esto a cabo con sus propias energías, y el yo, con energías prestadas. Pero, así como el jinete se ve obligado alguna vez a dejarse conducir a donde su cabalgadura quiere, también el yo se nos muestra forzado en ocasiones a transformar en acción la voluntad del ello, como si fuera propia”*.

De esta forma, tenemos tres organismos que interaccionan y se condicionan entre sí, siendo nuestra psique un mediador mayor, pero a su vez condicionado por ambos aparatos restantes. Con el paso del tiempo, estos aparatos se modifican amoldándose a las situaciones vividas y a nuestra experiencia, es por ello que no siempre responderemos de igual manera a los conflictos que atravesamos. Es por ello que mi abuela, pese a ser reconocida como una persona alegre, la evolución de su ser enfrentándose a su realidad la moldeó de esa forma, sin tener las herramientas para afrontar la desesperación de mejor manera, llevándose a sí misma al aislamiento social.

Cohesionando esta teoría y los casos de los adultos mayores. Tenemos un grupo de adultos mayores enfrentando un duelo por la pérdida progresiva de sus capacidades físicas y cognitivas (aparato biológico), del otro lado, un duelo representado por la pérdida de sus seres queridos (aparato social), los cuales no se encuentran presentes. ¿Qué clase de psique se forma al lidiar

Los casos de D. y R. en particular, tuvieron un peso emocional considerable. Ciertas características en su discurso, en sus aficiones o en su forma de querer, remontan recuerdos de mi abuela. Partes de ella muy distintas, pero, que me llevaron a proyectar en ellas una visión hasta cierto punto maternal. Las interacciones con estas personas elevaron mi empatía e interés por su historia y su bienestar, estos factores sacas a



flote cuestionamientos acerca de adultos mayores, lidiando en solitario los duelos que conlleva este periodo final de la vida.

La experiencia dentro de la institución puede sugerir una percepción errónea sobre los espacios de esta índole. Además de propiciar un ambiente seguro para cada sector poblacional al que se encuentren dirigidos, es necesaria una dignificación de dicha población, no solamente una conservación del estado físico-biológico y depósito de los residentes. Se requiere contribuir al desarrollo integral de la última etapa de la vida, aportar a la “integridad del yo” y contrarrestar el desafío de la desesperación. Un cambio es necesario, un cambio integral que es fácil de pronunciar, ejecutarlo, es una tarea compleja. Se requiere de una educación que dignifique cada etapa de la vida, que nos prepare y nos haga conscientes de verdad que existe un inevitable final, no obstante, este no tiene que ser doloroso.

Actualmente, la población se encuentra en un grupo generacional de mayor edad, todos llegaremos con algo de suerte y cuidado a la adultez tardía. Una de las principales dificultades en torno a la dignificación de los adultos mayores, mencionada previamente, es la carencia de recursos dirigidos. A su vez, representando obstáculos en la conformación de políticas y su puesta en acción, lo que nos puede dirigir a preguntarnos si se invierte realmente en las cosas relevantes, en la solución de las verdaderas problemáticas de nuestra sociedad.

La psicología tiene dos posibilidades de acción: ir al frente, siendo promotores de la salud y buscando una mejoría social o, por otro lado, ser un “bote de basura”, esperando a que la sociedad se enferme y tratar de curarla, manteniéndose únicamente al margen. Con lo anteriormente expuesto, también se puede inferir que la mala praxis de la psicología puede intensificar el daño social y la enfermedad, por lo que es fundamental que los espacios de formación profesional y quienes se preparen en esta disciplina, sostengan su ejercicio en altos niveles de eficiencia ética con la finalidad de realizar contribuciones favorables a la sociedad, donde se atienda dignamente cada etapa del ciclo vital.



Referencias Bibliográficas

- Busso, G. (2001). Vulnerabilidad social: Nociones e implicancias para Latinoamérica a inicios del siglo XXI. CEPAL.
- Cabedo, S. (2003). Hacia un concepto integral de calidad de vida: La universidad y los mayores. Universitat Jaume I.
- Freud, S. (2022). El yo y el ello y otros escritos de metapsicología. Alianza Editorial.
- Fuentes, G., & Morales, M. (2015). Revisión teórica del concepto de abandono: Una mirada multidisciplinaria. Editorial Fontamara. Universidad Autónoma del Estado de México.
- México, Instituto Nacional de las Personas Mayores. (2012). Políticas públicas para los adultos mayores: Situación actual y desafíos. Gobierno de México. <https://www.gob.mx/inapam/prensa/politicas-publicas-para-los-adultos-mayores-situacion-actual-y-desafios>
- México. Congreso de la Unión. (1984). Ley general de salud. <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGS.pdf>
<https://www.salud.gob.mx/>
- México. Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. (2022). Informe de evaluación de la política de desarrollo social 2022. <https://www.coneval.org.mx/EvaluacionDS/PP/IEPDS/Paginas/IEPDS-2022.aspx>
- México. Consejo Nacional de Población. (2006). Violencia hacia adultos mayores. http://www.violenciaenlafamilia.conapo.gob.mx/es/Violencia_Familiar/Violencia_hacia_los_adultos_mayores
- México. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2020). Censo de Población y Vivienda 2020. <https://www.inegi.org.mx/programas/ccpv/2020/>
- Naranjo Ponluisa, A. P., & Saltos Vistin, P. C. (2024). *Abandono familiar y consecuencias emocionales en los adultos mayores*, (Trabajo de titulación). Universidad Nacional de Chimborazo.





08.

LA IMPORTANCIA DE LA INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL EN HOMBRES GENERADORES DE VIOLENCIA EN TABASCO

Manuel Lezcano Morales

Ricardo Hernández Cruz

8.1. Modelos de intervención psicosocial y reeducación con hombres generadores de violencia de género

La violencia de género constituye un problema social de gran magnitud que afecta no solo a las víctimas directas, sino también a toda la comunidad, perpetuando desigualdades y daños profundos. En este contexto, los modelos de intervención psicosocial dirigidos a hombres generadores de violencia han surgido como una herramienta fundamental para abordar las raíces de estas conductas. Estas intervenciones buscan fomentar la reflexión, cuestionamiento y transformación de creencias y

comportamientos asociados a normas de masculinidad que sostienen el ejercicio de la violencia.

Estos modelos intentan ir más allá de la mera sanción, promoviendo procesos de reeducación que permitan a los agresores reconocer su rol en la violencia y desarrollar capacidades para modificar sus patrones conductuales. Sin embargo, su implementación enfrenta diversos desafíos, como la necesidad de un enfoque coordinado entre instituciones y la búsqueda de estrategias efectivas que garanticen resultados sostenibles. Entender y analizar estos modelos es clave para diseñar respuestas integrales que contribuyan a la erradicación de la violencia de género desde sus raíces sociales y culturales.

El propósito de la intervención psicosocial es la comprensión, pronóstico y/o modificación de las conductas que realizan las personas en su entorno social, especialmente aquellas cuyos efectos son nocivos para quienes las ejercen como para quienes les rodean. Un ejemplo de ello es el trabajo con hombres generadores de violencia, mediante grupos de reeducación, en los cuales se analiza y cuestiona las creencias que sostienen que el ejercicio de la violencia

Desde los años sesenta, gracias a los distintos movimientos sociales impulsados tanto por el feminismo como por las disidencias sexuales, quedó al descubierto los diferentes tipos y modalidades de violencia que se ejercen en contra de las mujeres y de las personas cuya preferencia sexo genérica, identidad y/o expresión de género no se ajusta a los mandatos de una masculinidad hegemónica que aboga a favor del poderío de lo masculino, la sumisión de lo femenino y la imposición de estereotipos basados el género (Organización de las naciones Unidas, 2010).

Para Díaz y Pérez (2012), se requirió la colaboración de organismos internacionales que fueran especialistas en materia de derechos humanos, de Jefes de Estados de un significativo número de países, de Organizaciones No Gubernamentales (ONG) y de las academias, para qué se impulsarán políticas públicas cuyo objetivo fuera la prevención, la atención, la sanción y el registro de las diferentes manifestaciones de la violencia de género, principalmente aquellas cuyo víctimas principales son las



mujeres. Ramírez (2002), advierte que los primeros estudios relacionados con la violencia de género en contra de esta población, se detectó que, en la mayoría de los casos, el principal perpetrador era un hombre, quien, en algún momento de su vida, estuvo vinculado sentimentalmente con la víctima.

Con el correr de los años, la violencia de género se ha convertido en un problema de salud pública de tal magnitud que la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), tanto en 2003 como en 2013, coincidieron que dicha violencia afecta gravemente a la salud integral de las mujeres y de sus hijas e hijos en diferentes etapas de su vida, siendo estos últimos quienes mantienen la permanencia generacional de este flagelo, al normalizar la victimización de las mujeres por parte de los hombres.

Por su parte, la Organización de las Naciones Unidas (ONU), durante el periodo comprendido entre 1994 y 2004, ha externado que las políticas públicas orientadas a la igualdad y a la equidad de género deben tomar en cuenta el ciclo de vida de los hombres, desde el nacimiento hasta la muerte, ya que es necesario que estos reconozcan que también son víctimas de un sistema patriarcal que les obliga expresar su masculinidad a través de la violencia y el dominio en contra de las mujeres (México. Instituto Estatal de las Mujeres, 2023).

Este posicionamiento de la Organización de las Naciones Unidas ha sido compartido por varias naciones, entre ellos México, donde ha sido posible identificar el diseño e implementación de políticas públicas en contra de la violencia de género, las cuales han contemplado tanto la entrega de apoyos de diversa índole a mujeres que han sido víctimas de violencia, como también la deconstrucción de las relaciones de desigualdad e inequidad que existen entre ambos géneros, mediante acciones afirmativas, como es el caso de los grupos de reeducación para hombres generadores de violencia psicológica, física, sexual, económica y patrimonial.

Durante el periodo de 1997 y 2022, varias instituciones públicas han implementado diversos modelos de intervención



psicosocial para la atención de hombres generadores de violencia, tanto a nivel nacional como estatal. En su mayoría, han demostrado ser estrategias restaurativas y no punitivas, centradas en detener las conductas y prácticas violentas que los hombres ejercen contra la pareja y la familia, ya sea a través de la equidad entre ambos géneros y/o la contención permanente de la violencia (Contreras y Garduño, 2022).

Algunos de estos modelos contemplan a los hombres como sujetos pasivos cuya tarea se limita a reflexionar sobre sus acciones, para reeducarse a sí mismo, con el fin de erradicar la violencia. Otros modelos plantean que son agentes activos de cambio, por lo que hay ayudarles a que reconozcan que poseen la capacidad para detener la violencia que ejercen en contra de otras personas. Sin embargo, Contreras y Garduño (2022), consideran que la intervención psicosocial que se ha proporcionado, en materia de reeducación para hombres generadores de violencia, se ha visto obstaculizada por las siguientes razones:

1. La invisibilización de la violencia de género, al ser catalogada como violencia familiar, por lo que tanto víctimas como victimarios se negaron hablar de la situación, al considerar que esta debía ser resuelta exclusivamente en el interior del hogar, por lo que rechazaron toda intervención por parte del Estado o de un particular.
2. La indiferencia de las instituciones públicas hacia el trabajo con hombres victimarios, siendo estos últimos relegados a segundo plano, debido a que los recursos destinados al combate de la violencia de género se centraron exclusivamente en la atención a mujeres víctimas.
3. La falta de obligatoriedad en la asistencia de los hombres generadores de violencia a los grupos de reeducación, al plantearse que dicha asistencia es voluntaria, lo que iba en contra de lo establecido en las legislaciones a las que están sujetos dichos hombres.
4. La falta de coordinación entre las instituciones públicas para atender a hombres generadores de violencia, de tal manera que no existe vinculación entre los distintos modelos de atención, lo que conlleva que la intervención social se realiza de manera aislada, y muchas veces



centradas en las necesidades de la institución y no de los hombres que se van a atender.

Por su parte, Bolaños y Hernández (2018), han señalado que, aunque estos modelos han generado una gran cantidad de experiencias de aprendizaje con relación a la atención de hombres generadores de violencia, debido a la carencia de mecanismos de vigilancia y evaluación de los procesos de intervención, no ha sido posible definir su efectividad como su impacto.

Este posicionamiento ha sido compartido previamente por otros investigadores como Garda (2015); y Aguayo et al. (2016), quienes han planteado que es necesario la colaboración y coordinación entre organismos gubernamentales, no gubernamentales y académicos, para abordar y resolver dichas áreas de oportunidad.

En lo que respecta al Estado de Tabasco, existen 3 razones por las cuales se requiere de un modelo de intervención psicosocial, cuyo enfoque sea en la reeducación de hombres generadores de violencia, para contribuir en la lucha contra la violencia de género:

1. La existencia de un marco jurídico que justifica su implementación, el cual nace a partir de la lectura e interpretación del artículo 2 de la Constitución Local, el cual se alinea a la Carta Magna de 1917 y a los tratados internacionales en lo que respecta a la igualdad entre hombres y mujeres, el artículo 10 de la Ley Estatal de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia (Gobierno del Estado México, 2008), el artículo 19 de la Ley para la Igualdad entre Mujeres y Hombres (Gobierno del Estado de Tabasco, 2014); y los artículos 36 y 38 de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes (México. Presidencia de la República, 2024).
2. El registro de un alto número de denuncias por delitos relacionados con la violencia de género contra las mujeres, así como de niñas, niños y adolescentes, durante el periodo 2019-2024, según el Secretariado Ejecutivo del Sistema Nacional de Seguridad Pública (2024): a) 97 feminicidios, b) 7741 delitos contra la libertad y la seguridad sexual, y c) 46028 delitos en contra la familia.



3. La expedición de una serie de recomendaciones, por parte de la Comisión Nacional para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres (México. Secretaría de Gobernación, 2022), dirigidas tanto al Gobierno del Estado de Tabasco como para los 17 Ayuntamientos Municipales, para atender la violencia de género y feminicida mediante acciones afirmativas sustentadas en los artículos 24 Quinquies, párrafo tercero; y 25 de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia (LGAMVLV), y en el artículo 36 Ter, en su segundo párrafo del Reglamento de la Ley General de Acceso a las Mujeres a una Vida Libre de Violencia (México. Presidencia de la República, 2008), en marzo del 2023.

Por todo lo anterior, el objetivo de este capítulo es analizar cuáles son los modelos de intervención psicosocial que, enfocados en la reeducación de hombres generadores de violencia, existen institucionalmente en Tabasco, así como los resultados que se obtuvieron durante su implementación durante el periodo comprendido entre 2019 y 2024, a través de una investigación documental, con el fin de establecer propuestas de mejora, que fortalezcan el trabajo que se realiza con dicha población.

8.2. Desafíos de la intervención psicosocial en la reeducación de hombres generadores de violencia

El abordaje de la violencia de género desde una perspectiva psicosocial ha implicado, en las últimas décadas, una transformación progresiva en las estrategias de intervención dirigidas a los hombres que ejercen violencia. Estos procesos no solo buscan la contención del daño, sino también una reeducación profunda que cuestione y modifique los patrones conductuales y cognitivos sostenidos por modelos tradicionales de masculinidad. No obstante, implementar programas eficaces de intervención con agresores implica enfrentar una compleja red de factores individuales, culturales e institucionales que, en muchos casos, obstaculizan el cambio sostenible.

Entre los principales desafíos se encuentran la resistencia al reconocimiento del daño, la escasa disposición al cambio, y la fragilidad de las redes de apoyo comunitario.



A ello se suman limitaciones estructurales como la falta de formación especializada en los equipos de trabajo, la carencia de políticas públicas con enfoque de género sostenidas en el tiempo, y las dificultades para articular respuestas interinstitucionales. Frente a este panorama, resulta imprescindible repensar los modelos de intervención, integrar enfoques interdisciplinarios y reforzar la dimensión ética del acompañamiento, con el fin de propiciar procesos de transformación que contribuyan a la prevención de la violencia y a la reparación del tejido social.

La intervención psicosocial tiene como propósito la comprensión, el pronóstico y/o la modificación de conductas que las personas realizan en su entorno social, especialmente aquellas que son nocivas para sí mismas y para quienes les rodean, con la finalidad de mejorar la calidad de vida de los seres humanos tanto en lo individual como en lo colectivo (Kelly et al., 1977).

Dicha mejora, según Blanco y Valera (2007), se realiza desde tres frentes:

1. Desde lo subjetivo, donde el individuo realiza un balance de las satisfacciones e insatisfacciones que ha experimentado a lo largo de su vida, teniendo como resultado el aprecio o el rechazo a hacia su propia persona.
2. Desde lo psicológico, donde el individuo planifica las metas y objetivos que desea alcanzar, con el fin de fortalecer su autoestima, y con ello aumentar el grado de satisfacción que experimenta, al mismo tiempo que va construyendo relaciones con otros seres humanos a medida que va creciendo.
3. Desde lo social: donde el individuo valora su papel en la sociedad en la cual vive, teniendo en cuenta como dicha sociedad lo ha integrado y/o aceptado como uno de los suyos, así como las contribuciones con las cuales se han beneficiado mutuamente con el paso del tiempo.

En adición a lo anterior, Fuentes (1997), señala que quienes deseen realizar una intervención psicosocial, debe tener en cuenta dos importantes elementos: a) poseer un vasto conjunto de conocimientos, habilidades y actitudes que tengan relación con el aspecto psicológico con el cual se va a trabajar, y b) delimitar cuidadosamente tanto el ámbito



como la población con la cual se va a llevar a cabo dicha intervención.

Por su parte, Casas (2003), señala que quienes se dediquen a la intervención psicosocial, no deben ignorar 4 retos:

1. Que las personas están inmersas simultáneamente en dos contextos sociales que se retroalimentan mutuamente: lo micro social (actividades, roles y relaciones que experimentan en su entorno más cercano) y lo macrosocial (el sistema social, cultural, económico y político al cual pertenecen).
2. Que las personas, bajo la influencia del contexto macrosocial, construyen estereotipos en torno a las y los profesionales de la salud mental, que pudieran obstaculizar el trabajo de estos últimos.
3. Que existen tanto realidades objetivas como subjetivas, las primeras determinadas por lo macrosocial, las segundas derivadas de lo micro social, por lo que es importante identificar cual es impacto que tiene cada una en las vidas de las personas, si se pretende alcanzar un cambio social específico.
4. Que la intervención se centre en la prevención en positivo, es decir, que trabaje a favor de los factores de protección, por encima de los factores de riesgo.

Para las y los profesionales de la salud mental cuya labor se centra en el manejo de grupos de reeducación para hombres generadores de violencia, es esencial que tengan presente que las creencias que manifiestan estos individuos, para justificar la violencia que ejercen en contra de las mujeres, en contra de otros hombres y en contra de sí mismos, son una interiorización del sexismo, el machismo y la misoginia que se promueve y normaliza en la sociedad a la cual pertenecen.

Para el caso de Tabasco, en lo que respecta a la intervención psicosocial en hombres generadores de violencia, se identificó que, durante el periodo 2019-2023, en los municipios de Balancán, Cárdenas, Centla, Centro, Comalcalco, Cunduacán, Emiliano Zapata, Huimanguillo, Jalapa, Jalpa de Méndez, Jonuta, Macuspana, Nacajuca, Paraíso, Tacotalpa, Teapa y Tenosique, no se implementó



ningún modelo de intervención para la población antes mencionada, debido a que no forma parte de las atribuciones de los Ayuntamientos Municipales, según lo establecido en el artículo 94 de la Ley Orgánica de los Municipios (Lezcano et al., 2024). En el caso de la Administración Pública Estatal, según Lezcano et al (2024), solo 3 instituciones externaron haber manejado grupos de reeducación para hombres generadores de violencia, durante el periodo antes descrito:

1. La Secretaría de Salud (SS) implementó el *Programa de Reeducación para Víctimas y Agresores de Violencia de Pareja*, elaborado por Instituto Nacional de Salud Pública, con recursos federales del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGSR), durante el periodo 2019-2022. Sin embargo, debido a la insuficiencia presupuestal en el Ramo 12 del Acuerdo para el Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública en las Entidades Federativas (AFASPE), dicho programa fue cancelado para finales del 2022.
2. La Secretaría de Seguridad Pública y Protección Ciudadana (SSyPC) inauguró la Unidad de Servicios Postpenales a principios del 2022, en apego al artículo 207 de la Ley Nacional de Ejecución Penal (México. Presidencia de la República, 2016), la cual proporciona talleres de reeducación para hombres y mujeres que han obtenido el beneficio de libertad en alguna de las formas que establece la ley, incluyendo a los que compurguen el delito de violencia familiar.
3. El Instituto Estatal de las Mujeres (IEM) reportó que, durante el periodo 2019-2020, los grupos de reeducación fueron impartidos bajo la guía del *Manual de Intervención para Hombres que ejercen Violencia*, elaborado en 2015, el cual estipulaba 20 sesiones grupales. Para 2021, dicho manual fue sustituido por el Manual del Modelo de Atención Psicológica a Hombres que ejercen Violencia (MAPHVI), conformado por 12 sesiones grupales y 6 sesiones individuales. Ambos manuales fueron elaborados en apego a lo establecido en las fracciones VIII, XII y XV del artículo 23 del Estatuto Orgánico del Instituto.

Cabe mencionar que, de las instituciones antes descritas, solo el Instituto Estatal de las Mujeres ha manejado



continuamente grupos de reeducación para hombres generadores de violencia durante el periodo de 2019-2023, bajo la guía de dos diferentes modelos de intervención psicosocial, los cuales se han ido ajustando de acuerdo a las necesidades que han manifestado tanto la institución como la población atendida, con el paso de los años.

8.3. Implementación de modelos psicosociales de reeducación en el Instituto Estatal de las Mujeres (2019-2024)

Dada la necesidad de identificar experiencias institucionales con continuidad y solidez metodológica en la reeducación de hombres generadores de violencia, el presente estudio consideró pertinente centrar su análisis en el Instituto Estatal de las Mujeres (IEM). Esta institución representa, en el contexto estatal, el único referente que ha sostenido de forma ininterrumpida la implementación de grupos de intervención psicosocial entre 2019 y 2024. Con el propósito de acceder a información cualitativa de primera mano, se gestionó una entrevista con el Departamento de Atención a Agresores (DAA), órgano especializado adscrito a la Dirección de Atención Psicológica y Jurídica a Víctimas (DAPJV) del Instituto Estatal de las Mujeres, cuyo trabajo resulta clave para comprender los alcances, desafíos y resultados de dichas estrategias reeducativas. Tras recibir y analizar la información proporcionada por el Departamento de Atención a Agresores, se obtuvieron los siguientes datos:

1. Durante el periodo 2019-2024 ¿Cuáles han sido los modelos de intervención psicosocial que se han utilizado para la implementación de grupos de reeducación para hombres generadores de violencia?

Se identificaron dos modelos durante el periodo antes mencionado. El primero es el Modelo de Intervención para Hombres que ejercen Violencia del Instituto Estatal de las Mujeres (2015), cuyo objetivo era “*promover en los hombres la responsabilidad del ejercicio de su violencia, alternativas no violentas y nuevas formas de ser hombre que les permitan relacionarse de manera más igualitaria con las mujeres*”, por lo cual los participantes tenían que recibir 20 sesiones grupales, bajo un enfoque ecológico como base del análisis



y e intervención con respecto a la violencia, en un periodo promedio de 5 meses.

En dichas sesiones se abordaban diversas aristas de los siguientes temas: a) la diferenciación de las categorías “sexo” y “género” como su vivencia en lo público y en lo privado, b) los tipos, las modalidades y el ciclo de la violencia de género, c) la vinculación entre la violencia, el machismo y la masculinidad, y d) la importancia de la perspectiva de género para la resignificación de la masculinidad en lo personal, en lo erótico-afectivo y en lo familiar.

Dicho modelo de intervención se mantuvo vigente durante el periodo 2019-2020, hasta la aparición de la Pandemia de COVID-19, causada por el coronavirus SARS-CoV-2, por lo cual los grupos de reeducación se vieron mermados, debido a las medidas sanitarias que se adoptaron para prevenir la propagación del virus, la cual se daba mediante el contacto directo con sujetos infectados, por lo que

Para finales del 2020, tras la disminución de los casos de COVID-19 y la relajación de las medidas sanitarias, el Departamento de Atención a Agresores consideró la posibilidad de aumentar el número de grupos de reeducación, esta vez bajo un nuevo enfoque, el Modelo de Atención Psicológica a Hombres que ejercen Violencia (MAPHVI), el cual se construyó tras analizar las fortalezas y debilidades del modelo del 2015, así como las necesidades que tanto el Instituto Estatal de las Mujeres como la población objetivo expusieron tras el declive de la pandemia.

El Modelo de Atención Psicológica a Hombres que ejercen Violencia (México. Instituto Estatal de las Mujeres, 2023), cuyo diseño e implementación se llevó a principios del 2021, tiene como objetivo “promover espacios terapéuticos donde los hombres puedan reconocer la violencia que ejercen hacia las mujeres, hacia otros hombres y hacia sí mismos, para que puedan asumir la responsabilidad de sus acciones al mismo tiempo que desarrollen estrategias no violentas que les ayuden a relacionarse de manera equitativa, respetuosa y tolerante con las personas de su alrededor”.

Para ello, los participantes tienen que recibir 18 sesiones psicológicas, 12 grupales de manera semanal y 6 individuales de manera mensual, bajo en un enfoque cruzado entre lo



cognitivo-conductual y lo humanista-existencial en donde se vean a sí mismos como agentes activos del cambio social que se requiere para disminuir los índices de violencia de género, en un periodo promedio de 3 meses y medio.

En dichas sesiones se abordan diversas aristas de los siguientes temas: a) la perspectiva de género y la masculinidad, b) la violencia de género y el machismo, c) los derechos humanos de las mujeres, d) el reconocimiento de emociones, e) la autoestima y la masculinidad hegemónica, f) la corresponsabilidad familiar, g) la responsabilidad afectiva, h) las técnicas de autocontrol, i) el autocuidado y la salud, j) la salud sexual, k) la violencia sexual y l) el proyecto de vida. Cabe mencionar que los grupos de reeducación que maneja actualmente el Instituto Estatal de las Mujeres, están regidos bajo este último modelo.

2. Durante el periodo 2019 - 2024 ¿Cuántos grupos de reeducación para hombres generadores de violencia se han implementado bajo la guía de los modelos de intervención psicosocial que hayan sido descritos en la respuesta de la pregunta número 1?

Se identificó un total de 57 grupos de reeducación durante el periodo comprendido entre el 1 de enero de 2019 y el 5 de julio del 2024, los cuales se desglosan por año en la Tabla 8.1. Cabe destacar que el Instituto Estatal de las Mujeres suspendió el servicio durante la pandemia de COVID-19 del 2020, específicamente durante el periodo de octubre-diciembre, debido al endurecimiento de las medidas sanitarias que, el Gobierno tanto Federal como Estatal, establecieron para prevenir la propagación del coronavirus SARS-CoV-2 a través del contacto físico. Tras el declive de la pandemia y la relajación de dichas medidas a finales del 2020, el Instituto Estatal de las Mujeres autorizó el reinicio de los grupos a comienzos del 2021, los cuales se han mantenido ininterrumpidamente hasta mediados del 2024.

Tabla 8.1. Grupos de reeducación para hombres generadores de violencia durante el periodo 2019-2024.

Año	2019	2020	2021	2022	2023	2024
N.º de talleres impartidos	10	03	10	14	12	8



3. Durante el periodo 2019 - 2024 ¿Cuántas personas participaron en los grupos reeducación para hombres generadores de violencia que se han implementado bajo la guía de los modelos de intervención psicosocial que hayan sido descritos en la respuesta de la pregunta número 1?

Se identificó un total de 1756 hombres generadores de violencia que fueron atendidos mediante uno de los 57 grupos de reeducación que se implementaron durante el periodo comprendido entre el 1 de enero de 2019 y el 5 de julio del 2024, los cuales se desglosan por año en la Tabla 8.2. Sin embargo, el Departamento de Atención a Agresores hace una pertinente aclaración sobre la cifra antes mencionada: Debido a que el Modelo de Intervención para Hombres que ejercen Violencia del 2015 no contemplaba la obligatoriedad de un expediente por cada participante que ingresaba a uno de los grupos de reeducación, los datos de los 1015 hombres atendidos, durante los años 2019 y 2020, solo está disponible en listas de asistencia.

Tabla 8.2. Total, de hombres generadores de violencia que fueron atendidos durante el periodo 2019-2024.

Año	2019	2020	2021	2022	2023	2024
N.º de hombres atendidos	955	60	119	220	259	143

Con respecto a los 741 hombres que han sido atendidos durante el lapso comprendido entre el 1 de enero de 2021 y el 5 de julio del 2024, debido a los lineamientos del MAPHVI, cada uno cuenta con un expediente físico conformado por un ficha de identificación personal, una carta de consentimiento informado, dos pruebas psicométricas que se aplican al participante, tanto al ingreso como al egreso de los grupos de reeducación, una lista de asistencia individual, una encuesta de satisfacción así como otros documentos adicionales que facilitan su identificación, como se muestra en la Figura 8. 1.



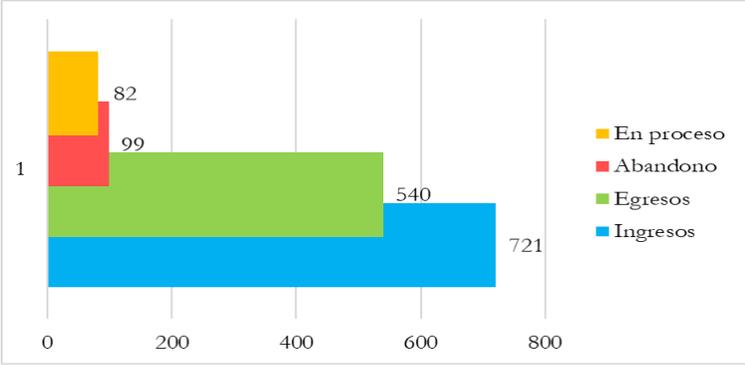


Figura 8.1. Estatus de hombres atendidos en grupos de reeducación del Instituto Estatal de las Mujeres durante el periodo 2021-2024.

La aplicación de dos pruebas psicométricas, al ingreso y al egreso de los grupos de reeducación: a) el Inventario de Pensamientos Distorsionados sobre la Mujer y el Uso de la Violencia - Revisado (IPDMUV-R) de Echeburúa et al (2016), con el cual se detectó que, tras la finalización del proceso de intervención social, hubo una disminución del 6% de este tipo de pensamientos en los 540 varones egresados, al pasar del 35.1% al 29.2% (Figura 8.2), y b) la Escala de Bienestar Psicológico (EBP) de Lozano y García (2016), con el cual se identificó que un 80.6% de la población egresada, presentó un aumento del 4% en su bienestar normal, mientras que un 7.8% experimentó un aumento del 10% en su bienestar alto, como se muestra en la Figura 8.2 y 8.3.

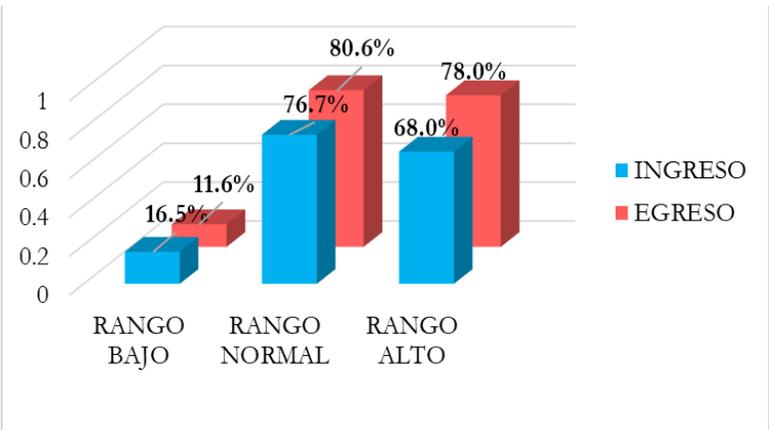


Figura 8.2. Resultados del IPDMUV-R en varones egresados durante el periodo 2021-2024.



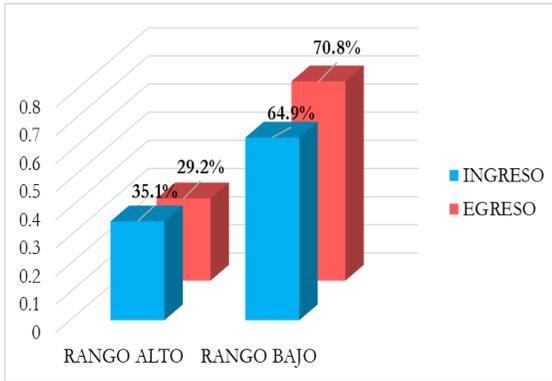


Figura 8.3. Resultados de la EBP en varones egresados durante el periodo 2021-2024.

La aplicación de una Encuesta de Satisfacción, conformada por 5 preguntas tipo Likert, que, se aplica al finalizar las 18 sesiones psicológicas que conforman al MAPVHI, sondea si: a) los contenidos y actividades de la atención psicológica individual y grupal fueron del interés del participante y si favorecieron a su formación personal y/o profesional, b) hubo buena comunicación entre el profesionista y el participante durante el proceso de atención psicológica individual, c) hubo buena comunicación entre el profesionista y el participante durante el proceso de atención psicológica grupal, d) el participante se sintió acompañado a lo largo de su proceso de atención psicológica por el profesionista, y e) el participante recomendaría el proceso de atención psicológica a otras personas. En promedio, el 95.96% de la población egresada calificó como “totalmente de acuerdo” a las 5 preguntas de la encuesta, como se muestra en la Figura 8.4.

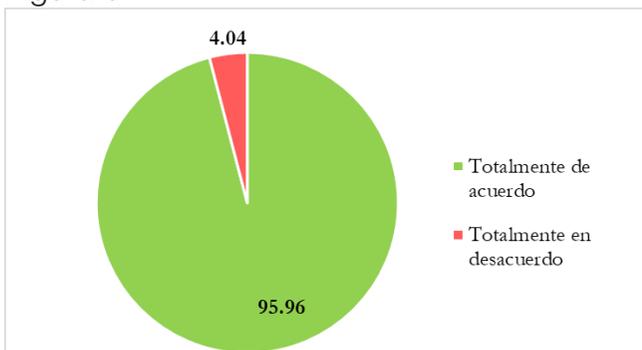


Figura 8.4. Resultados de la Encuesta de Satisfacción en varones egresados durante el periodo 2021-2024.



4. Durante el periodo 2019-2024, ¿Cuáles han sido las áreas de oportunidad que han detectado tras la implementación de los grupos reeducación para hombres generadores de violencia que se han implementado bajo la guía de los modelos de intervención psicosocial que hayan sido descritos en la respuesta de la pregunta número 1?

La labor que el IEM ha realizado en los últimos 6 años, lo ha colocado como un referente en el Sureste Mexicano, en materia de reeducación para hombres generadores de violencia. El Departamento de Atención a Agresores ha hecho grandes esfuerzos para atender a toda la población que la SSyPC y otras instancias de justicia les ha canalizado, con el fin de coadyuvar a los esfuerzos que se realizan a nivel nacional como estatal para combatir la violencia de género.

Sin embargo, es importante señalar que se requiere un incremento significativo de los recursos económicos, materiales y humanos, para maximizar el impacto de los grupos de reeducación, ya que en la actualidad su alcance se ve limitado temporalmente a los varones que habitan en el municipio del Centro.

Los resultados del análisis evidencian la necesidad de fortalecer la colaboración entre el Estado, las organizaciones no gubernamentales y las instituciones académicas, con el propósito de consolidar políticas públicas que integren la intervención psicosocial en la reeducación de hombres generadores de violencia de género. Esta articulación institucional resulta fundamental para avanzar en las estrategias integrales de prevención, atención, sanción y registro de la violencia basada en género, alineadas con los marcos nacionales e internacionales de derechos humanos.

Organismos como la Organización Mundial de la Salud, la Organización Panamericana de la Salud y la Organización de las Naciones Unidas han reconocido que la violencia de género constituye un problema estructural de salud pública que afecta a todas las personas, independientemente del sexo o la edad. Por ello, las políticas de igualdad y equidad de género deben contemplar también la atención de los hombres agresores, a fin de intervenir en las causas que perpetúan la violencia.



En el caso de México, entre 1997 y 2022, se han desarrollado diversos modelos de intervención a nivel federal y estatal dirigidos a hombres que ejercen violencia, con el objetivo de modificar conductas violentas y transformar imaginarios patriarcales que afectan a sus parejas y familias. Sin embargo, persisten desafíos estructurales que obstaculizan el impacto sostenido de estas estrategias, entre ellos, la escasa visibilidad del problema, el desinterés institucional en el trabajo con varones, la falta de obligatoriedad en la asistencia a los grupos de reeducación y la débil articulación interinstitucional.

En Tabasco, esta problemática se hace especialmente visible, dado el incremento de delitos relacionados con violencia de género en el periodo 2019-2024, incluyendo feminicidios y violencia familiar. A pesar de contar con un marco jurídico que respalda la implementación de grupos de reeducación, y de las recomendaciones emitidas por la Comisión Nacional para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres, solo tres instituciones estatales han trabajado directamente con este tipo de programas: la Secretaría de Salud, la Secretaría de Seguridad Pública y Protección Ciudadana, y el Instituto Estatal de las Mujeres. Este último ha sido el único en sostener ininterrumpidamente la atención psicosocial a través del Departamento de Atención a Agresores.

Durante los primeros años del periodo, los grupos de reeducación del IEM se guiaron por el Modelo de Intervención para Hombres que ejercen Violencia, con un total de 20 sesiones grupales. A partir de 2021, se adoptó el Modelo de Atención Psicológica a Hombres que Ejercen Violencia (MAPHVI), compuesto por 18 sesiones (12 grupales y 6 individuales), lo que refleja una evolución metodológica en los procesos de intervención.

Entre 2019 y 2024, el IEM ha atendido a 1756 hombres en 57 grupos de reeducación. Cabe destacar que más del 90% de los participantes fueron canalizados por la SSyPC, en dos modalidades: agentes policiales entre 2019 y 2020, y agresores imputados por primera vez en casos de violencia familiar entre 2021 y 2024. Para este último año, de los 721 hombres registrados desde 2021, el 75% culminó exitosamente el proceso con el Modelo de Atención Psicológica a Hombres que Ejercen Violencia; mientras



que el 14% abandonó la intervención. Actualmente, se reporta una población activa de 82 hombres en proceso de agrupamiento para nuevas sesiones en septiembre de 2024.

Finalmente, los mecanismos de evaluación implementados por el Departamento de Atención a Agresores muestran resultados alentadores: se evidenció una disminución del 6% en pensamientos distorsionados relacionados con la mujer y la violencia, un incremento del 14% en la percepción de bienestar personal, y una aceptación del Modelo de Atención para Hombres Generadores de Violencia, del 95% entre los participantes. Estos hallazgos reafirman el valor de la intervención psicosocial especializada y sostenida, como herramienta clave para la prevención de la reincidencia y la construcción de relaciones más equitativas.

Referencias Bibliográficas

Aguayo, F., Kimelman, E., Saavedra, P., & Kato-Wallace, J. (2016). Hacia la incorporación de los hombres en las políticas públicas de prevención de la violencia contra las mujeres y las niñas. ONU Mujeres y UNFPA. <https://endvawnow.org/uploads/tools/pdf/1470921987.pdf>

Blanco, A., & Valera, S. (2007). Los fundamentos de la intervención psicosocial. En, A. Blanco & J. Rodríguez-Marín (Eds.), *Intervención psicosocial*. (pp. 3-44). Pearson Educación.

Bolaños, F., & Hernández Castrejón, A. (2018). Efectividad de las intervenciones en la violencia de pareja y ética. *Revista Latinoamericana de Bioética*, 18(35-2), 33-61. <http://www.scielo.org.co/pdf/rlb/v18n2/1657-4702-rlb-18-02-33.pdf>

Casas, F. (2003). Retos actuales de la psicología de la intervención social. En, J. Rodríguez Roca & J. M. Alonso Varea (Eds.), *Repensar la intervención social: Los escenarios actuales y futuros*. (pp. 87-98). Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya.

Contreras Oropeza, X. M., & Garduño Andrade, M. A. (2002). Experiencias mexicanas en la intervención con hombres que ejercen violencias contra sus parejas mujeres en los últimos veinticinco años. *DIVULGARE Boletín Científico de la Escuela Superior de Actopan*, 9(18), 7-17. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/10097228.pdf>



Echeburúa, E., Amor, P. J., Sarasua, B., Zubizarreta, I., & Holgado-Tello, F. P. (2016). Inventario de Pensamientos Distorsionados sobre la Mujer y el Uso de la Violencia - Revisado (IPDMUV-R): Propiedades psicométricas. *Anales de Psicología*, 32(3), 837-846. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-97282016000300025

Fuentes Ávila, M. (1997). La intervención social: Su implementación a través de programas de entrenamiento en el ámbito grupal. *Revista Cubana de Psicología*, 14(2), 179-191. <https://pepsic.bvsalud.org/pdf/rcp/v14n2/05.pdf>

Garda Salas, R. (2015). Diagnóstico de las estrategias de atención a hombres que ejercen violencia contra las mujeres, sus parejas y familias. Centro de Estudios para el Adelanto de las Mujeres y la Equidad de Género, Cámara de Diputados. https://www.academia.edu/34797690/Diagn%C3%B3stico_de_estrategias_de_atenci%C3%B3n_a_hombres_que_ejercen_violencia

Gobierno del Estado de México. (2008). Ley Estatal de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia. <https://tese.edomex.gob.mx/sites/tese.edomex.gob.mx/files/files/Marco%20Juridico/Leyes/Ley-de-Acceso-de-las-Mujeres-a-una-Vida-Libre-de-Violencia-del-Estado-de-Mexico.pdf>

Gobierno del Estado de Tabasco. (2014). Ley para la Igualdad entre Mujeres y Hombres del Estado de Tabasco. <https://tabasco.gob.mx/leyes/descargar/0/443>

Gobierno del Estado de Tabasco. (2024). Ley Orgánica de los Municipios del Estado de Tabasco. <https://tabasco.gob.mx/leyes/descargar/0/299>

Kelly, J. G., Snowden, L. R., & Muñoz, R. F. (1977). Social and community interventions. *Annual Review of Psychology*, 28, 323-361. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/324380/>

Lezcano Morales, M., Castellanos Yanguelova, B., & Rodríguez Cruz, J. A. (2024). Tabasco y la reeducación de hombres generadores de violencia: ¿una política pública funcional? En, M. Hernández Hernández (Coord.), *Explorando las dinámicas culturales en un mundo interconectado*. (pp. 14-25). Universidad Juárez Autónoma de Tabasco.



Lozano Álvarez, M. M., & García y García, B. E. (2016). Escala de Bienestar Psicológico (EBP). En, B. García y García, M. Lozano Álvarez e I. Díaz Oropeza, 19 Escalas de Evaluación Psicológica. (pp. 77-81). UJAT.

México. Instituto Estatal de las Mujeres. (2015). Estatuto Orgánico del Instituto Estatal de las Mujeres. <https://tabasco.gob.mx/leyes/descargar/1/963>

México. Instituto Estatal de las Mujeres. (2023). Manual del modelo de atención psicológica a hombres que ejercen violencia (MAPHVI). <https://rumboalaigualdad.jalisco.gob.mx/uploads/programs/02ae1e1920b2b1571d56c-737601857055d12c1d4/files/4a8321e193c4effd3357b-9327de1aa70f2fe0b39.pdf>

México. Presidencia de la República. (2008).-Reglamento de la Ley General de Acceso a las Mujeres a una Vida Libre de Violencia. https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGAMVLV.pdf

México. Presidencia de la República. (2016). Ley Nacional de Ejecución Penal. <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LNEP.pdf>

México. Presidencia de la República. (2022). Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia. <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGAMVLV.pdf>

México. Presidencia de la República. (2024). Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes. <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGDNNA.pdf>

México. Secretaría de Gobernación. (2022). Acuerdo de admisibilidad respecto de la solicitud de alerta de violencia de género contra las mujeres por violencia feminicida para el estado de Tabasco. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/884877/3_Acuerdo_Admisibilidad_Solicitud_AVGM_Tabasco_11.08.22.pdf

México. Secretariado Ejecutivo del Sistema Nacional de Seguridad Pública. (2024). Incidencia delictiva del Fuero Común, nueva metodología. <https://www.gob.mx/sesnsp/acciones-y-programas/incidencia-delictiva-del-fuero-comun-nueva-metodologia>



Organización de las Naciones Unidas. (2020). Nuevas masculinidades y su relación con la autonomía económica. <https://lac.unwomen.org/sites/default/files/Field%20Office%20Americas/Imagenes/Paginas/MELTY/PILAR%204/P4%2001%20-%20Curso%20SEMPRENDE/P4%2001%20MODULO%20%20CURSO%20ONU MUJERES SENPRENDE%20BORRADOR.pdf>

Organización Mundial de la Salud-Organización Panamericana de la Salud. (2013). Comprender y abordar la violencia contra las mujeres: Violencia sexual. OMS y OPS. https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/98821/WHO_RHR_12.37_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Organización Mundial de la Salud-Organización Panamericana de la Salud. (2003). Informe mundial sobre la violencia y la salud. OMS y OPS. <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/725/9275315884.pdf>

Ramírez, A. (2002). Violencia masculina en el hogar. El Cotidiano, 18(113), 28-36. <https://www.redalyc.org/pdf/325/32511304.pdf>





Aline Aleida del Carmen Campos Gómez

Posdoctorado y doctorado en Psicoanálisis por la Universidad Intercontinental (UIC) maestría en Psicoterapia Familiar por la Universidad Autónoma De Zacatecas; Maestría en Competencias Docentes por el Centro De Innovación y Formación Educativa (CIFE) en Cuernavaca, Morelos; Licenciatura en Psicología por la Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas (UNICACH). Psicoterapeuta Familiar en consulta privada. Docente investigadora de tiempo completo con Perfil PRODEP de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco (UJAT). Responsable del Cuerpo Académico “Psicología y Psicoanálisis en la Postmodernidad” de la UJAT. Presidenta 2023-2025 y miembro Fundadora del Colegio de Psicólogos del Estado de Tabasco A. C. Directora y terapeuta del Centro de Estudios Integrales y Desarrollo Humano (CEIDH). Autora y coautora de diversos artículos científicos y capítulos de libros.





Yesenia Peralta Jiménez

Doctorado en Psicología por el Instituto Universitario Carl Rogers Puebla, maestría en Psicoterapia Humanista por el Instituto Universitario Carl Rogers Tabasco, licenciatura en Psicología en la UJAT. Docente investigadora de tiempo completo con Perfil PRODEP de la UJAT. Psicóloga maestra en educación especial en la Secretaría de Educación del Estado de Tabasco. Vicepresidenta del Consejo Directivo 2025-2027 del Colegio de Psicólogos del Estado de Tabasco A.C. Coautora de diversos capítulos de libros y artículos científicos.





Gladys de los Ángeles Romero Aguirre

Doctorado en Educación por la UJAT, maestría en Psicoterapia Humanista por el Instituto Universitario Carl Rogers, licenciatura en Psicología por la UJAT. Docente investigadora de tiempo completo con Perfil PRODEP de la UJAT. Miembro fundador, Vicepresidenta del Consejo Directivo 2023-2025 y Presidenta del Consejo Directivo 2025-2027 del Colegio de Psicólogos del Estado de Tabasco A.C. Coautora de diversos capítulos de libros y artículos científicos.





Delfina Pedrero Martínez

Licenciada en Psicología. Egresada de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, Maestría en Psicoterapia Gestalt, del Centro de Estudios e Investigación Gestálticos. Profesora Investigadora de la UJAT, miembro del Consejo directivo del Colegio de Psicólogos del Estado de Tabasco 2025-2027, coautora de diversos capítulos de libros y artículos científicos.





Maribel Corina Rosas González

Postdoctorante en Psicoanálisis contemporáneo, Dra. en Humanidades, Mtra. en Psicología clínica y psicoterapia, Lic. en Psicología. Directora del Centro de Psicodiagnóstico y Psicoterapia en el estado de México, donde ejerce la práctica clínica privada desde hace 20 años. Profesora de Doctorado, Maestría, Especialidad y Licenciatura, actualmente en la Universidad Anáhuac y la Universidad Intercontinental. Supervisora de casos, asesora de tesis y sinodal de exámenes de grado. Miembro de la Sociedad Mexicana de Psicología y miembro internacional de la APA (American Psychological Association). Ponente en diversos congresos y autora de artículos en revistas de Psicoanálisis a nivel nacional e internacional.





Daniel Bautista Ledesma

Licenciado en Psicología, Maestría en Filosofía y crítica de la conducta, Maestrante en Docencia para la Educación Media Superior. Miembro de la Sociedad Mexicana de Psicología y de la Internacional Society of Substance Use Professionals, ponente en congresos nacionales e internacionales, docente en distintas universidades públicas y privadas y práctica clínica privada.



Claudia Angélica Arellano Bautista

Doctora en Dirección e Innovación de instituciones (IEU); Maestra en La Dimensión Educativa de la Cooperación Internacional (UNIBO, Italia); Licenciada en Psicología (UDLAP). Posee 16 años como Docente investigador tiempo completo en la Licenciatura en Psicología (BUAP), Coordinadora del Área Organizacional. Es acreedora de certificaciones en Lean Six Sigma y CONOCER. Tiene experiencia laboral en empresas transnacionales y de gobierno en los Deptos. de Desarrollo de personal y Capacitación. Es conferencista y consultora en temas de Psicología organizacional.





Elías Ruíz Sánchez

Estudiante de octavo semestre de la Licenciatura en Psicología en la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. Con participación en experiencias académicas universitarias y un congreso internacional como ponente. Diplomado en “Terapia de pareja” por la Corporación Iberoamericana del Caribe.



María Inés Gómez del Campo del Paso

Licenciada en Psicología en la Universidad Iberoamericana en la Ciudad de México. Posee una Maestría en Psicoterapia Humanista en la Universidad Vasco de Quiroga en Morelia y Doctorado en Psicología en la Universidad Autónoma de Aguascalientes. Es profesora e investigadora en la Facultad de Psicología de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo (UMSNH) desde 2005. Es socia fundadora del Instituto de Investigación en Desarrollo Humano “Carl Rogers” (INIDH) y miembro de AMIPSI. Participa en programas de licenciatura y posgrado, coordina el Cuerpo Académico de Desarrollo del Potencial Humano e investiga sobre intervenciones grupales en contextos educativos y organizacionales. Ha publicado libros y artículos en temas de psicoterapia humanista, grupos y psicología educativa.





Belem Medina Pacheco

Profesora e investigadora de la Facultad de Psicología de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo (UMSNH), con reconocimiento como Investigadora Nacional Nivel I en el Sistema Nacional de Investigadores (SNI). Es doctora en Desarrollo Humano y Acompañamiento de Grupos (CEHUS), maestra en Desarrollo del Potencial Humano (Instituto Desafío) y licenciada en Psicología (UVAQ). Cuenta con especialidades y diplomados en Psicoterapia Gestalt, Psicoterapia Corporal, Constelaciones Familiares y Psicoterapia Humanista, realizados en instituciones como el IHPG, IDEPH y el centro MAYAMA. Sus líneas de investigación se centran en la maternidad saludable y el desarrollo del potencial humano, con más de diez publicaciones académicas en estos campos.





Manuel Lezcano Morales

Doctor en Estudios Jurídicos por la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco; Especialista en Sexología Educativa y Maestro en Sexología Clínica por parte del Instituto Mexicano de Sexología; así como Licenciado en Psicología por parte de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. Ha laborado como docente de la Universidad Valle de Grijalva durante el periodo 2015-2025. Fue Jefe del Extinto Departamento de Atención de Agresores del Instituto Estatal de las Mujeres, reconocido como el único centro enfocado exclusivamente en reeducación de hombres generadores de violencia en Tabasco, durante el periodo 2021-2024. Creador del Modelo de Atención Psicológica para Hombres que ejercen Violencia, ha publicado diversos capítulos de libro y artículos de revistas, en temas relacionados a la perspectiva de género, diversidad sexual y sobre todo reeducación de hombres generadores de violencia.





Marisela Soto Hernández

Doctora en psicoanálisis con acentuación en familia y pareja. Realiza un postdoctorado en Psicoanálisis Relacional en la Universidad Intercontinental. Ha dedicado la mayor parte de su carrera profesional al área clínica. Es directora del Centro de Desarrollo Humano Conscienzhare, siendo sus colaboraciones más relevantes con el gobierno del estado de Querétaro, así como las colaboraciones en la iniciativa privada.



Lucía María Dolores Zúñiga Ayala

Licenciada en Psicología, Fes Zaragoza, UNAM, Maestra en Psicología del Trabajo por la Universidad Autónoma de Querétaro. Profesora e Investigadora en la Facultad de Psicología de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, Docente de la Licenciatura en Psicología desde 2003, ha escrito diversos artículos y capítulos de libros. Ponente en Congresos Nacionales e Internacionales. Miembro Fundador de la Asociación Latinoamericana para la Formación y la Enseñanza de la Psicología (ALFEPSI) y del Consejo Mexicano de Psicología del que actualmente es parte de la Mesa Directiva del con el cargo de Tesorera. Vicepresidenta de la Asociación Michoacana de Psicólogos y Psicoterapeutas (AMIPSI), Morelia, Michoacán. Brinda servicios de Capacitación y Asesoría en Desarrollo Humano y Organizacional a empresas.





Adriana Elizabeth Alcaraz de la Rosa

Tiene un postdoctorado en Psicoanálisis Latinoamericano y un doctorado en Psicoanálisis de Parejas y Familias, por la Universidad Intercontinental. Es psicoanalista formada en el Círculo Psicoanalítico Mexicano. Maestra en Psicología Clínica por el Círculo de Estudios de Psicología Profunda, A.C.; y Lic. en Psicología Clínica por la Universidad de Guanajuato. Atiende la práctica Psicoanalítica de jóvenes y adultos, parejas y familias; así como la supervisión de casos clínicos desde el enfoque psicodinámico. Entre otros temas, también se ha especializado la diversidad de género, el cuerpo y el impacto del fenómeno de la hipermodernidad en los sujetos contemporáneos. Es docente de postdoctorado y doctorado en la Universidad Intercontinental y de maestría en la Ibero León.





Ricardo Hernández Cruz

Licenciado en Psicología por la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. Sirvió como asistente de la Jefatura del extinto Departamento de Atención a Agresores del Instituto Estatal de las Mujeres, durante el periodo 2021-2024. Con vocación en las artes plásticas, ha creado obras donde el arte y la comprensión de la conducta humana han sido plasmadas en el lienzo.





Maryvel Vargas Aquino

Profesora investigadora a tiempo completo por la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco en México, en la División Académica de Educación y Artes. Autora del programa Sistema de Apoyo Pedagógico en niños y niñas, y adultos mayores de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. Autora de diversas ponencias y capítulos de libros.



El libro *Salud mental: capacidad para transitar en la vida* ofrece una visión rigurosa y actualizada de los desafíos contemporáneos en el campo de la salud mental, examinando cómo los cambios sociales, tecnológicos y culturales inciden en la construcción de la subjetividad. A través del análisis articulado de cinco áreas de la psicología: educativa, clínica, social, organizacional y jurídica, la obra propone una mirada crítica que trasciende los enfoques tradicionales, permitiendo una comprensión más compleja e interdisciplinaria del bienestar psicosocial. En el ámbito de la psicología educativa, se exploran los efectos del estrés sobre el rendimiento académico, el papel de la inteligencia emocional en el aprendizaje y el potencial de la psicología positiva para transformar prácticas pedagógicas. Desde la dimensión clínica, se profundiza en los retos de la psicoterapia en la era digital, los dilemas éticos asociados a la atención a distancia y las formas contemporáneas de sufrimiento que emergen en diagnósticos como la fibromialgia. También se analiza la experiencia subjetiva de adolescentes trans en procesos de acompañamiento psicoanalítico, abriendo espacios para una reflexión inclusiva. La psicología organizacional se ocupa del impacto que tienen los factores de riesgo psicosocial en microempresas, así como del bienestar emocional de quienes trabajan en contextos vulnerables. En la esfera social y jurídica, se abordan los efectos del abandono familiar en adultos mayores institucionalizados y se examinan modelos de reeducación dirigidos a hombres generadores de violencia de género. La obra invita al lector a pensar la salud mental como una capacidad dinámica, relacional y profundamente humana.

SOPHIA
EDITIONS 

ISBN:978-1-968794-05-7



9 781968 794057 >