

R P C C

Revista de Psicología y Ciencias del Comportamiento de
la Unidad Académica de Ciencias Jurídicas y Sociales

Vol. 12 Núm. 2, Julio-Diciembre de 2021



VERDAD, BELLEZA, PROBIIDAD

UAT



CIDETAC
CENTRO DE INVESTIGACIÓN
Y DESARROLLO TECNOLÓGICO
APLICADO AL COMPORTAMIENTO

DIRECTORIO

ING. JOSÉ ANDRÉS SUÁREZ FERNÁNDEZ
Rector

DIRECTORIO DE LA FADYCS

DR. MARCO ANTONIO CORTINA SAINT-
ANDRE
Director de la FADYCS.

REVISTA DE PSICOLOGÍA Y CIENCIAS DEL COMPORTAMIENTO **De la Unidad Académica de Ciencias Jurídicas y Sociales**

EDITOR GENERAL

Ennio Héctor Carro Pérez

EDITORES

Centro de Investigación y Desarrollo Tecnológico Aplicado al Comportamiento de la
Facultad de Derecho y Ciencias Sociales

COLABORACIÓN DE REVISIÓN EDITORIAL

Jocelyn Pamela Castelán Félix

Oscar Eliezer Mendoza De Los Santos

REVISTA DE PSICOLOGÍA Y CIENCIAS DEL COMPORTAMIENTO DE LA UNIDAD ACADÉMICA DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES, Volumen 12, Número 2, Julio-Diciembre 2021, es una publicación semestral de difusión científica, editada por la Universidad Autónoma de Tamaulipas. Sitio web: <http://www.revistapcc.uat.edu.mx>. Editor responsable: Dr. Ennio Héctor Carro Pérez. Centro Universitario Tampico, Madero, Boulevard Adolfo López Mateos esquina con Ave. Universidad s/n, C.P. 89138, Tampico, Tamaulipas, México; Edificio Administrativo, Primer piso, Teléfono (52) + 8332412000, Extensiones: 3768 y 3776. Reserva de Derechos de Uso Exclusivo (versión electrónica) No. 04-2022-082311241500-102, ISSN Electrónico: 2683-1813, todos ellos otorgados por el Instituto Nacional del Derecho de Autor (INDAUTOR). El contenido de los artículos y colaboraciones publicadas en esta revista son responsabilidad de cada autor. Se autoriza la reproducción total o parcial del material citando la fuente.
Facultad de Derecho y Ciencias Sociales.
Centro Universitario Tampico-Madero.

ÍNDICE

Investigación empírica y análisis teórico

Salud familiar y rutinas de autocuidado en familias con un miembro con diabetes mellitus tipo 2

Cynthia Melissa Mercado-Solís, Cirilo Humberto García-Cadena, Alfredo Sánchez Carballo, Rosa María Alvarado-Reséndiz

5-23

Evaluación sensorial en la Percepción de Precio de tequilas en México

Osiris María Echeverría Ríos, Enrique de Jesús Mohedano Torres, Mizraim Martínez Hernández

24-43

Revisiones de literatura

Perspectiva temporal: Una revisión sistematizada de su relación empírica con factores socioeconómicos y psicológicos

Jorge Iván Luque Berkowitz , Laborín Álvarez Jesús Francisco

44-73

Intervenciones sobre el rol de la familia y la resiliencia frente al riesgo psicosocial en niños, niñas y adolescentes en América Latina

Elizabeth Aurora Pérez Hernández, Luz Adriana Orozco Ramírez

74-96

Reflexiones y opinión

Aproximación neuropsicológica para atención a niños con problemas en el desarrollo y aprendizaje durante la pandemia COVID 2019

Yulia Solovieva, Tatiana Akhutina, Natalia Pilayeva, Luis Quintanar Rojas

97-110

Investigación empírica y análisis teórico

SALUD FAMILIAR Y RUTINAS DE AUTOCUIDADO EN FAMILIAS CON UN MIEMBRO CON DIABETES MELLITUS TIPO 2

FAMILY HEALTH AND SELF-CARE ROUTINES IN FAMILIES WITH A MEMBER WITH TYPE 2 DIABETES MELLITUS

Mercado-Solís, Cynthia Melissa¹; García-Cadena, Cirilo Humberto²; Sánchez Carballo,
Alfredo³ y Alvarado-Reséndiz, Rosa María⁴

Resumen:

El objetivo de esta investigación fue identificar y analizar las rutinas de autocuidado de la salud familiar entre los integrantes de grupos familiares con un miembro con diabetes mellitus tipo (DM2). El diseño metodológico fue de tipo cualitativo, alcance descriptivo, transversal. Los instrumentos utilizados fueron un cuestionario y entrevistas semiestructuradas que se aplicaron a grupos focales virtuales. Se realizaron entrevistas semiestructuradas a 18 personas distribuidas en tres grupos focales virtuales, conformados por un familiar adulto de un paciente con DM2, residentes de Nuevo León o Tamaulipas. Se analizaron las narrativas de los participantes a partir de las subcategorías de rutinas de autocuidado, las cuales son dieta/comidas y ejercicio/actividad física. En conclusión, las rutinas de autocuidado en la salud familiar e individual basadas en la dieta y comidas, así como en el ejercicio y actividad física son fundamentales cuando se trata de apoyar a los miembros que padecen DM2.

Abstract:

The aim of this research was to identify and analyze family health self-care routines among members of family groups with a member with type 2 diabetes mellitus (T2DM). The methodological design was qualitative, descriptive, cross-sectional. The instruments used were a questionnaire and semi-structured interviews that were applied to virtual focus groups. Semi-structured interviews were conducted with 18 people distributed in three virtual focus groups, made up of an adult relative of a patient with T2DM, residents of Nuevo León or Tamaulipas. The narratives of the participants were analyzed from the subcategories of self-care routines, which are diet / meals and exercise / physical activity. In conclusion, self-care routines in family and individual health based on diet and meals, as well as exercise and physical activity are essential when it comes to supporting members with T2DM.

Palabras Clave: *Salud familiar, diabetes mellitus tipo 2, rutinas de autocuidado, dieta, actividad física.*

Keywords: *Family health, type 2 diabetes mellitus, self-care routines, diet, physical activity.*

¹Máster en Ciencias con Especialidad en Psicología Clínica. Universidad Autónoma de Tamaulipas.

²Doctor en Filosofía con especialidad en Política Social. The University of Texas at Arlington (UTA, USA).

³Doctor en Investigación en Ciencias Sociales con mención en Sociología. Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO) sede México.

⁴Licenciada en Psicología. Universidad Autónoma de Tamaulipas.

*Correspondencia: mesc@hotmail.com

Licencia de esta obra:



La Diabetes Mellitus (DM) es definida por la Asociación Americana de Diabetes [ADA] (2014), como “un grupo de enfermedades metabólicas caracterizadas por hiperglucemia, como resultado de defectos en la secreción de insulina, en su acción o de forma combinada; asociada a fracaso, disfunción y daños a largo plazo en diferentes órganos, especialmente ojos, riñones, nervios y vasos sanguíneos”. En su forma tipo 2 (DM2), representa el 90-95% del total de los casos a nivel mundial, produciéndose un trastorno metabólico como consecuencia de un déficit en la producción de insulina o un aumento en la resistencia insulínica. En cualquiera de los dos casos, el curso de la DM2 está ampliamente relacionado con los estilos de vida que predominan en la sociedad y en los núcleos familiares. Estos se caracterizan principalmente por el sedentarismo, el consumo de grandes cantidades de grasas saturadas y carbohidratos simples, así como una rutina diaria estresante, lo que dificulta el desarrollo de hábitos de vida saludables (Hu, 2011).

La DM es una de las cuatro enfermedades no transmisibles de mayor prevalencia mundial, proyectándose que para el 2035 unos 592 millones de personas (uno de cada 10 adultos), tendrán diabetes (Federación Internacional de Diabetes, 2020). En México, el Instituto Nacional de Estadística y Geografía en el 2018 reportó 411.85 casos por cada 100 mil habitantes (INEGI, 2018). Además, la DM es la segunda causa de mortalidad en México (15.4%) solo por debajo de enfermedades cardíacas (19.9%) (Federación Mexicana de Diabetes [FMD], 2020). Por lo tanto, esta condición despierta gran preocupación para los organismos de salud internacionales y en México, debido a los problemas relativos con la salud, los altos costos económicos y

dificultades sociales que la DM genera (Torres et al., 2015).

Calderón et al. (2018), haciendo referencia a los países miembros de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE), mencionan que México ocupa el primer lugar en prevalencia de DM. A partir de esta comparativa, México ha tenido que adaptar, diseñar e implementar políticas públicas y planes específicos de salud para atender la expansión de la DM. Asimismo, se debe tener en cuenta lo que representa para el gobierno federal el gasto público asignado para atender una enfermedad crónica de este tipo¹. A nivel nacional, las entidades con porcentajes de DM más altos son: Campeche (14%), Tamaulipas e Hidalgo (12.8%), Ciudad de México (12.7%) y Nuevo León (12.6%). La Dirección General de Epidemiología (2018) del gobierno de México reporta que, en el 2018, 16 estados de la República Mexicana presentaron un incremento en la incidencia de la DM2, siendo estos: Colima, Tlaxcala, Nayarit, Quintana Roo, Nuevo León, Tamaulipas, Baja California, Yucatán, Sonora y Oaxaca, destacándose el incremento en el estado de Colima con más del 45% y Tlaxcala, Nayarit, Quintana Roo y Nuevo León superando el 20% (INEGI 2018).

Además, se identificó que en el estado de Nuevo León la DM2 se encuentra dentro de las 20 principales causas de enfermedad con un aproximado de 20 550 casos, abarcando el 80% en personas mayores de 20 años y siendo el grupo de edad de más prevalencia entre los 50 y 59 años (FMD, 2020). En Tamaulipas, según reportes del año del 2019, sumaban 19 227 casos diagnosticados (Gobierno del Estado de Tamaulipas, 2020). Se precisa que hasta la semana 43 del año 2020 en Tamaulipas se registraron 2 133

¹Para el año 2016, el Instituto Mexicano del Seguro Social y el Instituto para la Seguridad Social de los Trabajadores del Estado, invirtieron alrededor de 95 000 millones de pesos para el tratamiento de enfermedades crónicas, entre ellas la diabetes, la hipertensión y el cáncer (Macías y Villarreal, 2018).

muerres a consecuencia de la DM2, superando esta cantidad a la del 2019. Este aumento es explicado por la existencia de una alta comorbilidad con la infección por el virus de SARS-COV2 (COVID-19) (Gobierno de Tamaulipas, 2020).

En cuanto al contexto mexicano, se ha encontrado que la familia, como unidad fundamental de la sociedad, representa un papel relevante para el mantenimiento de la salud de sus miembros. Por lo tanto, la salud individual y familiar están interconectadas, cualquier alteración en el funcionamiento de éstas, puede desencadenar una disfuncionalidad con efecto circular. Por lo que, un estilo de vida familiar no saludable podría enfermar a sus miembros (Martínez-Bonilla et al., 2017). Lo anterior nos lleva a establecer que los padecimientos crónico-metabólicos como la DM2 se desarrollan bajo la influencia de la percepción de salud del contexto familiar que a su vez tienen implicaciones a nivel social (Jiménez-Corona et al., 2013).

Las intervenciones de los miembros de la familia que ayudan a desarrollar acciones y planes para apoyar el cuidado personal de los pacientes y capacitarlos para que se comuniquen de manera productiva sobre la administración de la DM2 comprueban ser útiles en la autogestión de la enfermedad; sin embargo, si los mismos, no están educados y no reconocen las conductas que obstruyen la evolución de la enfermedad, el involucramiento resulta en la mayoría de las ocasiones negativo (Satterwhite et al., 2016).

Por ello, es fundamental contemplar a los comportamientos de salud como primordiales en la prevención, tratamiento y vigilancia de este padecimiento crónico (Gutiérrez-Mata et al., 2017). Varios estudios han llegado a concluir que la familia provee apoyos significativos cuando se trata de rutinas de cuidado de la salud en pacientes con DM2, no solo en México, sino a nivel global

(Mayberry y Osborn, 2012; Pamungkas et al., 2017; Reynoso-Vázquez et al., 2020)

De lo anterior deviene una cuestión medular: la salud familiar, que está situada como un procedimiento en el que se involucran todos los miembros de una unidad familiar, entendiéndose ésta como un sistema contextual complejo (Denham, 2002a). A su vez, la salud individual está contenida en la salud familiar y mantienen una relación recíproca, es decir, si la salud familiar es adecuada, por ende, la salud individual tenderá a ser un reflejo de la primera.

Entonces, si la familia es entendida como un conjunto de integrantes que interactúan a partir de las relaciones emocionales y consanguíneas, a través de las cuales se desarrollan patrones de comportamiento e interacción (Minuchin et al., 1996), este artículo tuvo por objetivo identificar y analizar las rutinas de autocuidado (dieta y comidas, actividad física y ejercicio) en relación a la salud familiar que llevan a cabo los integrantes de familias que tienen al menos un paciente con DM2, todo ello con la intención de comprender cuáles son las interacciones y comportamientos que tienen relación entre salud familiar y salud individual.

La salud familiar se ha estudiado desde diversas perspectivas y a partir de la contribución multidisciplinar. Puede ser entendida como la salud de los miembros en términos de funcionamiento familiar efectivo (dinámica interna, cumplimiento de funciones y adaptación al cambio) (Lima et al, 2012).

Lima et al., (2012) insisten en que la salud familiar está compuesta por varias dimensiones, entre las que destacan el clima social familiar descrito como el ambiente interno que generan los miembros de la unidad, integridad familiar que es el grado de unión entre los miembros, funcionamiento familiar orientado a la satisfacción de necesidades de los miembros durante la transición entre las

diferentes etapas de su desarrollo, realización de rutinas familiares, mantenimiento de un entorno seguro y protector, adaptación a los cambios en el ciclo vital familiar la resistencia familiar explicado como mecanismo de defensa que tiene la familia para hacer frente a las situaciones adversas, y el afrontamiento familiar representa el modo de enfrentarse a la aparición de acontecimientos estresantes.

En una familia saludable prima el bien común y el apoyo mutuo. Sus miembros pasan tiempo juntos y se identifican en aspectos como gustos, costumbres y recursos. “Una familia sana es vibrante, tiene un sentido de estabilidad, brinda acceso a los apoyos necesarios, proporciona apoyo emocional a sus miembros y equilibra las necesidades individuales con las de la unidad familiar” (Denham et al, 2016).

Las prácticas de prevención de enfermedades y el afrontamiento familiar pueden ser favorable o perjudiciales, según sea el caso, a la salud individual de sus miembros. De allí que para este trabajo de investigación se considere como relevante la salud familiar cuando alguno de sus integrantes presenta DM2.

Por otro lado, el apoyo que reciben las personas que padecen DM2 es de suma importancia para el mantenimiento de su salud, sobre todo cuando esa ayuda proviene y se genera en las rutinas del entorno familiar. De tal manera que, el Modelo de Salud Familiar (MSF) propuesto por Denham (2003b) es un corpus teórico y conceptual que propone que la salud familiar responde a un proceso de construcción social, cuyos insumos proceden del contexto, función y estructura familiar. Los postulados del Modelo Ecológico de Bronfenbrenner (1986) son la influencia fundamental del MSF, ya que éste asocia a las variables de salud familiar con aspectos del desarrollo humano que acontecen en corres-

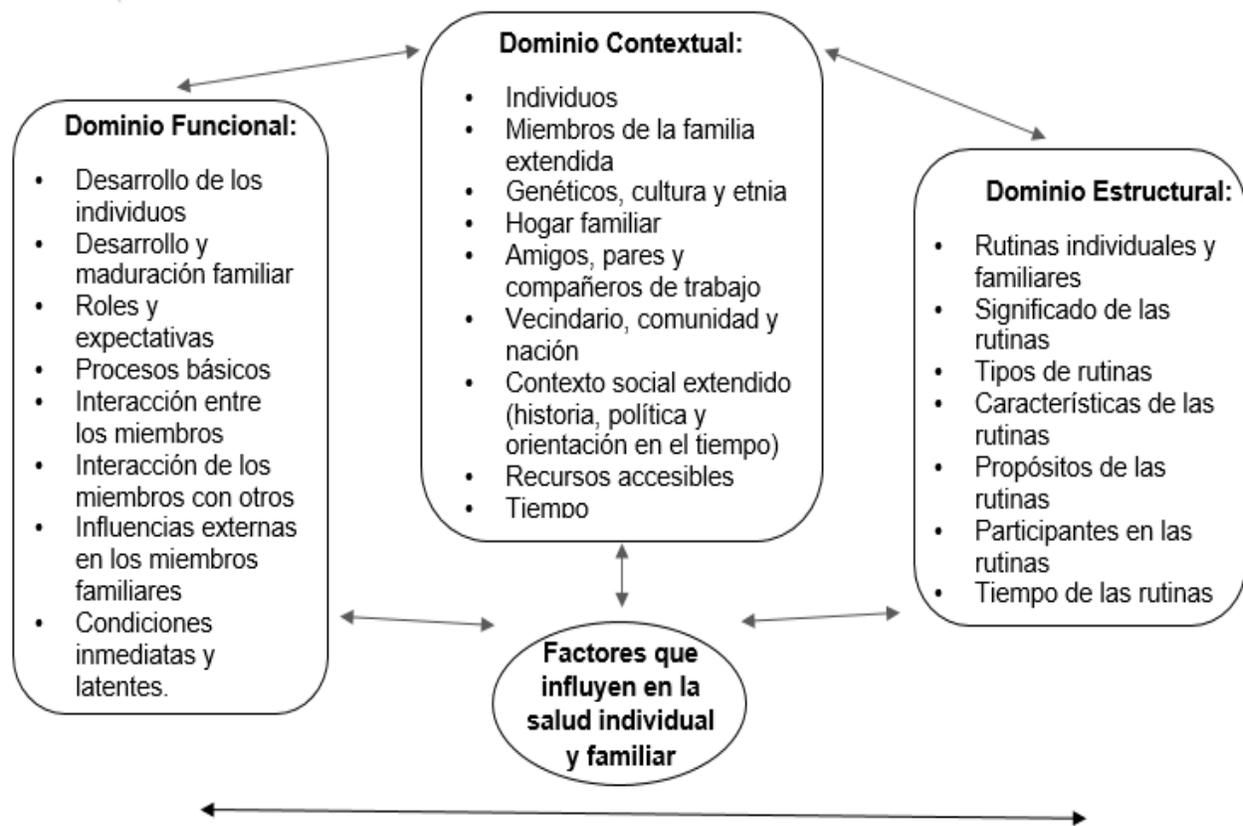
pondencia con el individuo, el entorno y el tiempo.

Diversos especialistas y estudios han sustentado sus investigaciones en el MSF de Denham (2003) y han concluido que el construir fuertes lazos familiares y usar información de riesgo que sea relevante para todos los miembros de la familia, y no solamente para el paciente, puede aumentar el resultado de los programas de atención y es una vía valiosa para la propuesta de posteriores proyectos en salud pública (Trief et al., 2006; August y Sorkin, 2010). De Heer et al, 2016 encontraron que la educación en diabetes a los miembros familiares puede ayudar al paciente a presentar estilos de vida saludables, mostrando autocontrol en el manejo de la enfermedad, disminución de la tensión y la angustia, rutinas de ejercicio y realización de recetas sanas. Vongmany et al. (2018), mencionan que en el manejo de la diabetes es esencial el abordaje de los comportamientos familiares facilitadores como asociaciones de atención positiva, vigilancia familiar, familias como motivador extrínseco e independencia de la familia.

El MSF (Denham et al, 2016) explica la dimensión de salud familiar como un concepto complejo abstracto bajo la interacción de cuatro dominios: 1) Construcción Social, 2) Contextual, 3) Funcional y 4) Estructural. A su vez cada uno de ellos contiene categorías que permiten analizar la salud familiar.

Para nuestro caso, solo se ha considerado el dominio designado como “Estructural”. El componente estructural aborda las rutinas de salud que la familia practica como pautas de conducta dinámicas, a las cuales los integrantes se adhieren con frecuencia en el hogar a lo largo de la vida. Dentro de este dominio se encuentran 6 categorías que son: 1) Rutinas de Autocuidado; 2) Rutinas de seguridad y prevención; 3) Conductas de salud mental;

Figura 1. Factores que influyen en la salud individual y familiar. Denham, et al. (2016), , p.34



4) Rutinas de cuidado de la familia; 5) Rutinas de cuidado de la enfermedad; 6) Rutinas de apoyo familiar otorgado (Denham, 2002b). En este estudio se discute particularmente la categoría de Rutinas de Autocuidado, las cuales implican aquellas conductas adquiridas asociadas con actividades diarias que se experimentan durante la vida. Contiene 6 subcategorías que permiten evaluar las rutinas de salud dentro del contexto familiar: 1) Dieta y comidas; 2) Sueño y descanso; 3) Cuidado de la higiene; 4) Ejercicio y Actividad física; 5) Sexualidad (Denham, 2003a).² Para este artículo solo se presentan y analizan las respuestas de las subcategorías 1 y 4, Dieta y comidas y ejercicio y actividad física, respectivamente.

De acuerdo con los resultados obtenidos en las entrevistas con los grupos focales, se observa un porcentaje alto de menciones en la categoría de *Prácticas Alimentarias* (73%), dándose importancia similar entre los tres grupos focales. Por lo que, las familias que viven con una persona que presenta DM2 priman las rutinas de alimentación sobre otros hábitos de autocuidado. Ellos perciben que la salud de la familia radica en mantener horarios de alimentación, ingerir comida saludable, mantener un equilibrio en los alimentos consumidos y ser estables a lo largo del tiempo con estas prácticas. Esto coincide con los hallazgos en otros estudios en donde se menciona que la alimentación y actividad física, para las personas que padecen DM2, son fac-

²Las categorías fueron tomadas de la *Escala de rutinas de Salud Familiar* (TFHR, por sus siglas en inglés) fue diseñada por Kanjanawetang et al. (2009). Se validó en población Tailandesa y está fundamentada en la dimensión estructural del Modelo de Salud Familiar de Denham (2003).

tores que coadyuvan a la regulación de niveles de hemoglobina glucosilada (HbA1c) (Savoca et al., 2004; Marcy et al., 2011).

Finalmente, los dominios, dimensiones, categorías y subcategorías del MSF con sus adaptaciones buscan comprender si las creencias, actitudes y percepciones expresadas a través de la conducta cuando uno de sus integrantes está próximo a enfermar o ya se encuentra en esa situación, son producto de los procesos que se dan dentro de la familia y de carácter relacionales cotidianos, continuos y dinámicos (Denham et al, 2016, p. 34).

Método

Diseño

El diseño para este estudio es de tipo cualitativo y de alcance descriptivo. Se realizó con una sola observación en el tiempo, es decir, fue un estudio de tipo transversal (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

Participantes

Se incluyeron a los familiares adultos (hombre o mujer), de un paciente con DM2. Cada uno de los participantes debía contar con acceso a internet, dispositivo electrónico con cámara y micrófono, así como poseer cuentas en redes sociales o correo electrónico. Estos requisitos fueron necesarios toda vez que se llevaron a cabo grupos focales virtuales, ya que no se podía contar presencialmente con los participantes debido a las restricciones por la pandemia del SARS-COV2 (COVID19).

Asimismo, el integrante de la familia con DM2 debía ser mayor de edad, completar su tratamiento de manera ambulatoria y residir en los estados de Nuevo León o Tamaulipas cohabitando con el familiar que participó en el grupo focal virtual.

Muestra

La muestra fue elegida por conveniencia a

través del cuestionario de Características Familiares en la DM2 en formato electrónico (Microsoft Forms). Este instrumento se diseñó a propósito de esta investigación, el cual fue enviado a través de correo electrónico o redes sociales para su respuesta. De 303 cuestionarios, solo 72 de ellos (23.8 %) cumplieron con los criterios de inclusión. Del total de cuestionarios electrónicos respondidos, 18 personas accedieron a participar en los grupos focales virtuales.

Los 18 participantes fueron distribuidos en tres grupos de la siguiente manera: el grupo 1 estuvo compuesto por ocho personas (n = 8), siete mujeres (seis de Tamaulipas y una de Nuevo León) y un hombre (Nuevo León). El grupo 2 estuvo integrado por cinco personas (n = 5), cuatro mujeres (Tamaulipas) y un hombre (Nuevo León). El grupo 3 estuvo integrado por cinco participantes (n = 5), cuatro mujeres (tres de Tamaulipas y una de Nuevo León) y un hombre (Tamaulipas).

Instrumentos

En un primer momento se llevó a cabo una revisión de la literatura utilizando palabras relacionadas con las diferentes variables de estudio, como lo son: salud familiar, estilos de vida saludables, rutinas de autocuidado, modelo de salud familiar, diabetes mellitus tipo 2 y grupos focales.

Para obtener la información de interés se aplicó un cuestionario para conocer las características familiares en la DM2 y una entrevista semiestructurada. Ambos fueron diseñados exprofeso para esta investigación.

El objetivo del cuestionario de características familiares en la DM2 fue recopilar información sociodemográfica, para saber las propiedades que conforman a la familia del paciente con DM2, con 18 reactivos distribuidos en tres áreas: personal, familiar y salud.

El segundo instrumento utilizado fue una entrevista semi estructurada basada en el

dominio Estructural del Modelo de Salud Familiar (Denham, 2002b). Esta herramienta posee 19 preguntas distribuidas en 7 áreas de la siguiente manera: Dimensión Salud Familiar, 2 reactivos; Sub categorías de Autocuidado, 3 reactivos, Seguridad y Prevención, 3 reactivos, Cuidado de la Salud Mental, 4 reactivos, Cuidado de la Familia, 1 reactivo, Apoyo Familiar Otorgado, 4 reactivos y Cuidado de la Enfermedad, 2 reactivos. Los reactivos de la subcategoría de Autocuidado fueron: a) ¿Cuáles son las conductas de autocuidado que realizan en su familia?, b) ¿Cómo hace su familia para ayudar a sus miembros para que sean saludables? y c) ¿Cuál es la importancia de realizar estos comportamientos de autocuidado? ¿por qué?

Procedimiento

El cuestionario de características familiares en la DM2 versión en línea, fue enviado a través de redes sociales y correo electrónico.

Se procedió a contactar a las personas que cumplieron con los criterios de inclusión para la formación de los grupos focales, enviando un audio por redes sociales y una redacción escrita a través de correo electrónico con la misma información, para hacer de su conocimiento la dinámica de participación y aspectos éticos. Se formaron 3 grupos pequeños entre 5 y 8 participantes, cantidad recomendada por Escobar y Bonilla-Jiménez (2017) ya que se abordaron temas sensibles como la salud familiar, categorizando cada grupo por segmentos de edad. Los sujetos que voluntariamente decidieron participar se distribuyeron en los grupos por segmentos de edad. El grupo 1 se formó por personas con edades entre 20-36 años, el grupo 2 de 37-53 años y el grupo 3 de 54 a 70 años.

El trabajo con cada uno de los grupos focales virtuales se estableció a partir de las preguntas que se diseñaron para una entrevista

semiestructurada a profundidad a través de la plataforma “Zoom”. A los participantes se les compartieron las instrucciones, el encuadre y los aspectos éticos. El consentimiento informado fue expresado de manera verbal por cada uno de ellos. Asimismo, se les ofreció cuatro sesiones gratuitas de asesoría psicológica en salud para cualquier miembro de la familia de los participantes. Estuvieron presentes dos investigadoras expertas en área de salud, una como observadora y la otra como facilitadora.

Las categorías a partir de las cuales se llevó a cabo la dinámica de la discusión en los grupos focales fueron: Salud Familiar, Rutinas de Autocuidado, Rutinas de Seguridad y Prevención, Conducta de Salud Mental, Rutinas de Cuidado de la Familia, Rutinas de Cuidado de la Enfermedad y Rutinas de Apoyo Familiar Otorgado. La finalidad de las entrevistas grupales fue generar información que nos permitiera conocer los detalles de la salud familiar a través de las Rutinas de Autocuidado por medio de la subjetividad de los miembros de la familia de un paciente con DM2.

Cada una de las entrevistas tuvo la siguiente duración: grupo 1, dos horas; grupo 2, dos horas con treinta minutos y; el grupo 3, una hora con treinta minutos.

Se decidió concluir con la dinámica de cada grupo en el momento en que se agotaron los temas a tratar y se cumplió con el propósito de la creación de los mismos.

Análisis de los datos

Con la información del cuestionario de características familiares en la diabetes mellitus tipo 2 se creó una base de datos en el programa estadístico SPSS v. 24 para el análisis cuantitativo de los datos a través de estadísticos descriptivos. Para el análisis cualitativo de las entrevistas de los grupos focales virtuales

les nos apoyamos en el programa Atlas ti. v. 7. Se realizó una revisión de contenido a través de las narrativas de los participantes las cuales se codificaron bajo las subcategorías de Rutinas de Autocuidado del Modelo de Salud Familiar.

Resultados

En el estudio participaron 18 personas distribuidas en tres grupos de la siguiente manera: el grupo 1, ocho personas, siete mujeres (seis de Tamaulipas y una de Nuevo León) y un hombre (Nuevo León) con una media de edad de 24.6 (D.E. = 3.8) y una mediana de 24.5. El grupo 2, cinco personas, cuatro mujeres (Tamaulipas) y un hombre (Nuevo León) con una media de edad de 43 (D.E. = 5.6) y una mediana de 43. El grupo 3, cinco personas, cuatro mujeres (tres de Tamaulipas y una de Nuevo León) y un hombre (Tamaulipas) con

una media de 62.4 (D.E. = 5.1) y una mediana de 63. La media de años estudiados es de 17.2, lo cual indica que la mayoría concluyeron sus estudios universitarios. Un 44.4% tenían trabajo retribuido y 22.2% eran amas de casa. Así como en casos equivalentes el paciente diabético es la pareja o alguno de los padres del participante (39%). En las Tabla 1 y 2 se puede observar la distribución de la muestra por grupos de acuerdo con el género y por grupos con relación al lugar de residencia, respectivamente.

La mayoría de los participantes pertenecían a familias nucleares (78%) (Tabla 3). La media en tiempo de haber recibido el diagnóstico fue de 10.8 años (D.E. = 10.4) y la media con relación al tiempo de tratamiento de la enfermedad fue de 9.0 años (D.E. = 8.2) (Tabla 4).

Tabla 1. *Distribución de la muestra de acuerdo con el sexo*

Distribución de la muestra de acuerdo con el sexo

Grupo 1			Grupo 2			Grupo 3		
Sexo	n	%	Sexo	n	%	Sexo	n	%
F	7	38.8	F	4	22	F	4	22
M	1	5.5	M	1	5.5	M	1	5.5
						n	%	
						Total	18	100

Tabla 2. *Distribución de la muestra de acuerdo con el lugar de residencia*

Grupo 1			Grupo 2			Grupo 3		
Residencia	n	%	Residencia	n	%	Residencia	n	%
NL	2	11	NL	1	5.5	NL	1	5.5
Tams	6	33	Tams	4	22	TAMS	4	22
						n	%	
						Total	18	100

Tabla 3. *Distribución de acuerdo con el tipo de familia*

Grupo 1			Grupo 2			Grupo 3		
Familia	n	%	Familia	n	%	Familia	n	%
Nuclear	5	38.8	Nuclear	4	22	Nuclear	4	22
Extensa	2	5.5	Extensa	1	5.5	Extensa	1	5.5
Reconstituida	1		Reconstituida			Reconstituida		
						n	%	
						Total	18	100

Tabla 4. *Media de acuerdo con el Tiempo del Diagnóstico y el Tiempo del Tratamiento*

	n	Mínimo	Máximo	Media	D.E.
T. Diagnóstico	18	1	35	10.83	10.37
T. Tratamiento	18	1	35	9.0	8.246

Los resultados de este trabajo provienen de la interacción que se llevó a cabo con los tres grupos focales. A continuación, se presentan los resultados de las dos subcategorías más mencionadas en la entrevista con los grupos focales que forman parte de las Rutinas de Autocuidado: dieta-comidas y ejercicio-actividad física.

Dieta y Comidas

La alimentación y actividad física, para las personas que padecen DM2, son factores que coadyuvan a la regulación de niveles de hemoglobina glicosilada (también conocida como glicada o HbA1c). Varios trabajos han abordado dicha correlación entre alimentación y regulación de HbA1c (Savoca et al., 2004; Marcy et al., 2011). En ese sentido, otros hallazgos confirman que a mayores niveles de apoyo familiar percibido y mayor autoeficacia se asociaron con niveles más

altos de dieta y ejercicio cuidados personales en pacientes con DM2 (Wen et al., 2004). A partir de esto, consideramos pertinente analizar y discutir los siguientes resultados mostrando partes de las respuestas obtenidas en las entrevistas de los grupos focales virtuales.

"Pertenezco a una familia que son muy consumidores de azúcar, y es una diabetes bastante mal cuidada, no necesita ser día festivo ni fin de semana, ahorita yo creo que porque ya mi mamá es de la tercera edad le ha puesto un poco más de atención a su enfermedad, yo no tengo mucho la imagen en la cabeza de una mamá que no tomara refresco o que no comiera galletas. Mi hermano falleció por diabetes por un mal control y excesos en sus comidas, en ocasiones lo hacía a propósito" (grupo 1, mujer, 29 años).

"Busco balancear. Yo sé que, si de vez en cuando nos damos nuestros lujos y que la galleta y el panecito y el cafecito, chocolatito y todo lo demás que esté balanceada en mi

caso y en el de toda la familia" (grupo 2, mujer, 46 años).

En ambos casos, además del relajamiento de las rutinas de autocuidado en la alimentación los fines de semana, hay otros argumentos que dan cuenta de cómo las familias entrevistadas asumen su postura frente a la salud familiar. Por ejemplo, el uso de diminutivos para atenuar la rigidez de una rutina alimentaria que está reconocida como riesgosa para la salud de los enfermos de DM2: "chocolatito, cafecito, panecito". De cualquier forma, se distinguió que las familias reconocen cuáles son las conductas alimentarias que no son adecuadas para una dieta nutritiva para un paciente con DM2; a pesar de dicho reconocimiento, se encontró que no las rutinas de autocuidado en la alimentación en las familias suelen ser relajadas hasta que no perciban un riesgo mayor en el paciente con DM2.

Es importante destacar que entre las rutinas de autocuidado se encuentran las relacionadas a la alimentación. Por ejemplo, según datos de la ENSANUT (2012) Sólo 26.8% de los sujetos reconocieron haber modificado su alimentación como parte del tratamiento; el porcentaje fue menor para el ejercicio (10.3%) (Jiménez, et al., 2013, p. 140). Como puede verse, las rutinas de autocuidado estarán a su vez relacionadas a los hábitos y costumbres del entorno inmediato de las personas que padecen la DM2, en especial el entorno familiar.

Las costumbres de alimentación familiar en la cultura mexicana tienen la probabilidad de mejorar o empeorar el tratamiento y rutinas de autocuidado de personas con DM2. En el caso de las familias mexicanas, se corroboró el relajamiento para dar seguimiento a rutinas de autocuidado en relación con la alimentación cuando se llega al fin de semana (viernes, sábado e incluido el domingo). Para

muchas familias estos días representan el descanso de la jornada laboral (lunes a viernes), reuniones con amistades, festejos que se desarrollan alrededor del alimento como una forma de convivencia.

"En fines de semana es cuando menos nos cuidamos como familia, entre semana siempre se trata de llevar una buena alimentación, aguas de frutas naturales, comer más verduras, nopales, pollo, pechuga, pero nosotros aquí somos muy fan de la coca cola" (grupo 1, mujer, 25 años). Otros casos corroboran la permisividad en los días del fin de semana para optar por alimentos inadecuados para la dieta alimentaria de las familias que tienen un miembro con DM2: "Los fines de semana se pierde la comida si somos mal pasados, como un mexicano promedio, si tienes ganas de un taco vas y te los compras o unas enchiladas, pero no te vas a comer 10, no es comida en exceso". (grupo 1, hombre, 20 años). "Si tienes antojo de un alimento pues cómetelo, pero que no sea tan grave". (grupo 3, hombre de 65 años). En el caso de este último fragmento de la entrevista, el sujeto entrevistado remata su afirmación aludiendo que puede ingerir todo tipo de alimentos "pero que no sea tan grave", ¿cómo determinan los miembros de la familia si un alimento tiene o no un alto grado de "gravedad" para un paciente con DM2? Pareciera que, en este, sentido no están ponderando los riesgos y resultados del relajamiento de los hábitos dietéticos nutritivos y restrictivos.

Las personas que están 'encargadas' de preparar alimentos toman y consideran los días del fin de semana como descanso de las actividades relacionadas con la cocina y por eso prefieren comprar alimentos fuera de casa, lo que representa que las rutinas de alimentación se vean afectadas porque ingieren alimentos que no son recomendables para el autocuidado de la dieta para atender la DM2.

La interacción social a través de los alimentos no solo está relacionada con los hábitos alimenticios adecuados o inadecuados. Es decir, Las familias se reúnen no solo alrededor de alimentos nutrimentalmente adecuados, sino de comidas (botanas) que no cumplen con los estándares adecuados y recomendados para mantener a los pacientes con DM2 saludables. "El poquito tiempo que estamos juntos es ameno, no queremos discutir. A veces cenamos, dos o tres nos vamos a cenar, tratamos de hacer alguna actividad. Nos une la comida" (grupo 1, hombre, 20 años). En algunos casos, como el anterior, el entrevistado menciona "no queremos discutir", quizá estas discusiones se desencadenan por que los integrantes de la familia cuestionan la forma no adecuada de la dieta del paciente con DM2.

"Nunca fuimos de conductas muy saludables. Nunca tuvimos educación de porciones, de cómo combinar los alimentos. Hace 6 años decidí dejar de tomar refresco" (grupo 1, mujer, 22 años). Las familias hacen 'pequeños' esfuerzos (como "dejar de tomar refrescos") pero no adoptan dietas más o menos estrictas en función del cuidado de la nutrición para las personas que padecen DM2; estos esfuerzos al ser aislados no están dentro de rutinas de autocuidado más estructuradas.

"Diariamente comemos como familia, sano, de preferencia mucha sopa, en las mañanas nos tomamos un jugo verde, licuado de fresa, papaya. Sí, tenemos nuestras escapadas por cachetadas, por tortas, no la limitamos mucho porque sabemos que está bien. En el rol, yo funjo diciéndole mamá deja de tomar coca, ya deja la coca, yo no tomo, me sirvo solo tantito, no me gusta, en la casa no puede faltar, es algo esencial para ellos, hay veces en que ella lo ha dejado" (grupo 1, mujer, 25 años). Los miembros de las familias tienen la capacidad de minimizar o fortalecer las ruti-

nas inadecuadas de alimentación, las "escapadas" por alimentos con exceso de grasas o que no están debidamente controlados. En el caso anterior, hace referencia a que su madre (quién es la paciente con DM2) "está bien". Ese tipo de apreciaciones, que deberían estar basadas en el diagnóstico y evaluaciones periódicas médicas especializadas para así determinar si su madre puede o no optar por rutinas que no estén recomendadas para ella.

"Comemos mucha fruta" (grupo 1, mujer, 24 años), "Comemos juntos" (grupo 1, mujer, 27 años). Estos dos casos hacen referencia a que la actividad alrededor de las comidas es un evento en el que participan todos los miembros de la familia, aunque no se ve claramente quienes preparan los alimentos. En cuanto a las porciones, los miembros entrevistados de las familias no tienen parámetros nutrimentales específicos ni claros para determinar cuándo hay exceso o no de un tipo de alimento (sean éstas frutas, verduras o comida no nutritiva). Además, para el caso mexicano, muchas familias de escasos recursos económicos, con algún miembro con DM2, representa un esfuerzo mayor poder mantener dietas alimenticias específicas. Esto último tiene relación con los hallazgos de estudios como el de Peña y Bacallao (2000), quienes afirman cómo han "emigrado" enfermedades no transmisibles, como la DM2, de los estratos de mayores ingresos a las personas de menores ingresos.

"Tengo que cuidar mi alimentación, estar al pendiente de que no haya exceso" (grupo 1, mujer, 30 años). "Para mantenernos saludables primero es prestar atención con todo lo que tiene que ver con la alimentación, controlar desde qué hay en el refri hasta los horarios de comidas" (grupo 1, mujer, 25 años).

En los últimos años, y en especial du-

rante los meses de la pandemia causada por el SARS-cov2 (COVID-19) las familias mexicanas se han percatado de la importancia de la alimentación saludable. Para el caso de las unidades familiares donde el paciente con DM2 es un adulto mayor, los hijos se mantienen informados acerca de los hábitos y dietas alimenticias que son convenientes para sus familiares con DM2, ya que son los hijos o los nietos quienes tienen acceso a internet y a información corroborada relacionada con dietas y alimentos que contribuyen a la salud de los pacientes con DM2. "Hemos notado que con esto de la pandemia comemos mejor, el hecho de estar trabajando a veces hace que comas afuera y pues es o todo procesado o todo con mucha grasa o no sabes de su procedencia, a veces por el tiempo por costo o por equis factor, tú nomas llegas te sientas te lo sampas y te vas, entonces yo si noté un cambio al menos en el primer apartado que es la comida". (grupo 2, hombre, 37 años). "Con la pandemia, ahí nos dimos cuenta de que no comemos bien, que siempre nos damos nuestros gustos, sabemos cuál es el plato del buen comer, pero no lo hacemos" (grupo 2, mujer, 41 años).

La alimentación relacionada con rutinas de ejercicio, son rutinas que se han visto afectadas por las condiciones de la pandemia: "Entonces no salimos ahorita no hay mucha actividad. A mí me gustaba mucho salirme los fines de semana a "Fundidora" (parque recreativo en la ciudad de Monterrey), de hecho, por semana era típico que me aventara de 25 a 35 kilómetros de caminata. Ahorita tengo suerte si a la semana me aviento 6 o 7 aquí adentro de la casa, porque siempre estoy de un lado para otro, que la ropa, que la cocina, que toca en la puerta, etcétera". (Refiriéndose a la pandemia) (grupo 2, hombre 37 años).

Las familias parece que compensan algunos alimentos considerados de manera vaga como sanos con otros que no los son. Tal es el

caso siguiente, en el que la entrevistada menciona que consumen "cosas sanas", aunque al mismo tiempo compran y consumen postres. Hace alusión a que esta permisividad está sustentada en el consumo de dichos alimentos, pero no con exceso. En este caso habría que indagar sobre cómo las familias consideran o no que un alimento no saludable está siendo consumido en cantidades adecuadas o excesivas. "Yo no cocino, pero en mi refrigerador mantenemos cosas sanas, yo a veces traigo uno que otro postre, a ella le es permitido siempre y cuando no sea en exceso, ella tiene un autocontrol muy grande, la excepción es la coca cola es un vicio que no ha dejado" (mujer, 25 años). En este mismo sentido, se encontró cómo el consumo de bebidas edulcoradas, en especial los refrescos de cola, representan un problema para las familias mexicanas, ya que, como el caso anterior, pueden mantener rutinas saludables, pero siempre haciendo excepciones a la regla.

"Es ponerle atención a la comida, a la alimentación y buscar que sea balanceada y equilibrada en cuanto a las características que luego nos indica" (grupo 2, mujer, 50 años).

"Pues buscábamos la frutita y la manzanita con chilito y limón, que si la jícama, o sea, no dejar de comer lo que nos gusta, pero comer un poco mejor" (grupo 2, mujer, 46 años) en este caso, las familias intentan hacer ajustes en sus rutinas alimentarias, sustituyendo algunos productos por otros, pero que no les representen cambios radicales en cuanto a sabor y apariencia.

"Hablando de alimentación, lo único es que, al menos en mi caso, el cuidar el consumo de calorías. Lo que creo yo que hago más como autocuidado, es decir, si nos encantaba como a todos darnos nuestros gustitos, que el vasito de coca y otras cosas. Pero pues yo me tomo medio vaso en el día, la cena es ligera, no es cena pesada, incluso nos invitan luego a

cenar y no nos cae porque ya estamos acostumbrados a eso" (grupo 2, mujer, 41 años). Cuando las familias perciben que han tenido mejoría, también suelen relajarse, consideran que cierto esfuerzo es suficiente y tienden a auto gestionarse premios por su buen desempeño; este tipo de premios son probar alimentos que anteriormente podían ingerir sin mayores restricciones: por ejemplo, bebidas endulcoradas, pastelillos, alimentos con alto contenido de grasas saturadas, entre otros.

Cuando las familias están formadas por miembros de hábitos alimenticios variados, es mucho más complicado entablar rutinas de autocuidado saludables. Por ejemplo, los casos de familias en que en el mismo hogar habita el padre, la madre, abuelo, hijos, nietos, nueras, el paciente con DM2 suele desistir de llevar una dieta saludable porque el resto de la unidad familiar mantiene hábitos alimenticios no recomendables. "Mi esposo no puede ingerir cualquier cosa, y mis hijos traen de todo a casa y hay tentación. Es difícil que todos hagamos conciencia de lo que nos hace daño ingerir, y hacer conciencia que él no coma lo que no debe" (grupo 3, mujer, 59 años). "Aquí no hay tanta tentación, pero me descuido y manda a alguien a que le compre en la tienda comida que le hace daño. A veces sí tiene conciencia lo que le hace daño, pero luego cae en la tentación. Se ingenia para encargarle algo de comer a alguna visita (grupo 3, hombre, 65 años). Esto coincide con el estudio de Denham et al. (2007), quienes concluyeron que los comportamientos de los miembros de la familia pueden ser beneficiosos y al mismo tiempo dañinos para aquellos pacientes con DM2, todo ello en función de que las rutinas de unos afectan al desarrollo y la salud de los otros integrantes de la familia.

"Saber lo que contiene lo que comemos me hace sentir segura" (grupo 2, mujer 43

años). "Es primordial la alimentación. Cuidamos lo que comemos para no subir de peso" (grupo 3, mujer, 59 años). "Bajarle a los alimentos dañinos que puedan producirnos alguna enfermedad, como azúcares y grasas" (grupo 3, mujer, 59 años). "La mayoría de los días tenemos mucho cuidado en lo que se come en familia, que sean alimentos sanos" (grupo 3, mujer, 63 años). En estos casos, las personas entrevistadas, todas ellas mujeres, tienen conocimiento de la importancia de la dieta saludable. Esto podría estar relacionada a que, en buena parte de las familias mexicanas, la preparación de alimentos se considera como una actividad exclusiva de la mujer.

"Luego ya viene el almuerzo y debe ser sano, cosa que a él no le gusta. Sí, porque él se resiste y no es de ahorita, es de siempre. Por eso caímos en ese problema de la diabetes. Entonces es un poco problemático. Mi esposo no aceptaba lo que le hace daño. Come verduras a la fuerza" (mujer, 63 años). Los adultos mayores son más resistentes a las rutinas de autocuidado para la salud individual, solo cuando existe un manejo por obligación, algunos de estos adultos mayores estiman que no tienen otra alternativa más que ajustar sus comidas a una dieta saludable. La paciencia e insistencia de las esposas de pacientes diabéticos representan una estructura de apoyo para el mantenimiento de la salud, tal como lo ha mostrado estudios como el de Fischer et al., (2000). "Es difícil que acepten todos los alimentos. Tuve que ampliarle el panorama de la dieta a mi esposo y aceptó. Pero tuve que insistirle" (grupo 3, mujer, 56 años).

Las rutinas de alimentación saludable que implementan los padres también son un aliciente para que las próximas generaciones de la familia puedan tener ejemplos claros y

contundentes de los resultados que acarrear dietas no saludables.

La cohesión familiar ha mostrado que los pacientes con DM2 tengan mayor adherencia a sus tratamientos, esto también podría tener repercusión en las rutinas de autocuidado relacionadas a la alimentación saludable. Se puede notar que los ajustes en las rutinas de autocuidado relacionadas a la alimentación para apoyar a los pacientes con DM2, regularmente entran en conflicto con las rutinas familiares ya establecidas.

Ejercicio y Actividad Física

Varios estudios han explorado la relevancia de la actividad física para pacientes que padecen DM2 (Pérez, et al., 2021; Mirahmadizadeh et al., 2020; Weller et al., 2013); dicha actividad está relacionada con planes y estrategias para afrontar una enfermedad de alta prevalencia como lo es la DM2.

Para los casos que aquí se presentan, se observó que las familias saben de los aportes positivos que tiene la actividad física en relación a la salud familiar en general, y en particular para los pacientes con DM2: "Cuando mi hermano inició con la diabetes, eso lo incitó para que se mantuviera bien, se van mis papás y mi hermano a hacer ejercicio diario, corren 6 kilómetros, ya están pensando correr medio maratón". (grupo 1, mujer, 20 años)

"Nunca hemos hecho ejercicio juntos, siempre cada quien por su lado. Yo sigo constante, pero él no" (grupo 3, mujer, 56 años).

"Hacer ejercicio para la circulación, camina con un andador y debe tener su pie en alto" (grupo 3, mujer, 63 años). "Cuando está mi hijo él le da una clase para que haga ejercicio" (grupo 3, mujer, 63 años). En lo anterior se puede observar que la comunicación y actitudes de los miembros familiares hacia la alimentación y la actividad física impactan significativamente en el bienestar psicológico

del paciente, lo que los motiva a continuar con los esquemas de tratamiento médico, así como la oportunidad de comenzar o permanecer en rutinas sanas de dieta y ejercicio (Fischer et al., 2000).

"Lo del ejercicio, vivimos muchos años de descuido, ahorita si he visto resultado, hemos visto muchos cambios, nos damos ánimo entre uno y otro, decimos vamos a hacer ejercicio, yo soy la que pica a todo mundo para hacer las cosas, cuando yo tengo flojera él me pica para hacer las cosas" (grupo 1, mujer, 22 años). "Yo salgo a caminar con mi mamá, tratamos de hacerlo todas las mañanas, antes de irme a trabajar" (grupo 1, mujer, 25 años). "En el caso de mi mamá y de mi papá, algo que nos inculcaron mucho desde pequeño, siempre fue hacer un deporte. Pero sí hemos procurado incluir dentro de las actividades diarias, por ejemplo, el caminar ya nos abrieron los gimnasios, ya regresamos. Mis hijas quieren brincar en el brincolín, salen a jugar al patio con la perra. Tienen mucha actividad durante el día. Mis papás pertenecen al grupo de la tercera edad en donde hacen danza y bailan. Mi papá realizaba Tai Chi Es muy importante activarse. Las actividades siempre iban en función de tener un buen equilibrio" (mujer, 46 años). En estos casos, las mujeres toman iniciativa en cuanto al mantenimiento de la actividad física para los miembros de su familia. Aunque también se observa que sucede lo mismo con la subcategoría de dietas y comidas, sobre todo cuando las personas entrevistadas se refieren a la cantidad y, en este caso, el tipo de ejercicio recomendado por especialistas para pacientes con DM2. En otros términos, sigue prevaleciendo el criterio propio de los miembros de la familia para elegir el tipo de actividad física y ejercicio que prefieren o pueden realizar.

"Hacer mucho ejercicio, ahorita no ha-

go ejercicio por las clases". (grupo 1, mujer, 20 años). La disponibilidad del tiempo, cuando algunos miembros tienen que laborar desde el hogar debido a las condiciones de distanciamiento social por la pandemia provocada por COVID19, es un problema que los miembros de la familia deben afrontar. Las rutinas de autocuidado relacionadas al ejercicio están presentes en la familia, ellos tienen en claro que el ejercicio contribuye al adecuado mantenimiento de la salud y esto otorga un apoyo fundamental para el paciente con DM2. No obstante, las familias han adaptado la actividad física al tiempo disponible en casa. "Sí es primordial la alimentación y pues la caminata. Aunque ahorita estamos en pandemia. Pues hacerla. Si tenemos la oportunidad de subir escaleras o una caminadora. En lo personal yo lo hago" (grupo 3, mujer, 59 años). "Hacer ejercicio juntos en casa o fuera de ella, establecer horarios, establecer rutinas" (grupo 3, mujer, 69 años).

"Tratamos de estar haciendo ejercicio siempre juntos. Tratamos de estar unidos entre todos" (grupo 1, mujer 27 años). La actividad física, además de impactar directamente la salud de los pacientes con DM2, también funciona como actividad que cohesiona a los miembros de la familia.

En los casos mencionados, al igual que los resultados de otros estudios se hace alusión a la falta de alfabetización sanitaria (Storey et al., 2019), dicha alfabetización está relacionada con las competencias y el conocimiento para acceder y aplicar información de salud válida que les permitan a los pacientes tomar decisiones en su vida cotidiana para prevenir enfermedades o, en otros casos, el autocuidado. La escasa alfabetización de las familias y pacientes con DM2 resulta en que no tienen acceso a información de calidad para determinar el curso de una rutina de autocuidado enfocada en el ejercicio y activida-

des físicas tomando en consideración factores como la edad, género, características corporales, entre otros.

Discusión

Las rutinas de autocuidado en la salud familiar e individual son fundamentales cuando se trata de apoyar a los miembros de éstas que padecen DM2, ya que dichas rutinas pueden ser entendidas como un conjunto de comportamientos habituales dentro del contexto familiar en función de la interacción entre sus integrantes. Las unidades familiares que se analizaron en este trabajo de investigación consideran que la dieta, los alimentos y la actividad física (que se traduce la mayor parte de las veces a ejercicio físico) son hábitos que permiten mejorar la calidad de vida y salud de los pacientes con DM2. Además, el círculo familiar está dispuesto a apoyar a sus miembros con DM2; sin embargo, las condiciones no son las adecuadas sobre todo en el desconocimiento de las dietas y procedimientos más adecuados para aplicarlos

En cuanto a la actividad física, se observó que dicha actividad está relacionada con la alimentación. Las particularidades de cada familia estudiada están basadas en un conjunto de rutinas a través de las cuales las familias identifican intervenciones de apoyo para quienes afrontan la DM2. A pesar de los esfuerzos en cada familia, desafortunadamente no poseen conocimientos sólidos acerca de la dieta más adecuada para los pacientes con DM2 o una rutina de ejercicios adaptada para las necesidades del integrante afectado.

Si bien los miembros entrevistados se involucran en el cuidado de quienes viven con DM2, pero al mismo tiempo, hay rutinas familiares que contravienen al mantenimiento de la salud. Esto se observó sobre todo en la subcategoría de dieta y comidas. Ya que, por momentos mantienen rutinas en que 'cuidan'

que los alimentos tengan cierta calidad, pero en cuanto se relajan esas medidas, los pacientes no logran resistir los ofrecimientos de alimentos inadecuados de otros miembros y así sucumben ante la ingesta de alimentos que no aportan la calidad nutrimental para enfrentar sus padecimientos.

Nadie mencionó, por ejemplo, la intervención de un especialista en nutrición en cuanto a las rutinas de autocuidado de la dieta. Ni tampoco un especialista en acondicionamiento físico para atender a personas que padecen DM2.

Conclusiones

Este trabajo de investigación tuvo por objetivo identificar y analizar las rutinas de autocuidado con relación a la salud familiar entre los integrantes de grupos familiares con un miembro con diabetes mellitus tipo (DM2).

De tal manera que, en coincidencia con Denham (2002a), las familias de los miembros que participaron en los grupos focales virtuales son sistemas complejos, además, se observa cómo ciertas rutinas son perjudiciales a las necesidades de las personas que presentan DM2. Por eso, ya sea que se trate de actividad física o la alimentación, siempre será necesario la distribución de responsabilidades para el apoyo de los pacientes con DM2. Esto permitirá que, más allá de la resistencia de los miembros de las familias con DM2 hacia rutinas de autocuidado saludables, la salud familiar e individual mejore significativamente. Por ello, la comida preparada en casa y las rutinas de ejercicio frecuentes son comportamientos que coadyuvan a mantener rutinas de autocuidado para la salud familiar, rutinas que no solo deben recaer en la responsabilidad individual del paciente con DM2, sino en la interacción de todos los miembros de la familia.

Los miembros de las familias con pacientes con DM2 tienen la capacidad de fortalecer o debilitar los hábitos alimenticios adecuados o inadecuados al interior del hogar. Esto se traduce en que las rutinas de autocuidado que tienen que ver con la alimentación y con la actividad física, se construyen al interior del hogar y el apoyo que los pacientes con DM2 reciben de sus familiares inmediatos para mantener hábitos saludables, se traducirá en comportamientos que se mantienen a lo largo del tiempo.

La interacción social con la alimentación que las familias entrevistadas hace de la rutina de alimentación un cronograma variable, en otras palabras, de lunes a jueves mantienen una rutina de autocuidado alimenticio más o menos nutritivas, pero cuando llegan los días viernes, sábado y domingos, las rutinas de autocuidado relacionadas con la alimentación cambian drásticamente, anteponiendo la convivencia al cuidado y prevención de la salud. Resulta paradójico observar como en un mismo núcleo familiar reconocen algunos alimentos nutritivos, pero no son estrictos en abstenerse de prácticas alimenticias no nutritivas para apoyar al miembro con DM2.

Los resultados del estudio que aquí se presenta, son relevantes ya que aportan el conocimiento de las rutinas de autocuidado en los miembros de las familias mexicanas, las cuales interaccionan socialmente haciendo interpretaciones sobre hábitos alimenticios y rutinas de actividad física. La principal limitación del estudio es que está enfocado a casos particulares en familias de dos entidades federativas y no permite hacer generalizaciones para todas las familias mexicanas y sus rutinas de autocuidado.

Lo que este estudio sí permite es aprovechar líneas de investigación que retomen

un enfoque cualitativo pues este procedimiento facilita un análisis de baja inferencia con la intención de presentar resultados a partir del propio lenguaje y experiencias cotidianas de los sujetos que participaron en el estudio. También quedan abiertas líneas de investigación para conocer las rutinas de autocuidado en familias vulnerables y no vulnerables y así poder hacer estudios comparativos de casos, atendiendo así a las circunstancias y complejidades de cada unidad familiar con pacientes que presentan síntomas de DM2. Con este tipo de enfoques descriptivos se puede aportar a la mejoría de las intervenciones y atenciones clínicas a nivel local.

Referencias

- American Diabetes Association (2014). Diagnosis and classification of diabetes mellitus. *Diabetes Care*, 37 (1), 81-90. <https://www.doi.org/10.2337/dc14-S081>
- August, K., & Sorkin, D. (2010). Marital status and gender differences in managing a chronic illness: The function of health-related social control. *Social Science & Medicine*, 71 (10), 1831-1838. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2010.08.022>.
- Bronfenbrenner U. (1986). Ecology of the family as the context of human development: research perspectives. *Developmental Psychology*, 22 (6), 723-742. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.22.6.723>
- Calderón, C., Carrete, L., & Vera, J. (2018). Validation of a Scale of Health beliefs about type 1 diabetes for the mexican context: HBM-T1DM. *Salud Pública de México*, 60(2), 175-183. <https://doi.org/10.21149/8838>
- De Heer, H., De la Haye, K., Skapinsky, K., Georgen, A., Wilkinson, A., & Koehly, L. (2016). Let's move together: A randomized trial of the impact of family health history on encouragement and co-engagement in physical activity of mexican-origin parents and their children. *Health Education and behavior*, 44 (1), 141-152. <https://doi.org/10.1177/1090198116644703>
- Denham, S. (2002a). *Family health: a framework for nursing*. FA Davis Publishers.
- Denham, S. (2002b). Family routines: A structural perspective for viewing family health. *Advances in Nursing Science*, 24 (4), 60-74. <https://doi.org/10.1097/00012272-200206000-00010>
- Denham, S., Eggenberger, S., Krumwiede, E., & Young, P. (2016). *Family-Focused nursing care*. FA Davis Company.
- Denham, S. (2003a). Familial research reveals new practice model. *Holistic Nursing Practice*, 17 (3), 143-151. <https://www.doi.org/10.1097/00004650-200305000-00005>
- Denham S., Manoogian M., & Schuster L. (2007). Managing family support and dietary routines: Type 2 diabetes in rural Appalachian families. *Families, Systems, & Health*, 25 (1), 36-52. <https://doi.org/10.1037/1091-7527.25.1.36>
- Escobar, J., y Bonilla-Jiménez, I. (2017). Grupos focales: una guía conceptual y metodológica. *Cuadernos hispanoamericanos de psicología*, 9 (1), 51-67. <http://www.tutoria.unam.mx/sitetutoria/ayuda/gfocal-03122015>
- Federación Mexicana de Diabetes [FMD] (2020). *Estadísticas en México*. <http://fmdiabetes.org/estadisticas-en-mexico/>
- Gobierno de Tamaulipas (2020). *Secretaría de Salud*. <https://www.tamaulipas.gob.mx/salud/programas/medicina-preventiva/salud-del-adulto-y-del-anciano/diabetes/>
- Dirección General de Epidemiología. *Anuario de Morbilidad 1984-2018*. http://epidemiologia.salud.gob.mx/anuario/2018/morbilidad/nacional/distribucion_casos_nuevos_enfermedad_fuente_notificacion.pdf.
- Gutiérrez-Mata, R., Máyne-Ocón, S., Gameros-Gardea, R., Arriaga-González, A., & López-Hernández, E. (2017). Family functioning is related to health behaviors in patients with type 2 diabetes. *Medicine Science International Medical Journal*, 6 (4), 659-662. <https://www.doi.org/10.5455/medscience.2017.06.6835>
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, M. P. (2014). *Metodología de la investigación* (6a ed.). Ciudad de México: McGraw-Hill.
- Hu, F. (2011). Globalization of Diabetes. The role of diet, lifestyle, and genes. *Diabetes Care*, 34 (6), 1249-1257. <https://www.doi.org/10.2337/dc11-0442>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI]

- (2018). *Estadísticas a propósito del día Mundial de la Salud*. inegi.org.mx/app/indicadores/?ind=6204482538#tabMCcollapse-Indicadores#D6204482538
- Jiménez, A., Aguilar-Salinas, C., Rojas-Martínez, R., & Hernández-Ávila, M. (2013). Diabetes mellitus tipo 2 y frecuencia de acciones para su prevención y control. *Salud Pública de México*, 55 (Supl. 2), S137-S143. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342013000800010&lng=es&tlng=es
- Kanjanawetang, J., Yunibhand, J., Chaipayat, W., Wu, Y. & Denham, S. (2009). Thai Family health routines: Scale development and psychometric testing. *Southeast Asian Journal Trop Medicine Public Health*, 40 (3), 629-643.
- Lima, J., Lima, M., Jiménez, N y Domínguez, I. (2012). Consistencia interna y validez de un cuestionario para medir la autopercepción del estado de salud familiar. *Revista Española de Salud Pública*, 86 (5), 509-521. http://scielo.isciii.es/pdf/resp/v86n5/05_original3.pdf
- Macías, A., & Villarreal, Héctor. (2018). Sostenibilidad del Gasto Público: cobertura y financiamiento de enfermedades crónicas en México. *Ensayos. Revista de economía*, 37(1), 99-133. Recuperado en 21 de julio de 2021, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-84022018000100099&lng=es&tlng=es.
- Marcy, T., Britton, M., & Harrison, D. (2011). Identification of barriers to appropriate dietary behavior in low-income patients with type 2 diabetes mellitus. *Diabetes Therapy*, 2 (1), 9-19. <https://doi.org/10.1007/s13300-010-0012-6>
- Martínez-Bonilla, J., Amador, B., y Guerra, M. (2017). Estrategias de afrontamiento familiar y repercusiones en la salud familiar: Una revisión de la literatura. *Enfermería Global*, 16 (47), 576-591. <http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.16.3.255721>
- Mayberry, L., & Osborn, CH. (2012). Family support medication adherence and glycemic control among adult with type 2 diabetes. *Diabetes care*, 35 (6), 1239-1245. <https://doi.org/10.2337/dc11-2013>
- Minuchin, S., Lee, W., & Simon, G. (1996). *Mastering Family Therapy: Journeys of growth and transformation*. John Wiley & Sons.
- Pamungkas, R., Chamroonsawasdi, K., & Vatanasomboon, P. (2017). A systematic review: family support integrated with diabetes self-management among uncontrolled type II diabetes mellitus patients. *Behavioral Sciences*, 7 (3), 1-17. <https://doi.org/10.3390/bs7030062>
- Peña, M., y Bacallao, J., (2000). Obesity and Poverty: A New Public Health Challenge. Scientific Publication 576. D. C.: Organización Panamericana de la Salud.
- Pérez, M. Fernández, A., López, F., Soriano, T., Peral, I., Mancera, J. (2021). Adherencia a un estilo de vida saludable en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en España. *Medicina de Familia. SEMERGEN*. Volume 47, Issue 3, April 2021, Pages 161-169. <https://doi.org/10.1016/j.semerg.2020.08.009>
- Reynoso-Vázquez, J., Hernández-Rivero, E., Martínez-Villamil, M., Zamudio-López, J., Islas-Vega, I., Pelcastre-Neri, A., Garnica-Guerrero, B. y Ruvalcaba-Ledezma, J. (2020). La atención en casa: el apoyo familiar en el control glucémico en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. *Hospital a Domicilio*, 4 (4), 199-207. <https://dx.doi.org/10.22585/hospdomic.v4i4.118>
- Satterwhite, L., Harper, K., & Obsborn, C. (2016). Family behaviors and type 2 diabetes: what to target and how to address in interventions for adults with low socioeconomic status. *Chronic Illness*, 12 (3), 199-215. <https://doi.org/10.1177/1742395316644303>
- Savoca M., Miller C., & Ludwig D. (2004). Food habits are related to glycemic control among people with type 2 diabetes mellitus. *Journal American Diet Association*, 104 (4), 560-566. <https://doi.org/10.1016/j.jada.2004.01.013>.
- Storey, A., Hanna, L., Missen, K., Hakman, N., Osborne, R. H., & Beauchamp, A. (2020). The association between health literacy and self-rated health amongst Australian university students. *Journal of Health Communication*, 25(4), 333-343.
- Torres, A., Camacho, E. J., Escoto, M. C., & Casas, D. (2015) Representación social del apoyo familiar al diabético: caso DiabetIMSS. Solano, G., (Ed.). *Diabetes y educación: De la teoría a*

- la práctica*. (1er ed., Vol. 1, pp. 43-66). Editorial PYSESA.
- Trief, P., Morin, P., Izquierdo, R., Teresi, J., Eimicke, J., Goland, R., Starren, J., Shea, S., & Weinstock, R. (2006). Depression and Glycemic Control in Elderly Ethnically diverse patients with diabetes. *Diabetes Care*, 29 (4), 830–835. <https://doi.org/10.2337/diacare.29.04.06.dc05-1769>
- Vongmany, J., Lockett, T., Lam, L., & Phillips, J. (2018). Family behaviours that have an impact on the self-management activities of adults living with Type 2 diabetes: a systematic review and meta-synthesis. *Diabetic Medicine*, 35 (2), 184–194. <https://doi.org/10.1111/dme.13547>
- Wen, L., Shepherd, M., & Parchman, M. (2004). Family Support, Diet, and Exercise Among Older Mexican Americans With Type 2 Diabetes. *The Diabetes Educator*, 30 (6), 980–993. <https://doi.org/10.1177/014572170403000619>
- Weller, S., Baer, R, de Alba Garcia J, Salcedo L. Are differences between patient and provider explanatory models of diabetes associated with patient self-management and glycemic control? *J Health Care Poor Underserved*. 2013;24(4):1498–510.
- Zuhayer, A. & Farjana, Y. (2016). Active family participation in diabetes self-care: a commentary. *Diabetes Management*, 6 (5), 104–107. <https://www.openaccessjournals.com/articles/active-family-participation-in-diabetes-selfcare-a-commentary.html>

Evaluación sensorial en la Percepción de Precio de tequilas en México

Sensory evaluation in the Price Perception of tequilas in Mexico

Echeverría-Ríos Osiris María^{1*}; Mohedano Torres, Enrique de Jesús¹ y

Martínez Hernández, Mizraim¹

Resumen:

Los atributos sensoriales (color, olor, sabor, gusto y retrogusto) en conjunto con percepción de precio, son variables poco estudiadas en Latinoamérica, por lo que se propuso analizar la relación entre ellas y la identificación del comportamiento del consumidor con las marcas de tequila Azul, Cabrito, Cien Años Jimador y José Cuervo en una muestra a conveniencia de 145 personas de 18 a 60 años en Veracruz, México. Se aplicó la regresión logística multinomial, determinándose que el Olor ($p = 0.021$), Gusto ($p = 0.000$) y Retrogusto ($p = 0.000$), afectaron positivamente la percepción de precio. Mientras que la interacción que se encontró significativa con las marcas de tequila, fue el Gusto ($p = 0.000$). En los análisis descriptivos, los consumidores detectaron al tequila Cabrito como el más caro, en contraste con José Cuervo, como el más barato. Lo anterior apunta a que parcialmente la percepción de precio no coincide con el precio en el mercado, lo cual es indicador que el precio no solo se debe de analizar desde la economía, sino también con el enfoque mercadológico y psicológico.

Abstract:

The sensory attributes (color, smell, flavor, taste and aftertaste) together with the perception of price, are variables little studied in Latin America, so it was proposed to analyze the relationship between them and the identification of consumer behavior based on the Tequila brands Azul, Cabrito, Cien años Jimador and José Cuervo in a convenience sample of 145 people ranging from 18 to 60 years old in Veracruz, Mexico. Multinomial logistic regression was applied, by which it was determined that Smell ($p = 0.021$), Taste ($p = 0.000$) and Aftertaste ($p = 0.000$), positively affected the perception of price. While the interaction that was found significant with the tequila brands was Taste ($p = 0.000$). In descriptive analyzes, consumers detected Cabrito tequila as the most expensive, in contrast to José Cuervo, as the cheapest. The foregoing indicates that partially the perception of price does not coincide with the price in the market, which is an indicator that the price should not only be analyzed from the economy, but also with the market and psychological approach.

Palabras Clave: : *precio, tequila, México, gusto, olor, retrogusto, percepción, sensorial.*

Keywords: *Price, tequila, México, smell, taste, aftertaste, perception, sensorial.*

¹Licenciatura en Comercio Internacional y Aduanas. Universidad Politécnica Metropolitana de Hidalgo

*Correspondencia: oecheverria@upmh.edu.mx

El estudio de la teoría psicológica del precio aplicada a la mercadotecnia ha construido la variable percepción de precio para coadyuvar a las empresas que fabrican y ofrecen un producto o servicio, desafiando la idea preconcebida por la economía tradicional de que el consumidor en efecto conoce el precio de los productos ofrecidos en el mercado con exactitud (Echeverría Ríos et al., 2021). De esta forma, el precio constituye uno de los principales atributos externos que se han estudiado en los diferentes productos, servicios y marcas junto con producto, plaza y promoción (Echeverría Ríos et al., 2021; Veale & Quarter, 2009). Además de que dicha variable es reconocida por el consumidor entre las principales a nivel global para realizar su compra, en conjunto con país origen, calidad y funcionalidad de los productos (Zhao et al., 2019). Por lo tanto, el precio se considera un importante constructo de investigación al lado de la calidad percibida, debido a que esta última se vincula con el empaque y la vida del producto, asegurando eficientar el costo y el tiempo del producto (Grusovnik & Rozman, 2020). Además es similar a la disposición a pagar, ya que los productos con precios más accesibles son más fáciles de estimar la cantidad que se está dispuesto a pagar por ellos (Adaval, 2013; Grusovnik & Rozman, 2020).

De esta manera, el estudio de percepción de precio de acuerdo a Somervuori (2014) se traslada al campo del comportamiento del precio, el cual de acuerdo con Miyazaki (2003) se relaciona con el análisis del precio desde la perspectiva de los elementos humanos, es decir con respecto a cómo las personas atienden, perciben, procesan y evalúan la información del precio, así como también cómo actúan al determinar el precio al que debe venderse o comprarse un producto en particular. De este modo se utiliza la teoría psicológica y del comportamiento en las in-

vestigaciones, usando teorías cognitivas sociales que “incluyen la teoría de atribución, la teoría de la disonancia cognitiva y la teoría de las expectativas-valor” (Golovina et al., 2013, p.13) y de los estudios del comportamiento en la toma de decisiones como los vinculados con la teoría de la acción razonada y la teoría del comportamiento planeado (Southey, 2011). Del mismo modo, Beneke & Carter (2015) realizan una distinción entre precio y percepción del precio, al observar que el consumidor no recordaba los precios actuales de los productos, demostrando que en su lugar el cliente realiza una interpretación más subjetiva categorizando los productos como “baratos” o “caros”.

Dicho fenómeno da origen al significado de la percepción del precio que engloba de acuerdo a Beneke & Carter (2015) la percepción relativa del precio considerada como la percepción del consumidor del precio del producto en comparación con otras marcas del mismo producto con especificaciones similares y que forma parte de la percepción de valor del producto, el cual destaca el fuerte vínculo entre el valor que se crea para los consumidores y la lealtad hacia una marca y el beneficio resultante conformándose en una variable mayor formada por la percepción del riesgo, que representa la incertidumbre de los consumidores en la toma de decisiones de la compra de un producto o servicio y la percepción de la calidad del producto, que es contemplada como la evaluación del consumidor de la excelencia o superioridad general de un producto. En este tenor, el concepto de Sweeney, Soutar & Johnson (1999) que integra la percepción relativa del precio por el consumidor es observado en el estudio realizado por Beneke & Carter (2015) al realizar su investigación comparando marcas de cereal, tomando como marca de referencia el cereal Kellogg, donde se observó que los con-

sumidores conscientes del valor no son impulsados únicamente por consideraciones del concepto tradicional económico del precio. Dicho enfoque es llamado también precio referencial y es uno de las teorías mayormente abordadas en los estudios generados en Latinoamérica de percepción de precio (Echeverría Ríos et al., 2021).

En consecuencia, la psicología aplicada a la mercadotecnia se ha encargado de construir modelos que se basan en estudiar la influencia de diversos atributos tanto intrínsecos o internos como extrínsecos o externos al producto. De este modo, los intrínsecos se refieren a los atributos de los productos que no pueden ser cambiados o manipulados de forma experimental sin que cambien las características físicas del producto, como es el ejemplo de las especificaciones físicas y técnicas del producto, durabilidad, tamaño, variedad de ingredientes, sabor, aroma, color etc. (Srinivasan et al., 2004; Verdú Jover et al., 2004). Mientras que entre los extrínsecos sobresalen el nombre de la marca, el precio, el país origen, las etiquetas de información nutricional y la descripción del producto en un amplio rango de condiciones, la alta calidad, estándares de control de calidad, cultivo, origen (zona geográfica a donde pertenece), proceso, empaquetado, medio ambiente sustentable y la promoción, donde destacan las rebajas de precio y el precio razonable (Hsu et al., 2017; Nassivera et al., 2020; Okamoto & Dan, 2013).

Por lo tanto, las características externas, mencionadas conforman las expectativas que el consumidor tiene de los productos en la industria alimentaria y de bebidas, como es el caso del vino, las verduras y las frutas. De este modo el precio no solamente es una variable económica, es un importante determinante de experiencias placenteras como en el caso de los estudios en la industria alimentaria y bebidas (Almenberg & Dreber, 2011;

Grusovnik & Rozman, 2020; Plassmann et al., 2008). Al mismo tiempo en conjunto con la variable país origen, el precio es uno de los atributos externos que destaca entre los más importantes para el consumidor, en conjunto con las características sensoriales de los productos como el sabor y la frescura (Gao et al., 2014; Grusovnik & Rozman, 2020).

Percepción de precio en Latinoamérica

A pesar de que el precio ha sido reconocido como una variable clave para la toma de decisiones (Palma et al., 2016), en Latinoamérica el estudio de la percepción de precio ha sido precaria, destacando la investigación de D'Andrea & Lunardini (2005) realizada en México, Colombia, Brasil, Chile y Argentina, en donde se encontró que la percepción de precio está constituida por cinco elementos: precios de referencia, arquitectura del surtido, ambiente de la tienda, promociones y comunicación.

En tanto que en Brasil hay un par de estudios, como el caso de Montanari et al. (2018) quienes analizan el consumo de marcas de lujo (Ralph Lauren, Chanel y Hugo Boss), en específico el caso de perfumes donde encuentran la percepción de precio y la marca como las variables extrínsecas más importantes, a diferencia de la variable país origen, la cual no resultó significativa. De la misma forma, Bassani et al. (2018) al utilizar la variable calidad percibida, disposición a pagar e intención de compra en su investigación con consumidores brasileños de cerveza de tipo Pilsen, identificaron que a pesar de que también se estudió país origen; la variable intención de compra era más relevante.

En contraposición con Latinoamérica, el panorama en otros países es distinto, las empresas observan al precio como una pieza clave en el comportamiento de compra del consumidor (Olstad et al., 2017; Palma et al., 2016) convirtiéndose en una ventaja competi-

tiva, al centrarse en incrementar las estrategias mercadológicas de precio, pero originadas de la psicología, las cuales funcionan como una alternativa al incremento en los ingresos (Ahmetoglu et al., 2014). De esta manera, la industria utiliza la publicidad, el empaquetado y la información del producto para generar expectativas sensoriales favorables que pueden influenciar las reacciones de los consumidores sobre los productos alimentarios en países como China, Estados Unidos, Francia, Eslovenia, Italia, España, Israel y Turquía (Gao et al., 2014; Siegrist & Cousin, 2009). En consecuencia, Ribeiro et al. (2019) explican que los consumidores basan su primera impresión en la apariencia del producto, englobando características como el color, forma o tamaño en el sector agrícola, en cuanto a los alimentos. De esta forma, la integración del análisis sensorial a los estudios de carácter mercadológico es crítica para mantener los productos en paralelo con los sentidos y las características sociodemográficas del consumidor (Lesschaeve, 2007). No obstante, a pesar de la importancia en otros países, el aspecto emocional del precio ha tomado poca relevancia o atención en la investigaciones de mercadotecnia (Cheng & Monroe, 2013; Coulter, 2013; Rao, 2013).

Atributos sensoriales en la percepción de precio en Latinoamérica

Los modelos de mercadotecnia sensorial se enmarcan en la interpretación individual subjetiva de la experiencia multisensorial de la marca, por lo que ofrecen a las empresas la oportunidad de diferenciarse y expresarse a través de estrategias sensoriales. Estos modelos sensoriales incluyen las sensaciones, expresiones sensoriales basadas en cuestiones cognitivas y emocionales (Hultén, 2011). En tal sentido se ha sugerido que se investigue a mayor profundidad los atributos sensoriales

en la evaluación de la percepción de los precios (Coulter, 2013) para tener un panorama más amplio de su comportamiento con dicha variable en distintos productos. En este orden de ideas, Batra (2019) y Price & Coulter (2019) consideran que el análisis de los atributos sensoriales forma parte importante de la agenda de investigación para la creación de un significado de la marca y un punto indispensable que falta por desarrollar.

Dentro de tal contexto, se detectaron estudios relacionados con el sector de bebidas alcohólicas relativas a las características sensoriales donde se han encontrado que no han sido significativas al momento de explicar el precio del vino, debido al gusto distinto entre los catadores de vino y los consumidores no entrenados y la falta de información entre los mismos, sin embargo cuando se incluye información sobre los indicadores sensoriales de calidad, la cual es accesible al público en general, la relación cambia a significativa (Hu & Baldin, 2018).

A este respecto, se ha identificado que algunas investigaciones se relacionan con el efecto del color de las marcas en los consumidores, los logos, la música, el estilo visual, la etiqueta del precio (Batra, 2019; Ye et al., 2020). De la misma forma, se encontraron investigaciones desde el enfoque de percepción de precio y marca origen con el color (Grusovnik & Rozman, 2020) y país origen con el gusto (Gao et al., 2014). Sin embargo, la mayoría de los estudios relacionados con los atributos extrínsecos para la toma de decisiones no integran los atributos sensoriales al diseño de su investigación (Mueller & Szolnoki, 2010).

Del mismo modo, en Latinoamérica los estudios que miden la percepción del precio desde la perspectiva del análisis de los atributos sensoriales, es precaria, encontrándose solo investigaciones que explican el precio a

partir del involucramiento del consumidor y la calidad percibida, evaluando las variables mediante el aroma o el olor, como es el caso de Colombia en productos de cuero como maletines o bolsos de cuero (Arboleda & Alonso, 2015). En tanto que en Argentina (Sosa & Hough, 2006) se revisó dentro del segmento de alimentos (alfajores) la influencia de la marca y las expectativas de precio categorizado en caro y barato; en cuanto al análisis sensorial de dicho producto, se consideraron sus atributos de apariencia, consistencia y sabor, como en conjunto con el empaque en niños de un rango de edades de 10 a 12 años.

Mientras que en Brasil, se elaboró una investigación en conjunto con muestra de España, la cual apuntó a los alimentos orgánicos (Molinillo et al., 2020), los cuales fueron medidos mediante la apariencia sensorial que engloba la textura, el gusto y el olor. Al mismo tiempo que utilizan la variable disposición a pagar a un precio premium por dichos productos, debido a las estrategias de mercadotecnia tendientes a generar un valor agregado en la compra de alimentos orgánicos (Molinillo et al., 2020).

A este respecto, el precio es considerado un atributo clave en los experimentos para la toma de decisiones, no solamente para el consumidor, sino también para las empresas (Palma et al., 2016). En este sentido, las características externas del producto como el empaquetado y etiquetado juegan un papel importante en la comunicación con el consumidor (Okamoto & Dan, 2013), sin embargo, dichas características externas sesgan en gran manera la percepción sensorial de los productos, como menciona Lesschaeve (2007) y Lee, Frederick & Ariely (2006), los consumidores tienen dificultades al momento de reconocer el producto con la etiqueta, como es el caso de los vinos, la cerveza, y los alimentos (Bruwer et al., 2011).

En consecuencia para el estudio se considera la industria de los alimentos y bebidas, ya que es una de las principales industrias en México que reportan exportaciones a Estados Unidos y Europa como la de las bebidas alcohólicas, en lo conducente a marcas como Corona, la cual ha obtenido el primer lugar dentro de la demanda en su mercado, lo que representa un verdadero valor agregado, en el producto cerveza (Chailan & Ille, 2015). Al mismo tiempo, el éxito no es privativo de la cerveza, el tequila forma parte también del mercado de exportación, cuyo consumo tanto nacional, como internacional se ha acrecentado con los últimos años, incrementándose un 3.6% más de lo esperado y principalmente en Estados Unidos (Fernandez-Lozano et al., 2019), por lo que se consideró necesario analizar el producto tequila, debido a que junto al mezcal son las dos principales bebidas que conservan el espíritu de producción de México; sin embargo, la bebida más popular es el tequila (Fernandez-Lozano et al., 2019).

En este orden de ideas, a pesar de que en Latinoamérica se ha empezado a visualizar el vínculo de la percepción de precio desde la teoría del precio referencial con el análisis de los atributos sensoriales, como se muestra con los estudios empíricos descritos anteriormente (Arboleda & Alonso, 2015; Molinillo et al., 2020; Sosa & Hough, 2006), se debe continuar integrando su relación, por lo que los propósitos de la presente investigación es primero analizar cómo afectan los atributos sensoriales: color, olor, sabor, gusto y retrogusto, en la percepción de precio en el producto tequila reposado de las marcas Azul, Cabrito, Cien Años, Jimador y José Cuervo, desde el enfoque referencial.

El segundo propósito es identificar el comportamiento del consumidor en función de la afectación de los estímulos sensoriales, sin que las personas tengan información pre-

via de las marcas respecto a los tequilas que probaron, esto debido a que las variables intrínsecas de un producto son mejor valoradas, mediante una prueba a ciegas (Mueller & Szolnoki, 2010; Stefani et al., 2006) reflejando así sus percepciones de los precios sin tener los estímulos externos, para contrastarlos con los datos reales.

Características e hipótesis de los atributos sensoriales en la percepción de precio

Ahora bien, la evaluación sensorial se puede definir como “una serie de metodologías definidas y validadas que permiten estudiar las respuestas del cuerpo humano a través de los sentidos, ante diferentes estímulos” (Severiano-Pérez, 2019, p.48) y su importancia radica en que de acuerdo a Krishna & Schwarz (2014) coincide al revisar que los estudios por lo general se basan en el efecto de la percepción por los sentidos, pero poca atención se ha puesto al efecto de la información obtenida en la percepción sensorial.

En consecuencia, al percibir las personas a través de los sentidos de olor, gusto, tacto, oído y visión, se construyen representaciones a partir de entradas sensoriales que no son necesariamente reflejos válidos de las propiedades del estímulo, un hecho que dio lugar a un interés duradero en las ilusiones de percepción sensorial en la neurociencia (Krishna & Schwarz, 2014).

Por lo tanto, en la construcción de la percepción sensorial, al color se le considera como uno de los atributos que los expertos en mercadotecnia utilizan para forjar en la mente un vínculo con los resultados que guían principalmente a la selección de los productos (Ye et al., 2020), el cual es considerado un componente importante del valor de la marca y contribuye al reconocimiento y la imagen de marca (Labrecque et al., 2013). De hecho la percepción del color forma parte de las sensaciones que provienen del exterior, en esta

medida del sentido de la vista, que se refiere al color de la comida o bebida, como en el vino y en la forma de la comida (Lick et al., 2017). De la misma forma Ribeiro et al. (2019) lo contempla como uno de los factores que los consumidores valoran en productos como la miel, seguido del atributo sabor como el más importante. Además de ser uno de los parámetros significativos que utiliza el consumidor para la toma de decisiones sobre la compra del producto (Ribeiro et al., 2019).

En este contexto el color también puede ser usado para transmitir atributos del producto como el sabor o gusto de los alimentos y las bebidas, cuando se relaciona con la apariencia física del producto como menciona Velasco et al. (2014) y Reinoso-Carvalho et al. (2019). Al mismo tiempo Grusovnik & Rozman (2020) en su investigación encuentran que el color y el tamaño son identificados como una dimensión teórica de un constructo latente de carácter formativo de la decisión de compra de la calidad de verduras, frutas o ambos en tiendas de conveniencia en Eslovenia; sin embargo, en este estudio el color influye en la decisión de compra y no así en el nivel de precio de compra percibido por la calidad de producción. Por otro lado, Reinoso-Carvalho et al. (2019), encuentran que el color de las cervezas, en este caso la oscura se tiende a captar como más cara, en contraste con la cerveza clara, por lo tanto los consumidores están dispuestas a pagar significativamente más por una cerveza oscura, habiendo una relación positiva entre el color oscuro de la cerveza con la percepción del precio caro del producto. En cuanto al producto tequila, una característica de los tequilas reposados es que al haber sido envejecidos se presenta el líquido ligeramente amarillento, e incluso color caramelo de acuerdo al Consejo Regulador del Tequila (CRT, 2019). Por lo tanto, se puede inferir lo siguiente:

H1. El color del tequila reposado

(amarillento a caramelo) influye en la percepción de precio (categorizado en barato, medio barato, moderado, medio caro, caro) de los tequilas Azul, Cabrito, Cien Años, José Cuervo y Jimador.

En cuanto al sabor y gusto, Okamoto & Dan (2013) no hacen distinción entre ambos atributos, y surgen de la interacción entre sustancias químicas solubles en agua, llamadas saborizantes, y las papilas gustativas en la lengua, el paladar, la faringe, la epiglotis y el tercio superior del esófago. En este sentido hay muchos saborizantes, pero solo producen una (o algunas veces algunas) de las cinco cualidades básicas del sabor en los seres humanos: amargura, salinidad, acidez, dulzura y umami (sabor) (Okamoto & Dan, 2013). De este modo, el sabor y gusto no solamente transmiten atributos sensoriales, como dulce o salado, también es asociado al valor y su efecto. Además ésta variable se relaciona directamente con cuestiones intrínsecas y extrínsecas como la nutrición, edad, género, genotipo (Font-i-Furnols & Guerrero, 2014). En tanto que, en el producto vino la relación entre el precio y el sabor de acuerdo a Siegrist & Cousin (2009) es trascendente, ya que los consumidores al recibir información negativa del vino antes de saborearlo expresaron un nivel bajo de disposición a pagar, en comparación con quién recibió información positiva, coincidiendo con Almenberg & Dreberb (2011), quienes encontraron también que en el vino el conocimiento acerca del precio alto de un producto puede afectar la forma de cómo es experimentado después.

De la misma forma, Mueller & Szolnoki (2010) al analizar también el producto vino encontraron que la intención de compra captura tanto la percepción de calidad y las preferencias de sabor y gusto. Además, revisaron que la variedad de uva estaba directamente relacionada a las diferencias sensoriales entre

los vinos que fueron probados. Por lo tanto, observaron que la variedad de uva era uno de los predictores más importantes de acuerdo a la muestra del consumidor encuestada, cuya característica principal era que fueran expertos en evaluar la relación del vino con su precio, sugiriendo así dentro de este segmento de consumidor que las características intrínsecas son potenciales catalizadores de este conocimiento (Mueller & Szolnoki, 2010). Del mismo modo, Levaggi & Brentari (2014) en su investigación revisaron que las variables sensoriales con el producto vino, no fueron especialmente importantes, con excepción del color y sabor, ambos agregando del 6% al 8% al precio del vino.

En relación al producto tequila que se investiga de acuerdo a Villanueva-Rodriguez & Escalona-Buendia (2012) los sabores a roble, nuez, especiados y un aumento de las notas de vainilla y caramelo se encuentran tanto en los tequilas reposados como añejados. De hecho, cuanto más prolongado es el proceso de envejecimiento, es más probable que las características sensoriales derivadas de la madera anulen las notas aromáticas derivadas del agave. Por lo tanto, a continuación, se exponen la hipótesis relacionada con el sabor y gusto:

H2. El sabor del tequila reposado a roble, nuez, especiados, notas de vainilla y caramelo influye en la percepción de precio (categorizado en barato, medio barato, moderado, medio caro, caro) de los tequilas Azul, Cabrito, Cien Años, José Cuervo y Jimador.

H3. El gusto del tequila reposado a roble, nuez, especiados, notas de vainilla y caramelo influye en la percepción de precio (categorizado en barato, medio barato, moderado, medio caro, caro) de los tequilas Azul, Cabrito, Cien Años, José Cuervo y Jimador.

En este punto el retrogusto es divergente al gusto, al identificarse como “persistencia de la sensación de sabor en la garganta cuando la bebida ya está fuera de contacto con las papilas gustativas” (López & Espinoza, 2016, p.16), al situarse un paso más allá del instante de la primera prueba, es más complicado de identificar. No obstante, Pearson et al. (2020) establecen que dentro del sabor en los vinos de seis regiones distintas en Australia, el retrogusto se presenta como parte del reconocimiento del sabor intenso a caña verde, frijoles verdes y frescos, pimientos y otros vegetales de hoja verde. Además del sabor que evoca la menta, eucalipto, el sabor umami, el dulce y el ácido. Del mismo modo, dentro de los atributos de los *clusters* que se formaron de los vinos, se integra el retrogusto, por tal motivo, los análisis no distinguen la diferencia distintiva entre gusto y retrogusto. Por el contrario, Echeverría-Ríos et al. (2020) en su estudio en México, separaron el gusto, del retrogusto, en dicho experimento, los sujetos de prueba no encontraron diferencias significativas entre las distintas marcas de tequila. Mientras que en Brasil, Barbosa et al. (2020) en su investigación del café arábigo, en diversos tipos de genotipos, posiciona el atributo retrogusto, como el más importante, en la diferenciación del genotipo.

En el caso específico del tequila y en línea con los sabores de los tequilas reposados, se espera que el reconocimiento de estos sabores a roble, nuez, especiados, notas de vainilla y caramelo persistan en el consumidor (Villanueva-Rodríguez & Escalona-Buendía, 2012), debido a ello:

H4. El retrogusto del tequila reposado a roble, nuez, especiados, notas de vainilla y caramelo influye en la percepción de precio (categorizado en barato, medio barato, moderado, medio caro, caro) de los tequilas Azul, Cabrito, Cien Años, José Cuervo y Jismador.

Ahora bien, el olor, que evoca el aroma “es un estímulo que se interpreta de manera emocional almacenándose en la memoria a largo plazo, por esta razón tiende a ser recordado de manera prolongada en relación con experiencias personales”(Arboleda & Alonso, 2015, p.405), y de acuerdo a Krishna & Schwarz (2014) se ha estudiado desde diferentes enfoques: el olor del ambiente en los establecimientos, el olor del producto, e incluso la relación entre el olor y la memoria, donde se realza el recuerdo de otros atributos del objeto por un periodo largo de tiempo. Además de ello, el sector empresarial ha abordado la opción de incorporar características del aroma a su empaque, como una estrategia de mercadotecnia en sus productos (Spence, 2016).

Sin embargo, en lo que respecta a la relación de el aroma con el precio percibido, de acuerdo a Arboleda & Alonso (2015) en su investigación en Colombia con el cuero y la tela, no hubo una relación aparente entre ambas variables, a pesar de ello, en cuanto a la industria de los alimentos, las investigaciones realizadas con carne de cordero apuntan que aunque el precio no es uno de los más importantes atributos para la compra, usualmente se ha reportado que el precio afecta la percepción que se tiene del producto carne, después de la calidad y el gusto (Font-i-Furnols & Guerrero, 2014). En tanto a lo encontrado por Roma et al. (2013), en su estudio sobre vinos italianos, ellos realzan la influencia positiva de la intensidad del aroma y el gusto en la percepción del precio e incluso encuentran las características aromáticas más importantes que el sabor en los vinos sicilianos. Ahora bien, en el caso del tequila reposado, el aroma que los representa es el olor a madera, herbal, floral y almendrado (Severiano-Pérez, 2019) Debido a lo anterior se puede expresar lo siguiente:

H5. El olor del tequila reposado a madera, herbal, floral y almendrado influye en la per-

cepción de precio (categorizado en barato, medio barato, moderado, medio caro, caro) de los tequilas Azul, Cabrito, Cien Años, José Cuervo y Jimador.

Método

Tipo de investigación

Para alcanzar la meta, se realizó un estudio cuantitativo con diseño experimental, al efectuarse una prueba de consumo u orientada al consumidor (POC) (Ramírez-Navas, 2012) cuyo principal objetivo es de acuerdo a Echeverría-Ríos et al. (2020, p.79) “determinar si existe preferencia por un producto en particular o diferencias entre los productos en la aceptación del consumidor” debido a que realiza un análisis sensorial del color, olor, sabor, gusto y retrogusto de un producto en particular que es el tequila con distintas marcas, además de cuestionar la percepción de precio, mediante respuestas de carácter ordinal numéricas. Aunado a ello, es de carácter transversal, debido a que se obtuvo la información en un periodo de tiempo de Enero a Febrero de 2019, además es correlacional al analizarse el efecto de los atributos sensoriales (color, olor, sabor, gusto, retrogusto) en la percepción de precio en México.

Participantes y Muestra

La muestra a conveniencia fue tomada en Poza Rica, Veracruz, de una población finita de 200,119; los cuales de acuerdo al Censo de Población y Vivienda del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2015) únicamente 134,241 corresponden a una población entre los 15 y 64 años. De esta forma representan la mayor parte de los posibles consumidores de tequila reposado de las marcas de Azul, Cabrito, Cien Años, Jimador y José Cuervo, en su presentación de reposado (Echeverría-Ríos et al., 2020). Por lo tanto, para calcular el tamaño de la muestra, se uti-

lizó la fórmula para la población finita, donde se observa el 95% de nivel de confianza y un 5% de margen de error, lo cual determinó 384 personas.

No obstante, el total de personas en el estudio que se obtuvo para la investigación es de 145 personas, lo que representa el 38% de lo determinado, de los cuales se encuentran en un rango de 18 a 60 años, concentrándose el 65.4% en la edad de 19 a 23 años. Este rango de edades se consideró apropiado porque pertenece a uno de los más importantes segmentos que consumen bebidas alcohólicas en México (Echeverría-Ríos et al., 2020). Mientras que debido a que la evaluación sensorial es dirigida para el consumidor, una de las características principales es que deben ser consumidores no entrenados coincidiendo con las investigaciones de Echeverría-Ríos et al. (2020), Ramírez-Navas (2012) y Sáenz-Navajas et al. (2013).

De este modo los criterios de inclusión corresponden a consumidores ubicados en Poza Rica, Veracruz del producto tequila reposado, no entrenados, con una frecuencia de consumo de al menos una vez a la semana, mayores de 18 años de edad para respetar las características de la edad legal de consumo. Mientras que los criterios de exclusión que se determinaron fueron los consumidores no ubicados en Poza Rica, Veracruz, entrenados, con una frecuencia de consumo menor a una vez a la semana, y menores de 18 años de edad.

Instrumentos

En la conformación del instrumento se consideró la realización de un análisis sensorial por la prueba de ordenamiento o *ranking* (Ramírez-Navas, 2012), donde se cuestiona el grado de aceptabilidad de cada tequila para cada uno de los atributos de: color, olor, sabor, retrogusto y gusto general. Por tal moti-

vo, se instó a los participantes a probar cada uno de los tequilas colocando el valor de 5 a la que tuviera el color, olor, sabor o retrogusto más aceptable y así sucesivamente hasta el 1, mediante una prueba hedónica, respetando la escala Likert de 5 puntos. Mientras que para su validación se contempló la opinión de expertos y académicos del tema. En tanto que, para la percepción del precio, se destinó una escala de Likert, desde 5 que representaba el tequila más caro, hasta 1, el cual era el más barato, para identificar las percepciones en diseño experimental (Sosa & Hough, 2006), por lo que se utilizó un proceso de categorización, que es el más adecuado para los estudios sobre el comportamiento del consumidor (Markman & Ross, 2003).

Procedimiento

En la aplicación del cuestionario, se tuvo acceso a las personas mediante una invitación a participar en forma voluntaria e informada en sitios públicos, de esta manera se localizaba a las personas que tuvieran interés en colaborar en la prueba hedónica de las marcas de tequilas estudiados, siempre y cuando cumplieran con los criterios de inclusión.

Posterior a analizar la idoneidad de su participación se les citaba en una hora y fecha específica en un lugar establecido con todas las medidas necesarias para realizar las pruebas y se sintieran en confianza de rendir su opinión, donde las muestras de los tequilas se suministraban al azar de manera ordenada en vasos idénticos transparentes y codificados, sin informarles el tipo de marca de tequila, como tampoco el precio o algún tipo de dato previo acerca del producto. Una vez que se proveía de las muestras, entre cada prueba, se invitaba a las personas a comer galletas y oler café.

Cabe mencionar que debido a la canti-

dad de personas las pruebas se realizaron en bloques en distintos días. De esta forma una vez que se obtuvieron los datos, se aplicaron análisis estadísticos descriptivos y por último se utilizó la técnica de regresión logística multinomial, mediante el software SPSS versión 25, porque cada la variable evaluada no paramétrica tenía más de dos categorías, de este modo, se utilizó la estimación de máxima verosimilitud para evaluar la probabilidad categórica de las variables.

Resultados

Para iniciar a identificar el comportamiento del consumidor en función de la afectación de los estímulos sensoriales, primero se analizó mediante estadísticos descriptivos el conocimiento de la percepción de precio en conjunto con las marcas de tequila evaluadas. Por lo que para contrastar la percepción del precio con los datos reales se ubicaron en el mismo periodo de tiempo de 2019, las presentaciones similares de 700ml de cada marca con su respectivo precio, de tal forma que son los siguientes: Azul (\$160); Cabrito (\$155); Cien Años (\$135); Jimador (\$159) y José Cuervo (\$124).

De esta forma el análisis de la categorización de la percepción de precio con relación a las marcas de tequila se presenta en la Tabla 1. En cuanto a los datos se presenta que la muestra tendió a observar el precio de los tequilas de manera general en el segmento del precio moderado. En tanto que para los participantes el tequila Cabrito se potencializó, de acuerdo a su percepción como el más caro (24%) seguido de cerca por Jimador (21%), mientras que José Cuervo fue el calificado como el más barato (31%).

En contraposición con las percepciones de los participantes, y considerando los precios del mercado, los participantes consi-

deraron al tequila Azul en una percepción de precio moderada, lo que resultó no congruente en función con los precios reales de la muestra de tequilas estudiada. Y, por otro lado, al analizar el tequila más barato de la selección, que fue José Cuervo, los consumidores coincidieron con el precio real, a diferencia de sus percepciones del tequila Cabrito.

Una vez que se realizó el análisis descriptivo de la muestra, se procedió a utilizar la técnica estadística de regresión logística multinomial, para lo cual primero se revisó el ajuste del modelo en la Tabla 2 donde como se observa y se describe la relación entre la variable dependiente y las variables independientes, lo que revela la probabilidad del modelo con una Chi-cuadrado de 258.335, y una significancia de 0.000, la cual es menor a 0.05.

Posterior a analizar que la relación entre las variables es significativa, se debe establecer la proporción de varianza explicada, me-

dante el modelo propuesto, por lo tanto, como se describe en la Pseudo R-cuadrado, específicamente considerando a Nagelkerke se determinó un 0.870, mientras que, para Cox y Snell, el resultado fue de 0.832. De este modo se sugiere que el modelo explica entre 83.2% al 87% con las variables utilizadas, sobre el cambio en la variable Y (percepción de precio).

Ahora bien, hay dos pruebas para identificar de manera individual las variables que fueron significativas para el modelo. Una de ellas es la verosimilitud del modelo reducido que evalúa la relación entre las variables independientes y la variable dependiente. Mientras que la prueba de Wald, identifica si la variable independiente es estadísticamente significativa en la diferencia entre los grupos en las comparaciones entre los resultados binarios logísticos.

Tabla 1
Categorización de las marcas de tequila y su percepción de precio

Marca	Precio Barato	Precio Medio Barato	Precio Moderado	Precio Medio Caro	Precio Caro
Azul	14%	21%	38%	10%	17%
Cabrito	7%	21%	34%	14%	24%
Cien Años	14%	17%	34%	21%	14%
Jimador	21%	14%	31%	14%	21%
José Cuervo	31%	17%	28%	14%	10%

Fuente: Elaboración propia

Tabla 2
Información del ajuste del modelo

Modelo	Criterio de ajuste del modelo	Contrastes de la razón de verosimilitud		
	-2 log verosimilitud	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Solo la intersección	431.368			
Final	173.033	258.335	80	.000

Fuente: Elaboración propia

Tabla 3
Contrastes de la razón de verosimilitud

Efecto	Criterio de ajuste del modelo	Contrastes de la razón de verosimilitud		
		-2 log verosimilitud del modelo reducido	Chi-cuadrado	Gl
Intersección	173.033 ^a	0.000	0	
Color	190.360	17.328	16	0.365
Olor	202.538	29.505	16	0.021
Sabor	194.108	21.075	16	0.176
Retrogusto	223.985	50.952	16	0.000
Gusto	283.183	110.150	16	0.000

Fuente: Elaboración propia

De esta manera en la Tabla 3, se muestra los contrastes de la razón de verosimilitud, donde se puede concluir que las variables independientes: Olor, Retrogusto y Gusto son estadísticas significativas en el modelo en relación con la percepción de precio, aceptando la hipótesis 3, 4 y 5. En contraste con las variables Color y Sabor que no fueron significativas, lo que conlleva a rechazar la hipótesis 1 y 2.

El siguiente paso en los análisis estadísticos es analizar las estimaciones de los parámetros, por lo que para ello se consideró como categoría de referencia a la percepción de precio caro en comparación con el precio barato, con el nivel de aceptación de cada una de las variables independientes (color, olor, sabor, retrogusto y gusto), como se observa en la Tabla 4; donde se establece que de forma individual coincide con las variables significativas en el modelo en conjunto, a diferencia de Retrogusto .

De este modo, se muestra que, al comparar la categoría de referencia del precio caro en función del precio barato, con el Olor (1) (que no se percibe aceptable), tiene una probabilidad de 218.962 veces más que el consumidor perciba el tequila con un precio barato en contraste con un precio caro. Cuestión similar que acontece con el Olor (2) (que es medianamente no aceptable, con una probabilidad de

423.608 veces) y el Olor (4) (que es aceptable, tiene una probabilidad de 197.16 veces), lo que disminuye en contraposición con la percepción no aceptable del olor del tequila. En cuanto al Gusto (1) (no aceptable), al incrementarse, hay 1699.301 veces más de probabilidad que los consumidores perciban que el tequila que probaron tiene un precio barato en lugar de tener un precio caro.

Mientras tanto, al contrastar el precio caro con un precio dentro de la categoría de barato, se considera únicamente que el Gusto (1) dentro de lo no aceptable contiene 1699.301 veces más de probabilidad que se perciba un precio barato, a diferencia de un precio caro. Ahora bien, al tratarse de un precio moderado, o intermedio entre la categoría de caro y barato, los clientes determinaron de mayor importancia al Gusto (1) (en su nivel de no aceptable, tiene 158.229 veces más probabilidad que se perciba la prueba del tequila con precio moderado a uno caro); Gusto (3) (39.934 más veces) y Gusto (4) (posee 35.493 más veces) y con la menor probabilidad de que el consumidor perciba un precio moderado a uno caro, lo que resulta interesante, porque conforme el gusto es aceptable dentro del paladar del sujeto, disminuye la probabilidad de percibirse con precio moderado.

Tabla 4
Estimaciones de parámetros- Percepción de precio caro

Precio caro vs Precio barato	B (ES)	Sig.	Wald	Inferior	Odds Ratio 95% Intervalo de confianza	Superior
Intercepto	-24.643 (2.482)					
Olor (1)	5.389 (2.186)	0.014	6.076	3.016	218.962	15895.748
Olor (2)	6.409 (2.143)	0.005	7.964	6.346	423.608	28274.585
Olor (4)	5.284 (2.453)	0.031	4.641	1.611	197.16	24134.589
Gusto (1)	7.335 (2.461)	0.003	8.881	12.315	1532.268	190649.472
Precio caro vs Precio medio barato						
Intercepto	-2.219 (1.114)					
Gusto (1)	7.438 (2.684)	0.006	7.679	8.822	1699.301	327310.284
Precio caro vs Precio moderado						
Intercepto	-2.462 (0.953)					
Gusto (1)	5.064 (2.274)	0.026	4.958	1.834	158.229	13649.778
Gusto (3)	3.687 (1.408)	0.009	6.861	2.53	39.934	630.309
Gusto (4)	3.569 (1.424)	0.012	6.284	2.178	35.493	578.34
Precio caro vs Precio medio caro						
Intercepto	-6.831 (2.11)					
Olor (1)	4.273 (2.252)	0.058	3.6	0.869	71.713	5919.76
Olor (2)	6.111 (2.157)	0.005	8.028	6.578	450.833	30898.984
Olor (4)	6.046 (2.193)	0.006	7.602	5.745	422.429	31063.153
Gusto (4)	6.486 (1.948)	0.001	11.081	14.395	655.661	29863.109

Fuente: Elaboración propia

Tabla 5
Modelo- interacción con la variable marca tequila

Modelo	Criterio de ajuste del modelo			
	-2 log verosimilitud	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Intersección	447.469			
Gusto*Tequila	238.441	209.028	96	.000

Fuente: Elaboración propia

La última comparación se encuentra dentro de la categoría del precio caro, donde las variables que afectan la percepción del consumidor fueron Olor (1); Olor (2); Olor (4) y Gusto (4), con probabilidades que se van incrementando en cuanto el Olor pasa de ser no aceptable para los consumidores a ser aceptable (71.713; 450.833; 422.429 veces respectivamente) en la percepción de que la prueba es de un tequila de precio medio caro en lugar de un precio caro. En tanto que el Gusto (4) aumenta en aceptación en un 655.661 veces más de probabilidad que se perciba el precio medio caro en contraposición del precio caro.

Posterior a realizar un análisis general de la percepción de precio contemplando las diversas marcas en su conjunto, se procedió a verificar el modelo con la interacción del tipo de marca de tequila (Azul, Cabrito, Cien Años, Jimador y José Cuervo) con cada una de las variables independientes, para complementar el análisis del comportamiento del consumidor.

Con lo anterior revisado la variable independiente Gusto con la interacción de la variable tequila afectó significativamente la percepción de precio, con un p valor de 0.000. Para ello se aplicó un método de pasos, de entrada hacia adelante. Por lo tanto, en la Tabla 5, se observa el modelo significa-

tivo con una chi-cuadrado de 209.028.

Al mismo tiempo, en la Pseudo-R el indicador de Nagelkerke es de 0.799, mientras que Cox y Snell es de 0.763. Ahora bien, las estimaciones de los parámetros, de forma individual con la marca de tequila correspondiente, no fueron significativos para una marca en particular. Por lo que se puede aseverar que de manera general la interacción funciona de forma conjunta, no por marca de tequila específica.

Discusión y Conclusiones

Los estudios hasta el momento encontrados sobre la percepción de precio y los atributos sensoriales, son escasos de manera general. Aunado a ello, las investigaciones que han abordado la industria alimentaria y en específico las bebidas alcohólicas, se han centrado en su mayoría en el vino (Almenberg & Dreber, 2011; Levaggi & Brentari, 2014; Mueller & Szolnoki, 2010; Pearson et al., 2020; Roma et al., 2013; Siegrist & Cousin, 2009). En contraste, en México el panorama es más desalentador, al no tener investigaciones que relacionen los análisis sensoriales a la percepción de precio en alimentos y bebidas.

De este modo, primero se consideró necesario revisar a detalle la relación de los atributos sensoriales (color, olor, sabor o gusto, retrogusto) en la percepción de precio, en un

producto distinto, como el caso del tequila reposado de las marcas Azul, Cabrito, Cien Años, Jimador y José Cuervo. En consecuencia, la presente investigación realizada en México, cubrió un tema poco abordado en Latinoamérica, no solo por las variables estudiadas, sino también por el producto analizado (Arboleda & Alonso, 2015; Molinillo et al., 2020; Sosa & Hough, 2006).

A este respecto, los resultados demuestran que las principales variables independientes que afectaron positivamente la percepción de precio fueron Olor, Gusto y Retrogusto, lo cual es similar a lo analizado en el caso de los estudios relacionados con el gusto y sabor en el vino de Almenberg & Dreber (2011), Siegrist & Cousin (2009) y Levaggi & Brentari (2014). En cuanto a los estudios en Latinoamérica, las coincidencias son más vagas, ya que los productos investigados se relacionan con postres (Sosa & Hough, 2006), productos orgánicos en general (Molinillo et al., 2020) y cuero y tela (Arboleda & Alonso, 2015). No obstante, se puede aseverar que de cierta manera los resultados guardan similitud con el estudio realizado en Argentina, ya que el experimento realizado fue hecho sin el conocimiento de las marcas que fueron probadas.

Además de ello, debido a que conforme el gusto pasaba de ser no aceptable, a aceptable; la percepción del precio se modificaba de barato a caro, lo anterior también puede ser una consecuencia de que los consumidores no eran personas entrenadas y se guiaron de su exposición de forma general a la bebida, influyendo sus experiencias personales previas. Del mismo modo, el retrogusto al partir de la premisa que su línea de independencia con el gusto no tiene claridad en las investigaciones, por lo que se contempló como integrante del gusto, en consecuencia concuerda que sea significativo y positivo el efecto en

relación a la percepción de precio en conjunto con el gusto, como lo observan Barbosa et al. (2020) y Echeverría-Ríos et al. (2020).

Asimismo, al adentrarse a más detalle a las variables no significativas como color, y sabor, se puede mencionar, que al ser los participantes no profesionales en la cata del tequila, pasaron por alto la coloración del tequila, que en este caso correspondió al tipo reposado, lo que se contrapuso con Reinoso-Carvalho et al. (2019) y el efecto que causó el color de las cervezas con el precio. Cuestión aparte fue el resultado del sabor, al no ser una variable significativa dentro del modelo concuerda con lo encontrado por Levaggi & Brentari (2014), quienes de manera similar no obtuvieron resultados satisfactorios con la variable sabor en el caso del vino. En tanto que el olor, al ser una variable con significancia positiva, se mostró que es importante al establecerse las probabilidades de que conforme el olor es aceptable para el cliente, la percepción del precio se tornaba a caro. Concordando con Roma et al. (2013) donde se observó que el aroma es pieza clave para los consumidores. Lo que se contrapone con Arboleda & Alonso (2015), cuyo producto es no alimentario, en el cual el aroma no es tan útil, sin embargo en la industria alimentaria es trascendente.

El segundo propósito de identificar el comportamiento del consumidor respecto a los estímulos sensoriales se abordó al analizar las marcas de tequila de forma específica, lo que demostró que en su mayoría la marca no fue una variable que afectara en conjunto con los atributos sensoriales evaluados a la percepción de precio, con excepción de la variable Gusto, esto pudiera ser porque los consumidores no tenían información de la marca que estaban probando. Lo precedente también concuerda al realizar los análisis descriptivos del precio caro o barato, donde

la percepción de precio por tipo de marca no reflejó la realidad del mercado, lo que coincide con el concepto del precio de referencia, basado en las teorías de adaptación, asimilación-contraste, rango-frecuencia y prospectiva. Estas teorías, proponen que el consumidor tiene una referencia dinámica interna, la cual compara con el precio del producto o servicio ofrecido (Biswas et al., 1993; Coulter, 2013; Magnusson & Westjohn, 2011).

Lo previsto de acuerdo a dicho concepto, implica que no puede generalizarse y depende del individuo, del tiempo, de la variedad de experiencias que cada uno de los individuos encuentra en estímulos similares, además que los consumidores ya estuvieron expuestos a variables externas o extrínsecas en el pasado, ya sea por el recuerdo de la última transacción realizada con el producto o por la publicidad, los empaques y las etiquetas (Monroe et al., 2015), lo que implica la posible explicación de los resultados arrojados de los sujetos, al no tener ningún tipo de información cerca para contrastar con las pruebas de los diversos tequilas.

De esta manera, los hallazgos tienen implicaciones para la industria, ya que las empresas pueden tener información más puntual acerca de cómo las personas procesan los datos del precio al realizar estudios que incluyan evaluaciones sensoriales, y no solo mediante el enfoque económico, ya que las teorías económicas no reflejan el aspecto subjetivo de porque los consumidores responden a la información sobre el precio.

Además de ello, las investigaciones de carácter psicológico pueden funcionar para complementar los estudios económicos en cuestión de precio para realizar de mejor manera estrategias para consolidar sus productos en la mente del consumidor. Al mismo tiempo provee de la capacidad para que las em-

presas puedan pronosticar cómo responderán los clientes a las distintas iniciativas sobre las estrategias relativas al precio que se lancen al mercado.

En cuanto a las contribuciones teóricas del estudio se destaca el estudio de los atributos sensoriales en la percepción de precio desde el enfoque de la teoría referencial, cuestión que ha sido pobremente abordada en Latinoamérica (Echeverría Ríos et al., 2021), aunado a ello al examinarse los atributos sensoriales, se enmarca la importancia de la mercadotecnia sensorial en Latinoamérica, lo que conlleva a centrarse en la experiencia multisensorial de la marca y el impacto de lo que se constituyen las diferentes marcas de tequila a través de los cinco atributos sensoriales (Hultén, 2011; Hultén et al., 2009).

Sin embargo, hay algunas limitaciones que se tienen que mencionar del estudio, ya que solo se contempla un producto en particular y ciertas marcas de tequila investigadas, en un periodo de tiempo y zona específica en México. Como se explica con la teoría del precio referencial, la muestra representa los gustos y características del segmento de la población participante. Del mismo modo, no se consideraron variables demográficas en los análisis estadísticos.

Por último, se necesita que los estudios relacionados a la percepción de precio continúen incrementándose y replicándose en Latinoamérica, ya que la presente contribución, representa un punto de partida para futuros estudios que contemplen en conjunto con percepción de precio, la calidad del servicio, porque por lo general esta variable se ha asociado al precio. Del mismo modo, es menester realizar investigaciones de tipo longitudinal y en otras regiones, con diferentes productos, no privativos de la industria de alimentos y bebidas, como el realizado por Ar-

boleda & Alonso (2015).

Referencias

- Adaval, R. (2013). The utility of an information processing approach for behavioral price research. *AMS Review*, 3(3), 130–134. <https://doi.org/10.1007/s13162-013-0045-x>
- Ahmetoglu, G., Furnham, A., & Fagan, P. (2014). Pricing practices: A critical review of their effects on consumer perceptions and behaviour. *Journal of Retailing and Consumer Services*, 21(5), 696–707. <https://doi.org/10.1016/j.jretconser.2014.04.013>
- Almenberg, J., & Dreber, A. (2011). When Does the Price Affect the Taste? Results from a Wine Experiment. *Journal of Wine Economics*, 6(1), 111–121. <https://doi.org/10.1017/s1931436100001085>
- Arboleda, A. M., & Alonso, J. C. (2015). El aroma al evaluar el involucramiento del consumidor con un producto y su percepción de calidad. *Estudios Gerenciales*, 31(137), 403–410. <https://doi.org/10.1016/j.estger.2015.07.003>
- Barbosa, I. de P., de Oliveira, A. C. B., Rosado, R. D. S., Sakiyama, N. S., Cruz, C. D., & Pereira, A. A. (2020). Sensory analysis of arabica coffee: cultivars of rust resistance with potential for the specialty coffee market. *Euphytica*, 216(10). <https://doi.org/10.1007/s10681-020-02704-9>
- Bassani, M. G., Milan, G. S., Lazzari, F., & De Toni, D. (2018). O Efeito País de Origem na Avaliação de Cervejas Especiais e na Intenção de Compra dos Consumidores: Um Estudo Experimental. *Revista Brasileira de Marketing*, 17(2), 278–295. <https://doi.org/10.5585/remark.v17i2.3727>
- Batra, R. (2019). Creating Brand Meaning: A Review and Research Agenda. *Journal of Consumer Psychology*, 29(3), 535–546. <https://doi.org/10.1002/jcpy.1122>
- Beneke, J., & Carter, S. (2015). The development of a consumer value proposition of private label brands and the application thereof in a South African retail context. *Journal of Retailing and Consumer Services*, 25, 22–35. <https://doi.org/10.1016/j.jretconser.2015.03.002>
- Biswas, A., Wilson, E. J., & Licata, J. W. (1993). Reference pricing studies in marketing: A synthesis of research results. *Journal of Business Research*, 27(3), 239–256. [https://doi.org/10.1016/0148-2963\(93\)90029-0](https://doi.org/10.1016/0148-2963(93)90029-0)
- Bruwer, J., Saliba, A., & Miller, B. (2011). Consumer behaviour and sensory preference differences: implications for wine product marketing. *Journal of Consumer Marketing*, 28(1), 5–18. <https://doi.org/10.1108/07363761111101903>
- Chailan, C., & Ille, F. (2015). Branding from emerging countries: how to compete internationally? *Critical Perspectives on International Business*, 11(1), 54–71. <https://doi.org/10.1108/cpoib-11-2012-0055>
- Cheng, L. L., & Monroe, K. B. (2013). Some reflections on an appraisal of behavioral price research (part 1). *AMS Review*, 3(3), 155–159. <https://doi.org/10.1007/s13162-013-0052-y>
- Coulter, K. S. (2013). Commentary on: “an appraisal of behavioral price research (Part I).” *AMS Review*, 3(3), 135–140. <https://doi.org/10.1007/s13162-013-0043-z>
- CRT. (2019). Manual del Técnico Tequilero. En *Consejo Regulador del Tequila* (Vol. 1, Issue 1). Obtenido de <https://www.crt.org.mx/index.php/es/>
- D’Andrea, G., & Lunardini, F. (2005). Dentro de la mente y del Bolsillo del consumidor Latinoamericano. *Harvard Business Review*, 83(10), 32–39.
- Echeverría-Ríos, O. M., Naranjo-García, F. E., González-García, E., & Mohedano-Torres, E. de J. (2020). Multisensory Evaluation of Tequila brands in the young of Veracruz, México. *Avancient*, VIII(1), 77–86.
- Echeverría Ríos, O. M., Martínez Hernández, M., & López Hernández, I. (2021). Precio en mercadotecnia: Una revisión bibliográfica desde la percepción en Latinoamérica. *RECAI Revista de Estudios En Contaduría, Administración e Informática*, 10(29), 44–64. <https://recai.uaemex.mx/article/view/15978>
- Fernandez-Lozano, C., Gestal-Pose, M., Pérez-Caballero, G., Revilla-Vázquez, A. L., & Andrade-Garda, J. M. (2019). Multivariate classification techniques to authenticate mexican commercial spirits. In *Quality Control in the Beverage Industry: Volume 17: The Science of Beverages: Vol. i* (pp. 259–287). Elsevier Inc. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-816681-9.00008-4>
- Font-i-Furnols, M., & Guerrero, L. (2014). Consumer preference, behavior and perception about meat and meat products: An overview. *Meat Science*, 98(3), 361–371. <https://doi.org/10.1016/j.meatsci.2014.06.025>
- Gao, Z., Wong, S. S., House, L. A., & Spreen, T. H. (2014). French consumer perception, preference of, and willingness to pay for fresh fruit based

- on country of origin. *British Food Journal*, 116(5), 805–820. <https://doi.org/10.1108/BFJ-12-2012-0303>
- Golovina, S., Valle, M., Luis, E., Luis, E., & Valle, M. (2013). Teorías motivacionales desde la perspectiva de comportamiento del consumidor. *Revista Negotium*, 9(26), 5–18.
- Grusovnik, D., & Rozman, C. (2020). Effects related to dimensions of purchasing decision quality of vegetables and fruits at grocery stores in Slovenia. *European Journal of Horticultural Science*, 85(3), 191–200. <https://doi.org/10.17660/eJHS.2020/85.3.7>
- Hsu, J. L., Shiue, C. W., & Hung, K. J. R. (2017). Information used in food shoppers' vegetable purchasing decisions in Chinese societies. *British Food Journal*, 119(7), 1487–1494. <https://doi.org/10.1108/BFJ-06-2016-0286>
- Hu, L., & Baldin, A. (2018). The Country of Origin Effect : A Hedonic Price Analysis of the Chinese Wine Market. *British Food Journal*, 120(6), 1264–1279. <https://doi.org/10.1108/BFJ-02-2017-0121>
- Hultén, B. (2011). Sensory marketing: The multi-sensory brand-experience concept. *European Business Review*, 23(3), 256–273. <https://doi.org/10.1108/09555341111130245>
- Hultén, B., Broweus, N., & van Dijk, M. (2009). Sensory marketing. In *Sensory Marketing*. <https://doi.org/10.1057/9780230237049>
- INEGI (2015). Censo de Población y Vivienda. Encuesta Intercensal 2015. Recuperado de <https://www.inegi.org.mx/programas/intercensal/2015/>
- Krishna, A., & Schwarz, N. (2014). Sensory marketing, embodiment, and grounded cognition: A review and introduction. *Journal of Consumer Psychology*, 24(2), 159–168. <https://doi.org/10.1016/j.jcps.2013.12.006>
- Labrecque, L. I., Patrick, V. M., & Milne, G. R. (2013). The Marketers Prismatic Palette: A Review of Color Research and Future Directions. *Psychology & Marketing*, 30(2), 187–202. <https://doi.org/10.1002/mar>
- Lee, L., Frederick, S., & Ariely, D. (2006). Tri It, You'll Like it. The Influence of Expectation, Consumption, and Revelation on Preferences for Beer. *Psychological Science*, 17(12), 1054–1058. <https://doi.org/10.1088/0305-4616/9/12/012>
- Lesschaeve, I. (2007). Sensory Evaluation of Wine and Commercial Realities: Review of Current Practices and Perspectives. *Am.J.Enol.Vitic.*, 58(2), 252–258.
- Levaggi, R., & Brentari, E. (2014). The Hedonic Price for Italian Red Wine: Do Chemical and Sensory Characteristics Matter? *Agribusiness*, 30(4), 385–397. <https://doi.org/10.1002/agr>
- Lick, E., König, B., Kpessa, M. R., & Buller, V. (2017). Sensory expectations generated by colours of red wine labels. *Journal of Retailing and Consumer Services*, 37(April 2016), 146–158. <https://doi.org/10.1016/j.jretconser.2016.07.005>
- López, C., & Espinoza, A. (2016). Evaluación sensorial de tres mezcales oaxaqueños obtenidos bajo diferentes sistemas de destilación. *I+T+C Investigación, Tecnología y Ciencia*, 1909–5775. [http://www.unicomfacauca.edu.co/revista/sites/default/files/articulo%5BPages 11 - 19%5D.pdf](http://www.unicomfacauca.edu.co/revista/sites/default/files/articulo%5BPages%2011%20-%2019%5D.pdf)
- Magnusson, P., & Westjohn, S. (2011). Is there a country-of-origin theory? *Handbook of Research in International Marketing*, 292–316. <http://books.google.com/books?hl=en&lr=&id=I-Oxfv-8a3gC&oi=fnd&pg=PA292&dq=15+Is+there+a+country+of+origin+theory+?&ots=6oGF5B64gI&sig=Egbn5Nv7LHWgeYGuzlv1liYEotA>
- Markman, A. B., & Ross, B. H. (2003). Category use and category learning. *Psychological Bulletin*, 129(4), 592–613. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.129.4.592>
- Miyazaki, A. D. (2003). Guest Editorial: The Psychology of Pricing on the Internet. *Psychology and Marketing*, 20(6), 471–476. <https://doi.org/10.1002/mar.10082>
- Molinillo, S., Vidal-Branco, M., & Japutra, A. (2020). Understanding the drivers of organic foods purchasing of millennials: Evidence from Brazil and Spain. *Journal of Retailing and Consumer Services*, 52(August 2019), 101926. <https://doi.org/10.1016/j.jretconser.2019.101926>
- Monroe, K. B., Rikala, V. M., & Somervuori, O. (2015). Examining the application of behavioral price research in business-to-business markets. *Industrial Marketing Management*, 47, 17–25. <https://doi.org/10.1016/j.indmarman.2015.02.002>
- Montanari, M. G., Rodrigues, J. M., De Moura Engracia Giraldo, J., & Neves, M. F. (2018). Country of origin effect: A study with Brazilian consumers in the luxury market. *Brazilian Business Review*, 15(4), 348–362. <https://doi.org/10.15728/bbr.2018.15.4.3>
- Mueller, S., & Szolnoki, G. (2010). The relative influence of packaging, labelling, branding and sensory attributes on liking and purchase intent: Consumers differ in their responsiveness. *Food Quality and Preference*, 21(7), 774–783. <https://doi.org/10.1016/j.foodqual.2010.07.011>

- Nassivera, F., Gallenti, G., Troiano, S., Marangon, F., Cosmina, M., Bogoni, P., Campisi, B., & Carzedda, M. (2020). Italian millennials' preferences for wine: an exploratory study. *British Food Journal*, 122(8), 2403–2423. <https://doi.org/10.1108/BFJ-05-2019-0306>
- Okamoto, M., & Dan, I. (2013). Extrinsic information influences taste and flavor perception: A review from psychological and neuroimaging perspectives. *Seminars in Cell and Developmental Biology*, 24(3), 247–255. <https://doi.org/10.1016/j.semdb.2012.11.001>
- Olstad, D. L., Crawford, D. A., Abbott, G., McNaughton, S. A., Le, H. N. D., Ni Mhurchu, C., Pollard, C., & Ball, K. (2017). The impact of financial incentives on participants' food purchasing patterns in a supermarket-based randomized controlled trial. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 14(1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/s12966-017-0573-0>
- Palma, D., Ortúzar, J. D. D., & Rizzi, L. I. (2016). Modelling choice when price is a cue for quality: a case study with Chinese consumers. *Journal of Choice Modelling*, 19, 24–39. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Pearson, W., Schmidtke, L. M., Francis, I. L., Carr, B. T., & Blackman, J. W. (2020). Characterising inter- and intra-regional variation in sensory profiles of Australian Shiraz wines from six regions. *Australian Journal of Grape and Wine Research*, 26(4), 372–384. <https://doi.org/10.1111/ajgw.12455>
- Plassmann, H., O'Doherty, J., Shiv, B., & Rangel, A. (2008). Marketing actions can modulate neural representations of experienced pleasantness. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 105(3), 1050–1054. <https://doi.org/10.1073/pnas.0706929105>
- Price, L. L., & Coulter, R. A. (2019). Crossing Bridges: Assembling Culture into Brands and Brands into Consumers' Global Local Cultural Lives. *Journal of Consumer Psychology*, 29(3), 547–554. <https://doi.org/10.1002/jcpsy.1121>
- Ramírez-Navas, J.S. (2012). Análisis sensorial: pruebas orientadas al consumidor. *ReCiTeIA*, 12 (1), 85-97. Recuperado de https://books.google.com.pe/books?id=4_TNm-72U7MC
- Rao, A. R. (2013). How and why is price perceived: a commentary on Cheng and Monroe. *AMS Review*, 3(3), 146–150. <https://doi.org/10.1007/s13162-013-0051-z>
- Reinoso-Carvalho, F., Dakduk, S., Wagemans, J., & Spence, C. (2019). Dark vs. light drinks: The influence of visual appearance on the consumer's experience of beer. *Food Quality and Preference*, 74(January), 21–29. <https://doi.org/10.1016/j.foodqual.2019.01.001>
- Ribeiro, M. I., Fernandes, A. J., Cabo, P. S., & Diniz, F. J. (2019). Trends in honey purchase and consumption in Trás-os-Montes Region, Portugal. *Economy of Region*, 15(3), 822–833. <https://doi.org/10.17059/2019-3-15>
- Roma, P., Di Martino, G., & Perrone, G. (2013). What to show on the wine labels: A hedonic analysis of price drivers of Sicilian wines. *Applied Economics*, 45(19), 2765–2778. <https://doi.org/10.1080/00036846.2012.678983>
- Sáenz-Navajas, M. P., Ballester, J., Pêcher, C., Peyron, D., & Valentin, D. (2013). Sensory drivers of intrinsic quality of red wines. Effect of culture and level of expertise. *Food Research International*, 54(2), 1506–1518. <https://doi.org/10.1016/j.foodres.2013.09.048>
- Severiano-Pérez, P. (2019). ¿Qué es y cómo se utiliza la evaluación sensorial? *INTERdisciplina*, 7(19), 47. <https://doi.org/10.22201/ceiich.24485705e.2019.19.70287>
- Siegrist, M., & Cousin, M. E. (2009). Expectations influence sensory experience in a wine tasting. *Appetite*, 52(3), 762–765. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2009.02.002>
- Somervuori, O. (2014). Profiling behavioral pricing research in marketing. *Journal of Product & Brand Management*, 23(6), 462–474. <https://doi.org/10.1108/JPBm-06-2014-0653>
- Sosa, M., & Hough, G. (2006). Sensory expectations of children from different household incomes for a branded confectionary product. *Journal of Sensory Studies*, 21(2), 155–164. <https://doi.org/10.1111/j.1745-459X.2006.00058.x>
- Southey, G. (2011). The Theories of Reasoned Action and Planned Behaviour Applied to Business Decisions: A Selective Annotated Bibliography. *Journal of New Business Ideas & Trends*, 9(1), 8.
- Spence, C. (2016). Integrating the Packaging and Product Experience in Food and Beverages: A Road-Map to Consumer Satisfaction. In *Multisensory Packaging Design: Color, Shape, Texture, Sound, and Smell* (pp. 1–22).
- Srinivasan, N., Jain, S. C., & Sikand, K. (2004). An experimental study of two dimensions of country-of-origin (manufacturing country and branding country) using intrinsic and extrinsic cues.

- International Business Review*, 13, 65–82. <https://doi.org/10.1016/j.ibusrev.2003.05.004>
- Stefani, G., Romano, D., & Cavicchi, A. (2006). Consumer expectations, liking and willingness to pay for specialty foods: Do sensory characteristics tell the whole story? *Food Quality and Preference*, 17(1–2), 53–62. <https://doi.org/10.1016/j.foodqual.2005.07.010>
- Sweeney, J. C., Soutar, G. N., & Johnson, L. W. (1999). The role of perceived risk in the quality-value relationship: A study in a retail environment. *Journal of Retailing*, 75(1), 77–105. [https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1016/S0022-4359\(99\)80005-0](https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1016/S0022-4359(99)80005-0)
- Veale, R., & Quester, P. (2009). Do consumer expectations match experience? Predicting the influence of price and country of origin on perceptions of product quality. *International Business Review*, 18(2), 134–144. <https://doi.org/10.1016/j.ibusrev.2009.01.004>
- Velasco, C., Wan, X., Salgado-Montejo, A., Woods, A., Oñate, G. A., Mu, B., & Spence, C. (2014). The context of colour-flavour associations in crisps packaging: A cross-cultural study comparing Chinese, Colombian, and British consumers. *Food Quality and Preference*, 38, 49–57. <https://doi.org/10.1016/j.foodqual.2014.05.011>
- Verdú Jover, A. J., Lloréns Montes, F. J., & Fuentes Fuentes, M. del M. (2004). Measuring perceptions of quality in food products: the case of red wine. *Food Quality and Preference*, 15(5), 453–469. <https://doi.org/10.1016/j.foodqual.2003.08.002>
- Villanueva-Rodríguez, S., & Escalona-Buendia, H. (2012). Tequila and mezcal: sensory attributes and sensory evaluation. In *Alcoholic Beverages*. Woodhead Publishing Limited. <https://doi.org/10.1533/9780857095176.3.359>
- Ye, H., Bhatt, S., Jeong, H., Zhang, J., & Suri, R. (2020). Red price? Red flag! Eye-tracking reveals how one red price can hurt a retailer. *Psychology and Marketing*, 37(7), 928–941. <https://doi.org/10.1002/mar.21331>
- Zhao, X., Zhao, K., & Deng, J. (2019). Geography Still Matters: Examine the Role of Location in Online Markets for Foreign Branded Products. *Decision Sciences*, 50(2), 285–310. <https://doi.org/10.1111/dec.12337>

Revisiones de literatura

Perspectiva temporal: Una revisión sistematizada de su relación empírica con factores socioeconómicos y psicológicos

Time Perspective: A systematized Review of Its Empirical Relationship With Socioeconomic and Psychological Factors

Luque Berkowitz, Jorge Iván^{1*} y Laborín Álvarez, Jesús Francisco¹

Resumen:

Existe un creciente interés por el constructo perspectiva temporal (PT), el cual describe la influencia de marcos temporales en la cognición y el comportamiento. Se ha planteado que la PT se relaciona con el estatus socioeconómico. Donde una orientación al futuro influye en el manejo de finanzas personales, mayores logros educativos y mejor cuidado de la salud; no obstante, participantes bajo esta orientación suelen reportar bajos niveles de felicidad y satisfacción. En contraste, la orientación al presente se vincula con ingresos bajos, menor nivel educativo y cuidado deficiente de la salud, pero mayor felicidad y satisfacción. El objetivo del artículo es mostrar evidencia científica, mediante una revisión sistematizada, acerca de la relación entre PT y factores socioeconómicos y psicológicos, durante el periodo 1999 – 2020. Con ello se busca analizar el papel que juega la PT para el funcionamiento humano. Los resultados muestran una alta producción en el número de publicaciones. Finalmente, se discuten los alcances teóricos y metodológicos.

Palabras Clave: *perspectiva temporal, revisión sistematizada, factores socioeconómicos, factores psicológicos, inventario de perspectiva temporal de Zimbardo.*

Abstract:

There is a growing interest in the time perspective (TP) construct, which describes the influence of time frames on cognition and behavior. It has been suggested that TP is related to socioeconomic status. Where a future orientation influences the management of personal finances, the attainment of higher educational achievements and better health care; however, participants under this orientation tend to report low levels of happiness and satisfaction. In contrast, orientation to the present is associated with low income, lower educational level and poor health care, but greater happiness and satisfaction. The objective of the article is to show through a systematic review, scientific evidence of the relationship between TP and socioeconomic and psychological factors, during the period 1999-2020, the aim is to analyze the role that TP plays on human functioning. The results show a high production in the number of publications. Finally, the explanatory and methodological scopes are discussed.

Keywords: *time perspective, systematic review, socioeconomic factors, psychological factors, Zimbardo Time Perspective Inventory.*

¹Centro de Investigación en Alimentación y Desarrollo A.C., Hermosillo, México.

*Correspondencia: ivan.luque@estudiantes.ciad.mx



La perspectiva del tiempo, una dimensión fundamental en la construcción del tiempo psicológico, surge de los procesos cognitivos que dividen la experiencia humana en marcos (Aquino, et al., 2017; Frankl, 1988).

El tiempo subjetivo ha sido objeto de estudio para la psicología desde sus inicios como disciplina científica (Worrel, 2021). Parte de esta tradición, ha girado en torno a cómo influyen los pensamientos sobre el pasado, el presente y el futuro en el comportamiento y la cognición de individuos y sociedades.

El concepto de perspectiva temporal (PT) refiere un constructo cognitivo y motivacional. Se considera cognitivo ya que se fundamenta en los pensamientos y procesos mentales de las personas. De igual forma, es motivacional porque dichos pensamientos sobre el tiempo llevan a las personas a tomar decisiones y a ejercer comportamientos específicos (Mello & Worrell, 2015).

El concepto fue planteado por Lewin (1942), quien la define como la visión que un individuo tiene de su pasado y su futuro psicológico en un momento presente.

Tradicionalmente, el estudio de la PT se ha habido desarrollado por medio de instrumentos centrados solamente en el futuro (Nuttin & Lens, 1984; Stratham, et al., 1994; Seginer, 2017). Sin embargo, estudios más recientes consideran también el pasado y el presente (Stolarski, et al., 2015).

Un enfoque de creciente interés, es el constructo de perspectiva temporal (PT) desarrollado por Zimbardo y Boyd (1999), quienes la definen como un proceso generalmente inconsciente, por medio del cual se organizan experiencias y expectativas en marcos temporales, que ayudan a darle sentido y coherencia a la vida. La PT es, por un lado, un proceso cognitivo constante en el cual la atención se centra en marcos temporales; y por otro lado, cada individuo puede desarrollar una tenden-

cia disposicional de uso y abuso de algún marco temporal específico, generando así una especie de sesgo, que influye en la toma de decisiones, el comportamiento y en la manera de ver el mundo (Laghi, et al., 2009).

En el enfoque de Zimbardo y Boyd (1999), la PT se compone de cinco factores o marcos temporales: el pasado positivo (PP), que hace referencia a un sentimiento de apego y calidez hacia el pasado; el pasado negativo (PN), que representa una visión aversiva del pasado, relacionada a vivencias negativas; el presente hedonista (PH), que alude a una fuerte orientación hacia el placer inmediato y a una baja consideración de consecuencias futuras (Stratham, et al., 1994); el presente fatalista (PF), que implica una actitud de desesperanza e impotencia ante las condiciones de la vida; así como de vivir sometido a un destino del cual no se tiene control alguno; y finalmente, la perspectiva temporal del futuro (PTF), la cual representa un comportamiento diligente orientado al logro, las personas bajo esta perspectiva se centran en recompensas, logros y presentan una alta consideración de consecuencias futuras (Stratham, et al., 1994), por lo que representa el marco temporal más adaptativo (Mello, 2019; Zimbardo & Boyd, 2009).

Cada individuo acude a un marco temporal específico de manera habitual, esto depende de diversos factores entre los que se encuentran la edad, el género, el nivel educativo, la familia, el contexto social y el nivel socioeconómico, así como la maduración cognitiva (*International Time Perspective Network*, 2020). La orientación temporal, hace referencia al énfasis que uno pone, ya sea en el pasado, presente o futuro. Zimbardo y Boyd (1999), plantean la existencia de un perfil temporal óptimo, llamado perspectiva temporal balanceada (PTB). En la cual deben predominar las perspectivas positivas (PP, PTF y

PH) y verse reducidas las negativas (PN y PF).

La mayoría de estudios se han enfocado en buscar relaciones entre orientaciones al futuro, o el presente, con otros constructos psicológicos, así como en analizar los efectos de tales perspectivas en el comportamiento (Keough, et al., 1999).

Desde los primeros estudios en este campo, la PT se ha postulado como un fenómeno profundamente arraigado y moldeado por las condiciones de vida (Fieulaine & Apostolidis, 2015). Incluso se ha planteado que cada clase social se puede caracterizar por una PT dominante (Eppel, et al., 1999; Fieulaine & Apostolidis, 2015; Trommsdorff, 1983), siendo los más necesitados los que en menor medida se orientan hacia el futuro, y en mayor medida hacia el presente. Sin embargo, enfoques más recientes ven esta relación a la inversa, donde la PT influye en el nivel socioeconómico que puede alcanzar una persona. Esto se debe a que cada PT promueve estilos cognitivo-conductuales que ayudan o afectan en el desarrollo de capacidades para la movilidad social.

Por lo tanto, la PT depende de las situaciones habituales que le toca vivir a una persona o grupo, y en paralelo, el significado psicológico de esas situaciones, así como sus consecuencias, se establecen como resultado de la PT adoptada. Por lo tanto, se trata de una relación circular de interdependencia entre el individuo y el ambiente. La mayoría de los estudios en la actualidad parten del supuesto, de que es la PT la que provoca comportamientos y toma de decisiones que explican el nivel socioeconómico (NSE) (Kooij, et al., 2018; McKay, et al., 2018). No obstante, algunos estudios plantean lo opuesto (Eppel, et al., 1999; Fieulaine & Apostolidis, 2015).

En general, las evidencias indican que orientarse hacia el futuro se relaciona con lo-

gros positivos en educación (Gonzalez-Lomelí, et al., 2006), cuidado de la salud (Hall, et al., 2015) y finanzas personales (Gore, 2018; Zimbardo, et al., 2017). Por ello la PTF suele asociarse a un nivel socioeconómico más alto. La explicación recae en que tener una visión positiva y clara del futuro, favorece un estado mental que promueve la agenciación humana y conduce a una mayor capacidad de logro (Bandura, 1997). La orientación hacia el futuro también permite planear mejor el alcance de metas, resistir tentaciones y guiarse con base en un futuro deseado (Nuttin & Lens, 1984).

En contraste, las orientaciones hacia el presente (PH-PF) se relacionan con dificultades de desempeño en educación, cuidado de la salud y finanzas, ya que merman la extensión del horizonte temporal donde se ubica el futuro, incrementando la importancia de aquello que provoca disfrute y placer inmediato, o reduciendo la motivación. Al haber incertidumbre sobre como será el futuro, los recursos cognitivos y el comportamiento se ubican en el presente, lo que a la larga, puede tener como resultado un nivel socioeconómico bajo (Stolarski, et al., 2015).

Al respecto, la teoría de la PT plantea que personas orientadas al presente tienden a ser impacientes, poco organizados y prefieren las gratificaciones inmediatas; es por ello que suelen tener un bajo desempeño en educación, salud y manejo del dinero (Haushofer & Fehr, 2014; Guthrie, et al., 2009; Kooij, et al., 2018; Zimbardo & Boyd, 1999; Zimbardo, et al., 2017).

Considerando que mantener una PTF ha mostrado ser lo más óptimo para el desarrollo de una mejor posición social y económica, algunos autores han abogado por enfocar los pensamientos, actitudes y comportamientos lo más posible en el futuro. Sin embargo, Boniwell y Zimbardo (2004), advierten que una

excesiva orientación de este tipo afecta la calidad de vida (CV), producto de un obsesivo interés en metas altamente demandantes, que pueden llegar a mermar las relaciones sociales, promover adicción al trabajo (*workaholism*), pobreza de tiempo, y pueden llegar a reducir el sentido de pertenencia a la comunidad, la cultura y la familia.

Por otro lado, una orientación hacia el presente en términos de placer (PH), favorece el bienestar subjetivo, puesto que la actitud de esta perspectiva es “vivir el momento” sin preocuparse por las consecuencias futuras. Quienes se mantienen en el presente, tienden a ser sociables, alegres a la vez que impulsivos (Zimbardo & Boyd, 1999). No obstante, lo recomendable es hacer un uso funcional de estas perspectivas. La asertividad de conducirse bajo esta visión en ciertas ocasiones depende de la ocasión misma. Tomar esta perspectiva también es una manera de disfrutar la vida, no obstante, las evidencias demuestran que adoptar ese estilo como un rasgo estable, no es recomendable para el éxito educativo (Husman, et al., 2015), o para el cuidado de la salud (Guthrie, et al., 2009).

Con base en lo anterior, destaca el importante papel que juega la PT en la vida de los seres humanos, ya que no solo influye en el despliegue de capacidades individuales que podrían permitir el alcance de estándares sociales y metas personales, sino además, se arraiga en lo más profundo de la subjetividad como un proceso que subyace a la propia conciencia (Bandura, 1999; Zimbardo & Boyd, 1999).

No obstante, la adopción de la perspectiva más positiva en términos socioeconómicos (PTF) puede resultar inconveniente en términos psicológicos; y este efecto se produce a la inversa cuando se trata de una perspectiva PH, al resultar más positiva en términos de felicidad y satisfacción, pero negativa para

el cuidado de la salud, el desempeño escolar y el manejo de las finanzas y el ingreso. Además, existe poco consenso sobre cómo se relacionan perspectivas orientadas al pasado, con aspectos psicológicos y socioeconómicos.

En resumen, la PT ha mostrado ser un robusto predictor de aspectos relacionados al desarrollo humano y la calidad de vida, sin embargo, falta clarificar el mecanismo por el cual actúa. Por ello cabe preguntarse: ¿cómo se relacionan específicamente los diferentes marcos temporales (o factores) de la PT con el estatus socioeconómico y el bienestar subjetivo?. Para responder a esta cuestión, se llevó a cabo una revisión sistematizada de literatura donde se reportan relaciones entre PT y factores socioeconómicos y psicológicos. Específicamente felicidad, satisfacción, afecto, autoestima, depresión y ansiedad en el caso de estas últimas, e ingreso, educación y salud para las anteriores. El objetivo del presente artículo, es mostrar evidencia científica, mediante una revisión sistematizada, acerca de la relación entre PT y factores socioeconómicos y psicológicos, durante el periodo 1999 – 2020, con ello, se busca aportar evidencias sobre el papel que juega la PT para el funcionamiento humano.

Método

La investigación consistió en una revisión sistematizada bajo los estándares de la metodología SALSA (Search, Appraisal, Synthesis and Analysis), siguiendo las recomendaciones de Codina (2018). Esta metodología contiene cuatro fases: de búsqueda, evaluación, síntesis y análisis. Aunque de forma general, las revisiones sistematizadas de las Humanidades y Ciencias Sociales, se basan en las revisiones sistemáticas de las ciencias de la salud, se diferencian de estas últimas en que no se centran únicamente en estudios cuantitativos, ni se sintetizan los resultados con técnicas esta-

dísticas como las de los metaanálisis. La revisión sistematizada es más flexible en su análisis y síntesis, ya que se lleva a cabo en función de las características y objetivos de cada revisión. Además, gira en torno al análisis y exploración de un área de conocimiento particular, con el fin de identificar tendencias y áreas de oportunidad (Codina, 2018).

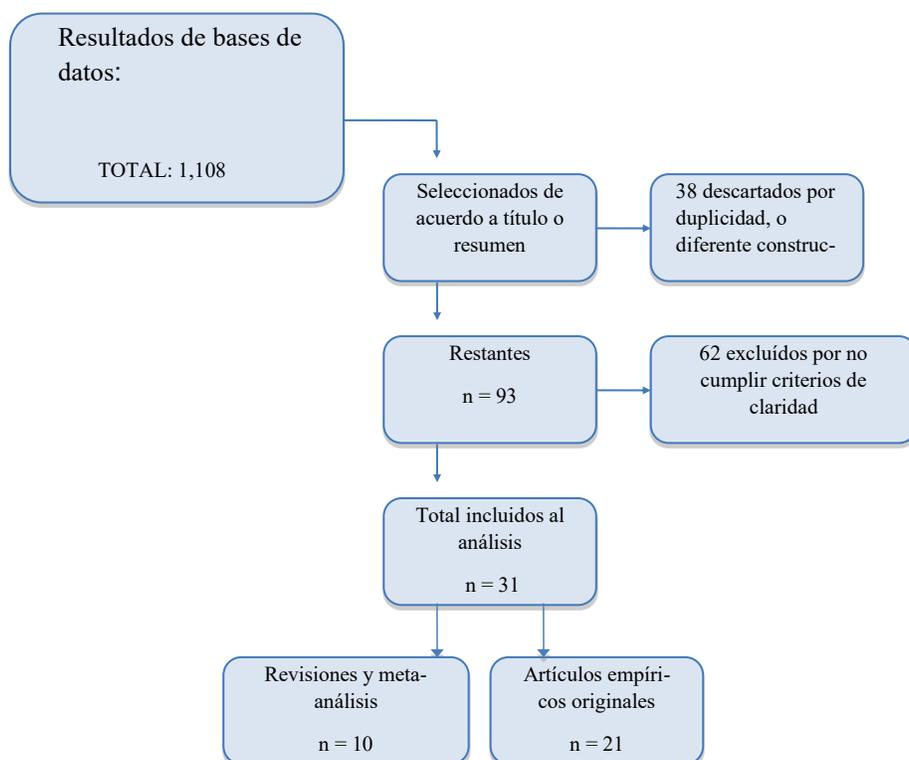
La revisión se llevó a cabo en marzo de 2020. Se acudió a las bases de datos Scopus, Wiley Online y Springer, utilizando los términos de búsqueda “Perspectiva Temporal” y “Time Perspective”, por separado. Se entrecorrieron los términos de búsqueda con el fin de obtener resultados lo más exactos posibles. Se estableció un periodo de búsqueda desde 1999, año de la primera publicación de Zimbardo y Boyd sobre PT, hasta 2020. Se refinaron los valores de búsqueda para limitar los resultados a artículos científicos del área de Ciencias Sociales y Psicología, que además estuvieran disponibles para libre acceso. Para

asegurar la calidad de los resultados, se consideraron artículos empíricos, teóricos y revisiones bibliográficas que aparecieran en revistas indizadas, en español e inglés.

Posteriormente, el criterio de elegibilidad se basó en el título y/o resúmenes de cada texto, de manera que éstos reportaran relaciones entre PT y variables de dimensión socioeconómica y/o psicológica, y que su medida incluyera el futuro como dimensión temporal. Para la ubicación de estudios socioeconómicos en relación con la PT, se seleccionaron los que en cuyo título o resumen incluyeran variables relativas a educación, salud e ingreso/finanzas, o nivel socioeconómico en general, además de la PT.

Para el caso de variables psicológicas, se eligieron las variables felicidad, afecto, satisfacción con la vida, autoestima, depresión y ansiedad. En la figura 1 se muestra el procedimiento de selección y los resultados finales.

Figura 1 Diagrama de flujo de procedimiento de selección de estudios



Posteriormente, se extrajeron los datos referentes a las variables utilizadas para cada investigación, así como su diseño metodológico, objeto de estudio, resultados y aportaciones principales. La codificación de estudios fue llevada a cabo por el primer autor del presente artículo. La fase final consistió en la síntesis narrativa, de forma que se pudieron identificar patrones y tendencias en los resultados, los cuales se discuten al final del artículo.

Resultados

Inicialmente, se obtuvieron 1,108 resultados de las tres bases de datos en conjunto. La gran cantidad de textos obtenidos da cuenta del interés que ha despertado el constructo en las últimas dos décadas. Al respecto, Worrell (2021), reportó haber encontrado más de 9,000 citaciones en una revisión de literatura sobre PT, con un periodo de 1950 al 2021. Lo que indica que no se trata de un constructo nuevo, y que el interés de los investigadores por el tiempo psicológico ha permanecido ya por varias décadas.

Una vez obtenidos los resultados, se revisaron el título y/o resúmenes de cada uno, con el fin de ubicar los textos que reportaran variables socioeconómicas y psicológicas en relación a la PT.

Para el caso de educación, se tomaron estudios que midieron las variables años de escolaridad, calificaciones, desempeño estudiantil, participación en el aula y persistencia académica. Para salud, se tomaron variables relativas a los hábitos alimenticios, la actividad física, la higiene, las prácticas sexuales, el apego a tratamientos médicos y el peso. Finalmente, se consideraron también el manejo de finanzas personales y el ingreso. Por el lado de las variables psicológicas se seleccionaron felicidad, afecto, satisfacción con la vida, autoestima, depresión y ansiedad.

Una vez revisados todos los resultados. Se seleccionaron 131 textos potenciales, en cuyos títulos o resúmenes se incluía alguna o varias de las variables objetivo. Posteriormente, se ubicaron 38 duplicados, por lo que fueron excluidos; de los 93 restantes, 62 fueron excluidos tras analizar el cuerpo del artículo, ya fuera que no incluían las variables objetivo o no quedaba clara su metodología. Se seleccionaron al final 21 artículos empíricos, 8 revisiones bibliográficas y 2 meta-análisis, haciendo un total de 31 textos para análisis y síntesis.

Los resultados se muestran en la tabla 1 por orden alfabético. La columna de variables relacionadas con PT muestra las medidas utilizadas. Cabe mencionar que solo se tomaron datos referentes a las variables de interés, ya que en algunos estudios también se analizaron otras variables, pero no fueron incluidas en esta revisión. La columna de correlaciones/efectos muestra los resultados por variable, y entre paréntesis se muestra el factor o marco temporal de referencia. En algunos casos, con el fin de optimizar espacio, se incluyeron sólo los valores más altos y más bajos de correlación; en otros se presentan las puntuaciones en cada una de las cinco categorías temporales; esto también depende de los resultados presentados en cada estudio. Se añadieron los valores de regresión en la misma columna, siempre y cuando estos fueran reportados en el artículo original de forma clara. Para el caso de las revisiones bibliográficas de tipo cualitativo, se incluyó un resumen de las principales conclusiones, haciendo énfasis en la categoría temporal que más destacó dentro del estudio citado.

Se observan en las bases de datos mayores contribuciones de Estados Unidos, Reino Unido y Países Bajos. En Latinoamérica, Argentina, Brasil y México son los países con más aportaciones.

Tabla 1

Análisis de resultados de la revisión sistematizada sobre la relación de la PT con factores socioeconómicos y psicológicos (31 textos).

Referencia	VARIABLES ESTUDIADAS CON RELACIÓN A LA PT (MEDIDAS)	Participantes, país de origen, diseño	Correlaciones/efectos	
Anagnostopoulos & Griva (2012)	-Ansiedad (STAI) -Auto-estima (EAR) -Depresión (CES-D)	Dos grupos de estudiantes en Grecia N _{total(1,2)} = 457 n ₁ = 337 226 mujeres (DE) _{edad} = 20.8(5.0) n ₂ = 120 71 mujeres M(DE) _{edad} = 28.8(9.3)	Correlaciones positivas Ansiedad-PN: r = .77** Depresión-PF r = .62** Autoestima-PP r = .19*	Correlaciones negativas Ansiedad-PP r = -.21* Depresión-PP r = -.18* Autoestima-PN r = -.57**
Andre, van Vianen, Peetsma, & Oort (2018)	-Educación -Trabajo -Salud	Meta-análisis K = 77 N = 31,558 Educación k = 28 Trabajo k = 17 Salud k = 32	r = .24, 95% CI [.20, .28], r = .24, 95% CI [.17, .31], r = .20, 95% CI [.18, .24],	Educación p < .0001 (PTF) Trabajo p < .0001 (PTF) Salud p < .0001 (PTF)
Baird, Webb, Martin, & Sirois (2018)	-Afecto asociado al monitoreo de glucosa (AAMG) -Actitudes hacia el monitoreo de glucosa (GME-Q) -Frecuencia del monitoreo de glucosa (FMG)	Adultos con Diabetes tipo 1 en Inglaterra n = 1,437 704 mujeres M(DE) _{edad} = 49.9(17.1)	r = .26, p < .01 (DPTB) r = .18, p < .05 (DPTB) r = .14, p = .066 (DPTB)	AAMG GME-Q FMG
Boniwell, Osin, Linley, & Ivanchenko (2010)	-Afecto positivo y negativo (PANAS) -Satisfacción temporal c/vida (TSWLS) -Satisfacción c/la vida (SWLS) - Felicidad	Dos estudios con estudiantes de Rusia y Reino Unido #1 R.U. n ₁ = 179 144 mujeres Medad=24 DE= no reportada #2 RUSIA n ₂ = 289 157 mujeres Medad=22	Estudio 1 (R. U.) Correlaciones positivas TSWLS = r = .52*** (PP) Afecto + = r = .34*** (PH) Afecto - = r = .46 *** (PN)	Correlaciones negativas TSWLS = -.62*** (PN) Afecto + = -.16* (PF) Afecto - = -.28*** (PP)

Tabla 1

Análisis de resultados de la revisión sistematizada sobre la relación de la PT con factores socioeconómicos y psicológicos (31 textos).
(Continuación)

Chen, Liu, Cui, Chen, & Wang (2016)	-Variables demográficas: -edad -años de educación -Percepción de la situación económica (PSE)	Estudiantes y habitantes de tres ciudades en China n = 1,901 5 grupos divididos por edad. (de 9 a 65 años). No se reportan M(DE) de las edades de los participantes	(Puntuación media más alta) Edad Niños = 15.6(2.6), 95% CI [15.2, 15.9] (PP) Adolescentes = 15.4(2.8), 95%, CI [15.2, 15.7] (PP) Jóvenes adultos = 14.5(2.27), 95%, CI [14.3, 14.7] (PP) Adulto medio = 13.6(2.4), 95%, CI [13.4, 13.8] (PTF) Adulto mayor = 12.6(2.2.), 95%, CI [12.3, 13.0] (PP)	
			Correlaciones positivas r = .16, p < .001 (PH) r = .05, p < .027 (PP)	Educación Correlaciones negativas r = -.08, p < .001 (PN)
			Correlaciones positivas r = .10, p < .001 (PP)	PSE Correlaciones negativas r = -.07, p < .01 (PN) r = -.10, p < .001 (PF)
Chen, Liu, Cui, Chen, Wang, Zhang, ... Chan (2016)	-Satisfacción c/ vida (SWLS) -Edad	Estudiantes y habitantes de tres ciudades en China n = 1,598 853 mujeres M(DE) _{edad} =34.3(18.4)	Correlaciones positivas r = .06, p < 0.05 (PF)	SWLS Correlaciones negativas r = -.07, p < .01 (PF)
			Correlaciones positivas r = .179, p < .01 (PF)	Edad
Cunningham, Zhang, & Howell (2015)	-Satisfacción c/ vida -Afecto positivo y negativo -Felicidad	Revisión bibliográfica donde se reportan correlaciones de varios estudios	Afecto positivo r's entre -.21 y -.11 (PN) r's entre .24 y .27 (PH)	Afecto negativo r's entre .38 y .56 (PN) r's entre .24 y -.12 (PTF)
			Felicidad r's entre .15 y .44 (PP) r's entre .09 y .23 (PH) r's entre -.18 y -.23 (PF)	Satisfacción c/la vida r's entre -.42 y -.59 (PN) r's entre .09 y .23 (PH) r's entre -.16 y -.39 (PF)
Desmyter, & De Raedt (2012)	-Satisfacción c/ vida (SWLS) -Afecto positivo y negativo (PANAS) -Depresión geriátrica (GDS)	Personas de la tercera edad en Bélgica n = 149 86 mujeres M(DE) _{edad} =75.7(7)		SWLS β = .25*, t = 2.72, r ² = .37 (PP) β = -.45*, t = 5.39, r ² = .37 (PN)
				PANAS Afecto positivo: β = .34*, t = 3.61, r ² = .15 (PH) Afecto positivo: β = .32*, t = 3.17, r ² = .15 (PTF) Afecto positivo: β = -.27*, t = 5.28, r ² = .15 (PN) Afecto negativo: β = .31*, t = 3.23, r ² = .15 (PN)
			β = .43*, r ² = .38 (PN) β = -.20, r ² = .38 (PH)	GDS
Drake, Duncan, Sutherland, Abernethy, & Henry, (2008)	-Felicidad (SHS)	Estudiantes en Escocia n = 260 90 mujeres entre 16 y 83 años, media de edad no reportada	r = .15, p < .01 (PH) r = .21, p < .001 (PP) r = -.41, p < .001 (PN)	SHS
Epel, Bandura, & Zimbardo (1999)	-Duración en último o actual empleo -Nivel educativo	Indigentes en EUA n = 82 no se reportan medias de edad	Empleo r = .22, p < .05 (PTF) r = -.20, p < .05 (PH)	Nivel educativo r = -.21*, p < .05 (PH) r = .28**, p < .01 (PTF)

Tabla 1

Análisis de resultados de la revisión sistematizada sobre la relación de la PT con factores socioeconómicos y psicológicos (31 textos). (Continuación)

Fieulaine (2017)	-Consumo de sustancias	Revisión bibliográfica con contribuciones teóricas	Conclusión general: El impacto de la PT en el abuso de sustancias es mediado por otras variables como el auto-control y la percepción del riesgo. No obstante, la orientación hacia el presente es un factor de la adicción y el uso de sustancias.				
Fieulaine & Apostolidis (2015)	-Ingreso -Nivel educativo -Exclusión social -Salud Mental	Revisión bibliográfica con contribuciones teóricas	Cuando hay escasez de recursos suele haber mayor inclinación hacia el presente, producto de procesos de socialización y las características de los eventos habituales a los que se enfrenta cada estrato social.				
Gonzalez-Lomelí, Maytorena, Cárdenas, & Tapia (2017)	-Nacionalidad	Estudiantes universitarios de Colombia y México N = 1,265 n ₋₁ = 770 colombianos 50% mujeres n ₂ = 495 mexicanos 53% mujeres *edad no reportada	(comparación de medias)				
			México	Colombia	T	sig.	PT (factor)
			M = 2.72,	M = 2.72	8.358	.045	PN
			M = 3.62,	M = 3.63,	0.315	.164	PP
			M = 2.86,	M = 3.03,	3.965	.000	PH
			M = 2.10,	M = 2.45,	8.053	.312	PF
			M = 3.89,	M = 3.51,	-10.048	.138	PTF
González-Lomelí, Maytorena, Lohr & Carreño 2006	-Desempeño académico (DA)	Estudiantes de tres carreras en México n = 219 Comunicación: n = 68 Psicología: n = 94 Trabajo Social: n = 57	DA -Trabajo social presenta mayor tendencia a PTF (100%) y es la que presenta el DA más alto (96.4) -Comunicación presenta mayor tendencia a PH (71.7%) y es la que presenta el DA más bajo (62.8)				
Gore (2018)	-Ingreso (monto y estabilidad del mismo durante un mes)	Dos estudios, con estudiantes y adultos en EUA n ₋₁ = 300 M(DE)edad=20.7(5.7) 231 mujeres n ₂ =167 M(DE)edad=36.6(11.3) 85 mujeres	Estudio 1 (Variable: Ingreso) Correlaciones positivas r = .14*, p < .01 (PTF) Correlaciones negativas r = -.25*, p < .01 (PH)				
			Estudio 2 (variable: Ingreso) Correlaciones positivas r = .03, p < .005 (PTF) Correlaciones negativas r = -.09, p < .005 (PF)				
Güel, Orchard, Yopo, & Jiménez (2015)	-Satisfacción c/ vida (WVS) -Afecto positivo y negativo (PANAS) -Depresión (DSS)	Población adulta del medio rural y urbano en Chile n = 2,535	Cluster 1: puntuaciones altas en todas las perspectivas (PP, PN, PH, PTF) Cluster 2: puntuaciones bajas en PH y PN, altas en PP y puntuaciones medias en PTF Cluster 3: puntuaciones medias en PH y PN y bajas puntuaciones en PP y PTF.				
			PANAS (Medias)				
			Afecto positivo		Afecto negativo		
			Cluster 1 \bar{M} = .74	Cluster 1 M = .48			
			Cluster 2 M = .78	Cluster 2 M = .41			
			Cluster 3 M = .69	Cluster 3 M = .49			
			DSS		WVS		
			Cluster 1 M = .69	Cluster 1 M = .69			
			Cluster 2 M = .76	Cluster 2 M = .76			
			Cluster 3 M = .65	Cluster 3 M = .65			

Tabla 1

Análisis de resultados de la revisión sistematizada sobre la relación de la PT con factores socioeconómicos y psicológicos (31 textos). (Continuación)

Hall, Fong, & Sansone, (2015)	-Índice de masa corporal (IMC) -Comportamiento saludable (HBI)	Dos estudios con población adulta en Canada n ₁ = 357, 258 mujeres M(DE) _{edad} = 19 n ₂ = 135 100 mujeres M(DE) _{edad} = 54.5	$\beta = .17^{***}$, $p < .001$, (PTF) (Variable de control: impulsividad) $r = .25$, $p = .01$ (PTF) $r = -.16$, $p = .03$ (PTF)	Estudio 1 HBI Estudio 2 HBI IMC
Holman (2015)	-Angustia/ ansiedad (DIS)	Estudiantes en EUA n = 589	$r = .22$, $p < .001$ (PP) $r = -.14$, $p = .02$ (PTF)	DIS
Husman, Brem, Banegas, Duchrow & Haque (2015)	Se discute el papel de la PT en la educación y el desempeño escolar	Revisión bibliográfica con aportaciones teóricas	Se describen las importantes repercusiones de la PTF en el desempeño escolar y el logro académico. Se emiten recomendaciones para los docentes en el aula	
Kairys, & Liniauskaitė (2015)	-Ansiedad -Depresión	Revisión bibliográfica donde se reportan correlaciones de otro estudio del mismo autor	Ansiedad $r = .01$, $p < .005$ (PTF) $r = .04$, $p < .005$ (PP) $r = .38^{***}$, $p < .001$ (PF) $r = -.07$, $p < .005$ (PH) $r = .48^{***}$, $p < .001$ (PN)	Depresión $r = .38^{***}$, $p < .001$ (PF) $r = -.08$, $p < .005$ (PH) $r = .63^{***}$, $p < .001$ (PN) $r = -.1$, $p < .005$ (PP) $r = -.07$, $p < .005$ (PTF)
Keough, Zimbardo, & Boyd, (1999)	-Cuestionario de salud y riesgo (HRQ) -Depresión (BDI) -Hábitos de bebida (DHQ)	Dos estudios con estudiantes e infractores en EUA N = 2,833 n ₁ = 2,627, 1,416 mujeres entre 14 y 67 años *media de edad no reportada n ₂ = 206, 133 mujeres M(DE) _{edad} = 23.6(8.6)	$r = -.16^{**}$, $p < .001$ (PTF) $r = .34^{**}$, $p < .001$ (PH) $r = -.25$ (PTF) $r = -.21$ (PH) $\beta = .34$, $t(199) = 2.03$, $p < .0001$, (PH) $r = .30$, $p < .01$ (PH) $r = -.15$, $p < .01$ (PTF)	HRQ BDI DHQ
Kooij, Kanfer, Betts, & Rudolph (2018)	-Ansiedad -Depresión -Abuso de sustancias	Meta-análisis k = 212 n = 110,186	(Se reportan tamaños de efecto p) Ansiedad N = 1,950, k = 13, $p = -.23^{**}$ (PTF) Depresión N = 4,327, k = 16, $p = -.34^{***}$ (PTF) Abuso de sustancias N = 33753, k = 30, $p = -.22^{***}$ (PTF)	
Martínez (2004)	-Nivel socioeconómico (NSE) - Satisfacción con la vida (SWLS)	Adolescentes, adultos jóvenes, adultos medios y tardíos en Perú n = 570 entre 16 y 65 años, media de edad no reportada	NSE Media(Desviación estándar) NSE alto = 1.29(1.78) (PTF) NSE bajo = 1.86(2.81) (PTF) SWLS $r = .439$, $p < .000$ (presente) $r = .229$, $p < .000$ (futuro)	$r = .253$, $p < .000$ (pasado)

Tabla 1

Análisis de resultados de la revisión sistematizada sobre la relación de la PT con factores socioeconómicos y psicológicos (31 textos).
(Continuación)

			Edad	Sexo
Padawer, Jacobs, Hershey, & Thomas (2007)	-Variables demográficas Edad Sexo Ingreso Nivel educativo	Adultos en EUA. Representatividad nac. n = 1,498 784 mujeres M(DE)edad = 47.8(13.7)	$\beta = .18, t = 7.28, p < .01$ (PTF) Ingreso $\beta = .31, t = 12.53, p < .01$ (PTF)	$\beta = .06, t = 2.46, p < .02$ (PTF) Nivel educativo $\beta = .06, t = 2.23, p < .03$ (PTF)
Przepiorcka & Sobol-Kwapinska (2020)	-Satisfacción c/ la vida (SWLS)	Adultos en Polonia reclutados con invitación en línea n = 591 51% mujeres M(DE)edad = 30(5.4)	r = -.15***, p < .001 (PN) r = .38****, p < .001 (PP) r = .35***, p < .001 (PH) r = -.05, p < .005 (PF) r = .13***, p < .01 (PTF)	SWLS $\beta = -.24, \text{errorstd} = .06, 95\% \text{ CI} = [-.373, -.12]$ (PN) $\beta = -.84, \text{errorstd} = .09, 95\% \text{ CI} = [.60, 1.01]$ (PP) $\beta = .31, \text{errorstd} = .09, 95\% \text{ CI} = [.12, .50]$ (PTF) $\beta = .74, \text{errorstd} = .08, 95\% \text{ CI} = [.58, .90]$ (PH) $\beta = -.21, \text{errorstd} = .06, 95\% \text{ CI} = [-.23, .05]$ (PF) (Variable mediadora = gratitud)
Seginer (2017)	-Resultados académicos -Bienestar psicológico	Revisión bibliográfica con contribuciones teóricas	Se discuten los fundamentos teóricos de la relación direccional entre la PTF, el bienestar psicológico y el desempeño académico. Se concluye que a mayor PTF mejores resultados académicos.	
Stolarski & Matthews (2016)	-Satisfacción con la vida (SWLS)	Estudiantes universitarios y sus familias en Polonia n = 265 adultos 143 mujeres M(DE)edad = 22.5(3.3)	r = .20**, p < .01 (PP) r = -.53**, p < .01 (PN) r = .11, (PH) r = .07, p (PTF) r = -.14*, p < .05 (PF)	SWLS $\beta = .05, p < .398$ (PF) $\beta = .01, p < .872$ (PTF) $\beta = .11, p = .033$ (PP) $\beta = -.46, p < .001$ (PP) $\beta = .17, p = .004$ (PH)
Stolarski, Zajenkowski, Jankowski & Szymaniak (2020)	-Numerosas variables psicológicas	Revisión sistemática con relación a variables psicológicas. Se analizan 41 estudios sobre PT balanceada	Se analizan los resultados en torno a la medida DPTB, el cual resultó ser un predictor de numerosos comportamientos y actitudes determinantes de la calidad de vida.	
Zamora, Gil & de Besa (2020)	-Cuestionario de persistencia universitaria (CPQ)	Estudiantes en España n = 453 263 mujeres M(DE)edad = 19.7(4.7)	CPQ $\beta = .262, p < .05$ (PTF) M _{ptf} =48.54(5.8), t = 5.78*, d = .56 – Grupo 1 M _{ptf} =44.86(7.19), t = 5.78*, d = .56 – Grupo 2 M _{notas} =8.09(1.12), t = 7.51*, d = .53 – Grupo 1 M _{notas} = 7.92(1.11), t = 7.51*, d = .53 – Grupo 2	
Zimbardo & Boyd (2015)	-Depresión (BDI) -Ansiedad (STAI) -Autoestima (EAR)	Estudiantes en EUA n = 205 Medad = 23.6 133 mujeres	BDI r = .59***, p < .001 (PN) r = .20***, p < .001 (PH) r = -.19**, p < .01 (PTF) r = -.17*, p < .05 (PP) r = .37***, p < .001 (PF)	STAI r = -.25***, p < .001 (PP) r = .38***, p < .001 (PF) r = .62***, p < .001 (PN) r = .07 (PH) r = -.14*, p < .05 (PTF)
Zimbardo, Clements & Rego (2017)	-Cuestionario de salud financiera	Encuesta en línea en seis países: Brasil, EUA, China, Italia, Inglaterra y Alemania. n = 3,000	EAR r = -.48***, p < .001 (PN) r = .11 (PH) r = .13*, p < .05 (PTF) r = .28***, p < .001 (PP) r = -.28***, p < .001 (PF)	
			Análisis cualitativo donde se concluye que: -Personas con una visión negativa o positiva del pasado tienden a tener buena salud financiera. -Personas con una visión fatalista o hedonista del presente tienden a tener una mala salud financiera. -Personas con una alta orientación al futuro suelen tener una salud financiera inestable.	

Nota: STAI: Inventario de ansiedad estado-rasgo. EAR: Escala de autoestima de Rosenberg. CES-D: Escala de Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos. GME-Q: Cuestionario de experiencias sobre el monitoreo de glucosa. PANAS: Escala de afecto positivo y negativo. TSWLS: Escala de satisfacción temporal con la vida. SWLS: Escala de satisfacción con la vida. GDS: Escala de depresión geriátrica. SHS: Escala de felicidad subjetiva. WVS: Encuesta mundial de valores. DSS: Escala de síntomas depresivos (PNUD, 2012). HBI: Health behavior index. DIS: Entrevista de diagnóstico. HRQ: Cuestionario de salud y riesgo. BDI: Inventario de depresión de Beck. DHQ: Cuestionario de hábitos de bebida. CPQ: Cuestionario de persistencia en el colegio. Las siglas se basan en el nombre del instrumento en inglés.

Se incluyeron los valores β en la casilla de correlaciones/efectos siempre que estos fueron reportados en cada estudio. En cada caso, los paréntesis de la derecha en la misma columna representan el marco temporal con que correlaciona la variable o su influencia en el caso de regresiones. Las abreviaciones PP, PN, PH, PF y PTF se explican en la introducción de este texto. En el caso de revisiones bibliográficas se presenta una síntesis cualitativa de las principales conclusiones. Algunas correlaciones se presentan por clusters o grupos según se hayan utilizado dichos análisis en cada estudio.

* $p < 0.05$.

** $p < 0.01$.

*** $p < 0.001$.

De forma general, resaltan los libros: *Time Perspective Theory; Review, Research and Application* (Stolarski, et al., 2015) y *Time Perspective. Theory and Practice* (Kostić & Chadee, 2017) publicados por Springer, los cuales giran en torno al enfoque desarrollado por el profesor Phillip Zimbardo, y presentan una serie de estudios orientados al desarrollo teórico y práctico de la PT.

De igual manera, se ubicaron algunos trabajos similares a éste. Por ejemplo, Stolarski, et al. (2020), realizaron una revisión sistemática de estudios que reportaron relación entre variables psicológicas y la medida de la desviación de la perspectiva temporal balanceada (DPTB; Stolarski, et al., 2011), la cual mide la diferencia entre una PT balanceada y la del individuo.

Aún cuando esta medida ha recibido críticas (McKay, et al., 2018), los autores resaltan su utilidad teórica y práctica. Mencionan que se trata de un constructo útil para predecir aspectos relacionados a la calidad de vida por encima de otras medidas, como la de personalidad. La revisión brinda una red nomológica extensa de esta medida con diversas variables demográficas, biológicas y psicológicas.

Una de las principales críticas en torno a esta medida, es la definición de los valores óptimos en cada perspectiva para establecer un balance, así como definir cual sería el su-

puesto teórico que los soportaría. También, Jankowski, et al., (En revisión. Citado en Stolarski, et al., 2020) advierte que la DPTB asume asociaciones cuadráticas entre las diferentes perspectivas y las medidas de bienestar, mientras que otros estudios han evidenciado relaciones lineales.

Por su parte, Andre, et al., (2018), desarrollaron un metaanálisis de algunas medidas de orientación al futuro y sus relaciones con educación, trabajo y salud. Destaca que los efectos más generalizables fueron aquellos provenientes de medidas con dimensiones cognitivas, afectivas y del comportamiento. También la magnitud de las relaciones encontradas son comparables entre los dominios seleccionados.

A continuación, se discuten los resultados a partir de las variables de interés. El análisis gira en torno a la manera en que cada variable se relaciona con las diferentes perspectivas temporales. Los resultados obtenidos, dan muestra de la capacidad del constructo para brindar un panorama relativo a la calidad de vida de individuos o grupos sociales. Se finaliza discutiendo algunas implicaciones teóricas y prácticas en cuanto al concepto PT, así como se emiten algunas recomendaciones.

VARIABLES SOCIOECONÓMICAS

Para comprender como se relaciona la PT de

una persona con su estatus socioeconómico, es necesario prever que esta relación se dé de forma indirecta. Es decir, cada marco temporal dominante representa un estilo de toma de decisiones y preferencias, que, a su vez, se traducen en un nivel de desempeño específico. Existen comportamientos de acuerdo a cada marco temporal que pueden favorecer o afectar los logros en educación, manejo del dinero y salud (Martínez, 2004; Padawer, et al., 2007).

Educación

Los procesos educativos y de aprendizaje representan la posibilidad de un mejor futuro. Desde el campo de la PT, se ha demostrado que personas que cuentan con una visión extensiva del futuro, pueden resistir mejor las tentaciones del entorno inmediato, y evitar así distracciones en la persecución de sus objetivos de largo plazo (Andre, et al., 2018; Husman & Lens, 1999). Además, estudiantes con una extensiva PTF perciben más la instrumentalidad de sus acciones en el presente, lo que les permite alcanzar sus objetivos académicos (Husman, et al., 2015).

Desde la Teoría Social Cognitiva, la habilidad de planear el futuro y la percepción de autoeficacia para controlar los posibles eventos de la vida representan un aspecto fundamental de la agenciación humana (Bandura, 1997).

Bajo este enfoque, la PTF es indispensable para la motivación y el éxito académico. Por ejemplo, en un estudio de Zamora-Menéndez, et al. (2020), encontraron un efecto positivo de la PTF sobre la persistencia académica de estudiantes españoles ($\beta = .26$; $p < .05$), sugiriendo, que aquellos orientados mayormente al futuro tienen más probabilidad de persistir en sus estudios, en comparación con sus pares orientados al presente.

No obstante de lo anterior, existen evidencias de que lo mismo sucede en sentido opuesto. Es decir, que el nivel educativo también puede influir en el desarrollo de una orientación hacia el futuro. Este es el argumento de Padawer, et al. (2007), quienes en un estudio de representatividad nacional en Estados Unidos, encontraron que el nivel educativo predijo la PTF de hombres jóvenes ($\beta = 0.28$, $t[710] = 4.94$, $p = 0.01$) y adultos ($\beta = 0.11$, $t[710] = 2.18$, $p = 0.03$). Una posible explicación de que el efecto sea mayor en hombres jóvenes, surge en torno a las diferencias en cómo planifican la vida de acuerdo a diferentes niveles educativos. Aquellos con un nivel alto de educación en la juventud, podrían aspirar a mejores posiciones ocupacionales, y es más probable que puedan encontrar oportunidades de desarrollarse socioeconómicamente. Este panorama de metas a largo plazo, puede que no esté tan presente en jóvenes con un menor nivel educativo, siendo su PTF más reducida.

En el mismo estudio, se reportó que el nivel educativo no predijo la PTF en el caso de las mujeres, lo que sugiere un mecanismo diferente para ellas. En el cual, el nivel educativo podría no tener tanto peso en comparación con otras variables como el ingreso o la edad (Padawer, et al., 2007).

Por su parte, Gonzalez-Lomelí, et al. (2017), compararon la PT de estudiantes universitarios en Colombia y México, diferencias significativas fueron encontradas entre ambos grupos de estudiantes en PH ($t = 3.965$, $p < .000$) y PN ($t = 8.358$, $p < .045$), siendo los estudiantes colombianos los que puntuaron más alto en ambos factores. Esto implica que en comparación con los estudiantes mexicanos, ellos tienden a la impulsividad, son buscadores de riesgos, felices y despreocupados. Y por otro lado, tienden a centrarse demasiado en los eventos dolorosos de su pasado.

Una recomendación de los autores, es seguir con el estudio de la PT en relación al desempeño académico. Con ello, se pueden atender mejor los procesos motivacionales de los estudiantes al ingresar a la universidad, e irlos orientando hacia sus metas a lo largo de su trayecto académico, fomentando este proceso a través de la orientación al futuro (Gonzalez-Lomelí, et al., 2017).

Al favorecer el desempeño escolar, la PTF puede también proveer de oportunidades laborales de mayor calidad, lo que se traduce consecuentemente en acceso a mejores viviendas, nutrición y oportunidades de desarrollo. También, la PTF encaja en un perfil de buen desempeño laboral, donde el empleado tiende a trabajar más y ser más eficiente, por lo tanto a ganar más (Kooij, et al. 2018; Gore, 2018).

Queda claro entonces, que una PTF puede resultar de un nivel educativo más alto, al mismo tiempo que puede influir en la obtención de este mismo. Aunque lo anterior parece sólo suceder en el caso de los hombres.

Ingreso/finanzas personales.

Al igual que con educación, hay ambigüedad acerca de la dirección que sigue la relación entre PT e ingreso. Algunos estudios plantean, que es la PT la que antecede el nivel de ingreso alcanzado y al estilo de manejo de recursos económicos; mientras otros, suponen que es la disponibilidad de este tipo de recursos la que promueve una mayor orientación al futuro (Fieulaine & Apostolidis, 2015; Haushofer & Fehr, 2014; Padawer, et al., 2007). No obstante, los resultados analizados sugieren una relación circular.

Resultados de un estudio de Zimbardo, et al. (2017), evidencian que la instrucción financiera no es suficiente para que una per-

sona mantenga unas finanzas personales sanas, sino que es importante tener cierta orientación temporal. Con datos de 6 países y una muestra de más de 3,000 participantes, encontraron que la PT explicó mejor las decisiones financieras de los participantes, aún por encima de su capacidad matemática para calcular intereses compuestos. Con ello, se pone en duda el argumento que indica que la habilidad matemática antecede a unas buenas finanzas (Zimbardo, et al., 2017).

Otra conclusión que se desprende del estudio, es que personas con orientación al PN o PP, generalmente tienen buenas finanzas, y que esto puede deberse en parte, a que las personas orientadas al pasado de una forma negativa, tienden a ser extremadamente precavidas o aversas al riesgo (Zimbardo & Boyd, 1999). También, indican que aquellos orientados al presente son generalmente ineficientes en este aspecto. Particularmente los PH tienden a gastar, invertir y complacerse sin considerar consecuencias, mientras que los PF, tienden a sentirse atrapados e indiferentes ante el ahorro y el gasto (Klicperova, et al., 2015), por lo que ambos casos orientados al presente son los más propensos a tomar malas decisiones financieras.

Los autores no encontraron que las personas más orientadas al futuro tuvieran una mejor salud financiera. Sin embargo, los resultados sugieren que se perciben como individuos hábiles en el manejo de las finanzas sin que esto sea necesariamente cierto. Y puede deberse, según los autores, a una fuerte aspiración de éxito que puede conducir a toma de riesgos prometedores, pero que en la realidad no dan tantos beneficios. Mientras una persona orientada al pasado evitará tomar riesgos, otra orientada al futuro podría invertir en productos financieros que no comprende, o comprar cosas que no necesita.

También Hall, et al. (2015), encontraron que la PT se relaciona al nivel socioeconómico (NSE), a través de una medida compuesta por las variables ingreso, categoría ocupacional y edad, sugiriendo mayor orientación al futuro en los estratos sociales más altos. Esto en una muestra de jóvenes universitarios en Estados Unidos. Aunque las correlaciones encontradas se ubican entre el tamaño pequeño y mediano de efecto (Cohen, 1988), apoyan el supuesto de relación entre PT y NSE. Cabe tener en cuenta que en este estudio se utilizó una medida que sólo considera el futuro, por lo que no queda claro el papel de otras orientaciones temporales en esta relación.

Desde otra perspectiva, la revisión que hacen Fieulaine y Apostolidis (2015), resalta cómo la pobreza y la inseguridad social moldean la PT de las personas, obligándolas a mantener su atención en cuestiones urgentes que requieren un gran esfuerzo cognitivo, entre las que destacan: resolver la precariedad de alimentos, la falta de vivienda o de servicios básicos, o protegerse de la intemperie.

Los autores mencionan la existencia de un nuevo panorama de la precariedad (*a new landscape of precariousness*; Nettleton & Burrows, 2001, citado en Fieulaine & Apostolidis, 2015), donde algunas personas no tienen la oportunidad de desarrollar los recursos cognitivos que les permitirían planificar más su vida, sobre todo cuando se vive bajo condiciones impredecibles o de vulnerabilidad, como en la pobreza. La precariedad de recursos económicos y sociales reduce la extensión del futuro subjetivo, y como consecuencia se adopta una de las perspectivas orientadas al presente (Adamkovič, & Martončík, 2017; Lewin, 1942; Fieulaine & Apostolidis, 2015).

En el mismo tenor, Eppel, et al. (1999), estudiaron la PT de personas sin hogar en

Estados Unidos, y descubrieron que aquellos que tenían menos tiempo en la indigencia mantenían una perspectiva más orientada al futuro, que los que tenían más tiempo (un mes). Esto, da indicios de que la intensidad o extensión de la pobreza también influye en la adopción de una PT, la cual difiere de la que se tiene cuando la disponibilidad de recursos no es problema.

También Gore (2018), realizó dos estudios donde investigó cómo influye la cantidad y estabilidad del ingreso en la PT. En el primero, 300 jóvenes adultos reportaron su ingreso personal y familiar, así como la estabilidad de éste durante el último mes, además de su PT. Los resultados evidenciaron que la estabilidad en el ingreso se vincula a una PT menos orientada al presente, sobre todo el PF. Esto significa que los participantes que percibieron tener un ingreso suficiente y estable resultaron los menos fatalistas (Gore, 2018).

El segundo estudio repitió la metodología del primero, pero en este participaron 167 adultos con un rango mayor de ingreso. Los resultados fueron similares, el ingreso y la estabilidad de éste resultaron vinculados a la PTF; y a la inversa, un ingreso más bajo e inestable predijo la orientación al presente.

Los resultados de Gore (2018), aportan evidencia de que la inestabilidad y la percepción de insuficiencia del ingreso, influye en el desarrollo de una perspectiva orientada hacia el presente. La estabilidad y disponibilidad de recursos, son factores clave para predecir como las personas responden a demandas del presente y del futuro. Cuando hay incertidumbre, lo más óptimo para el bienestar resulta centrar la atención en el presente y evitar una excesiva preocupación sobre el futuro (Eppel, et al., 1999; Fieulaine & Apostolidis, 2015). Esto representa una ventaja

momentánea que a la larga puede convertirse en un estilo habitual de manejo de recursos económicos (Zimbardo, et al, 2017).

Salud.

Muchos comportamientos que impactan la salud, se caracterizan por una disyuntiva entre el curso temporal de costos y beneficios. Hábitos como ejercitarse y llevar una alimentación sana, tienen beneficios a largo plazo, pero costos inmediatos.

Las investigaciones sobre el papel de la PT en la salud, se han centrado en los comportamientos que la favorecen o la afectan, relacionados con una orientación hacia el pasado, el presente o el futuro (Hall, et al., 2015; Stoltman, 2017; Thompson & Fitzpatrick, 2007).

Consistente con la Teoría Social Cognitiva, individuos más orientados al futuro pueden anticipar mejor las consecuencias de sus actos, así como reconocer la instrumentalidad de sus acciones en el presente, para lograr beneficios en el futuro.

Al respecto, Hall, et al. (2015), encontraron que la orientación al futuro de jóvenes universitarios en EUA, predijo su tendencia a desarrollar comportamientos favorables para la salud, específicamente en: consumo de alcohol, uso del condón, higiene dental, dieta y uso del cinturón de seguridad ($\beta = .17$, $p < .001$). En el mismo texto, los autores reportan un segundo estudio con el mismo enfoque pero con adultos tardíos. En este, la PTF correlacionó moderadamente con cuidado de la salud, a través de una medida compuesta por hábitos alimenticios y actividad física ($r = .25$, $p = .01$).

Al mismo tiempo, los autores encontraron una correlación negativa entre Índice de Masa Corporal (IMC) y PTF ($r = -.16$, p

$= .03$), lo que sugiere que la orientación hacia el futuro también puede favorecer el control del peso, pues facilita la resistencia a tentaciones y permite apegarse a un plan establecido. Los análisis de regresión de los autores, mostraron un debilitamiento del 34% en la relación PTF-IMC cuando la variable cuidado de la salud fue controlada, convirtiendo la relación en no significativa ($\beta = -.11$, $t = -1.26$, $p = .21$); con lo que se evidencia el papel mediador del cuidado de la salud en la relación PTF-IMC.

Con estos hallazgos, Hall, et al. (2015), confirmaron su hipótesis de que aquellos orientados hacia el futuro presentarían un mejor cuidado de la salud, en comparación con aquellos orientados al presente.

Los resultados tienen implicaciones teóricas y prácticas. Desde una perspectiva teórica, se evidencia el vínculo entre las diferentes orientaciones temporales con estados previos a la aparición de enfermedades. Y desde una perspectiva práctica, sería interesante comprender el riesgo de obesidad a través de sesgos en la PT. Es importante concebir la posibilidad de modificar esos sesgos

También, de acuerdo a sus resultados, los autores resaltan la importancia de mantener una perspectiva orientada al futuro durante la adultez temprana y tardía, con el fin de promover hábitos saludables (Adams & Nettle, 2009; Andre, et al., 2018; Fieulaine, 2017; Kooij, et al., 2018).

Por su parte, Baird, et al. (2018), descubrieron que una perspectiva temporal balanceada (PTB; Boniwell & Zimbardo, 2004), influye en la frecuencia con la que pacientes con diabetes tipo 1 monitorean su nivel de glucosa en la sangre. Lo que a su vez se traduce en un mejor control glucémico a largo plazo. Mientras otras investigaciones resaltan el beneficio de una PTF para el cuidado de la

salud, los hallazgos de estos autores demuestran la conveniencia de ver la salud a través de un balance temporal. Esto es significativo, en el sentido de que, la influencia de la PT en el cuidado de la salud, es más complejo que sólo una orientación hacia el futuro. La perspectiva temporal balanceada (PTB), ha sido propuesta como un constructo que describe el perfil temporal más óptimo (Stolarski, et al., 2020).

Cabe tener en cuenta, que el balance de esta medida, basada en el modelo de Zimbardo y Boyd (1999), proviene de altas puntuaciones en PTF y PP, bajas en PF y PN, así como puntuaciones medias en PH.

Una conclusión, que se desprende de Baird, et al. (2018), es que se podría trabajar en intervenir la PT de personas con diferentes enfermedades, con la intención de extender su perspectiva más hacia el futuro y menos hacia el presente. Esto con el objetivo de mejorar el apego a tratamientos, así como la propia percepción de la calidad de vida (Urzua et al., 2018). Por ejemplo, se ha desarrollado una terapia que se centra en modificar la PT de personas con Estrés Post Traumático (Zimbardo, et al., 2012). Esta terapia se centra en modificar la percepción negativa del pasado (PN) y el PF, e impulsar más el PP y la PTF, así como el PH de manera moderada.

Con base en lo anterior, la PT puede plantearse como mediador en la relación entre salud y estatus socioeconómico, pues predice comportamientos que tienden a variar con el estatus socioeconómico y que impactan el estado de salud, (Guthrie, et al., 2009; Karelis, 2007).

En algunos estudios, las clases sociales más pobres muestran signos de orientación hacia el presente (Andre, et al., 2017; Eppel, et al., 1999; Fieulaine & Apostolidis, 2015; Haushofer & Fher, 2014; Karelis, 2007; Thompson & Fitzpatrick, 2007), al mismo tiempo que presentan un estado de salud más deficiente (Hall, et al., 2015. Kooij, et al.

2018).

Para terminar el análisis de los factores socioeconómicos, cabe analizarlos en conjunto. Primeramente, es evidente que una orientación al futuro, y en particular una orientación temporal balanceada, pueden mejorar el estatus socioeconómico entendido a través del nivel y estabilidad del ingreso, el nivel educativo y el desempeño escolar, así como el cuidado de la salud. Una orientación al futuro como rasgo estable, permite al individuo vislumbrar y concientizar el futuro que quiere lograr, de manera que las decisiones en el presente favorecen el futuro.

Sin embargo, también está la cuestión de cómo las condiciones de vida en los diferentes estratos promueven la adopción de diferentes perspectivas temporales. A la luz de las evidencias presentadas hasta aquí, se percibe la desventaja que enfrentan los sectores más pobres de la sociedad, al verse sometidos a un estilo de vida que les demanda centrarse en el presente, teniendo como consecuencia malos desempeños en cuidado de la salud, en educación y en el manejo de recursos económicos. Este planteamiento encaja con lo que algunos autores han llamado trampa de la pobreza (poverty trap; Adamkovič, & Martončík, 2017).

A continuación, el análisis de las variables psicológicas felicidad, satisfacción con la vida, afecto positivo-negativo, depresión y ansiedad en relación a la PT.

Factores Psicológicos.

En el caso de los factores psicológicos, el papel de la PTF suele ser menos claro que en el de los socioeconómicos. No obstante, existe mayor tendencia a encontrar correlaciones bajas o negativas entre este marco temporal y ciertos indicadores de bienestar, particularmente la felicidad. En el caso de las perspectivas del pasado y el presente, éstas tienen un papel importante en el bienestar subjetivo y

psicológico, a través de una visión del mundo (o perspectiva) que puede aumentar o mermar el disfrute de la vida, así como dar origen a problemas más profundos, como la presencia de síntomas depresivos y la ansiedad.

Felicidad y satisfacción con la vida.

La literatura está dividida en cuanto a si es la orientación al pasado, presente o futuro la que tiene mayor peso en el bienestar subjetivo (Cunningham, et al., 2015; Przepiorka & Sobol-Kwapinska, 2020).

En un estudio de Boniwell, et al. (2010), investigaron cómo los factores del ZTPI se relacionan con varias medidas de bienestar en Reino Unido y Rusia. Los resultados evidenciaron correlaciones moderadas con PN, PP y PF, mientras que se presentaron correlaciones débiles con PH y PTF.

En la muestra británica, el PN tuvo sus mayores correlaciones con afecto negativo ($r = .46^{***}$), así como las mayores correlaciones negativas con satisfacción con el pasado ($r = -.62$). El PH presentó la mayor correlación positiva con una medida de bienestar eudaimónico ($r = .45^{***}$); mientras que no se presentó ninguna correlación negativa significativa. El PTF solo tuvo una correlación significativa, esta fue negativa con una medida de actualización personal (Shostrom, 1963. Citado en Boniwell, et al., 2010). La mayor correlación positiva del PP, se dio con satisfacción con el pasado ($r = .52^{***}$) y a la inversa con afecto positivo ($r = -.28^{***}$). El PF sólo tuvo una correlación con afecto negativo ($r = .22^{**}$).

En la muestra de Rusia, se repitió el mismo procedimiento pero con medidas ligeramente distintas a las anteriores. En este caso, el PN tuvo sólo correlaciones negativas, siendo la mayor con felicidad ($r = -.51^{***}$). El

PH no presentó correlaciones negativas, sólo una pequeña, con una medida de optimismo ($r = .20^{**}$). En el caso de PTF, tampoco hubo correlaciones negativas, y se presentó una correlación moderada con una medida de propósito de vida ($r = .36^{***}$). El PP tampoco tuvo correlaciones negativas, pero si tuvo una correlación moderada positiva con felicidad ($r = .29^{***}$). Finalmente, el PF sólo presentó correlaciones negativas, siendo la mayor con auto-eficacia ($r = -.30$).

Una conclusión a la que llegan los autores, es que las correlaciones bajas entre PTF y algunas medidas de bienestar, se deben a la actuación de diferentes patrones temporales relacionados al balance en la PT (PTB). Personas con una fuerte orientación al futuro tienden a retrasar gratificaciones constantemente. Mientras que aquellos mas cercanos a la PT balanceada, la cual comprende el PH y el PP, además del PTF, pueden alcanzar mayor felicidad y satisfacción con la vida (Boniwell, et al., 2010).

Además, pareciera que la orientación hacia el futuro favorece sólo el bienestar eudaimónico. Otras versiones de bienestar más enfocadas al hedonismo no suelen verse favorecidas de una PTF (Boniwell, et al., 2010; Drake, et al., 2008).

La implicación en términos teóricos, es que las personas con una PTF dominante, llegan a sentir menos felicidad o satisfacción como resultado de frecuentes retrasos de gratificación, lo que podría disminuir el placer momentáneo en el día a día. Sin embargo, la posibilidad de poder influir en el futuro y poder alcanzar un plan deseado, puede favorecer la felicidad a largo plazo. En contraste, individuos orientados al PH o al PP, suelen sentirse más felices y satisfechos porque sus actividades habituales giran en torno al placer (Desmyter & De Raedt, 2012; Boniwell, et

al., 2010).

Se puede decir, que las estrategias cognitivas y de comportamiento se hacen evidentes, no solo en relación al futuro a través de una vida más activa, planeaciones y retraso de gratificaciones; sino también en relación al presente, a través de consentimientos placenteros o renunciadas fatalistas. En el caso del pasado, las experiencias de vida forman una base de aprendizaje para elecciones futuras.

Por su parte, Cunningham, et al. (2015), realizan una revisión de literatura, en la que presentan relaciones consistentes entre PT y bienestar. Sintetizan su análisis proponiendo un modelo de dos vías para explicar la influencia de la PT en la felicidad y la satisfacción con la vida. La de *arriba hacia abajo*, es resultado de los procesos cognitivos de orden temporal que impactan el bienestar, relacionados a la manera como las personas interpretan el pasado y anticipan el futuro. Este efecto tiene lugar por medio de las emociones y opiniones relacionadas a las condiciones en que se vive, y no así a las condiciones mismas. Esto significa, que cuando las personas evalúan qué tan satisfechos con la vida se encuentran, lo hacen recolectando información de la memoria y tratando de anticipar sus experiencias.

De acuerdo con este planteamiento, se puede influir en el propio bienestar subjetivo acudiendo a recuerdos de manera consciente. Reviviendo momentos felices del pasado y tratando de reconciliarse o reinterpretar recuerdos negativos, dándoles un sentido de aprendizaje y experiencia (Cunningham, et al., 2015).

La otra vía, la de *abajo hacia arriba*, plantea que los rasgos de la personalidad del individuo influyen en sus condiciones de vida, pues a través de éstos se puede comprender la toma de decisiones y algunos comportamientos que anteceden al logro. Algunas decisio-

nes tienen efectos inmediatos, mientras otras tienen efectos duraderos que pueden comprometer la felicidad en el futuro.

Finalmente, un aspecto positivo del PH, es que correlaciona con bienestar subjetivo, afecto positivo y optimismo (Cunningham, et al., 2015), lo cual es beneficioso. No obstante, mucho disfrute y placer pueden fomentar la búsqueda de sensaciones y el abuso de sustancias, afectando la salud. Además las personas que son hedonistas tienden a ser más agresivos y depresivos (Zimbardo & Boyd, 1999).

El PH representa un punto (teórico) intermedio en la PTB, es decir, no se considera completamente negativo ni positivo. Representa una perspectiva que debe intervenir en ocasiones para aliviar las reducciones de felicidad, producto de una perspectiva muy orientada al futuro, o de un periodo largo trabajando por cumplir las metas. Individuos felices pueden, a la larga, encontrar el balance temporal propuesto en la PTB. La acumulación de experiencias placenteras fomenta una visión más positiva de la vida, menos negativa del pasado, proyectando un futuro también positivo (Stolarski, et al., 2020).

Afecto positivo/negativo (AP/AN) y autoestima.

Las principales correlaciones entre AP y el PH son casi de tamaño mediano según el criterio de Cohen (1988) (r 's entre .24 y .27). Lo mismo sucede con el PN (r 's entre -.21 y -.11), resultando correlaciones un poco más pequeñas y negativas comparadas con el PH. En cuanto al AN, generalmente presenta correlaciones que tienden a ser altas con PN (r 's entre .38 y .56), y curiosamente suele haber pequeñas o negativas correlaciones con PTF (r 's entre .24 y -.21). Esto evidencia el difuso papel que juega el factor futuro en relación al bienestar subjetivo, particularmente con el

balance afectivo. Aunque la PTF resulta fundamental para la motivación y la persecución de metas socioeconómicas, aún no queda muy claro el impacto que tiene en lo subjetivo (Cunningham, et al., 2015).

En cuanto a la autoestima, suele relacionarse con las categorías del pasado. Por ejemplo, Anagnostopoulos y Griva (2012), encontraron que el PP y el PN, se relacionan con la autoestima en una muestra de estudiantes en Grecia. El primero de forma positiva ($r = .19$) y el último de forma negativa ($r = -.57$). Esto último sugiere que las experiencias de vida tienen un papel importante en la autoestima, produciéndose deterioros cuando la experiencia de lo vivido se percibe de forma aversiva. Sin embargo, varios estudios plantean que el PF es la perspectiva más relacionada a la baja autoestima (Boniwell, et al., 2010; Zimbardo & Boyd, 2015).

Por otro lado, el PP puede ser un factor estrechamente relacionado a la “nostalgia”, y puede ser que ésta misma promueva y mejore la autoestima, ayude a fortalecer los lazos relacionales y el apoyo social; además de brindar un significado a la vida, reforzando el valor de las tradiciones y rituales culturales, lo que a su vez aumenta el sentido de pertenencia cultural o incluso familiar.

Otros resultados sugieren que la edad es un factor mediador en la relación entre PT y bienestar subjetivo. Desmyter y De Raedt (2012), estudiaron la interacción de las medidas del ZTPI con la satisfacción con la vida, el balance afectivo y la depresión en una muestra de adultos mayores en Bélgica. En sus resultados, el afecto positivo pudo predecirse a través del PH ($\beta = .34, t = 3.61$) y la PTF ($\beta = .32, t = 3.17$); mientras que el PP, demostró una pequeña influencia en la satisfacción con la vida ($\beta = .25, t = 2.72$).

Los autores analizaron sus hallazgos desde

la Teoría de la Selectividad Socioemocional (TSS; Carstensen, et al., 1999), donde la percepción del tiempo juega un papel fundamental en el establecimiento de metas sociales, con implicaciones importantes para las emociones y la cognición a través de los cambios motivacionales que tienen lugar durante el desarrollo (Aquino, et al., 2017; Chen, et al., 2016; Desmyter y De Raedt, 2012).

De acuerdo con estos resultados, adultos mayores mejoran su bienestar subjetivo al enfocarse en el presente de una forma placentera (hedonista), al mismo tiempo que disfrutan de tener cierto control sobre su futuro.

En el mismo estudio, la perspectiva PN influyó en menos afecto positivo ($\beta = -.27, t = 5.28$), más afecto negativo ($\beta = .31, t = 3.23$), menos satisfacción con la vida ($\beta = -.45, t = 5.39$), y más depresión ($\beta = .43, t = 5.28$). También se encontró un efecto moderado de PF sobre depresión ($\beta = .29, t = 3.41$).

Una visión positiva del pasado es fundamental para la satisfacción en la tercera edad, etapa en la cual la visión al futuro se ve más limitada. Según la TSS, cuando el tiempo se percibe como algo abierto, abundante, como en la juventud, se priorizan metas relacionadas al aprendizaje y la experiencia (futuro); pero cuando se percibe como algo limitado, como en la tercera edad, se priorizan metas emocionales (presente).

Una posible explicación para que el pasado tenga mayor peso que el futuro en la satisfacción con la vida, puede ser que no represente una referencia fácil de construir cognitivamente. Es decir, que es más sencillo acudir a la memoria, poner las emociones y pensamientos en algo ya vivido, que en algo que aún no sucede. El futuro debe ser anticipado; imaginado, no sucede lo mismo con el pasado. Sin embargo, puede ser que esto no suce-

da cuando existe una condición de depresión o ansiedad (Anagnostopoulos & Griva, 2012).

De acuerdo a estos resultados, personas de la tercera edad pueden aumentar sus emociones positivas, si se les brinda la oportunidad de que anticipen de alguna forma su futuro y hagan planificaciones de su vida, de una manera realista y alcanzable para ellos. Esto podría mejorar su balance afectivo y brindarles seguridad, al permitirles sentir más control sobre su vida.

Depresión y ansiedad.

Resultados del estudio realizado por Anagnostopoulos y Griva (2012), sugieren que una percepción negativa del pasado y una visión fatalista del presente, están relacionadas con la aparición de síntomas depresivos y con ansiedad. Los autores reportan que el PN presentó correlaciones considerables con síntomas depresivos ($r = .62^{***}$) y ansiedad ($r = .77^{**}$). Mientras que el PF, presentó correlaciones moderadas con ambas medidas ($r = .26^{**}$ con depresión y $r = .33^{**}$ con ansiedad). En el caso de la PTF no hubo correlaciones significativas.

Un aspecto a considerar, es que estas perspectivas pueden afectar otras orientaciones temporales. Cuando predomina una percepción negativa del pasado, pocos aspectos del presente pueden aportar placer de manera significativa. Lo que provoca que haya placer en menos ocasiones durante el día. También, cuando se adopta una actitud fatalista ante la vida, la tendencia a *dejarse llevar* y percibir la vida como algo que escapa a las capacidades personales, termina por reducir la visión sobre el futuro. En ambos casos, esto puede repercutir en la calidad y cantidad de relaciones interpersonales, resultando en interacciones mínimas e insatisfactorias (Zimbardo & Boyd, 1999). Incluso, se ha comprobado que

altas puntuaciones en PN y PF, pueden ser indicadores significativos de tendencia al suicidio en adolescentes (Laghi, et al. 2009).

Anteriormente, Zimbardo y Boyd (1999), ya habían evidenciado estas relaciones como resultado de pruebas de validez convergente y divergente del ZTPI. En su caso, también obtuvieron correlaciones altas de PN con depresión ($r = .59^{***}$) y ansiedad ($r = .62^{***}$). Al mismo tiempo, obtuvieron correlaciones moderadas de PF, también con depresión ($r = .37^{***}$) y ansiedad ($r = .38^{***}$).

En algunos casos, el mecanismo de relación entre la PT y la salud mental, puede ser a la inversa de como se ha venido planteando. Es decir, no sólo la PT puede impactar en la salud mental, sino que la presencia de síntomas depresivos también puede influir en la manera cómo se percibe el pasado. Personas con síntomas depresivos tienden a ser selectivos en el tipo de humor que adoptan, prefiriendo la retracción y antipatía, esto ha llevado a ver la depresión como un trastorno relacionado al pasado (Drake, et al., 2008. Anagnostopoulos & Griva 2012).

Estos resultados, en conjunto con los obtenidos para factores socioeconómicos, dan muestra de las implicaciones de la PT para la calidad de vida. Por un lado, cada orientación temporal promueve motivaciones, comportamientos, preferencias y toma de decisiones que en conjunto explican los niveles de desempeños en aspectos relacionados a la movilidad social, como educación, manejo de finanzas y cuidado de la salud.

Además, se percibe una relación circular de la PT con los factores aquí analizados, en el sentido de que, de acuerdo a cada perspectiva, se puede alcanzar cierto nivel socioeconómico, a la vez que cada nivel socioeconómico promueve perspectivas específicas.

Y por otro lado, cada PT tiene sus repercusiones en la salud mental y el bienestar

subjetivo. Donde las perspectivas del pasado parecen estar fuertemente relacionadas a la felicidad y la satisfacción con la vida. Como se vio en esta revisión.

La manera positiva o negativa con la que se recuerda el pasado, ayuda a comprender los niveles de bienestar subjetivo de una persona en el presente. Al mismo tiempo, personas con diferentes niveles de bienestar desarrollan diferentes perspectivas temporales. Siendo las perspectivas negativas del pasado y el presente las que mayores efectos presentan.

En cuanto al futuro, parece ser que, cuando se concibe con un sentido de diligencia planificación o agencia, como en el modelo de Zimbardo y Boyd (1999), sólo mejora el bienestar a través de una PTB. Es decir, cuando el perfil temporal completo abarca también el PP y el PH.

Al respecto, Urzúa, et al. (2018), descubrieron que la idea que se tiene del futuro juega un papel importante en las estimaciones subjetivas de calidad de vida, ya que las personas acuñan un patrón de comparación temporal entre un estado actual y uno ideal. Es decir, que las personas se comparan con lo que les gustaría ser o tener en el futuro, o con lo que han tenido antes comparado con lo que tienen ahora.

Discusión

Los resultados obtenidos permiten apreciar que se trata de un fenómeno fundamental para el funcionamiento humano, que tiene grandes implicaciones en la calidad de vida de las personas. El gran número de trabajos sobre el tema, da muestra del interés que ha despertado en investigadores del área de la Psicología y las Ciencias Sociales.

Queda claro que cada perspectiva sirve de marco de referencia para el ejercicio, no siempre consciente, de un estilo cognitivo-conductual que promueve pensamientos,

emociones, actitudes y comportamientos que ayudan a darle un sentido al mundo, por medio del cual se justifican decisiones, niveles de desempeño y de logro. Las evidencias establecen que la PT ejerce un rol fundamental en lo que una persona puede llegar a tener y ser.

Al considerar la calidad de vida como un fenómeno compuesto tanto de elementos objetivos (socioeconómicos) como subjetivos (psicológicos) (Campbell, et al., 1976; Cummins, 2005; Urzúa & Caqueo-Urizar, 2012; Urzúa, et al., 2018; Veenhoven, 2006), se puede pensar en la orientación al futuro como un aspecto que puede favorecer en lo objetivo, pero hasta cierto punto afectar en lo subjetivo. Es decir, mantener una perspectiva orientada hacia el futuro puede servir para un manejo más diligente de los recursos, un mejor desempeño académico y mejor cuidado de la salud; pero al mismo tiempo puede promover una excesiva atención en metas y planes de largo plazo, afectando la capacidad de “vivir el presente”, reduciendo el disfrute y la felicidad.

Por otro lado, el hecho de que los sectores más necesitados de la sociedad vivan en un entorno que termina por “estancar” su atención en el presente, sugiere que ellos deben enfrentar vulnerabilidades de las que no son conscientes, y que repercuten en la forma como se desempeñan en áreas importantes como el cuidado de la salud, la educación y el manejo de recursos.

Claro que la pobreza no se acaba con orientarse al futuro, pero extender la PT de quienes sufren la pobreza puede representar una parte complementaria para la política pública enfocada en el bienestar. Esto podría ayudar a que desarrollen habilidades para crear alternativas que les permitan perseguir el estilo de vida que tengan motivos para valorar. Un estilo de vida más orientado a quien se quiere ser en el futuro, o más enfocado al

logro de metas. Claro que para que esto sea posible, cambios socioestructurales deben suceder primero.

De acuerdo con la orientación al presente, se promueven estilos cognitivo-conductuales que indirectamente afectan la CV en su parte objetiva (o socioeconómica), pero que a su vez promueven altos índices de bienestar subjetivo, siguiendo una lógica del tipo “pobres pero felices” (Ochoa, 2011; Rojas, 2005).

En resumen, se puede concluir, que la PT puede ser útil para estimar la CV de personas y sociedades, ya que, con base en los resultados aquí presentados, se puede estimar la situación objetiva-subjetiva con base en una PT dominante. Para ello, se debe tener en cuenta como actúa cada marco temporal, sobre todo en el caso de las orientaciones PTF y PF-PH, que forman dos extremos de un continuo que pudiera representar la CV, en su punto más alto y más bajo respectivamente. Se debe tener en cuenta, que también el PH debe tomar un rol importante en ese continuo, por sus contribuciones a la felicidad y el disfrute del presente.

No obstante, el enfoque aquí propuesto podría ayudar a comprender por qué en un país como México (o en cualquier otro de Latinoamérica), donde casi la mitad de la población vive en pobreza extrema, se reporta cada vez mayor satisfacción con la vida (OCDE, 2020). Esto puede deberse a que la perspectiva dominante en el país sea el PH. No obstante, es necesaria una investigación de alcance nacional para descubrir el perfil temporal de la sociedad mexicana, y poder contrastarla con su CV.

Integrar PT y CV, representa un intento conceptual-metodológico por abordar cuestiones que hasta ahora no han podido ser explicadas por la economía tradicional (Thornton, 2017). Una propuesta proviene del campo de la economía conductual, la cual

conjunta el que hacer de la economía y la psicología (Camerer & Lowenstein, 2004). Al respecto, Muñoz-Munguía, et al., (2019), realizan una síntesis del surgimiento, evolución y las aplicaciones a diversos campos de las ciencias sociales, con énfasis en el desarrollo regional. En ese sentido, ha sido posible incorporar las dimensiones del comportamiento humano (Ej. cognición, emoción e instrumental) al estudio de la pobreza económica o patrimonial, y con ello, explicar los cambios que ocurren a nivel subjetivo.

Para finalizar, se podría aprovechar la llamada Terapia de Perspectiva Temporal utilizada en personas con Estrés Post Traumático (Zimbardo, et al., 2012), con el fin de transformar la PT de grupos vulnerables, hacia otra más positiva y tal vez extensiva. Esto permitiría enfocar su visión en un límite razonable de acuerdo a sus posibilidades, y a las que el sistema estructural permita y promueva.

En ese sentido, la propuesta de transformar la PT no pretende ser una posible solución objetiva al problema de la pobreza, sino una parte complementaria, que, entre otras cosas, podría ayudar a la política pública a medir el impacto de sus estrategias a un nivel psicológico, incluso cuando su asistencia no gire en torno a ello.

Intervenir la PT de beneficiarios de programas, al mismo tiempo que reciben asistencia, permitiría extender más hacia el futuro la PT que si no se hiciera en conjunto. Por ejemplo, si programas de despensa pueden aliviar la preocupación de una familia por unos días, cada mes, la transformación hacia una PTF permitiría que por lo menos en ese lapso, la persona planifique metas alcanzables, y adquiera una visión más positiva por lo menos de esos días. Se trataría de mejorar los recursos subjetivos, al mismo tiempo que se mejoran los objetivos.

Claro que para lograrlo, es fundamental y

urgente cambiar las condiciones estructurales que excluyen a los pobres, les restan oportunidades y los discriminan (Guzmán-Correa, 2017; Palomar & Lanzagorta, 2005). Para que tenga sentido orientarse al futuro, no solo deben abrirse oportunidades específicas para ellos en sentido objetivo, tales como trabajo, acceso a servicios y asistencias directas, sino que también debe trabajarse por brindar seguridad subjetiva a los más necesitados, con el fin de hacer válido su derecho a la tranquilidad, que les permita soñar con un futuro alcanzable.

Conclusiones

La presente revisión reúne un número considerable de correlatos que permiten ubicar patrones teóricos que enriquecen el estudio de la PT. Cabe mencionar que el análisis de estos patrones fue guiado a través de las variables consideradas, más que en lugar de los participantes y sus características.

El objetivo del artículo fue evidenciar como la PT se relaciona con factores socioeconómicos y psicológicos con el fin de evidenciar su vínculo con la calidad de vida, en su parte objetiva y subjetiva (Cummins, 2005; Urzúa, et al., 2018).

La PT impacta indirectamente la parte objetiva (o socioeconómica) de la calidad de vida, de forma parecida a lo señalado por Cunningham en su modelo de la vía de *abajo hacia arriba* (Cunningham, et al., 2015). En la cual, la PT entendida como un aspecto de la personalidad, produce niveles de desempeño que posteriormente se traducen en la posición social del individuo.

En este sentido, el ZTPI ha resultado útil en definir un perfil temporal orientado al futuro en términos de diligencia, planificación y capacidad de agencia. Los resultados obtenidos a través de esta medida, en relación al futuro, suponen que quienes viven mayormente bajo esta perspectiva son más organi-

zados, responsables y hábiles para perseguir sus objetivos.

Sin embargo, la medida sólo concibe la parte positiva del futuro, donde no cabe la posibilidad de que este se perciba como algo negativo, que a su vez pueda influir en dificultades para el desarrollo de capacidades de agencia. Cabe señalar, que algunas propuestas han demostrado lo innecesario que resulta proponer una parte negativa del futuro en el modelo de Zimbardo y Boyd (1999) (Košťál, et al., 2015), faltan más estudios en diferentes países y con otros participantes, diferentes a estudiantes universitarios.

Teniendo esto en consideración, la subescala PTF del ZTPI, puede ser útil para ubicar fortalezas de movilidad social. En el sentido de que altas puntuaciones están relacionadas a una mayor capacidad de agencia.

Es importante señalar diferencias metodológicas entre estudios que utilizan un mismo enfoque. Principalmente se ha criticado la proliferación de versiones cortas del ZTPI, suscitando algunas propuestas para la revisión de los ítems más robustos del instrumento (Peng, et al., 2021). Ya que en algunos casos las estructuras varían mucho de acuerdo a la selección de ítems para formar modelos, aun cuando en teoría se están midiendo los mismos factores en todas las investigaciones que utilizan el instrumento.

También se necesita profundizar en cómo es que la edad y el género se relacionan con la PT de forma empírica. Aunque teóricamente hay una base sólida que puede servir para explicar esto, los resultados en las investigaciones no son tan consistentes como se propone. Ya que, mientras algunos estudios no encuentran diferencias significativas a través de estas variables, otros llegan a plantearlas como posible causa de la PT (Chen, et al, 2016; Mello, 2019).

La habilidad para planear el futuro, relacionada a la percepción de autoeficacia para

controlar los posibles eventos de la vida, representan un aspecto fundamental de la agenciación. Sin embargo, va más allá de pensar sobre el futuro y planear metas. Al tratarse de un fenómeno que no siempre es consciente, puede ser que escape a la capacidad personal. El desarrollo de una orientación al futuro no solo requiere de esfuerzo, sino también, que las condiciones y la estructura de la vida diaria brinden sentido a esta posibilidad.

Cuando las condiciones son precarias, asumir una orientación hacia el presente resulta lo más adaptativo (Fiaulaine & Apostolidis, 2015). A su vez, la adopción de estas perspectivas afecta el desempeño en educación, cuidado de la salud y manejo de finanzas. Lo que representa un riesgo para la calidad de vida. Esto sugiere una relación circular que podría representar lo que algunos investigadores llaman “trampa de la pobreza” (Adamkovič, & Martončík, 2017).

Aún cuando se ha manejado como un problema económico, conocer la psicología de la pobreza y de quien la sufre, es también de vital importancia, tanto en sus repercusiones, como en los posibles factores causales de orden subjetivo (Fell & Hewstone, 2015).

Para Sen (2000), la pobreza es la privación de capacidades básicas que permiten a las personas tener la oportunidad de evitar el hambre, la desnutrición, la carencia de vivienda, o de ser capaces de tomar parte en la sociedad y la vida de la comunidad. Numerosas evidencias respaldan el supuesto de que la orientación al futuro podría representar una capacidad ese tipo.

También es importante comprender que el hecho de tener que dirigir toda la atención hacia el presente, aumenta la vulnerabilidad de quienes sufren la pobreza. Ya que influye en un manejo menos eficiente del cuidado de la salud y los recursos. La vulnerabilidad se refiere al aumento en la fragilidad, relacionada a la indefensión y a la carencia de recursos

para enfrentar adversidades. Las cuales en ocasiones deben ser anticipadas. Para lo cual la orientación hacia el futuro es necesaria.

Teniendo en cuenta lo anterior, es importante ubicar qué sectores de la sociedad actúan habitualmente bajo una perspectiva poco orientada al futuro, ya que son más vulnerables a tomar malas decisiones financieras, así como hacer mal uso de sus recursos socioeconómicos, aumentando así la incertidumbre y la pérdida de claridad sobre el futuro.

Por otro lado, la parte subjetiva de la calidad de vida se relaciona principalmente con las orientaciones al pasado, y en segundo lugar al presente. Estas perspectivas influyen directamente en la percepción subjetiva, favoreciendo un estado interno del ser por medio del cual puede aumentar o disminuir el disfrute de la vida. Aumentando cuando se adopta una perspectiva PP o PH, y disminuyendo con PN y PF. El hecho de que la PTF presente correlaciones débiles (o nulas) con felicidad, sugiere que lo más óptimo es un equilibrio entre esfuerzo y disfrute, en lugar de ambicionar el logro incesante de metas.

Falta definir si la PT es algo estable o disposicional. Es decir, si es un rasgo fijo en la personalidad del individuo, o si este acude a diferentes perspectivas según la situación y de acuerdo a su propio criterio. O bien, una tercera opción, es que sea la situación o el contexto mismo el que influye en una PT generando diferentes niveles de respuestas en distintos individuos.

Cuando se considera un aspecto disposicional, la explicación de diferencias individuales en este sentido, podría girar en torno a que haya niveles en la habilidad para cambiar de PT, significando que unas personas pueden ir más fácil del PH al PP y al PTF, que otras.

Finalmente, aunque se plantea que la PT depende del estatus socioeconómico, también se ha dicho que podría ser causa del mis-

mo, concluir en cualquiera de estas dos aseveraciones parece inadecuado todavía. La mayoría de los estudios son a nivel de correlación, por lo que hacen falta más estudios de corte explicativo para ubicar si la PT causa el nivel socioeconómico, o al revés. No obstante, es muy probable que se trate de una relación circular.

Lo ideal sería que la PT tenga un sentido funcional y que además sea posible de entrenar, sobre todo en los contextos donde generalmente se mantienen orientados al presente, en cualquiera de sus versiones (fatalista o hedonista). Debe ser posible crear las condiciones para que las personas tengan mayores oportunidades de construir su futuro, sean más conscientes de él y obtengan las herramientas y condiciones para lograrlo. De forma que se pueda ayudar a las personas a perseguir el tipo de vida que desean.

Limitaciones

Una limitante de la revisión fue la selección arbitraria de variables, en el sentido de que pudieran tomarse otros indicadores diferentes a los aquí considerados para evaluar cuidado de la salud, nivel socioeconómico y educación. En este caso, la selección de textos, posterior al análisis de los más de 1,000 resultados iniciales, correspondió más al criterio del primer autor del artículo.

También, otras revisiones pudieran enfocarse a metodologías específicas. Por ejemplo, limitándose a estudios que hayan utilizado el mismo instrumento, o incluso reunir solo resultados de estudios longitudinales o con grupos de control. Esto último pudiera resultar provechoso considerando que predominan estudios correlacionales, cuyas aportaciones alcanzan a llegar sólo hasta el nivel teórico. Tal es el caso de la presente revisión.

Otro aspecto a considerar, es que algunos estudios consideran solamente el futuro como

dimensión temporal única de análisis, dejando fuera el pasado y el presente. Es importante profundizar más allá de la consideración aislada del futuro.

También, la mayoría de estudios giran en torno a la medida del ZTPI. Aún cuando se presentan algunos estudios que consideran el tiempo subjetivo en términos unidimensionales (únicamente al futuro), la mayor parte del análisis gira en torno al modelo teórico del mismo instrumento. Esto debido a la abundancia de investigaciones que utilizan este modelo y a la consistencia que guardan los resultados obtenidos. Otras revisiones pudieran dar mayor peso a otros enfoques.

Finalmente, en gran parte de los casos se acudió a muestras de estudiantes universitarios. No obstante que hay estudios que si utilizan otro tipo de participantes, estos son muchos menos que los desarrollados con estudiantes.

Agradecimientos

Reconocimiento de subsidios: la elaboración del presente artículo fue posible gracias al Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología de México (CONACYT), quien otorgó una beca para estudios doctorales al primer autor.

Referencias

- Adams, J., & Nettle, D. (2009). Time perspective, personality and smoking, body mass, and physical activity: An empirical study. *British Journal of Health Psychology, 14*, 83–105. <https://doi.org/10.1348/135910708X299664>
- Adamkovič, M., & Martončík, M. (2017). A review of consequences of poverty on economic decision-making: A hypothesized model of a cognitive mechanism. *Frontiers in Psychology, 8*(OCT), 1–13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.01784>.
- Anagnostopoulos F., & Griva, F. (2012). Exploring Time Perspective in Greek Young Adults: Validation of the Zimbardo Time Perspective Inventory and Relationships with Mental Health Indicators. *Social Indicators Research, 106*, 41–59.

- <https://doi.org/10.1007/s11205-011-9792-y>
- Andre, L., van Vianen, A. E. M., Peetsma, T. T. D., & Oort, F. J. (2018). Motivational power of future time perspective: Meta-analyses in education, work, and health. *PLoS ONE*, *13*(1), 1-45. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0190492>
- Aquino, T. A. A., Gouveia, V. V., Gomes, E. S., & Melo de Sá, L. B. (2017). La percepción de sentido de la vida en el ciclo vital: una perspectiva temporal. *Avances en Psicología Latinoamericana*, *35*(2), 375-386. doi: <http://dx.doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/apl/a.3728>
- Baird, H. M., Webb, T. L., Martin, J., & Sirois, F. M. (2018). The Relationship Between a Balanced Time Perspective and Self-monitoring of Blood Glucose Among People With Type 1 Diabetes. *Annals of behavioral medicine: a publication of the Society of Behavioral Medicine*, *53*(2), 196-209. <https://doi.org/10.1093/abm/kay028>
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The Exercise of Control*. New York: W.H. Freeman & Company
- Boniwell, I., & Zimbardo, P. (2004). Balancing time perspective in pursuit of optimal functioning. En P. A. Linley & S. Joseph (Eds.), *Positive psychology in practice*, (pp. 165-179). Wiley. <https://doi.org/10.1002/9781118996874.ch13>
- Camerer, F. C., & Lowenstein, G. (2004). Behavioral Economics: Past, Present, Future. En C. F. Camerer, G. Lowenstein, & M. Rabin (Eds.), *Advances in Behavioral Economics*, (pp. 1-51). Princeton University Press.
- Campbell, A., Converse, P. E., & Rogers, W. L. (1976). *The Quality of American Life: Perceptions, Evaluations and Satisfaction*. Russell-Sage.
- Carstensen, L. L., Isaacowitz, D. M., & Charles, S. T. (1999). Taking Time Seriously: A Theory of Socioemotional Selectivity. *American Psychologist*, *54*(3):165-81. doi: [10.1037//0003-066x.54.3.165](https://doi.org/10.1037//0003-066x.54.3.165)
- Chen T., Liu L, Cui J., Chen X., & Wang Y. (2016). Developmental Trajectory of Time Perspective: from Children to Older Adults. *Psych Journal*, *5*(4):245-255. <https://doi.org/10.1002/pchj.140>
- Chen, T., Lui, L., Cui, J., Chen, X., Wang, J., Zhang, Y., Wang, Y., Li, X., Neumann, D., Shum, D. H. K., Wang, Y., & Chan, R. C. K. (2016). Present-Fatalistic Time Perspective and Life Satisfaction: The Moderating Role of Age. *Personality and Individual Differences*, *99*, 161-165.
- Codina, L. (2018). *Revisiones bibliográficas sistematizadas: procedimientos generales y Framework para ciencias humanas y sociales*. Barcelona: Universitat Pompeu Fabra. <http://hdl.handle.net/10230/34497>
- Cohen, J. (1988). *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences* (2da ed.). Lawrence Erlbaum Associates, Publishers. <http://www.utstat.toronto.edu/~brunner/oldclass/378f16/readings/CohenPower.pdf>
- Cummins, R. A. (2005). Moving From the Quality of Life Concept to a Theory. *Journal of Intellectual Disability Research*, *Octubre*(49), 699-706. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2788.2005.00738.x>
- Cunningham, K. F., Zhang, J. W., & Howell, R., T. (2015). Time perspectives and Subjective Well-Being: A Dual-Pathway Frame-Work. En Stolarski, Fieulaine & Van Beek (Eds.), *Time Perspective Theory: Review, Research and Application. Essays in honor of Phillip Zimbardo*. (pp. 403-418). Springer. DOI: [10.1007/978-3-319-07368-2_26](https://doi.org/10.1007/978-3-319-07368-2_26)
- Desmyter, F., & De Raedt, R. (2012). The Relationship Between Time Perspective and Subjective Well-being of Older Adults. *Psychologica Belgica*, *52*(1), 19-38. DOI: [10.5334/pb-52-1-19](https://doi.org/10.5334/pb-52-1-19)
- Drake, L., Duncan, E., Sutherland, F., Abernethy, C., & Henry, C. (2008). Time Perspective and Correlates of Wellbeing. *Time and Society*, *17*(1), 47-61. DOI: [10.1177/0961463X07086304](https://doi.org/10.1177/0961463X07086304)
- Eppel, S. E., Bandura, A., & Zimbardo, P. G. (1999). Escaping homelessness: The Influences of Self-efficacy and Time Perspective on Coping with Homelessness. *Journal of Applied Social Psychology*, *29*, 575-596. <https://doi.org/10.1111/j.1559-1816.1999.tb01402>
- Fell, B., & Hewstone, M. (2015). Psychological Perspectives on Poverty. *Joseph Rowntree Foundation*. <https://www.jrf.org.uk/report/psychological-perspectives-poverty>
- Fieulaine, N., (2017). Time Perspective and Cannabis Use: Why and How It Is More Complex Than What We Think. En A. Kostić & D. Chadee (Eds.), *Time Perspective: Theory and Practice*, (pp. 195-217). Palgrave Macmillan. <https://doi.org/10.1057/978-1-137-60191-9>
- Fieulaine, N., & Apostolidis, T., (2015). Precariousness As a Time Horizon: How Poverty and Social Insecurity Shape Individuals' Time Perspectives. En M. Stolarski, N. Fieulaine, & W. van Beek (Eds.), *Time Perspective Theory: Review, Research and Application. Essays in honor of Phillip Zimbardo*, (pp. 213-230).

- Springer. <https://doi.org/10.1007/978-3-319-07368-2>
- Frankl, V. E. (1988). *La voluntad de sentido*. Barcelona: Herder.
- González Lomelí, D., Maytorena, M. Á., Lohr Escalante, F. & Carreño Cruz, E. A. (2006). Influencia de la perspectiva temporal y la morosidad académica en estudiantes universitarios. *Revista Colombiana de Psicología*, (15),15-24. <https://www.redalyc.org/pdf/804/80401503.pdf>
- Gonzalez Lomelí, D., Maytorena, M. Á., Cárdenas, N. & Tapia, C. (2017). Perspectiva temporal de estudiantes universitarios mexicanos y colombianos. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación – e Avaliação Psicológica, RIDEP*, 1(No.46), 133-145. <https://aidep.org/sites/default/files/2018-01/RIDEP46-Art10.pdf>
- Gore, (2018). Standing on shaky ground and living in the now: How resource amount and stability influence time perspectives. *Journal of Applied Psychology*, 2018(48), 398-408. <https://doi.org/10.1111/jasp.12520>
- Güel, P., Orchard, M., Yopo, M. & Jiménez-Molina, A. (2015). Time perspective and subjective well-being in Chile. *Social Indicators Research*, 123, 127-141. <https://doi.org/10.1007/s11205-014-0727-2>
- Guthrie, L. C., Butler, S. C., & Ward, M. M. (2009). Time perspective and socioeconomic status: a link to socioeconomic disparities in health?. *Social Science and Medicine*, (68), 2146-2151. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2009.04.004>
- Guzmán Correa, P. R (2017). La pobreza y desigualdad en la Ciudad de México, el caso de la pobreza alimentaria. *Instituto de Investigaciones Parlamentarias*. Asamblea legislativa del Distrito Federal, VII Legislatura. <http://www.aldf.gob.mx/archivo-386e2d7d4b4497878bc446e7f3d46fbc.pdf>
- Hall, P. A., Fong, G. T., & Sansone, G. (2015). Time Perspective As a Predictor of Healthy Behaviors and Disease-Mediating States. En M. Stolarski, N. Fieulaine & W. van Beek (Eds.), *Time Perspective Theory; Review, Research and Application. Essays in honor of Phillip Zimbardo*, (pp 1-17). Springer.
- Haushofer, J., & Fehr, E. (2014). On the psychology of poverty. *Science*, 344, 862–867. <https://doi.org/10.1126/science.1232491>
- Husman, J., Brem, S. K., Banegas, S., Duchrow D. W., & Haque, S. (2015). Learning and future time perspective: the Promise of the future – rewarding in the present. En M. Stolarski, N. Fieulaine & W. van Beek (Eds.), *Time Perspective Theory; Review, Research and Application. Essays in honor of Phillip Zimbardo*. (Pp 131-143). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-319-07368-2_8.
- Husman, J., & Lens, W. (1999). The role of the future in student motivation. *Educational Psychologist*, 34(2), 113–125. https://doi.org/10.1207/s15326985ep3402_4
- International Time Perspective Network (2020, 17 abril). Before and After: Developmental Aspects of Time [Video]. *Youtube*. <https://www.youtube.com/watch?v=8XCGtiIa4b0>
- James, W. (1989). *Principios de Psicología*. Fondo de Cultura Económica.
- Kairys, A., & Liniauskaite, A. (2015). Time perspective and personality. En M. Stolarski, N. Fieulaine & W. van Beek (Eds.), *Time Perspective Theory; Review, Research and Application. Essays in honor of Phillip Zimbardo*. (pp 99-115). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-319-07368-2_6
- Karelis, C. (2007). *The persistence of poverty. Why the economics of the well-off can't help the poor*. Yale University Press.
- Keough, K. A., Zimbardo, P. G., & Boyd, J. N. (1999). Who's smoking, drinking, and using drugs? Time perspective as a predictor of substance use. *Basic and Applied Social Psychology*, 21, 149–164. <https://doi.org/10.1207/S15324834BA210207>
- Klicperova, M., Košťál, J., & Vinopa J. (2015). Time perspective in consumer behavior. En: M. Stolarski, N. Fieulaine, & W. van Beek (Eds.), *Time Perspective Theory; Review, Research and Application*, (pp. 17-56). Springer. DOI 10.1007/978-3-319-07368-2_23,
- Kooij, D. T. A. M., Kanfer, R., Betts, M., & Rudolph, C. W. (2018). Future Time Perspective: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of Applied Psychology*, 103(8), 867–893. <https://doi.org/10.1037/apl0000306>
- Košťál, J., Klicperová-Baker, M., & Lukavsky, J. (2015). Short version of the Zimbardo Time Perspective Inventory (ZTPI-short) with and without Future-Negative Scale, verified on nationally representative samples. *Time and Society*, 0(0), 1-24. <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0961463X15577254>
- Kostić, A., & Chadee, D. (2017). *Time Perspective: theory and practice*. Londres, Reino Unido. Palgrave Macmillan. <https://doi.org/10.1007/978-1-137-58111-1>

- doi.org/10.1057/978-1-137-60191-9
- Laghi, F., Baiocco, R., D'Alessio, M., & Gurrieri, G. (2009). Suicidal ideation and time perspective in high school students. *European Psychiatry*, 24, 41–46. <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2008.08.006>
- Lewin, K. (1942). Time perspective and morale. En G. Watson (Ed.), *Civilian morale: Second yearbook of the Society for the Psychological Study of Social Issues*, (pp. 48-70). Houghton Mifflin Company.
- Marcial, N., Peña, B. V., Escobedo, J. S., & Macias, A. (2016). Elementos objetivos y subjetivos en la calidad de vida de hogares rurales en Yehualtepec, Puebla. *Estudios sociales. Revista de Alimentación Contemporánea y Desarrollo Regional*, 48(26), 279-303. <http://www.scielo.org.mx/pdf/estsoc/v26n48/0188-4557-estsoc-26-48-00277.pdf>
- Martínez, P. (2004). Perspectiva temporal futura y satisfacción con la vida a lo largo del ciclo vital [tesis doctoral, Universitat Autònoma de Barcelona]. *Tesis Doctorales en Red*. <https://www.tdx.cat/handle/10803/4747#page=1>
- McKay, M. T., Worrell, F. C., Zivkovic, U., Temple, E., Mello, Z. R., & Musil, B. (2018). A balanced time perspective: Is it an exercise in empiricism, and does it relate meaningfully to health and well-being outcomes? *International Journal of Psychology*. <https://doi.org/10.1002/ijop.12530>
- Mello, Z. R. (2019) A Construct Matures: Time Perspective's multidimensional, developmental, and modifiable qualities. *Research in Human Development*, 16(2), 93-101. <https://doi.org/10.1080/15427609.2019.1651156>
- Mello, Z. R., & Worrell, F. C. (2015). The past, the present, and the future: A conceptual model of time perspective in adolescence. In M. Stolariki, N. Fieulaine, & W. van Beek (Eds.), *Time perspective theory; Review, research and application: Essays in honor of Philip G. Zimbardo* (pp 115–129). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-319-07368-2_7
- Muñoz-Munguía, A. M., Borbón-Morales, C. G., & Laborín-Álvarez, J. F. (2019). Economía del Comportamiento: un campo fértil para la investigación de aplicaciones en política pública para México. *Estudios sociales. Revista de alimentación contemporánea y desarrollo regional*, 29(53), e19715. <https://doi.org/10.24836/es.v29i53.715>
- Nuttin, J., & Lens, W. (1984). *Future time perspective and motivation: theory and research method*. Michigan University. Leuven University Press.
- Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico. Índice para una vida mejor. Consultado el 28 de agosto 2020. <https://www.oecdbetterlifeindex.org/es/#/111111111111>
- Padawer, E. A., Jacobs-Lawson, J. M., Hershey, D. A., & Thomas, D. G. (2007). Demographic indicators as predictors of future time perspective. *Current Psychology*, 26, 102–108. <http://dx.doi.org/10.1007/s12144-007-9008-4>
- Palomar, L. J., & Lanzagorta, N. (2005). Pobreza, recursos psicológicos y movilidad social. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 37(1),9-45. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80537101>
- Peng C., Yue C., Avitt A., & Chen Y. (2021) A Systematic Review Approach to Find Robust Items of the Zimbardo Time Perspective Inventory. *Front. Psychol.*, 12, 627578. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.627578>
- Przepiorka, A., & Sobol-Kwapinska, M. (2020). People with Positive Time Perspective are More Grateful and Happier: Gratitude Mediates the Relationship Between Time Perspective and Life Satisfaction. *Journal of Happiness Studies*, <https://doi.org/10.1007/s10902-020-00221-z>
- Seginer, R. (2017). Future orientation and psychological well-being in adolescence: two multiple-step models. En: A. Kostić, & D. Chadee (Eds), *Time Perspective: theory and practice*, (pp 339–365). Palgrave Macmillan. https://doi.org/10.1057/978-1-137-60191-9_15
- Sen, A. (2000). *Desarrollo y libertad*. Planeta.
- Stolarski, M., Bitner, J., & Zimbardo, P. G. (2011). Time perspective, emotional intelligence and discounting of delayed awards. *Time & Society*, 20(3), 346–363.
- Stolarski, M., Fieulaine, N., & Van Beek, W. (2015). *Time Perspective Theory; Review, Research and Application. Essays in honor of Phillip Zimbardo*. Springer. <https://link.springer.com/book/10.1007/978-3-319-07368-2>
- Stolarski, M., & Matthews, G. (2016). Time Perspectives predict mood states and satisfaction with life over and above personality. *Current Psychology*, 35, 516–526. <https://doi.org/10.1007/s12144-016-9515-2>
- Stolarski, M., Zajenkowski, M., Jankowski, K. S., & Szymaniak, K. (2020). Deviation from the balanced time perspective: A systematic review of empirical relationships with psychological variables. *Personality and Individual Differences*, 156(2020) 109772. <https://doi.org/10.1016/>

- j.paid.2019.109772
- Stoltman, J. J. K. (2017). Time perspective, health behaviors and well-being in adults [Tesis de maestría inédita, Colegio Eberly de Artes y Ciencias de la Universidad de Virginia]. *Repositorio de Investigación de la Universidad West Virginia*. <https://researchrepository.wvu.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=7775&context=etd>
- Strathman, A., Gleicher, F., Boninger, D. S., & Edwards, C. S. (1994). The Consideration of Future Consequences: Weighing Immediate and Distant Outcomes of Behavior. *Journal of Personality and Social Psychology*, 66(4), 742–752. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.66.4.742>.
- Thompson, C. W., & Fitzpatrick, J. J. (2007). Positive health practices and temporal perspectives in low income adults. *Journal of Clinical Nursing*, 17, 1708-1717. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2007.02224.x>
- Thornton, P. (2017). *Los grandes economistas*. Ciudad de México, México: Crítica.
- Trommsdorff, G. (1983). Future orientation and socialization. *International Journal of Psychology*, 18, 381–406. https://www.researchgate.net/publication/30014195_Future_Orientation_and_Socialization
- Urzúa, A., & Caqueo-Urizar, A. (2012). Calidad de vida: Una revisión teórica del concepto. *Terapia Psicológica*, 30(1), 718–4808. <https://doi.org/10.4067/S0718-48082012000100006>.
- Urzúa, A., Caqueo-urizar, A., & Beyle, C. (2018). Procesos cognitivos vinculados al autoreporte de la Calidad de Vida: el efecto de la comparación en población adulta. *Interciencia*, 43(May), 351–357. https://www.interciencia.net/wp-content/uploads/2018/05/351-URZUA-43_5.pdf
- Veenhoven, R. (2006). Las cuatro calidades de vida. Organización de conceptos y medidas de la buena vida (Ruiz Ogarrio & Vargas Juárez, Trad.). *Journal of Happiness Studies*, 1, 1-39. <https://personal.eur.nl/veenhoven/Pub2000s/2000c-fulls.pdf>
- Worrell, F. (2021). [International Time Perspective Network (13 julio 2021)]. Time Perspective An Historical Developmental Overview [video]. *Youtube*. https://www.youtube.com/watch?v=zsEe0OuB_Aw
- Zamora Menéndez, Á., Gil Flores, G., & de Besa Gutierrez, M. R. (2020). Enfoques de aprendizaje y perspectiva temporal: persistencia en estudiantes universitarios. *Educación XXI*, 23(2), 17-39. <https://doi.org/10.5944/educxx1.25552>
- Zimbardo, P. G., & Boyd, J. N. (1999). Putting time in perspective: A valid, reliable individual-differences metric. *Journal of Personality and Social Psychology*, 77, 1271–1288. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.77.6.1271>
- Zimbardo, P. G., & Boyd, J. N. (2009). La Paradoja del Tiempo. La Nueva Psicología del Tiempo. Editorial Paidós.
- Zimbardo P. G., & Boyd J. N. (2015) Putting Time in Perspective: A Valid, Reliable Individual-Differences Metric. En: Stolarski M., Fieulaine N., van Beek W. (Eds) *Time Perspective Theory; Review, Research and Application* (pp 17-56). Cham, Suiza, Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-319-07368-2_2
- Zimbardo P. G., Clements N., & Rego Leite U. (2017). Time Perspective and Financial Health: To Improve Financial Health, Traditional Financial Literacy Skills Are Not Sufficient. Understanding Your Time Perspective Is Critical. En Kostić, A., Chadee, D. (Eds), *Time Perspective: theory and practice*. (pp. 9-41). Palgrave Macmillan. https://link.springer.com/chapter/10.1057/978-1-137-60191-9_2
- Zimbardo, P. G., Sword, R., & Sword, R. (2012). *The Time Cure: Overcoming PTSD with the New Psychology of Time Perspective Therapy*. <https://www.wiley.com/enmx/The+Time+Cure:+Overcoming+PTSD+with+the+New+Psychology+of+Time+Perspective+Therapy-p-9781118205679>

Revisiones de literatura

Intervenciones sobre el rol de la familia y la resiliencia frente al riesgo psicosocial en niños, niñas y adolescentes en América Latina

Interventions on resilience and family role at psychosocial risk on children and adolescents in Latin America

Pérez Hernández, Elizabeth Aurora¹ y Orozco Ramírez, Luz Adriana^{2*}

Resumen:

La resiliencia es la capacidad de superar eventos adversos y salir fortalecido, su estudio ha explorado capacidades individuales, familiares y comunitarias. Por tal motivo, se realizó una revisión, describiendo las intervenciones sobre familia y resiliencia en poblaciones vulnerables realizadas en América Latina, a partir de referencias empíricas, informes y conferencias. Los hallazgos consistieron en dieciocho trabajos, siendo los principales beneficiarios adolescentes, la vulneración más intervenida fue el riesgo psicosocial, promoviendo habilidades protectoras individuales en talleres. Se encontró una pobre vinculación entre la familia, la vulneración y el proceso reparatorio. En pocos programas se tendió a reforzar la autoridad de un adulto responsable, quienes generalmente fueron las madres, lo cual invita a reflexionar sobre el mantenimiento de estereotipos hegemónicos en los programas. Se identificó poca coincidencia en los tiempos de intervención, fueron comunes programas ambulatorios, la perspectiva teórica más recurrente fue la ecosistémica familiar, curiosamente una minoría realizaron diagnósticos integrales que consideraran al sujeto, los pares, la familia y el entorno. Este trabajo pretende aportar una herramienta para el diseño de futuras intervenciones desde esta perspectiva.

Palabras Clave: *Revisión, Resiliencia familiar, América Latina, Niños, Adolescentes.*

Abstract:

Resilience is the ability to overcome adverse events and emerge stronger, his study has explored individual, family and community capacities. For this reason, a review was carried out, describing the interventions on family and resilience in vulnerable populations carried out in Latin America, based on empirical references, reports and conferences. The findings consisted of eighteen jobs, the main beneficiaries being adolescents, the violation most intervened was psychosocial risk, promoting individual protective skills in workshops. A poor link was found between the family, the violation and the reparatory process. Few programs tended to reinforce the authority of a responsible adult, generally the mothers, which invites us to reflect on the maintenance of hegemonic stereotypes in the programs. Little coincidence was identified in the intervention times, they were common outpatient programs, the most recurrent theoretical perspective was the family ecosystem, curiously a minority made comprehensive diagnoses that considered the subject, the peers, the family and the environment. This work aims to provide a tool for the design of future interventions from this perspective.

Keywords: *Review, Family resilience, Latin America, Children, Teens.*

¹Doctora en Ciencias de la Salud Pública por la Universidad de Guadalajara, México. Catedrática CONACyT adscrita a la Unidad Académica de Trabajo Social y Ciencias para el Desarrollo Humano de la Universidad Autónoma de Tamaulipas. Correo: elizabeth_psicologa@hotmail.com y eaperez@docentes.uat.edu.mx Dirección postal. Universidad Autónoma de Tamaulipas. Matamoros SN, Zona Centro Ciudad Victoria, Tamaulipas, C.P. 87000 Teléfono: +52 834 31 8 18 00.

²Doctora en Psicología por la Universidad de Sevilla, España. Profesor de tiempo completo categoría "D" en la Unidad Académica de Trabajo Social y Ciencias para el Desarrollo Humano de la Universidad Autónoma de Tamaulipas. Dirección postal: Matamoros s/n Centro Cd. Victoria, Tamaulipas. México. C.P. 87000. *Contacto: adyluz21@gmail.com y lorozco@docentes.uat.edu.mx Dirección postal. Universidad Autónoma de Tamaulipas. Matamoros SN, Zona Centro Ciudad Victoria, Tamaulipas, C.P. 87000 Teléfono: +52 834 31 8 18 00

Licencia de esta obra:



La resiliencia es considerada como la capacidad de superar los eventos adversos, y tener un desarrollo exitoso a pesar de circunstancias muy desfavorables (por ejemplo, muerte de los padres, guerras, graves traumas, etc.) (Iglesias, 2006).

En este sentido, el enfoque de la resiliencia parte de la premisa que nacer en la pobreza, así como vivir en un ambiente psicológicamente insano, son condiciones de alto riesgo para la salud física y mental de las personas, entonces la resiliencia se ocupa de observar aquellas condiciones que posibilitan el abrirse a un desarrollo más sano y positivo (Kotliarenco, Cáceres & Fontecilla, 1997).

Aunque vivir un acontecimiento traumático, es sin duda uno de los trances más duros a los que se enfrentan algunas personas, también supone la oportunidad de tomar conciencia y reestructurar la forma de entender el mundo, que se traduce en un momento idóneo para construir nuevos sistemas de valores, algunas personas suelen resistir con insospechada fortaleza los embates de la vida, e incluso ante sucesos extremos, hay un elevado porcentaje de personas que muestra una gran resistencia y que salen psicológicamente indemnes o con daños mínimos del trance (Vera, Carbelo & Vecina, 2006).

La investigación en resiliencia se ha abocado a tres categorías amplias, que incluyen atributos de la familia, la comunidad y niños y niñas, particularmente importantes en la configuración de las trayectorias resilientes (Luthar, 2015). De manera que, muchos trabajos se han abocado a explorar las capacidades de mejorar la salud, los recursos individuales, familiares y comunitarios en la infancia (Luthar & Zigler, 1991; Luthar, 2003; Vinaccia, Quiceno & San Pedro, 2007; Greco, Morelato, & Ison, 2007; Jimenez., &, 2018), con la finalidad de conocer las vías de desarrollo de los niños y jóvenes vulnerables, de-

bido a que el constructo permite explicar en primer término una constelación de características que tienen los niños cuando, a pesar de haber nacido y crecido en circunstancias desfavorecidas, son exitosos.

Los ambientes familiares caóticos se caracterizan por altos niveles de estimulación social y física, una alta desorganización de las rutinas diarias, sus padres pueden mostrarse disfuncionales o incompetentes. En los niños se pueden identificar rasgos psicopatológicos, pobre desempeño académico, retrasos en el desarrollo, en este contexto el estrés desencadena el caos familiar (Kotliarenco, Muñoz & Gómez, 2012).

Entonces la resiliencia puede referirse a la competencia cuando se está bajo estrés. Los niños resilientes pueden mostrar aptitudes para enfrentar las amenazas a su bienestar. Y finalmente, la resiliencia puede ser un funcionamiento positivo que indica la recuperación del trauma. Evidentemente, ya sea que uno entienda la resiliencia como un resultado del desarrollo, un conjunto de competencias o estrategias de afrontamiento, existe una gran coincidencia entre estas conceptualizaciones (Ungar, 2008).

América Latina es una región conformada por una mayoría de países que se clasifican en la categoría de países de ingreso medio y que sigue estando caracterizada por una histórica alta inequidad, que parece incrementarse, al igual que por una caída general en los ingresos y en las condiciones de vida de toda la población, marcada por la aparición de los llamados 'nuevos pobres' (Minujin, 2010). Cientos de hogares enfrentan cotidianamente un conjunto de circunstancias que afectan su calidad de vida y salud. A través de la perspectiva de riesgos, caracterizada por la amenaza y la vulnerabilidad, la resiliencia podría ser una herramienta válida para enfrentar situaciones de desventaja, y en consecuencia

una mejora en la calidad de vida de las personas (Gauto, 2008).

En Latinoamérica, los primeros planteamientos sobre resiliencia surgieron alrededor de 1995, desde esta perspectiva se sostiene que la resiliencia comunitaria puede lograrse a través de la solidaridad social, mediante los esfuerzos colectivos al momento de enfrentar situaciones de emergencia. El enfoque tiene como base la epidemiología social, que concibe el proceso salud-enfermedad como un escenario colectivo, originado en la estructura social a través de procesos sociales. Entonces las comunidades resilientes, han logrado protegerse ante sus propias condiciones y valores, mediante sus ejes fundamentales como la autoestima colectiva, identidad cultural, humor social, honestidad colectiva y estatal (Muñoz, Vélez & Vélez, 2005).

Razón por la cual, el objetivo de esta revisión fue describir la literatura sobre las intervenciones en resiliencia y familia, en poblaciones vulnerables en América Latina. A partir de referencias empíricas, informes y conferencias sobre el tema, con la intención de aportar una herramienta para futuras intervenciones desde esta perspectiva.

Método

Se realizó una revisión a partir de publicaciones con carácter empírico, informes y conferencias publicadas sobre el tema. Se siguió la estructura de Poppay (2006) sustentada en cinco fases: 1) búsqueda en bases de datos, 2) recuperación de la literatura, 3) sistematización en matrices; 4) síntesis narrativa y la distribución en temas que emergieron de la literatura; 5) análisis temático; fueron extraídos de los estudios de manera individual, con la finalidad de sacar los temas claves. Solo una autora estuvo implicada en el proceso de revisión, los términos utilizados para correr las búsquedas fueron: intervención, resiliencia familiar, vulnerabilidad, América Latina; en

los idiomas español, inglés y portugués. La búsqueda se realizó en las bases de datos Ebsco, Emerald, Jstor, Sage, Science Direct, Wos, Scopus, Scielo, Latindex, Doaj, Lilacs, Redalyc y Google Scholar. Las publicaciones comprendieron hasta el 2018, los trabajos consistieron en las experiencias e informes de intervenciones desde la perspectiva de la resiliencia familiar.

De manera inicial se identificaron ciento cincuenta referencias, en una lectura inicial de los títulos y resúmenes se descartaron ciento treinta y uno, luego de una lectura completa de los trabajos fueron eliminados treinta y ocho, debido a que no hubo pertinencia del tema, de manera que, solamente dieciocho trabajos fueron incluidos para la revisión; los cuales fueron publicados entre 2007 y 2018.

Los criterios de exclusión consistieron en intervenciones en poblaciones con enfermedades orgánicas, en poblaciones afectadas por desastres naturales, pues la idea era abocarse a la resiliencia en situaciones de riesgo social (Gómez & Kotliarenco, 2010). Tampoco fueron incluidos aquellos trabajos que no eran intervenciones, a pesar de usar el marco conceptual de la resiliencia para interpretar sus hallazgos; revisiones y reflexiones sobre el tema; publicaciones con evidencia empírica sobre resiliencia sin experiencia de ningún tipo de intervención; intervenciones sin perspectiva en resiliencia y familia; o aquellos trabajos que no se pudieron recuperar debido a fallos en la plataforma que los contenía.

Las publicaciones se recuperaron desde las bases de datos, y consistieron en quince artículos, una ponencia y dos informes.

Resultados

A continuación, se organizaron los hallazgos en dos apartados. Primeramente, los aspectos metodológicos, en él se encontrará la información referente a los diseños, los instrumen-

tos de obtención de información y/o datos implementados, los tipos de análisis realizados. Posteriormente se encuentran organizados los aspectos temáticos, que a su vez están constituidos por cuatro ejes referentes a las características generales, los objetivos y plazos de intervención, las estrategias de intervención, las perspectivas y condiciones de los programas. Se presentan tanto de forma narrativa los hallazgos así como de manera sintética analizando las frecuencias de las categorías encontradas (Ver tabla 1).

Aspectos Metodológicos de las Intervenciones

Diez intervenciones se realizaron implementando diseños de tipo cualitativo, tres cuantitativos, la misma cantidad para diseños mixtos; mientras que en otros dos trabajos no se mencionó la metodología utilizada.

Amar, Kotliarenko, & Abello (2010) realizaron entrevistas abiertas; sin embargo, no explicaron bajo que perspectiva teórico-metodológica realizaron los análisis.

Arellano & Correa (2008) realizaron un estudio mixto, evaluaron cuantitativamente factores intrínsecos de autoestima. Además de entrevistas a informantes claves (coordinadores, trabajadores y voluntarios de la organización, y un cuestionario de valoración de los talleres haciendo uso de la triangulación metodológica; sin embargo, no ahondaron en los aspectos relacionados al análisis.

Arias & Cuervo (2010) realizaron historias de vida, mediante observación participante y entrevista semiestructurada; sin embargo, no mencionaron el tipo de análisis, al igual que Callisaya (2017) no mencionaron la perspectiva para el análisis.

Cosgaya (2011) quien realizó el análisis de resultados mediante el desarrollo de estudio de caso único, y bajo la perspectiva del enfoque FODA (Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas), realizó observa-

ción, cuestionarios, entrevistas y la recolección de datos acerca del nivel de estudios de los participantes, así como del programa de finalización de estudios básicos y medios en una correccional en México.

Cardozo & Dubini (2007) aplicaron la encuesta basada en la California Healthy Kids Survey (CHKS) versión bilingual -2003 y con técnicas de participación – acción (talleres), haciendo uso del software SPSS 11.5 para Windows, a través de triangulación de métodos cuali/cuantitativos siguiendo la perspectiva de (Cohen y Manion, 1990, citado por los autores), consistió en un análisis descriptivo de los datos, de los cuales se obtuvo un diagnóstico acerca de factores de riesgo y protección en los jóvenes, y las conductas en juego. Castro & De las Salas (2008) realizaron tres seminarios talleres: “Matrimonios para toda la vida”, “Padres para toda la vida”, y el prematrimonial: “Cuando dos llegan a ser uno”; mencionaron el uso del diseño estudio de caso de tipo cualitativo; sin embargo, no mencionaron la implementación de instrumentos de obtención de información, ni informaron acerca de algún tipo de análisis para el tratamiento de sus hallazgos.

Fiorentino & Labiano (2007) efectuaron mediciones pre y post-intervención en el grupo A y pretest en el Grupo Control, aplicaron en ambos grupos las escalas FECI (Ficha de Evaluación Clínica Integral), que evaluó los siguientes aspectos: a) autoimagen; b) autoestima; c) autoeficacia; d) asertividad; e) irracionalidad cognitiva; y f) ansiedad social, y un cuestionario “Ad Hoc”, diseñado para indagar características personales relacionadas con la resiliencia (con base en el modelo de Grotberg 1995, citado por el autor). Con posterioridad a la intervención, se aplicó al grupo A, un cuestionario “Ad Hoc” de evaluación del taller. No hicieron referencia sobre el análisis de los datos.

Do Amaral (s/a) bajo una perspectiva

cualitativa, implementaron un cuestionario socio-ocupacional y entrevista abierta. Para las entrevistas se propusieron un análisis fenomenológico que consistió en cuatro etapas: el sentido del todo, la discriminación de las unidades significativas, la transformación del lenguaje del sujeto. En las categorías Lenguaje Científico y la Síntesis de las Unidades Significativas, no especificaron el uso de algún software para sistematizar la información.

Domínguez & Godín (2011) mediante el diseño estudio de caso, entrevistas no estructuradas con un protocolo de observación, se exploraron las dimensiones y categorías de análisis relacionadas a actitudes resilientes en niños de 9 a 11 años, lo cual permitió validar los pensamientos y sentimientos de los niños en relación con las categorías resilientes. Además, se aplicó el esquema de la casita a las familias como estrategia de evaluación y de la intervención.

En los trabajos de los autores Gentile, Mesurado & Vignale (2007); Leale & Peirano (2006) no se hizo referencia al uso de algún instrumento de medición de datos, ni sobre la estrategia de análisis de estos.

Gómez & Haz (2008) aplicaron “entrevistas episódicas”, que consistieron en entrevistas semi-estructuradas, para obtener información acerca de los tópicos que constituyeron los ejes temáticos, a través de una serie de preguntas preestablecidas en un guion de entrevista que abordó: (a) significados; (b) características del usuario; (c) factores a intervenir (individuales, familiares, contextuales); (d) estrategias, prácticas y acciones; (e) indicadores de cambio; y (f) vivencias del profesional. Todo lo anterior fue analizado a través de la teoría fundamentada.

Gómez y colaboradores (2011) implementaron el cuestionario electrónico de caracterización socio-demográfica y una ficha de postulación que recogió información descriptiva

básica de los niños, sus cuidadores y las familias atendidas; como edad, sexo, escolaridad, nivel socioeconómico, situación laboral, entre otras. La Escala de Evaluación Familiar Integral de Carolina del Norte (NCFAS). El Inventario Potencial de Maltrato Físico Infantil (PMF), adaptación -desarrollada por académicos de la Pontificia Universidad Católica de Chile- del Child Abuse Potential Inventory, Parenting Stress Index, (Gómez et cols., 2011, citado en Haz & Ramírez 2002), este cuestionario desarrollado evalúa características del niño y de sus padres, y puede aplicarse desde el primer mes de edad; el Ages and Stages Questionnaire-III (ASQ-III), recientemente validado en Chile (Gómez et cols., 2011, citado en Shonhau, Salinas, Armijo, et cols., 2009). Consiste en un cuestionario escrito de autorreporte para padres, que analiza el nivel de desarrollo psicomotor para niños desde el nacimiento hasta los 6 años. Además, se realizó una evaluación de la satisfacción de las usuarias con el proyecto. Se entrevistó a 68 usuarias durante el mes de noviembre de 2010, en torno a tres tópicos: relación con la monitora; recibe periódicamente las visitas domiciliarias; y valoración general del proyecto. El análisis de la información se realizó mediante el uso del software SPSS, se hicieron frecuencias, porcentajes, promedios y desviación estándar para cada dimensión estudiada.

Gómez, Cifuentes & Ortún (2012) aplicaron un cuestionario electrónico de caracterización sociodemográfica que recogía información descriptiva de los niños, cuidadores y familias por edad, sexo, escolaridad, nivel socio-económico, situación laboral, motivo y fecha de ingreso, red derivante, criterios de inclusión y exclusión. Una escala de evaluación familiar integral de Carolina del Norte (NCFAS), la base de datos SenaInfo que consiste en un sistema de registro informático en línea exigido por el Servicio Nacional de Me-

nores de Chile (SENAME) a los programas de su red de colaboradores acreditados. Se registra información del caso, así como cada acción realizada durante el período de atención. Además, permite llevar un registro histórico de cada niño/a que ha estado en el sistema, pudiendo realizar seguimientos de todos los ingresos y egresos de los niños en la red de programas de prevención y protección colaboradores de SENAME a lo largo del país. El análisis fue descriptivo a partir de las puntuaciones obtenidas en la escala NCFAS al ingreso y al egreso y para cada ítem global. Se compararon los casos exitosos y no exitosos en una serie de variables sociales y administrativas, de manera que se identificó la dosis de cada intervención, propósito y participante, comparando los egresos exitosos y no exitosos. Finalmente, con los registros provenientes del Sistema de Información de SENAME (SENAINFO) se calculó el porcentaje de casos que reingresaron a la red de Protección de la Infancia.

De Posada & Ulloa (2012) aplicaron la Prueba de Percepción del Funcionamiento Familiar (desarrollada por Cuesta, Lauro y Bayarre 1994 citado en De Posada & Ulloa, 2012) y la Escala de Estilos de Afrontamiento para Adolescentes (ACS) (implementada por Frydenberg E y Lewis R (s/a), citado en De Posada & Ulloa, 2012); sin embargo, no mencionaron las estrategias de análisis de la información obtenida.

Contreras y colaboradores (2015) mediante la implementación de una estrategia mixta, desde la perspectiva cuantitativa, aplicaron la Escala de Evaluación Familiar de Carolina del Norte (NCFAS-G); mientras que, cualitativamente se seleccionó una pequeña muestra de niños, niñas y adolescentes y sus familias, con el objetivo de investigar con riqueza y profundidad temas vinculados a relaciones familiares, se utilizó la técnica de historia de vida. En segundo término, se reali-

zaron cuatro grupos focales con los (las) profesionales encargados(as) de ejecutar directamente estos programas de intervención con los niños, niñas, adolescentes y sus familias. Finalmente, se efectuó una entrevista semiestructurada con todos los (las) directores(as), coordinadores(as) o encargados(as) de los programas seleccionados como parte de la muestra, esto contempló un total de 34 entrevistados(as). De este modo, fue posible conocer la apreciación de estos actores respecto a la factibilidad de desarrollar trabajo con familias en el ámbito de vulneraciones graves de derechos, así como las condiciones que los facilitaron. Estas fuentes de información fueron complementadas, con el objeto de conocer el modo en que las orientaciones técnicas, las disposiciones de las jefaturas y el trabajo de los equipos técnicos convergen en relación con el trabajo con los menores y sus familias, obteniendo así una visión integrada del fenómeno estudiado. No mencionó el uso de algún software para el tratamiento de los datos, ni ahondaron en la estrategia de análisis.

Zapata, Velasco & Rojano (2014) realizaron entrevista semiestructurada, diseñada para el estudio, sobre los aprendizajes de la familia de origen, comunicación y expresión de afecto, metas, planes y sueños individuales y familiares, preocupaciones actuales, percepción del origen de los problemas familiares, redes de apoyo y una entrevista final. El Inventario de Fortalezas y Recursos (Rojano, 2004 citado por los autores), contiene 30 indicadores distribuidos en tres áreas: psicológica, sistemas de soporte, y habilidades y fortalezas; y en sub-categorías como: claridad psicológica, manejo emocional, familia y redes sociales, soporte financiero y socioeconómico, y habilidades y fortalezas personales, en una escala de 0 a 10. El Coeficiente de Satisfacción Personal (Rojano 2004 citado por los autores), evalúa el grado de satisfacción personal de 36 indicadores distribuidos en seis

áreas: economía/vida laboral, ambiente físico y social, familia y red social, bienestar físico en general, recreación/diversión y paz emocional/espiritual/relajación, a través de seis sub-indicadores en cada área, en una escala Likert de 1 a 5. Para el análisis se establecieron códigos y categorías, análisis a nivel textual y conceptual, agrupación de categorías y códigos, frecuencias y similitudes textuales a nivel individual y grupal que se representaron en gráficas mediante el uso del software Atlas.ti 6.

En conclusión, se identificó que en cuatro de las dieciocho intervenciones se realizaron descripciones detalladas sobre la metodología empleada. Consistieron en la implementación de instrumentos de evaluación como escalas estandarizadas para medir aspectos individuales, familiares y sociales relacionados con la resiliencia a los menores y sus familias (Gómez, Kotliarenko et cols., 2011; Gómez et cols., 2012; Zapata et cols., 2014; Zapata et cols, 2014), únicamente Contreras et al. (2015) realizaron un diseño mixto.

Aspectos Temáticos

A continuación, se presentan los hallazgos de doce trabajos cuyos autores hicieron una descripción más detallada de la intervención, cabe mencionar que las categorías propuestas emergieron del análisis de los textos y fueron distribuidas de la siguiente manera: Eje I. Características generales, Eje II. Objetivos y Plazos de Intervención, Eje III. Estrategias de intervención, Eje IV. Perspectiva y condiciones del programa.

Eje I. Características generales.

Esta categoría consiste en la descripción de los programas organizados en los siguientes temas: 1. Beneficiarios de la intervención; 2. Tipo de vulneración sufrida; 3. Proceso de reparación; 4. Análisis sobre las causas de la

vulneración de los derechos.; 5. Carácter de la Intervención; 6. Temáticas orientadas a la familia; 7. Capacitación para el trabajo.

1. Beneficiario de la intervención

Los programas estuvieron orientados a los adolescentes, por ejemplo Arellano & Correa (2008) se avocó a las madres adolescentes; Cosgaya (2011) a menores infractores en conflicto con la ley; Castro, Fiorentino & Labiano (2007) a estudiantes; mientras que tres programas estuvieron orientadas a niños (Amar, Kotliarenko, & Abello, 2010; Gentile et cols., 2007; Gómez et cols., 2011); otras tres combinaron niños y adolescentes Leale & Peirano (2006), De Sousa Araujo & De Maderiros (s/a), Leale & Peirano (2006); y dos intervenciones a grupos familiares completos (Arias & Cuervo, 2010; Zapata et cols., 2014)

2. Tipo de vulneración sufrida

El tipo de vulneración más abordada fue el riesgo psicosocial; es decir la pobreza marginalidad extrema, la delincuencia, la drogadicción, el alcoholismo, entre otras innumerables situaciones de alto riesgo social que llevaron a realizar las intervenciones (Arellano & Correa, 2008; Arias & Cuervo, 2010; Cosgaya, 2011; Castro & De las Salas, 2008; Castro et cols., 2007; De Sousa Araujo & De Maderiros, (s/a); Gentile et cols., 2007; Gómez et cols., 2011; Leale & Peirano, 2006; De Posada & Ulloa, 2012; Zapata, Velasco & Rojano, 2014); solamente un programa abordó la violencia intrafamiliar (Amar et cols., 2010)

3. Proceso de reparación

Además del reconocimiento de la vulneración, el proceso de reparación consistió en que la intervención estuviera dirigida a remediar algún derecho vulnerado. Los temas de mayor recurrencia para reparar derechos vulnerados consistieron en nueve intervenciones

que promovieron habilidades protectoras individuales y/o en adultos significativos; (Amar et cols., 2010; Arellano & Correa, 2008; Arias & Cuervo, 2010; Cosgaya, 2011; Castro et cols., 2007; Gentile et cols., 2007; Gómez et cols., 2011; De Posada & Ulloa, 2012; Zapata et cols., 2014); siete incidieron en el fortalecimiento de los vínculos del niño(a), adolescente (Arellano & Correa, 2008; Arias & Cuervo, 2010; Gentile et cols., 2007; Gómez et cols., 2011; Leale & Peirano, 2006; De Posada & Ulloa (2012); Zapata et cols., 2014); cinco en la vinculación individual y/o familiar con recursos sociales (De Posada & Ulloa, 2012; Cosgaya, 2011; Gentile et cols., 2007; Gómez et cols., 2011; Zapata et cols., 2014); la activación de los recursos personales y/o familiares (Arellano & Correa, 2008; De Posada & Ulloa, 2012; Gentile et cols., 2007; Gómez et cols., 2011; Zapata et cols., 2014); y la misma cantidad al fortalecimiento de los roles normativos individuales y/o familiares (Arellano & Correa, 2008; De Posada & Ulloa, 2012; Cosgaya, 2011; Gómez et cols., 2011; Zapata et cols., 2014); mientras que tres intervenciones incidieron en la modificación de dinámicas familiares o patrones relacionales (Arias & Cuervo, 2010; Gómez et cols., 2011; De Posada & Ulloa, 2012); y finalmente, en dos intervenciones no mencionaron con claridad los procesos reparadores (Castro & De las Salas, 2008 y De Sousa Araujo & De Maderiros, (s/a).

4. Análisis sobre las causas de la vulneración de los derechos

Siete autores consideraron que las condiciones sociales y comunitarias se asociaron con la causa de la vulneración (Arellano & Correa, 2008; Arias & Cuervo, 2010; Cosgaya, 2011; Castro et cols., 2007; Gómez et cols., 2011; Zapata et cols., 2014). Cuatro a que las relaciones familiares fueron la causa de la vulneración (Amar et cols., 2010; Arias &

Cuervo, 2010; Cosgaya, 2011; Gómez et cols., 2011); tres que las relaciones familiares permitieron la mantención de la vulneración (Arias & Cuervo, 2010; Cosgaya, 2011; Gómez et cols., 2011); la misma cantidad hacia la perspectiva en que relaciones familiares agudizaban el daño existente (Arias & Cuervo, 2010; Cosgaya, 2011; Gómez et cols., 2011); tres que las relaciones familiares constituían un recurso para la restitución de derechos (Arias & Cuervo, 2010; Gómez et cols., 2011; Zapata et cols., 2014); la misma cantidad para aquellos que contemplaron que las relaciones familiares moderaron el daño existente (Arias & Cuervo, 2010; Cosgaya, 2011; Gómez et cols., 2011). Solamente una intervención mencionó la carencia de un marco normativo, la ausencia de un trabajo colaborativo entre profesionales y/o instituciones; así como la incapacidad institucional para dar respuesta a la creciente necesidad (Cosgaya, 2011). Finalmente, en cinco intervenciones no hubo claridad sobre las causas de la vulneración de los derechos (Castro & De las Salas, 2008, De Sousa Araujo & De Maderiros, (s/a); Gentile et cols., 2007; Leale & Peirano, 2006; De Posada & Ulloa, 2012).

5. Carácter de la intervención

El carácter de la intervención consistió en el grado de especificidad para abordar un problema en particular. Entre los hallazgos se identificó que cuatro autores plantearon intervenciones con carácter específico, fue el caso de Amar et cols., (2010) quienes trabajaron con víctimas de violencia intrafamiliar de tipo físico, ejercida por sus padres y que fueron reportados por el ICBF Instituto Colombiano de Bienestar Familiar; Cosgaya (2011) con menores infractores del Centro Especializado en Aplicación de Medidas para Adolescentes CEAMA (institución gubernamental en México), orientado al logro de rendimiento académico, que permitió al adolescente el acceso a

estudios de nivel medio-superior; además éste último, desarrolló una intervención con carácter informativo, de prevención y tratamiento del consumo de drogas, según fuera el caso; sobre ésta misma necesidad De Sousa Araujo & De Maderiros, (s/a); Leale & Peirano (2006) desarrollaron intervenciones específicas sobre el tema.

Por su parte, Gómez et cols. (2011) diseñaron una intervención específica para niños y sus familias del programa “Crecer en Comunidad”, orientado a favorecer el apego socioemocional, vinculación madre-hijo. Finalmente, De Posada & Ulloa (2012) diseñaron una intervención específica para madres adolescentes, orientada a las condiciones de vulnerabilidad en que vivían. El resto de las intervenciones tendieron a desarrollar programas con un enfoque más amplio, que tendía a englobar diversos problemas.

6. Temáticas orientadas a la familia

Como se mencionó en apartados anteriores, fue más recurrente que las intervenciones estuvieran orientadas a favorecer la resiliencia personal; sin embargo, se encontró que algunas intervenciones integraron a las familias (Amar et cols., 2010; Arellano & Correa, 2008; Arias & Cuervo, 2010; Castro & De las Salas, 2008; Gentile et cols., 2007; Gómez et cols., 2011; Leale & Peirano, 2006; De Posada & Ulloa, 2012; Zapata et cols., 2014).

7. Capacitación para el trabajo

A pesar de que no se encontró evidencia que sugiera capacitación para el trabajo en las intervenciones, se puede mencionar que Cosgaya (2011) implementó estrategias para finalizar estudios de nivel básico, y de esa manera favorecer su entrada al nivel medio superior.

Eje II. Objetivos y Plazos de Intervención.

A continuación, se presentan los hallazgos referentes a los objetivos y plazos de la intervención, que se caracterizaron por: 1. Objetivos de la intervención; 2. Para quien se diseñó la intervención; 3. Tiempo de la intervención; 4. Pronóstico del caso.

1. Objetivos de la intervención

Las intervenciones se caracterizaron por tener más de un objetivo. Once autores manifestaron la finalidad de fortalecer competencias y habilidades, mayormente en niños y adolescentes (Amar et cols., 2010; Arellano & Correa, 2008; Arias & Cuervo, 2010; Castro & De las Salas, 2008; Castro et cols., 2007; De Sousa Araujo & De Maderiros (s/a); Gentile et cols., 2007; Gómez et cols., 2011; Leale & Peirano, 2006; De Posada & Ulloa, 2012; Zapata et cols., 2014); cinco autores mencionaron la promoción de la autonomía personal (Arellano & Correa, 2008; Cosgaya, 2011; Gómez et cols., 2011; De Posada & Ulloa, 2012; Zapata et cols., 2014); cuatro autores con objetivos orientados a la interrupción de la vulneración sufrida (Arellano & Correa, 2008; Arias & Cuervo, 2010; Gómez et cols., 2011; Zapata et cols., 2014); la misma cantidad para prevenir la revictimización (Arellano & Correa, 2008; Cosgaya, 2011; Zapata et cols., 2014); dos en reparar el vínculo con figuras significativas (Arias & Cuervo, 2010; Zapata et cols., 2014); y la misma cantidad para favorecer la reinserción y la coordinación intersectorial (Cosgaya, 2011; Zapata et cols., 2014).

2. Para quien se diseñó la intervención

Una vez identificado el sujeto al cual se le habían vulnerado los derechos, era importante identificar para quien se había diseñado la intervención, se encontró que seis programas fueron diseñados para adolescentes (Arellano

& Correa, 2008; Cosgaya, 2011; Castro, Fiorentino & Labiano, 2007; De Sousa Araujo & De Maderiros (s/a); Leale & Peirano, 2006; De Posada & Ulloa, 2012), cuatro para niños (Amar et cols., 2010; Gentile et cols., 2007; Gómez et cols., 2011; Leale & Peirano 2006); dos a padres y madres de familia (Castro & De las Salas, 2008; Zapata et cols., 2014); y uno para psicólogos y trabajadores sociales (Cosgaya 2011).

3. *Tiempo de la intervención*

El tiempo de la intervención más amplio fue de dos años en el trabajo de Leale & Peirano (2006); seguido de dieciocho meses para Cosgaya (2011); doce meses para Zapata y colaboradores (2014); siete meses en la intervención realizada por Gómez y colaboradores (2011); un mes Castro et cols., (2007); en el resto de las intervenciones (seis trabajos) no se mencionó el tiempo que tomó la intervención.

4. *Pronóstico del caso*

Una vez realizado el diagnóstico y el plan de trabajo, consistió en la estimación sobre la posible duración y los avances. De todas las intervenciones analizadas únicamente Gómez et cols., (2011) mencionaron haber realizado una “Bitácora de la Visita Domiciliaria”, elaborando un documento para cada una de las etapas del proceso de intervención domiciliaria, diferenciando un formato para la familia y otro para la monitora comunitaria.

Eje III. Estrategias de intervención.

A continuación, se presentan los hallazgos referentes a las estrategias de intervención, distribuidos por: 1. Tipo de Intervención; 2. Intervenciones con perspectiva de género y variables culturales; 3. Diagnóstico del perfil de población y diagnóstico integral individual; 4. Reinserción, integración a la comuni-

dad; 5. Egreso y evaluación de los impactos; 6. Vínculo.

1. *Tipo de intervención.*

Todos los autores realizaron intervenciones grupales con estrategias de psico y socioeducación. Por ejemplo, Amar et cols., (2010) en la escuela a través de juegos, talleres, modelados, role play, títeres y sociodramas. Arellano & Correa (2008) en un centro comunitario de una ONG, que funciona también como un centro de adolescentes, a través de talleres de diversa índole como tallado en madera, bijouterie y plástica. Arias & Cuervo (2010) realizaron charlas, talleres de baile, música y pintura para las familias que asistían a la Fundación Nuestra Señora del Amor. Cosgaya (2011) implementaron cursos para finalizar el plan de estudios de primaria y secundaria. Castro & De las Salas (2008) seminarios-talleres sobre temas de interés orientados a la infancia-adolescencia. Castro et cols., (2007); De Sousa Araujo & De Maderiros, (s/a) talleres sobre autoestima, autoeficacia, autoimagen, asertividad y racionalidad cognitiva. También con talleres dirigidos a estudiantes, que integraron a padres, maestros y psicólogos en la escuela Gentile et cols., (2007). También hubo quien se propuso la implementación de talleres que contemplaron seis modalidades: a) competencias parentales; b) apego y buen trato; c) apego, estrés y pataletas; d) destete; e) arte terapia; y f) masaje infantil, fue el caso de Gómez et cols., (2011), quienes trabajaron con niñas, niños, adolescentes y sus familias. Leale & Peirano, (2006) mediante un taller de circo social con niñas, niños y adolescentes. De Posada & Ulloa (2012) con madres adolescentes que consideraban la maternidad como algo estresante, a través de actividades comunitarias y recreativas. Zapata et al. (2014) realizaron nueve talleres psicoeducativos que promo-

vían el aprendizaje de actitudes, valores, habilidades, conductas y destrezas relevantes para el desarrollo psicosocial de las personas.

2. Intervenciones con perspectiva de género y variables culturales

Solamente Amar et al. (2010), Gómez et al. (2011) y De Posada & Ulloa (2012) mencionaron trabajar bajo la perspectiva de género en sus intervenciones. Mientras que, diversos autores consideraron variables culturales dentro de su intervención (Cosgaya, 2011; Castro & De las Salas, 2008; Castro, Fiorentino & Labiano, 2007; De Sousa Araujo & De Maderiros, (s/a); Gómez et cols., 2011; Leale & Peirano, 2006; Zapata et cols., 2014); mientras que, en el resto de los trabajos no se mencionaron estos temas.

3. Diagnóstico del perfil de población y diagnóstico integral individual

Se trata de las intervenciones que realizaron un diagnóstico comunitario y explicitaron las condiciones de la comunidad para la implementación de estrategias con intervenciones en diferentes niveles de complejidad (Amar et cols., 2010; Arias & Cuervo, 2010; Cosgaya, 2011; Castro, et cols., 2007; De Sousa Araujo & De Maderiros, (s/a); Gentile et cols., 2007; Gómez et cols., 2011; Leale & Peirano, 2006; De Posada & Ulloa, 2012; Zapata et cols., 2014). Además de lo antes mencionado, Amar y colaboradores (2010) y Gómez et cols., (2011) realizaron un diagnóstico integral individual, que consistió en analizar las condiciones de cada sujeto, teniendo en cuenta la familia, los pares y el entorno.

4. Integración a la comunidad

Algunos autores (Arellano & Correa, 2008; Arias & Cuervo, 2010; Gentile et cols., 2007; Gómez et cols., 2011; Leale & Peirano, 2006) lograron integrar a los participantes a

la comunidad. Por ejemplo, Cosgaya (2011) consideró la reinserción de los participantes a la comunidad como un elemento esencial de la intervención, debido a que se trataba de una población de menores infractores dentro de un programa de readaptación social.

5. Egreso y evaluación de los impactos

Se trata de aquellas intervenciones que al finalizar el proceso realizaron una evaluación mediante indicadores de logro, y además utilizaron instrumentos estandarizados para evaluar los impactos de las intervenciones en las comunidades (Amar et cols., 2010; Cosgaya, 2011; Gómez et cols., 2011; Zapata et cols., 2014).

6. Vínculo

Los autores refirieron la importancia de la generación de un vínculo afectivo entre el personal encargado de la intervención y los participantes (Amar et cols., 2010; Arias & Cuervo, 2010; Castro & De las Salas, 2008; Gentile et cols., 2007; Gómez et cols., 2011; Leale & Peirano, 2006; De Posada & Ulloa, 2012).

Eje IV. Perspectiva y condiciones del programa

A continuación, se presentan los hallazgos referentes a la perspectiva y condiciones del programa, distribuidos en los siguientes temas: 1. Tipo de programa; 2. Perspectivas teóricas. 3. Perspectiva centrada en derechos; 4. Criterio de calidad; 5. Intersectorialidad; 6. Perspectiva de "adulto responsable"; 7. Equipo de trabajo; 8. Condiciones materiales, legales y de financiación.

1. Tipo de programa

5. Los programas fueron del tipo ambulatorio (Amar et cols., 2010; Arellano & Correa, 2008; Arias & Cuervo, 2010; Castro & De

las Salas, 2008; Castro et cols., 2007; De Sousa Araujo & De Maderiros, (s/a); Gentile et cols., 2007; Gómez et cols., 2011; Leale & Peirano, 2006; De Posada & Ulloa, 2012; Zapata et cols., 2014); a excepción de Cosgaya (2011) que fue el único programa residencial.

2. Perspectivas teóricas

Las perspectivas teóricas de las intervenciones fueron diversas, la más recurrente consistió en la perspectiva ecosistémica familiar (Gómez & Haz, 2008; Gómez et cols., 2011; Gómez, Cifuentes & Ortún, 2012; Contreras et cols., 2015; Castro & De las Salas, 2008; Castro et cols., 2007), desde planteamientos sistémicos y constructivistas (Zapata, Velasco & Rojano, 2014). Además, las teorías del aprendizaje social y a la promoción de habilidades para la vida (Arellano & Correa, 2008). La resiliencia desde Cyrulnik (2005 citado en Cosgaya (2011), que hace referencia a la manera en como los niños se sobrepone al trauma y el estrés, y logran ser resilientes fortaleciéndose en el proceso de superar las experiencias negativas de su vida.

3. Perspectiva centrada en derechos

Ocho trabajos hicieron referencia a estar apegados a un marco centrado en el cuidado de los derechos humanos (Amar et cols., 2010; Arellano & Correa, 2008; Arias & Cuervo, 2010; Cosgaya, 2011; De Sousa Araujo & De Maderiros, (s/a); Gentile et cols., 2007; Gómez et cols., 2011 y Zapata et cols., 2014); el resto de los autores no hicieron referencia a esta cuestión.

4. Criterio de calidad

Consiste en el proceso de mejoramiento continuo de los instrumentos de levantamiento de información y de las metodologías de la intervención (Amar et cols., 2010; Arellano & Correa, 2008; Cosgaya, 2011; Gómez, Kotliaren-

co et cols., 2011); sin embargo, fue más recurrente que los autores no mencionaran someterse a estos procesos.

5. Intersectorialidad

Abordaje integrado entre los diferentes sectores que intervienen, lo cual permite el acceso a servicios y recursos necesarios para la interrupción de la situación de vulneración, así como para potenciar el desarrollo de las personas. Se trata de la vinculación con diferentes coordinaciones; por ejemplo, con el sector justicia (Fiscalías, Tribunales de Familia); educación, salud, protección social, entre otros (Amar et cols., 2010; Arellano & Correa, 2008; Cosgaya, 2011; Gómez, Kotliarenco cols., 2011); sin embargo, fue más recurrente que no se mencionara la vinculación intersectorial, en caso de que la hubiere.

6. Perspectiva de "adulto responsable"

Consiste en aquellos programas en los que se quiso reforzar la autoridad de un "adulto responsable", el cual proveería de cuidado, tomando en cuenta que en la mayor parte de las intervenciones se consideró como beneficiarios a menores de edad (Arias & Cuervo, 2010; Castro & De las Salas, 2008; Gentile et cols., 2007; Gómez et cols., 2011; Zapata et cols., 2014); sin embargo, fue más recurrente que no se considerara la autoridad de un adulto responsable.

7. Equipo de trabajo

Consiste en los actores sociales que realizaron las intervenciones en comunidad. Entre ellos se destaca a psicólogos y trabajadores sociales (Cosgaya 2011); maestros de escuela y psicólogos del equipo de investigación (Gentile et cols., 2007); padres líderes de familia (Castro & De las Salas, 2008); monitoras comunitarias, mujeres seleccionadas y capacitadas durante un mes en forma intensiva (Gómez et

cols., 2011); en el resto de las intervenciones no se mencionó a los actores sociales.

8. Condiciones materiales, legales y de financiamiento.

Tres trabajos mencionaron las condiciones materiales, legales y de financiación con las que contaban los proyectos; por ejemplo, Cosgaya (2011) mencionó que en 1989 el gobierno de Yucatán decretó por vez primera, alojar a los menores infractores en un sitio que se llamó: “Escuela correccional de Artes y Oficios” Con base en la convención sobre los Derechos de los niños y adolescentes (CINDN, 1989, citado por el autor), y que posteriormente, en el año 2004 en la ciudad de Mérida Yucatán, se abrió el Centro Especializado en Aplicación de Medidas para Adolescentes CEAMA, institución gubernamental conformada por cuatro áreas de trabajo multi-disciplinar: Educación, Formación Laboral, Salud y Trabajo Social, mismas que son administradas a adolescentes internos de catorce a dieciocho años de edad. Y contar con fondos para su ejecución de la iniciativa Mérida y el Gobierno de Yucatán, México. Por otra parte, Castro & De las Salas (2008)

realizaron su intervención a través del marco normativo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), cuyos principales desafíos fue alcanzar la salud integral en niños, adolescentes y jóvenes en riesgo, mediante acciones y estrategias dirigidas a la prevención primaria. La promoción de factores protectores como autoestima, autoeficacia, asertividad, uso saludable del tiempo libre y un proyecto de vida basado en valores personales y comunitarios, que se consideraron fundamentales en la construcción de la resiliencia.

Finalmente, Gómez et cols., (2011) a través del Programa de Intervención Temprana, diseñado para abordar las complejidades del trabajo con niños y niñas en situación de alta vulnerabilidad, pobreza y riesgo psicosocial, emergió como una primera prioridad del Sistema de Protección Integral a la Infancia, de manera que el Gobierno de Chile y los privados asumieron el fomento, financiamiento, evaluación y difusión de los servicios dirigidos al apoyo integral de la infancia temprana, e implementado por el Centro de Estudios y Atención del Niño y la Mujer, supervisado por la Fundación para la Superación de la Pobreza.

Tabla 1.- Resultados de la frecuencia de criterios de análisis de las intervenciones.

Ejes	Criterios	F %
Estructura de las intervenciones	Diseño Metodológico	
	Diseños cualitativos	56%
	Diseños cuantitativos	17 %
	Diseños mixtos	17 %
	Sin metodología	10 %
	Tipo de evaluación	
	Evaluación con instrumentos cuantitativos.	44 %
	Evaluación con instrumentos cualitativos	22 %
	Evaluación con instrumentos mixtos	22 %
	No se detalla la información de la evaluación	12 %

Tabla 1.- Resultados de la frecuencia de criterios de análisis de las intervenciones (continuación)

Aspectos Temáticos	Beneficiarios:	
	Niños	17 %
	Adolescentes	55 %
	Niños y adolescentes	17 %
	Familias	11 %
	Tipo de vulneración sufrida:	
	Riesgo psicosocial (pobreza, delincuencia, drogadicción, etc.)	54 %
	Violencia intrafamiliar	6 %
	No específica	40 %
	Procesos de reparación:	
	Promoción de habilidades protectoras y/o adultos significativos	50 %
	Fortalecimiento del vínculo en niños y adolescentes	39 %
	Vínculo individual o familiar con recursos sociales	28 %
	Activación de recursos personales o familiares	28 %
	Fortalecimiento de los roles normativos individuales y/o familiares	28 %
	Modificación de dinámicas familiares o procesos relacionales	17 %
	No mencionan con claridad el proceso de reparación	11 %
	Análisis sobre las causas de vulneración de los derechos	
	Condiciones sociales y comunitarias	33 %
	Relaciones familiares	67 %
	Carencia de marco normativo y trabajo colaborativo	5 %
	Carácter de la intervención	
	Problemas específicos	22 %
Problemas diversos	78 %	
temáticas orientadas en la familia		
Resiliencia personal	100 %	
Resiliencia personal integrando a la familia	50 %	
Capacitación para el trabajo		
Finalización de estudios	5 %	
No se incluyo	95 %	
Objetivos y plazos de la intervención	Objetivos	
	Fortalecer competencias y habilidades en niños y adolescentes	61 %
	Promoción de la autonomía personal	28 %
	Interrupción de la vulnerabilidad sufrida	22 %
	Prevención de la revictimización	22 %
	Reparación del vínculo con personas significativas	11 %
	Favorecer la reinserción y coordinación intersectorial	11 %
	Población atendida	
	Adolescentes	33 %
	Niños	22 %
	Padres y madres de familia	11 %
	Psicólogos y trabajadores sociales	6 %
	No se identifica claramente	28 %
	Tiempo de la intervención	
	De 6 a 12 meses	6 %
	1 año a 1 año 6 meses	11 %
	2 años	6 %
No se menciona el tiempo	77 %	
Pronostico del caso		
Con pronostico	6 %	
Sin pronostico	94 %	

Tabla 1.- Resultados de la frecuencia de criterios de análisis de las intervenciones (continuación)

Estrategias de intervención	Tipo de intervención	
	Grupales con estrategias de psico y socio educación	100 %
	Intervención con perspectiva de género y variables culturales	
	Con perspectiva de género	17%
	No se menciona	83%
	Diagnóstico del perfil de la población y diagnóstico integral individual	
	Con diagnóstico	56 %
	Sin diagnóstico	44 %
	Integración a la comunidad	
	Menciona la integración	28 %
	No se menciona	72%
	Egreso y evaluación de los impactos	
	Con evaluación del impacto	22%
Sin evaluación del impacto	78%	
	Vínculo	
	Importancia de la generación del vínculo entre el personal y el participante.	28 %
	No menciona el vínculo	72%
Perspectiva y condiciones de los programas de intervención	Tipo de programa	
	Ambulatorio	94 %
	Residencial	6 %
	Perspectivas teóricas	
	Ecosistémica familiar	33 %
	Constructivista y sistémica	6%
	Aprendizaje social y habilidades para la vida	6%
	Resiliencia	6%
	No se menciona	49%
	Perspectivas centradas en derechos	
	Centrado en derechos	44%
	Sin mencionar	56%
	Criterios de calidad	
	Con criterios	22%
	Sin criterios	78%
	Intersectorialidad	
	Involucrando diferentes sectores	22%
	Sin mencionar si se involucran	78%
	Perspectiva de adulto responsable	
	Reforzar la autoridad de un adulto	28%
Sin considerar la autoridad	72%	
Equipo de trabajo		
Se menciona el equipo	22%	
No se menciona	78%	
Condiciones legales, materiales y de financiamiento		
Se menciona	17%	
No se menciona	83%	

Discusión

A partir de la revisión se identificó que los principales beneficiarios fueron adolescentes, que solo una tercera parte de las intervenciones utilizaron escalas estandarizadas para diagnosticar de manera individual y familiar aspectos relacionados con la resiliencia, que se caracterizó por medir diferentes factores en un solo instrumento, y que consistió en una medición de la adversidad a través del riesgo que pueden jugar diversos factores (Salgado, 2015). Las propiedades psicométricas para cada rol parental en contextos de riesgo pueden ser de gran utilidad en el ámbito de los servicios sociales (Martín et cols., 2013).

Se sabe que la evaluación de las competencias parentales es una pieza clave en todo informe de valoración de familias con menores en situación de riesgo de desprotección, además de adoptar un enfoque centrado en las fortalezas de la familia, es necesario garantizar al máximo la calidad de la evaluación y las decisiones que se derivan de dicha evaluación, por lo que es necesario usar múltiples fuentes de información, evitar confiar excesivamente en los instrumentos estandarizados y reconocer la deseabilidad social en las respuestas de los padres, así como los propios sesgos de los profesionales (López & Quintana, 2009). De manera que, un elemento digno de elogiar es el esfuerzo que realizaron la mayoría de los autores, al hacer uso de la triangulación de métodos para identificar los riesgos potenciales en niños, niñas, adolescentes y sus familias.

El tipo de vulneración más intervenida en los trabajos analizados fue el riesgo psicosocial, derivado de la pobreza extrema y de vivir en contextos de alto riesgo social. En este sentido, vale la pena reflexionar sobre la posibilidad de que la misma instrumentación de la política pública, vulnere reiteradamente a individuos ya vulnerados por estructuras de

desigualdad ancladas en la sociedad, reproduciendo esta situación al infinito, y que develan que la violencia es estructural y no esporádica ni marginal. Por ejemplo, en América Latina en países como Chile, la implementación de programas de protección a la infancia vulnerada, es producto de los procesos de privatización en los que ha incurrido el Estado desde la dictadura militar. A través del análisis de los impactos de los programas de intervención, se ha identificado que por una parte, se está ante la imperante necesidad de protección de niñas y niños; y por otra, la fragmentación en el mundo del niño/a intervenido/a y sus familias, produciendo sobreintervenciones, saturación, y frustración por el lado de los beneficiarios; así como desde la percepción de los profesionales y técnicos que trabajan con ellos/as, esto conlleva a la duplicación de esfuerzos, de recursos humanos y materiales por parte de quienes intervienen, haciendo de su acción menos disponible y menos efectiva (Schöngut-Grollmus, 2017).

Se mencionaron diversos enfoques desde las políticas sociales de las intervenciones, como el enfoque de derechos o de inclusión social (Martínez & Muñoz, 2018); sin embargo, en este trabajo se pudo evidenciar que tanto los diagnósticos, como los impactos de la intervención quedaron más en la perspectiva del riesgo psicosocial, que en los enfoques de inclusión social y/o en la perspectiva basada en un enfoque de derechos, que quedaron más a nivel teórico.

De manera general, se puede decir que el enfoque basado en derechos consiste en primeramente reconocer que las personas en situación de exclusión son sujetos de derechos que obligan al Estado, lo cual consiste en un cambio respecto a los procesos de elaboración de políticas, contrario a la asistencia de personas, entonces las personas son sujetos de derecho a demandar determinadas

prestaciones y conductas (Abramovich, 2006). Es importante mencionar que las intervenciones se caracterizaron por ser inespecíficas, enfocadas solamente al desarrollo de competencias y habilidades individuales; de manera que, se identificó una pobre vinculación entre la intervención familiar, la manera en la cual se incidía sobre la vulneración de los derechos de los menores y el proceso reparatorio. Sin un adecuado proceso de reparación integral es poco probable que estos niños y adolescentes se desarrollen adecuadamente. La reparación desde una lectura psicosocial es un fin y un proceso que no debería contribuir a una mayor vulneración (Otero, 2019). Resulta difícil incidir en las desigualdades presentes, antes que en la transformación de las condiciones estructurales que las generan, en este sentido, Latinoamérica se ha caracterizado por el aumento de la desigualdad y segregación, con procesos de concentración de riqueza y de desventajas para la población infanto-juvenil (Llobet, 2007), que suelen reafirmar la desigualdad.

Llama la atención que en pocos programas se tendió a reforzar la autoridad de un adulto responsable, quienes generalmente fueron las madres. Los cuidados son funciones naturalmente atribuidas a las mujeres en el ámbito de la familia, de manera que, se normaliza el ejercicio de las funciones maternas como vehículo de inclusión para los niños (Llobet, 2007). La cuestión consiste en concebir a la mujer como un instrumento para superar la pobreza, y no como un sujeto de derecho. De manera que, se espera que ellas desempeñen su rol histórico asignado; entonces parece ser que, a través de las intervenciones se ha soslayado la posibilidad de modificar las relaciones de género que prevalecen en las familias, como el cuidado, al instrumentalizar a la mujer-madre-cuidadora,

con la finalidad de modificar sus indicadores de superación de la pobreza (Ahumada, Monreal & Tenorio, 2016). Este trabajo ha develado la contradicción subyacente en algunos de los programas analizados, que afirmaron trabajar bajo una perspectiva de género; sin embargo, suelen contribuir al mantenimiento de estereotipos hegemónicos.

A pesar de que en todas las intervenciones se mencionó a niños y adolescentes como sujetos en situación de vulneración de sus derechos, llama la atención que a nivel de intervención el trabajo se enmarcó en una perspectiva individualista, orientada a fortalecer destrezas y competencias. Esto es coincidente con diversas perspectivas en resiliencia avocadas a fortalecer la autonomía, como un sentido de independencia, o tener un control interno, un sentido de poder personal, auto-disciplina y/o control de impulsos; incluso en desarrollar la habilidad de separarse de una familia disfuncional y ponerse psicológicamente lejos (Arango, 2005). Sin embargo, no se debe perder de vista a las familias, pues también se ha identificado que, en el caso de los adolescentes, la percepción del apoyo familiar tiende a ser menor, cuando los adolescentes se encuentran entre los grupos más marginados, debido a su pobreza y condiciones de vida, que lleva a los adolescentes a sentirse más vulnerables, tener menos posibilidades de enfrentarse a su realidad, lo cual está relacionado con un tejido social dañado, que perpetúa sus condiciones de vida (Gómez-Azcarate et. Cols., 2014). Como lo indica Jaramillo-Moreno & Cuevas (2020) la resiliencia y la resiliencia familiar, deben ser consideradas como características o competencias emergentes de la identidad familiar, no verla desde una postura aislada sino relacional.

También cabe mencionar que, el hecho de asumir a niñas y niños como sujetos sociales, va en un sentido contrario a la perspectiva individualista, que parece asumirlos como víctimas indefensas del destino. Mientras que, como sujetos sociales son capaces de proponer soluciones a las situaciones de vulneración en que viven, donde pueden y deben formar parte en la toma de decisiones que les afectan a ellos y a la comunidad en la cual viven; dicho en otras palabras, ser ciudadanos. Esto obliga a cuestionarse el modo de participación de cada uno de los actores sociales, la infancia y la niñez, y el sistema de relaciones de poder entre adultos y niños (Mosquera, 2008).

La exclusión de los niños, niñas y adolescentes impide comprender en profundidad los impactos y resultados de las políticas e instituciones sociales. Las perspectivas individualistas tienden a debelar las características personales desviadas, que validen un determinado diagnóstico, intervención y/o tratamiento en un grupo de niños, niñas y adolescentes, como objetos de control social, e incluso sociopenal; que favorece la tendencia a intervenir sobre las características individuales, sin obrar sobre lo público (Llovet, 2007). Ignorar la voz de niños y niñas favorece la vulneración de sus derechos en las prácticas cotidianas; es decir, en las acciones concretas y simbólicas del quehacer humano (Contreras & Pérez, 2011)

Lo antes dicho, nos invita a reflexionar sobre el reforzamiento de la autoridad del adulto responsable en los padres, madres y/o tutores de los niños(as) y adolescentes que viven en estos contextos. Así como la participación de niños, niñas y adolescentes en la construcción de alternativas resilientes en sus familias y sus comunidades, más aún cuando se sabe el papel de la familia, la comunidad y la sociedad, como promotores de recursos para el desarrollo personal y social (García-

Vesga & Domínguez-de la Ossa, 2013). Investigaciones realizadas en torno a la resiliencia comunitaria en países como Chile, Colombia y México, han constatado la existencia de la relación entre la cualidad de las interacciones e interrelaciones de los miembros del grupo con la posibilidad de procesos resilientes (Bracamonte & Aguirre, 2017)

Con respecto a los objetivos y plazos de intervención no hubo coincidencia en el tiempo de duración de las intervenciones analizadas. Y solamente un autor mencionó haber realizado pronóstico sobre los casos intervenidos, mediante una bitácora domiciliaria. Prevalcieron las intervenciones grupales. A pesar de que fue más recurrente el uso de instrumentos de diagnóstico inicial individual, lo cual es coincidente con los planteamientos de realizar una intervención de carácter individual para favorecer la resiliencia individual; es importante mencionar que los autores aquí analizados sostenían entre sus argumentos favorecer la resiliencia familiar; incluso, hasta en el título de sus trabajos. Pero que en el desarrollo del trabajo de intervención se pudo constatar que se dejó de lado la posibilidad de intervenir a grupos familiares, a través de estrategias de evaluación y diagnóstico familiar, a excepción de un autor.

La mayoría de los autores diseñó la intervención de la siguiente manera: 1. ingreso, 2. Diagnóstico, 3. Diseño del Plan y 5. Intervención; solamente en un trabajo se consideraron 6. Egreso y 7. Seguimiento. Fue recurrente el uso de la psico/socioeducación en forma de talleres y/o tutorías, la mayor parte de los autores se acercaron a la comunidad para detectar las necesidades de intervención de las familias en sus comunidades, mediante conversaciones con otra parte del equipo de trabajo o grupos focales; sin embargo, en el mayor de los casos no se propuso el trabajo con las familias; a pesar de identificarlas en el marco de la vulneración de derechos.

La mayor parte intervino con diferentes niveles de complejidad; pero, una minoría realizaron diagnósticos integrales que consideraran al sujeto, los pares, la familia y el entorno; así como el uso de instrumentos estandarizados para evaluar los impactos de las intervenciones. Sin embargo, también se pudo corroborar la utilización de estrategias narrativas. Los escenarios conversacionales de tipo reflexivo en el ámbito de las intervenciones desde la perspectiva de la resiliencia, consisten en procesos complejos que implican la interacción de los sistemas con diversos contextos ecológicos, que se construyen a través del desarrollo de la vida y sus historias hacia la organización de experiencias resilientes (Angarita, 2012). La realización de narrativas personales permite que los participantes hagan un recuento de su vida y “mirar hacia adentro de sí mismos” (Arceo & Morán, 2017). A través del diálogo y la activación de redes, se puede ampliar la capacidad de reflexión, participación, acción y emoción de los sujetos y las familias, para darle un nuevo significado a sus historias, experiencias, para potenciar sus recursos, capacidades y fortalezas (Riaño, 2009; Granados, Alvarado & Carmona, 2017).

Un tema relevante fue la generación de un vínculo afectivo entre el personal encargado de la intervención y los participantes. Y se trató en mayor medida de programas de tipo ambulatorio, la perspectiva teórica más recurrente consistió en la ecosistémica familiar; de tal manera que, las intervenciones estuvieron centradas en el cuidado de los derechos humanos y una comprensión multicausal de los fenómenos abordados. La perspectiva sistémica, cibernética de los sistemas observantes, ecológica, con paradigma de pensamiento complejo, constructivista y construccionista, favorece el cambio desde una cibernética de segundo orden, mediante la construcción de nuevas interpretaciones, pautas parentales

resilientes como sujetos participantes activos, cogestores del trabajo (Castro & De las Salas, 2008).

Se pudo evidenciar un proceso de mejoramiento continuo en la implementación de instrumentos de levantamiento de información, así como de las metodologías de intervención. Además de identificar que, fueron diversos los profesionales que conformaron los equipos de trabajo a cargo de la intervención; entre ellos psicólogos, trabajadores sociales, maestros de escuela, padres líderes de familia, monitoras comunitarias, o mujeres seleccionadas y capacitadas para realizar esa función. Desde la perspectiva constructivista, construccionista y sistémica, se destaca la co-construcción, reconocimiento y comprensión del otro y de su realidad. Vale la pena el considerar el uso de metodologías, capacidades y habilidades de todos los actores involucrados en los procesos cotidianos y de construcción de conocimiento, así como el estatus profesional y la legitimidad de las intervenciones (Riaño, 2009).

Por ejemplo, existe evidencia que devela el éxito a través de la instrucción de personal docente dentro de la perspectiva de la resiliencia familiar, en el trabajo dentro de las escuelas, con la finalidad de construir ambientes positivos y saludables, para atender a los y las estudiantes que han tenido dificultades para integrarse al sistema escolar, pues la privación al derecho a la educación es característico en las familias en condición de vulnerabilidad (Acevedo & Restrepo, 2012; Silas, 2008; Infante, Guerrero-Ramos & Corany, 2017; Montoya et cols., 2020); incluso, a nivel universitario (Vásquez et cols., 2012).

Cabe mencionar que, a pesar de que las publicaciones no develaron las condiciones materiales de los proyectos, la financiación, e incluso las condiciones legales subyacentes, existe un antecedente del empleo exitoso de la perspectiva en resiliencia; las primeras ex-

perencias fueron por 1995 en países como Perú, Argentina y Brasil, cuando los programas sociales comenzaron a incluir la resiliencia en sus intervenciones, a pesar de que no existían modelos de programas que estuvieran trabajando en la promoción de resiliencia con niños pequeños, y la bibliografía en lengua española y/o portuguesa era muy escasa (Van Leer, 2002). Mientras que la Organización Panamericana de la Salud, dirigió sus esfuerzos al programa de Salud de Niños y Adolescentes, en la División de Promoción y Protección de la Salud, para la promoción de la salud y el desarrollo de los adolescentes y jóvenes entre 10 y 24 años, en la Región de Latinoamérica y El Caribe (Munis, 1998).

Otro gran esfuerzo dirigido a la construcción de resiliencia en la niñez y la juventud mediante la comprensión de los factores que inciden en la generación de riesgos por desastres de origen natural o social en diferentes países; a través de diversos programas de resiliencia comunitaria y guías de trabajo para los gobiernos establecidas por la UNICEF y promovidas por la Coalición para la Resiliencia de la Niñez y la Juventud de Latinoamérica y el Caribe (CORELAC). Dentro de la metodología de trabajo se considera el desarrollo de un marco jurídico-político que permita la planificación y diseño de las acciones específicas, el perfeccionamiento de estructuras organizacionales y de coordinación inter-sectorial, que hagan posible que la ejecución sea eficiente y efectiva. Así como la procuración de mecanismos de financiamiento y asignación de recursos para acciones que contemple la programación con enfoque de niñez y juventud, e impulse incentivos para que las comunidades, el sector privado y el sector público inviertan en este ámbito recursos financieros suficientes, y se generen mecanismos de financiamiento, que contemplen prioridades específicas para todas las acciones (UNICEF, 2013). A su vez, la resiliencia

familiar se vuelve un campo emergente importante de estudio, conceptualización y aplicación, ofreciendo desafíos estimulantes a la creatividad y rigurosidad tanto científica como profesional, donde la terapia familiar, la intervención psicosocial, la salud, la medicina familiar, el trabajo familia-escuela entre muchos otros, se pueden ver transformados y potenciados si avanzamos en el conocimiento de los resortes relacionales que promueven la resiliencia de las familias en contextos significativamente adversos (Palomar & Gaxiola, 2012). Influyendo en la salud familiar, factores de riesgo como: pobreza, estrés, exclusión social, morbilidades y dificultades en la resiliencia (Rodríguez, et.al.,2019).

Conclusiones

La evidencia empírica y teórica sobre intervenciones en resiliencia familiar en poblaciones vulnerables en América Latina, consistió en dieciocho trabajos, de los cuales diez tuvieron un carácter cualitativo, tres cuantitativos, la misma cantidad para diseños mixtos; mientras que en otros dos trabajos no se mencionó la metodología realizada.

Los principales beneficiarios fueron adolescentes, la vulneración más intervenida fue el riesgo psicosocial, mediante la promoción de habilidades protectoras individuales en talleres. Se encontró una pobre vinculación entre la familia, la vulneración y el proceso reparatorio. En pocos programas se tendió a reforzar la autoridad de un adulto responsable, quienes generalmente fueron las madres, lo cual invita a reflexionar sobre el mantenimiento de estereotipos hegemónicos en los programas. Se identificó poca coincidencia en los tiempos de intervención, fueron comunes los programas ambulatorios, la perspectiva teórica más recurrente fue la ecosistémica familiar, curiosamente una minoría realizaron diagnósticos integrales que consideraran al

sujeto, los pares, la familia y el entorno.

Algunas de las limitaciones de este trabajo consisten en el pequeño número de los trabajos analizados, ello puede limitar la posibilidad de hacer generalizaciones significativas a través de los datos encontrados. La falta de algunos datos a lo largo de los trabajos analizados pudo obstaculizar la posibilidad de encontrar tendencias o relaciones. En lo referente a la dificultad para acceder a trabajos en bases de datos que solicitaban un monto económico, pudo generar una importante brecha en la literatura; en cuyo caso, se trabajó con los resúmenes. Finalmente, el hecho de haber contado con un solo revisor pudo haber limitado el proceso de selección y análisis, que pudieran haber generado sesgos, y sus implicaciones al mostrar los resultados de una manera limitada e imprecisa.

Referencias

- Ahumada, K., Monreal, T., & Tenorio, L. (2016). Representaciones sociales de género: La (s) mujer (es)/madre (s) como un instrumento para el Desarrollo en el Programa gubernamental chileno Ingreso Ético Familiar. *Revista CS*, (18), 89-111.
- Amar Amar, J. J., Kotliarenko, M. A., & Abello Llanos, R. (2010). Factores psicosociales asociados con la resiliencia en niños colombianos víctimas de violencia intrafamiliar. *Investigación & desarrollo*, 11(1).
- Abramovich, V. (2006). Una aproximación al enfoque de derechos en las estrategias y políticas de desarrollo. *Revista de la CEPAL*.
- Acevedo, V. E., & Restrepo, L. (2012). De profesores, familias y estudiantes: fortalecimiento de la resiliencia en la escuela. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 10(1), 301-319.
- Angarita, S. L. A. (2012). Una propuesta de tipo investigativo-interventivo para construir resiliencia. *Diversitas*, 8(2), 391-404.
- Arango, Ó. A. A. (2005). La resiliencia, una alternativa actual para el trabajo psico-social. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, (15), 1-19.
- Arceo, F. D. B., & Morán, A. M. R. (2017). Factores de resiliencia y vulnerabilidad en jóvenes afectados por la violencia en Ciudad Juárez, Chihuahua. *Argumentos*, 30(84), 147-168.
- Arellano, V. M., & Correa, S. S. (2008). Talleres de promoción de resiliencia para adolescentes en alto riesgo social. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*, (8), ág-59.
- Arias, L. D. G., & Cuervo, D. P. L. (2010). La resiliencia como herramienta de protección familiar. *Revista de Investigaciones UNAD*, 9(2), 481-496.
- Bramante, F. M. L., & Aguirre, F. L. (2017). Componentes del proceso de resiliencia comunitaria: conocimientos culturales, capacidades sociales y estrategias organizativas. *PSIENCIA. Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica*, 9(3), 1-13.
- Callisaya Argani, J. I. (2017). Análisis de la resiliencia de un adolescente en situación de riesgo por consumo de alcohol. *Fides et Ratio-Revista de Difusión cultural y científica de la Universidad La Salle en Bolivia*, 13(13), 41-58.
- Cardozo, G., & Dubini, P. M. (2007). Promoción de salud y resiliencia en adolescentes desde el ámbito escolar. *Psicodebate. Psicología, Cultura y Sociedad*, (7), 21-40.
- Castro, A., Fiorentino, M. T., & Labiano, L. M. (2007). Talleres de Promoción de la Resiliencia en alumnos del nivel Polimodal. In XIV Jornadas de Investigación y Tercer Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología-Universidad de Buenos Aires.
- Castro, J. A. C., & De las Salas, M. L. (2008). Potenciación de pautas parentales resilientes de familias con hijos adolescentes. *Revista Tendencias & Retos*, (13), 39-54.
- Contreras, L., Crettier, B., Ramm, A., Gómez, E., & Burr, F. (2015). Estudio de Caracterización del Vínculo Familia-Niñas, Niños y Adolescentes y de las Intervenciones de Fortalecimiento Familiar. Santiago: Universidad Diego Portales.
- Contreras, C. G., & Pérez, A. J. (2011). Participación invisible: niñez y prácticas participativas emergentes. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 9(2), 811-825.
- Cosgaya, M.D.R.C. (2011). Resiliencia Herramienta para el Logro de Competencias Educativas de las Personas Menores en Conflicto con la Ley. Ponencia presentada en el XI Congreso Nacional de Investigación Educativa, Ciudad de México, México. Extraído de <http://www.comie.org.mx/congreso/>

- memoriaelectronica/v11/docs/area_10/1281.pdf
Ponencia
- De Posada Rodríguez, S., & Ulloa, M. B. (2012). Intervención educativa para fortalecer la resiliencia de madres adolescentes del Policlínico Vertientes. *Humanidades Médicas*, 12(2), 217-240.
- Do Amaral, F. S. Estratégias de resiliência do profissional no contexto do CREAS. Formação, desenvolvimento humano e interdisciplinaridade, 133.
- Domínguez De la Ossa, E., & Godín Díaz, R. (2011). La resiliencia en familias desplazadas por la violencia sociopolítica ubicadas en Sincelajo. *Psicología desde el Caribe*, 154-180.
- García-Vesga, M. C., & Domínguez-de la Ossa, E. (2013). Desarrollo teórico de la Resiliencia y su aplicación en situaciones adversas: Una revisión analítica. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, niñez y juventud*, 11(1), 63-77.
- Gauto, G. S. (2008). Resiliencia para enfrentar los contextos de desigualdad y pobreza vinculados a los procesos salud-enfermedad y hábitat desde la mirada de los derechos humanos de tercera generación y la vulnerabilidad social. *Pobreza y Vulnerabilidad Social. Enfoques y perspectivas. Serie Investigaciones*, (3), 267-286.
- Gentile, S., Mesurado, B., & Vignale, P. (2007). Resiliencia en familias: una intervención en contexto educativo de riesgo social. *Psicología y psicopedagogía*, 6(17).
- Gómez, E., & Haz, A. M. (2008). Intervención familiar preventiva en programas colaboradores del SENAME: La perspectiva del profesional. *Psykhe (Santiago)*, 17(2), 53-65
- Gómez, E., & Kotliarenco, M. A. (2010). Resiliencia Familiar: un enfoque de investigación e intervención con familias multiproblemáticas. *Revista de psicología*, 19(2), ág-103.
- Gómez, E., Cifuentes, B., & Ortún, C. (2012). Padres competentes, Hijos protegidos: Evaluación de resultados del Programa “Viviendo en Familia”. *Psychosocial Intervention*, 21(3), 259-271.
- Gómez-Azcarate, E., Vera, A., Ávila, M. E., Musitu, G., Vega, E., & Dorantes, G. (2014). Resiliencia y felicidad de adolescentes frente a la marginación urbana en México. *Psicodebate*, 14(1), 45-68.
- Greco, C., Morelato, G., & Ison, M. (2007). Emociones positivas: una herramienta psicológica para promocionar el proceso de resiliencia infantil. *Psicodebate*, 7, 81-94.
- Granados, L. F., Alvarado, S. V., & Carmona, J. (2017). Narrativas y resiliencia. Las historias de vida como mediación metodológica para reconstruir la existencia herida. *CES Psicología*, 10(1), 1-20.
- Iglesias, E. B. (2006). Resiliencia: definición, características y utilidad del concepto. *Revista de psicopatología y psicología clínica*, 11(3), 125-146.
- Infante, T. M., Guerrero-Ramos, P. L., & Corany, O. V. (2017). Propuesta para Incrementar la Resiliencia en una Muestra de Niños de Educación Básica. *Academia Tamaulipeca de Investigación Científica y Tecnológica AC (ATICTAC). Libro de Memorias del 28 Encuentro Nacional de Investigación Científica y Tecnológica del Golfo de México*. Este material no puede ser reproducido o copiado por completo ni por partes en ninguna forma impresa, mecánica, electrónica, fotográfica o cualquier otro medio de, 41.
- Jaramillo-Moreno, R. A., & Cuevas Ramírez, C.A. (2020). Panorama científico de la relación entre la violencia intrafamiliar y de género y la resiliencia familiar: posibilidades, retos y límites. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 16 (1),113-130.
- Jimenez., & Redagunda, F. (2018). Autoestima y resiliencia en estudiantes de una Institución Educativa del Distrito de La Esperanza-Trujillo, 2018.
- Kotliarenco, M. A., Cáceres, I., & Fontecilla, M. (1997). Estado de arte en resiliencia. *Organización Panamericana de la salud*.
- Kotliarenco, M. A., Muñoz, M. M., & Gómez, E. (2012). Procesos de resiliencia familiar ante la adversidad social: relación, organización y juego. Recuperado a partir de <https://www.resiliencia.academia.edu/MaríaAngélicaKotliarenco/Papers>.
- Leale, H. C., & Peirano, R. (2006). VULNERABILIDAD Y ARTE (CIRCO Y RESILIENCIA). In XIII Jornadas de Investigación y Segundo Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología-Universidad de Buenos Aires.
- Llobet, V. (2007). Las políticas sociales para la adolescencia y los procesos de ampliación de derechos. In Congreso de 50 años de la Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales. FLACSO.
- López, R.,^a José, M., Martín Quintana, J. C., Cabrera Casimiro, E., & Máiquez Chaves, M. (2009). Las competencias parentales en contextos de riesgo psicosocial. *Psychosocial Intervention*, 18(2), 113-120.

- Luthar, S. S. (2015). Resilience in development: A synthesis of research across five decades. *Developmental Psychopathology: Volume Three: Risk, Disorder, and Adaptation*, 739-795.
- Luthar, S. S. (Ed.). (2003). *Resilience and vulnerability: Adaptation in the context of childhood adversities*. Cambridge University Press.
- Luthar, S. S., & Zigler, E. (1991). Vulnerability and competence: A review of research on resilience in childhood. *American journal of Orthopsychiatry*, 61(1), 6-22.
- Martín, J. C., Cabrera, E., León, J., & Rodrigo, M. J. (2013). La Escala de Competencia y Resiliencia Parental para madres y padres en contextos de riesgo psicosocial. *Anales de Psicología/Annals of Psychology*, 29(3), 886-896.
- Martínez, D., & Muñoz, W. (2018). La gubernamentalidad y el dispositivo científico-político del riesgo: la teoría de los factores de riesgo psicosocial. *Cinta de moebio*, (62), 170-181.
- Mosquera, F. V. (2008). Intervención social con la niñez: operacionalizando el enfoque de derechos. *Revista Mad*, (3), 95-119.
- Minujin, A. (2010). Vulnerabilidad y resiliencia de la clase media en América Latina. En: *Clases medias y desarrollo en América Latina*. Santiago: CEPAL; Fundación CIDOB, 2010. LC/L. 3240. p. 71-141.
- Montoya, J. W. P., Segura, Y. C. R., Gómez, L. A. T., & Taborda, L. M. A. (2020). El Maestro como formador en resiliencia para la primera infancia: un aporte desde la escuela en la construcción de habilidades sociales. *CULTURA EDUCACIÓN Y SOCIEDAD*, 11(1), 55-70.
- Munis, M. (1998). Manual de identificación y promoción de la resiliencia en niños y adolescentes. In *Manual de identificación y promoción de la resiliencia en niños y adolescentes*. Organización Panamericana de la salud.
- Muñoz, D. E. O., Vélez, D. E. J., & Vélez, T. M. U. (2005). La resiliencia en la promoción de la salud de las mujeres. *Investigación y educación en enfermería*, 23(1), 78-89.
- Otero, R. C. G. (2019). Teoría de la justicia transicional y su vigencia en la reparación de niños, niñas y adolescentes víctimas del conflicto armado en Colombia. *JURÍDICAS CUC*, 15(1), 383-414.
- Palomar Lever, J. y Gaxiola Romero, J.C (2012) *Estudios de Resiliencia; Volumen 1*. Editorial Pearson.
- Popay J, Roberts H, Sowden A, Petticrew M, Arai L, Rodgers M, et al. Guidance on the conduct of narrative synthesis in systematic reviews. A product from the ESRC Methods Programme. London: ESRC; 2006. p. 11-23
- Riaño, A. (2009). La resiliencia, el enfoque narrativo y las redes Sociales: perspectivas para la intervención en Trabajo social con familias. *Investigación documental*.
- Rodriguez C., Serrano M., Urbina L., Velez W., Almeida Y., Herrera K. y Parra M. (2019). Vulnerabilidad familiar en salud. *Revista Cuidado y Ocupación Humana Vol.8-II*.
- Salgado Lévano, A. C. (2005). Métodos e instrumentos para medir la resiliencia: una alternativa peruana. *Liberabit*, 11(11), 41-48.
- Schöngut-Grollmus, N. (2017). Ensamblajes socio-técnicos para la producción de intervenciones psicosociales en un programa de Servicio Nacional de Menores de Chile. *Psicoperspectivas*, 16(3), 41-51.
- Silas Casillas, J. C. (2008). ¿ Por qué Miriam sí va a la escuela? Resiliencia en la educación básica mexicana. *Revista mexicana de investigación educativa*, 13(39), 1255-1279.
- Ungar, M. (2008). Resilience across cultures. *The British Journal of Social Work*, 38(2), 218-235.
- UNICEF. (2013). *Acciones para la Resiliencia de la Niñez y la Juventud Guía para Gobiernos*. Ecuador: Impresiones jeicos sa.
- Van Leer, F. B. (2002). Resiliencia en programas de desarrollo infantil temprano: estudio de revisión en cuatro programas de América Latina. *Fundación Bernard van Leer*.
- Vásquez, R. C., SJ, L. F. G. O., Ortega, L. M., Arenas, M. S. R., & García, S. T. (2012). Caracterización del avance teórico, investigativo y/o de intervención en resiliencia desde el ámbito de las universidades en Colombia. *Universitas Psychologica*, 11(2), 545-557.
- Vera Poseck, B., Carbelo Baquero, B., & Vecina Jiménez, M. L. (2006). La experiencia traumática desde la psicología positiva: resiliencia y crecimiento postraumático. *Papeles del psicólogo*, 27 (1).
- Vinaccia, S., Quiceno, J. M., & San Pedro, E. M. (2007). Resiliencia en adolescentes. *Revista colombiana de psicología*, 16, 139-146.
- Zapata, L. M. T., Velasco, V. E. A., & Rojano, R. (2014). Intervención en terapia familiar comunitaria con diez familias caleñas de la ladera oeste. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 12(1), 19.

Reflexión y opinión

Aproximación neuropsicológica para atención a niños con problemas en el desarrollo y aprendizaje durante la pandemia COVID 2019

Neuropsychological approach to attention of children with developmental and learning difficulties in conditions of pandemic COVID 2019

Solovieva, Yulia^{1,2*}; Akhutina, Tatiana³; Pilayeva, Natalia³ y Quintanar Rojas, Luis²

Resumen:

La crisis sanitaria mundial producida por la pandemia COVID-19 ha tenido consecuencias en el ámbito educativo y, particularmente, la educación especial. El presente artículo contiene diversas propuestas para la organización de la atención/orientación/tratamiento que se brinda a los niños con discapacidad, dificultades en el desarrollo y en el aprendizaje escolar. Las propuestas, derivadas de la neuropsicología histórico cultural, incluyen la participación de especialistas y familiares. Se presentan las bases de la neuropsicología infantil histórico cultural y su aproximación al diagnóstico, prevención y corrección de las dificultades. Esta aproximación se elaboró a partir de las ideas de L.S. Vigotsky y A.R. Luria y se aplica, tanto en la investigación, como en el trabajo clínico. Se discute que la aprobación de los métodos puede aportar positivamente a la organización de trabajo clínico con niños durante la pandemia. Se concluye que es necesaria la colaboración del neuropsicólogo con otros especialistas que trabajan con los niños con dificultades en el desarrollo y en el aprendizaje para organizar la ayuda a los niños durante y después de la pandemia COVID-2019.

Palabras Clave: *neuropsicología, problemas de aprendizaje, diagnóstico neuropsicológico, neuropsicología en línea, apoyo neuropsicológico, neuropsicología y COVID.*

Abstract:

Global sanitary crisis during pandemic COVID 2019 produced significant consequences in our life, including education the process of normal and special education. The goal of the present article is to expose different proposals for organization of help and treatment of learning disabilities and development difficulties of diverse nature. These proposals are based on historical and cultural neuropsychology and are directed to all participants of educational process in conditions of pandemic: teachers, pupils and their parents. The proposals contribute for organization of assessment, prevention and remediation of learning disabilities. The bases of these approach are related to the ideas of L.S. Vigotsky and A.R. Luria, which might be applied for both research and practice. The article discusses the methods for work usefulness of neuropsychological approach for organization of help for children during pandemic COVID-19. The conclusions claim the necessity of interdisciplinary dialog between specialists, teachers and parents.

Keywords: *neuropsychology, learning disabilities, neuropsychological developmental assessment, remedial-developmental education, online neuropsychology, neuropsychology and pandemic*

¹Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, México.

²Universidad Autónoma de Tlaxcala, México.

³Universidad Estatal de Moscú, Rusia.

*Correspondencia: aveivolosailuy@gmail.com



Los problemas que surgen a lo largo del desarrollo y aprendizaje se pueden deber a las causas diversas que se conceptualizan desde diversos enfoques. En general dichos problemas se pueden conceptualizar desde dos principales niveles de análisis: las condiciones sociales de organización de la vida del niño y el estado disfuncional del sistema nervioso central y periférico, relacionado con el daño, estado patológico o de inmadurez neurofisiológica en distintos niveles del sistema nervioso central. Los autores de este artículo, representantes de la neuropsicología histórico-cultural, consideran que la neuropsicología infantil debe estudiar las causas tanto biológicas, como sociales de las dificultades que surgen en el desarrollo y aprendizaje (Lebedinsky y Lebedinskaya, 2018).

En los últimos años, la introducción cada vez más temprana de los hábitos escolares en la educación pública y privada, que exige un mayor esfuerzo de los niños, ha conducido al incremento de problemas de salud y del estado emocional de los niños (Akhutina y Pilayeva, 2012 a). Muchos niños ingresan a la escuela con bajo un nivel de preparación para hacer frente a la actividad escolar desde el punto de vista psicológico y psicofisiológico (Solovieva y Quintanar, 2013; García, Solovieva y Quintanar, 2013). Al encontrarse en condiciones de trabajo escolar excesivo y monótono, con exigencias constantes de los maestros y de los padres, los niños enfrentan una situación de presión emocional prolongada que no satisface sus necesidades comunicativas y cognitivas. Los niños se pierden en los datos que reciben y no logran comprender adecuadamente el contenido de las materias escolares básicas.

El éxito escolar frecuentemente no concuerda con la estadística oficial, debido a que los niños, al concluir la escuela primaria, no cuentan con los conocimientos generales ne-

cesarios para continuar sus estudios exitosamente en la escuela secundaria y preparatoria. La constante sensación de fracaso en la actividad escolar y la incompreensión de los contenidos afecta al comportamiento del niño, agrava su estado funcional y provoca un estado de ansiedad. Ante esta situación, el niño no se interesa por la actividad escolar y es una de las causas de la deserción escolar, con alta probabilidad de convertirse en infractor (Ramírez-Salazar, Casa-Sáenz, Téllez-Hernández y Arroyo-Álvarez, 2015) y formar parte de grupos de delincuencia (Morales, 2008; Sanabria y Uribe, 2009).

Adicionalmente, el momento actual que vive la comunidad internacional a causa de la pandemia COVID-2019, puede incrementar el desinterés, la ansiedad y la deserción escolar en todos los niveles educativos, tal y como esto se señala en los estudios recientes sobre el proceso educativo durante la pandemia (Miguel-Román, 2020; Ordorika, 2020; Rosario-Rodríguez, González-Rivera, Cruz-Santos y Rodríguez-Ríos, 2020; Solovieva, Alvarez, Vega, Vñazquez y Quintanar, 2021; Pérez-López, Vázquez Atochero y Cambero Rivero, 2021). Cabe señalar que aún no se cuenta con estudios suficientes que analicen con detalles el proceso de enseñanza-aprendizaje de los niños regulares y con necesidades especiales en distintos niveles educativos. Por ello, es necesario analizar reflexivamente las condiciones del proceso enseñanza-aprendizaje, para identificar fortalezas, debilidades y posibles soluciones. De manera particular, lo anterior se relaciona con los alumnos con las discapacidades y problemas en el desarrollo y aprendizaje de distinta etiología y con diversos diagnósticos clínicos y conductuales. Cabe señalar que los estudios acerca de cómo viven y cómo aprenden estos alumnos en las condiciones de pandemia están por realizarse. Comentaremos las principales razones de las

dificultades que enfrenta el sistema educativo mundial, con las particularidades de cada localidad y región.

En general, podemos afirmar que el bajo nivel de preparación psicológica para los estudios escolares en la etapa preescolar (González-Moreno y Solovieva, 2019) es una de las causas del bajo rendimiento académico en la escuela primaria. Además, los métodos tradicionales de enseñanza en primaria no garantizan la adquisición de conocimientos y la formación de conceptos científicos necesarios para continuar sus estudios en los siguientes niveles educativos (Quintanar y Solovieva, 2020; Solovieva, 2019). En sí mismo, el sistema educativo posee características negativas, tales como elevadas exigencias pedagógicas hacia el éxito escolar de los niños, sin considerar si corresponden o no con los intereses de los niños (Akhutina y Pilayeva, 2012 a). A lo anterior se agregan situaciones negativas que no favorecen al aprendizaje escolar y al desarrollo psicológico de los niños, provocados por la impartición de clases en línea durante la pandemia COVID-19:

1. Ausencia de contacto psicológico de los niños con sus coetáneos, maestros y psicólogos.
2. Dificultad o imposibilidad de los padres para apoyar a los niños en la preparación para la escuela y para la introducción de conocimientos escolares de forma sistematizada.
3. Ausencia de actividades dirigidas, productivas y activas, en las cuales puedan participar los niños.
4. Falta de preparación de los maestros para una enseñanza sincrónica en línea de una forma sistematizada y coordinada.
5. Los niños con problemas en el desarrollo y aprendizaje, sujetos de educación especial, no reciben atención especializada y profesional de acuerdo con el tipo de dificultades

que presentan y el nivel de alteración del sistema nervioso central.

El objetivo de este artículo es analizar el papel de la neuropsicología para el desarrollo de propuestas específicas para la solución de los problemas que enfrenta el sistema educativo, específicamente para los niños con problemas en el desarrollo y aprendizaje debido a los trastornos orgánicos o estados funcionales desfavorables de distintos niveles del sistema nervioso central. Dicho análisis se aborda desde la psicología y neuropsicología histórico-cultural, por lo que se considera la organización eficiente y deficiente de la actividad de enseñanza-aprendizaje y de las posibles causas cerebrales funcionales que pueden afectar a este proceso.

Neuropsicología infantil y aprendizaje escolar

¿Cuál es el papel de la neuropsicología en esta situación?, ¿de qué forma la neuropsicología puede atender los posibles problemas?

Para superar las dificultades que surgen en el aprendizaje escolar, es necesario encontrar la vía óptima para el desarrollo del potencial que posee cada niño, con y sin problemas de aprendizaje. Cada niño requiere de una atención y aproximación individual que pueda considerar sus debilidades y fortalezas particulares desde el punto de su situación social del desarrollo y estado funcional y madurativo del sistema nervioso central (Solovieva y Quintanar, 2016 a, b). El análisis de los aspectos fuertes y débiles del desarrollo psicológico del niño se ha propuesto y elaborado con detalles en la neuropsicología, en particular, en la neuropsicología histórico-cultural basada en las ideas de L.S. Vigotsky y A.R. Luria (Akhutina y Pilayeva, 2012).

En su texto ‘Diagnóstico del desarrollo y clínica pedológica de la infancia con dificultades’, Vigotsky estableció las exigencias

para la evaluación del niño, cuyo objetivo no se debe limitar a una característica negativa del niño, sino también en las características positivas, las cuales se tienen que convertir en la base del ‘plan de la crianza’. Estas exigencias se basan en tres aspectos: “...la obtención de los hechos y su interpretación; la especialización máxima de los métodos de evaluación de diferentes funciones (a diferencia de los métodos globales y totales que aspiran valorar todo en el niño) y ... la interpretación dinámica tipológica de los datos que se obtienen durante la evaluación con los objetivos del diagnóstico” (Vigotsky, 1983, pág. 274).

La realización de la primera exigencia presupone la diferenciación de los defectos primarios y de las consecuencias secundarias o terciarias sistémicas y las reconstrucciones compensatorias (Vigotsky, 1984; Lebedinsky y Lebedinskaya, 2018). Al respecto, Vigotsky (1984) señaló que, para establecer un diagnóstico apropiado de las dificultades en el desarrollo, es necesario considerar, no únicamente el nivel afectado del sistema nervioso central o periférico, sino también las condiciones ante las cuales el niño vive y se desempeña.

La especialización de los métodos de evaluación de las funciones (en términos de Vigotsky) fue analizada y establecida en la neuropsicología por Luria (1973) para pacientes adultos. Los seguidores de Luria han desarrollado los métodos para la evaluación y corrección neuropsicológica de niños en distintas etapas ontogenéticas para las poblaciones de niños rusos (Mikadze, 2008; Akhutina y Pilayeva, 2012 b) y hispanoparlantes (Solovieva y Quintanar, 2014 a, 2017, 2019, 2021). El análisis sistémico de las alteraciones de las funciones psicológicas superiores (FPS) ha permitido precisar el contenido de diversos componentes de los sistemas funcionales complejos en la actividad de aprendiza-

je en población infantil normal. Por ejemplo, para las acciones de lectura, escritura, solución de problemas y repetición de palabras (Akhutina y Pilayeva, 2012a; Solovieva y Quintanar, 2007).

La neuropsicología infantil, basada en la aproximación histórico-cultural, utiliza metodicas y tareas que permiten diferenciar y no solo constatar los tipos de dificultades de acuerdo con la nomenclatura tradicional, por ejemplo, las categorías diagnósticas del DSM-V (APA, 2014). En cada caso, el trabajo con el niño debe ser distinto, debido a la diversidad de las posibles causas de afecciones funcionales cerebrales (Solovieva y Quintanar, 2021). La generalización de los errores y su agrupación descriptiva o estadística no permite elaborar métodos finos e individuales para la superación de las dificultades, lo cual constituye el objetivo esencial del trabajo neuropsicológico con niños. Para cada uno de los niños se deben proponer medidas individuales y especializadas, en dependencia del defecto primario o la causa funcional de las dificultades, para lograr su superación.

Lo señalado se fundamenta en la interpretación dinámica topológica de los datos obtenidos durante la evaluación neuropsicológica presupone la creación de la ‘tipología dinámica del niño con problemas’, de acuerdo con Vigotsky (1983). Dicha tipología debe considerar la estructura y la dinámica interna del desarrollo infantil en condiciones normales y en los casos de dificultades. El análisis de la estructura de las dificultades presupone: “a) A partir de un mismo principio, explicar los síntomas de más y de menos en cada uno de los casos; b) Conducir a una unidad, hacia una estructura regular a todos los síntomas, incluso los síntomas que parecen estar muy lejanos unos de otros y c) Señalar la vía de las alteraciones focales de tipos determinados, hacia cambios específicos en la personalidad

en general y su forma de vida” (Vigotsky, 1982, pág. 174). Este tipo de descripción estructural del síndrome, que describe Vigotsky, se debe acompañar por la característica de su dinámica. Lo anterior significa que es necesario no solo detectar un problema a nivel cerebral, sino señalar qué consecuencias negativas produce este problema en la adquisición de la experiencia cultural por parte del niño. En cada edad, además de las causas individuales de cada niño, se debe establecer una tipología particular que permita identificar el estado funcional del sistema nervioso central.

El problema de la creación de esta tipología en cada etapa del desarrollo ontogenético en la ciencia neuropsicológica se soluciona de manera desigual y asincrónica, aportando cada vez algo novedoso. Es necesario señalar que este problema requiere de la participación de especialistas con diversos perfiles, que deben estar preparados para participar en equipos de trabajo interdisciplinario/transdisciplinario. El conocimiento de la neuropsicología, en particular el enfoque histórico-cultural, puede ser útil e interesante para la neurociencia moderna, debido a que esta aproximación ofrece la posibilidad de considerar la dinámica del **proceso del desarrollo** ontogenético desde el punto de la organización de la actividad cultural del niño y de las bases cerebrales de esta actividad, como los sistemas funcionales complejos (Solovieva, Akhutina, Quintanar y Hazín, 2019).

Consideramos que el trabajo de los psicólogos escolares y maestros de la educación normal y especial debe fundamentarse en el conocimiento adecuado del desarrollo del niño y de la organización de su aprendizaje escolar. Los especialistas deben ser reflexivos y creativos y no simples ejecutores irreflexivos de programas escolares y pruebas cuantitativas, que establece el sistema de educación de

cada país.

Esta posición es válida tanto para la enseñanza presencial para niños con y sin problemas en el aprendizaje escolar, como para la enseñanza y trabajo correctivo en línea durante la pandemia. Lo que debe preocupar a los especialistas del sistema educativo no es la aplicación de los métodos y programas, sino la comprensión profunda de las necesidades de los niños con y sin dificultades en el desarrollo y en el aprendizaje en cada edad ontogenética. Los especialistas deben comprender diversos aspectos de los problemas del desarrollo psicológico de los alumnos y propiciar una aproximación individualizada, humanista y profesional. Lo anterior se logra a partir del análisis cualitativo del desarrollo de los niños, que permite identificar sus fortalezas y debilidades para encontrar una solución adecuada para cada alumno con problemas en el aprendizaje escolar. Pero lo que es útil para un alumno, puede no serlo para otro alumno.

La neuropsicología permite comprender que dichas posibilidades y necesidades de los niños no son caóticas ni casuales, sino que dependen de sistemas funcionales que garantizan las acciones escolares, o las acciones que son accesibles para cada niño. Posiblemente el problema fundamental es que el trabajo educativo durante la pandemia tiende a generalizar aún más las estrategias y los métodos de enseñanza, sin considerar la edad psicológica ni las dificultades particulares de los alumnos. Esto se complica más por la ausencia del contacto comunicativo y las ayudas directas y precisas de los maestros y especialistas.

Consideramos que el proceso de enseñanza-aprendizaje debe modificarse desde el nivel inicial. Es necesario comprender que los métodos para la enseñanza en la edad preescolar y escolar deben ser diferentes y no mez-

clar y/o confundir a estas edades psicológicas. La situación de la pandemia ofrece la oportunidad para que los especialistas y las autoridades puedan reflexionar sobre este tema. Es necesario que los especialistas comprendamos los mecanismos psicológicos que subyacen a los problemas en el aprendizaje escolar, en relación con el estado de inmadurez, disfunción o lesiones en distintos niveles del sistema nervioso central. La neuropsicología puede identificar síndromes diversos, aunque los síntomas superficiales sean aparentemente iguales.

Uno de los ejemplos de no coincidencia de la descripción de síntomas con una única categoría diagnóstica es el conocido trastorno del déficit de atención. Como bien se sabe, los niños pueden presentar síntomas conductuales que se describen con el término de trastorno por déficit de atención (TDA) (APA, 2014). En su última versión, DSM-V (2014) propone considerar únicamente a la variante con predominio del déficit de atención o de la hiperactividad, sin embargo, no se mencionan las posibles causas cerebrales que provocan estas variantes, las cuales únicamente se establecen de acuerdo a los síntomas conductuales. Dichos síntomas se establecen a partir de la entrevista a los cuidadores en lugar de una profunda evaluación cualitativa de cada caso clínico (APA, 2014).

Por su parte, como una propuesta alternativa al DSM-V, el análisis neuropsicológico cualitativo de las causas de estas dificultades, sin enfocarse en los rasgos conductuales externos, ha mostrado que, detrás de estos síntomas superficiales, se pueden encontrar estados funcionales débiles en niveles y mecanismos cerebrales diversos que afectan a los mecanismos de regulación y control, integración espacial y organización motora secuencial como distintas variantes de las causas cerebrales funcionales (Maravilla, Solovieva, Yu.,

Pelayo., H. y Quintanar, 2019; Solovieva, Quintanar y Machinskaya, 2020). Por ejemplo, se puede tratar de un estado de inmadurez en distintos niveles del tronco cerebral, de patología en el hemisferio derecho o disfunción de las estructuras que garantizan el procesamiento de información somatosensorial (Solovieva, Rivas, Méndez-Balbuena, Machinskaya y Pelayo-Gonzales, 2016). Incluso es factible que los niños diagnosticados con TDA no presenten ningún síndrome neuropsicológico y que su problema se relacione con la ausencia de preparación psicológica para la escuela (Solovieva, Torrado, Maravilla y Rivas, 2017). En este sentido, lo que se considera como causa de las dificultades (como en el caso de TDA), en realidad son síntomas, mientras que la causa funcional cerebral puede ser distinta y relacionarse con mecanismos cerebrales diferentes (Solovieva, Machinskaya y Quintanar, 2020). Dichas causas diversas son esenciales para las propuestas de programas de intervención diferenciales.

Los niños con diferentes tipos de discapacidades y problemas en el desarrollo y aprendizaje escolar que requieren evaluación neuropsicológica y ayuda de especialistas, pueden encontrarse en diferentes niveles del desarrollo psicológico y de la adquisición de acciones intelectuales y prácticas, por lo que el grado de severidad de las dificultades puede variar. No obstante que estos niños son diagnosticados con diversos trastornos: del desarrollo neurológico (discapacidad intelectual, de la comunicación, del espectro autista, por déficit de atención con hiperactividad, trastorno específico del aprendizaje y trastornos motores, dislexia y otros) (DSM-5, 2014), tales categorías diagnósticas, en sí mismas, no ofrecen una caracterización del desarrollo, no descubren el mecanismo que se encuentra en la base de las dificultades y no permiten elaborar los métodos para la superación de estas

dificultades. En los términos de Vigotsky (1982, 1983), estas categorías no permiten realizar la descripción estructural del síndrome en cada caso individual.

Los autores de este artículo, seguidores de la postura Luriana, opinan que, durante la pandemia, sin posibilidad de clases presenciales y de atención clínica especializada que brinde la evaluación con las estrategias de intervención correspondiente a cada caso clínico, se agravarán las dificultades en el aprendizaje escolar de estos niños. Además, con la atención a distancia, el diagnóstico puede ser aún más general y menos preciso, incrementando los diagnósticos paraguas que van a unir características sintomáticas superficiales. Con los diagnósticos paraguas nos referimos específicamente a tales como el diagnóstico del déficit de atención en cualquiera de sus variantes, el diagnóstico del espectro autismo, del retraso mental y otros trastornos. Desde nuestra experiencia previa, los diagnósticos cualitativos individuales han permitido elaborar programas de intervención, alcanzando resultados positivos en los casos individuales con diagnóstico previo de autismo (García Escárpita Ferrer, Solovieva y Quintanar Rojas, 2020), retardo mental (Campos, Solovieva y Machinskaya, 2019); problemas de adquisición del proceso lectoescritor (Cadavid-Ruiz, Jiménez, Quijano y Solovieva, 2019), problemas del lenguaje (Morales, Lázaro, Solovieva y Quintanar, 2014); problemas de aprendizaje y déficit de atención (Solovieva y Quintanar, 2019).

Como hemos señalado, la identificación de la causa de las dificultades en los niños requiere de una aproximación personalizada y profesional. Desde nuestra opinión, los especialistas deben conocer formas alternativas de evaluación neuropsicológica cualitativa que conduzcan a la elaboración de programas eficien-

tes para la superación de las dificultades (Solovieva y Quintanar, 2014b, 2018). La neuropsicología histórico-cultural, basada en el enfoque de Vigotsky, Luria y sus seguidores (Akhutina y Pilayeva, 2012a, 2012b; Solovieva y Quintanar, 2016a, 2016b), además de identificar la causa de las dificultades, establece el pronóstico del desarrollo del niño, propone métodos de corrección eficaces que conducen al desarrollo psicológico y orienta a los maestros para garantizar una enseñanza que conduce a la formación de la actividad intelectual y comunicativa de los alumnos. Dichos métodos de evaluación se dirigen a la identificación de causa cerebral funcional que subyace al complejo de diversos problemas cognitivos, intelectuales y emocionales que se manifiestan en cada caso clínico (Solovieva y Quintanar, 2021).

El neuropsicólogo debe estar preparado para realizar un análisis detallado del desarrollo psicológico de los niños que viven en condiciones sociales distintas. Una de estas condiciones es la pandemia que vivimos actualmente. No sabemos cuánto tiempo durará, pero las consecuencias del aislamiento que viven los niños y los adolescentes pueden ser previsibles. Podemos hipotetizar que aumentará la cantidad de niños con problemas en el aprendizaje escolar por falta de orientación cercana y específica. Los niños que presentaban problemas antes de la pandemia por compromiso funcional del sistema nervioso central y/o periférico, conforman el grupo más vulnerable. En cuanto a la escuela regular, la motivación general de los niños, adolescentes y jóvenes disminuye drásticamente, así como su compromiso con las actividades de los maestros (Solovieva y Quintanar, 2020; Solovieva, Alvarez, Vega, Vñazquez y Quintanar, 2021).

La evaluación cuantitativa de grandes

poblaciones infantiles realizadas con pruebas psicométricas y análisis estadístico, no solucionan el problema del diagnóstico diferencial que permita establecer la causa de las dificultades en el aprendizaje escolar (Benito-Sánchez y Cols., 2020a, 2020b). Las causas se pueden relacionar con el funcionamiento y la maduración de distintos niveles cerebrales, así como con las características de organización de la vida, crianza y educación de cada niño en particular. Estas causas no pueden descubrirse con pruebas cuantitativas estandarizadas, sino a través del análisis cualitativo individualizado. Por esta razón, durante el confinamiento provocado por el COVID-2019, la aplicación de pruebas estandarizadas de corte psicométrico no puede ayudar en el análisis de las dificultades y en la organización de la atención de los niños, de sus familiares y maestros.

Aproximación neuropsicológica para la evaluación y el tratamiento

La evaluación cualitativa individual permite establecer el perfil de desarrollo de niños con y sin dificultades y proponer las medidas para su superación. Los estudios neuropsicológicos de niños con un desarrollo óptimo y de grupos conformados a partir del análisis de las diversas dificultades, permite profundizar nuestra comprensión de las variantes de los síndromes que surgen en la infancia y afectan al proceso de aprendizaje escolar (Akhutina y Pilayeva, 2015).

La neuropsicología infantil, desde el enfoque histórico-cultural, ha elaborado métodos de evaluación y seguimiento con el objetivo de optimizar el proceso de corrección. Podemos identificar tres eslabones de este trabajo neuropsicológico: a) el diagnóstico inicial del desarrollo, b) los métodos de diagnóstico de seguimiento (Pilayeva, 2019) y los

métodos del trabajo correctivo. El diagnóstico a partir de las pruebas de evaluación neuropsicológica permite establecer la hipótesis acerca del mecanismo de las dificultades que presenta el niño (Akhutina, Polonskaya, Pilayeva, y Maximenko, 2008).

Esta hipótesis se compara con los resultados del análisis del comportamiento del niño y con la ejecución de tareas creativas y escolares, es decir, con los resultados del 'diagnóstico de seguimiento' (Pilayeva, 1995, 2019; Akhutina y Pilayeva, 2015). Los métodos del diagnóstico de seguimiento, basados en la teoría neuropsicológica (que podemos denominar metafóricamente como lupa neuropsicológica), deben ser comprensibles para el neuropsicólogo, el psicólogo y el pedagogo con el que el niño se relaciona cotidianamente. Precisamente estos métodos permiten valorar plenamente la interacción entre el neuropsicólogo y el maestro y/o el educador especial. Al mismo tiempo, los resultados de estas observaciones permiten utilizar un idioma común y comprensible también para los padres/familiares del niño. Esta forma de diagnóstico, lupa neuropsicológica, puede constituir una herramienta útil para la organización del seguimiento de los casos clínicos en línea durante el confinamiento actual en todos los países. No solo la evaluación inicial que ofrece algún tipo de diagnóstico o juicio clínico, sino el seguimiento neuropsicológico constante de los casos con problemas en el desarrollo y en el aprendizaje escolar, debe convertirse en un método que organiza adecuadamente la ayuda escolar.

Los términos y las actitudes accesibles y comprensibles que utilizan los neuropsicólogos deben servir a los maestros y a los padres para lograr una óptima organización del proceso de aprendizaje de los niños en la modalidad en línea o mixta. La organización del

trabajo para la crianza y la enseñanza de los niños depende de la mutua comprensión de los especialistas y los padres, como participantes de un único proceso de atención/orientación escolar. Esto es indispensable durante las condiciones del trabajo clínico en línea que muchos especialistas en todo el mundo están aprendiendo a realizar. El neuropsicólogo debe conocer detalladamente la lógica del proceso educativo en distintas edades psicológicas para optimizar esta ayuda. En estos momentos que vivimos, el neuropsicólogo debe especializarse más en los aspectos del desarrollo psicológico y los métodos de enseñanza escolar para poder apoyar a los padres y maestros. Sobre la base de las observaciones que permiten aprobar o modificar el diagnóstico inicial establecido, se pueden elaborar los métodos para la enseñanza correctiva con las recomendaciones para la organización de la crianza y la enseñanza escolar (Solovieva y Quintanar, 2014b).

Existen métodos de amplio perfil que ayudan a los niños a aprender a estudiar en la escuela (Akhutina, Manelis, Pilayeva y Khotyleva, 2007). En las condiciones de la pandemia se han realizado intentos de implementar estos métodos en línea, incluyendo a los niños con problemas en el desarrollo en los grupos de niños regulares en el trabajo de talleres de verano (Olivera Montaña, Tejeda Arroyo, Vazquez Flores y Solovieva, 2021).

El conocimiento de estos métodos puede transformar el trabajo de los psicólogos escolares y de los pedagogos de la escuela primaria para hacerlo más efectivo y orientado a las dificultades particulares de los niños. Los métodos señalados se han elaborado sobre la base de las regularidades de los procesos de interiorización descubiertas por L.S. Vigotsky y P.Ya. Galperin.

La organización de la actividad conjunta del pedagogo y del alumno debe cambiar

radicalmente, de tal forma que la acción, que domina inicialmente el pedagogo, debe pasar gradualmente al alumno y convertirse en su logro interno. Las condiciones que le permiten al alumno asimilar la acción, consisten en el despliegue máximo de la acción que el alumno debe adquirir, en su máxima simplificación y en la resolución colaborativa del problema. Para lograr lo anterior, la preparación de psicólogos, educadores regulares y especiales, debería incluir aspectos generales de la teoría neuropsicológica. Consideremos la razón de esta afirmación.

Cada etapa próxima en el desarrollo del niño depende de la etapa anterior. Lo que se pierde o no se logra en las etapas anteriores, no puede recuperarse completamente, incluso con una organización adecuada de las condiciones pedagógicas. Esta situación incrementa las exigencias de una adecuada preparación de los especialistas en el área educativa.

Entre más pequeño es el niño, más difusos y globales son los síntomas de sus dificultades. Por esta razón, el diagnóstico neuropsicológico resulta muy complejo y requiere de una preparación profesional especializada. Entre más pequeño es el niño, más dependiente es el diagnóstico de la precisión, de la duración de la observación del niño y de la presencia o ausencia del contacto entre el niño y el neuropsicólogo. En la situación actual de pandemia, este contacto no es posible por razones sanitarias. Ante ello es urgente encontrar formas de evaluación y seguimiento constante en línea de todos los sucesos y tipos de comunicación en la vida cotidiana familiar. Sin esta interacción difícilmente se podrá apoyar adecuadamente a los niños con problemas en el aprendizaje escolar. La interacción se puede establecer a través de sesiones de interacción en línea, con la participación directa de los padres/familiares de los niños.

Existen diferentes formas y opciones de

organización de esta interacción, las cuales se pueden realizar en línea, mientras dure el confinamiento. Debemos señalar que el trabajo no se puede suspender, es necesario continuar con la atención y el trabajo con los niños que presentan problemas en el desarrollo y en el aprendizaje escolar. Las propuestas son las siguientes.

- La entrevista y trabajo organizativo con los padres/familiares. Se trata de una entrevista interactiva en línea, en la modalidad simultánea, con posterior seguimiento de las recomendaciones sobre los tipos de actividad, las formas de comunicación, la organización de la vida cotidiana y las tareas específicas con cada niño.
- La evaluación y el diagnóstico del neuropsicólogo/especialista. Los procedimientos de evaluación neuropsicológica cualitativa son indispensables para establecer la causa de las dificultades que el niño presenta. No se trata de una etiqueta, sino de descubrir las causas funcionales cerebrales de las dificultades de los niños. En esta modalidad, el especialista trabaja con el niño en línea (o presencial) y proporciona las indicaciones de forma directa al niño. Se pueden utilizar objetos o imágenes, que el especialista le muestra al niño en la pantalla. A su vez, el niño le muestra al especialista sus ejecuciones (dibujos o escritura) realizadas.
- La evaluación y el diagnóstico con la participación de los padres. En los casos necesarios, los padres del niño le dan las indicaciones y realizan las acciones que indica el neuropsicólogo/especialista a través de la plataforma. El especialista observa en línea todas las respuestas y las acciones del niño.
- La corrección neuropsicológica del especialista. El neuropsicólogo/especialista realiza los procedimientos correctivos en línea (o presencial), trabajando directamen-

te con el niño. En la modalidad en línea, el especialista utiliza y muestra objetos e imágenes y le solicita al niño que éste muestre todas sus ejecuciones y exprese sus dudas y opiniones.

- La corrección neuropsicológica con la participación de los padres. En los casos necesarios, son los padres quienes transmiten todas las indicaciones bajo la guía y la orientación del neuropsicólogo/especialista, en la modalidad en línea.
- La aplicación del programa de corrección neuropsicológica por los padres con monitoreo del neuropsicólogo/especialista. Los padres reciben un plan de las acciones que deben realizar diariamente con el niño en casa. El especialista revisa estas acciones de forma asincrónica, a través de las sesiones en línea programadas con los padres.

Con respecto a los especialistas/maestros que trabajan con los niños con dificultades en el desarrollo y en el aprendizaje escolar, proponemos opciones para la organización de la interacción profesional, las cuales pueden ser menos frecuentes que con los familiares.

- La organización del trabajo con el maestro. El neuropsicólogo/especialista trabaja directamente con el maestro en línea y proporciona recomendaciones para la organización de su trabajo con el grupo en general o con un niño en particular. Dichas recomendaciones deben ser individuales y no generalizadas y deben de incluir la participación activa de los padres y familiares.
- El trabajo explicativo con el maestro y con los padres. El neuropsicólogo/especialista explica a los padres/familiares las dificultades y las necesidades del niño. El maestro debe estar presente en esta sesión en línea.
- La participación del maestro durante el

trabajo de corrección con el niño. El maestro de escuela idealmente debe estar presente en algunas sesiones en línea, cuando el neuropsicólogo/especialista realiza su trabajo correctivo con el niño.

- Las recomendaciones no se deben de reducir a la solicitud de entrega de las evidencias y la realización de tareas repetitivas iguales para todos, sino dirigirse a atender las causas funcionales cerebrales que requiere de programación individual de las actividades para cada niño con discapacidades y dificultades en el desarrollo y aprendizaje.

Consideramos que las modalidades propuestas son viables y reales y pueden realizarse a través de diversas plataformas virtuales gratuitas (o de pago). Sugerimos que las sesiones deben ser de corta duración para que los niños no se cansen. Desde luego que el tiempo de las sesiones dependerá de las posibilidades y de las condiciones de cada caso.

En el caso de la edad preescolar, el pedagogo junto con el neuropsicólogo solo tiene una posibilidad para seguir el proceso de desarrollo y elaborar las hipótesis acerca de los aspectos fuertes y débiles de la actividad psicológica del niño con discapacidad y diversas dificultades para promover las actividades para su superación (Skityayeva y Akhutina, 2011; Shamlikashvili, y Semenova, 2010). Para una adecuada organización de las observaciones y de la interpretación de los resultados de la evaluación, sugerimos los métodos de diagnóstico de seguimiento (Pilayeva, 2019; Akhutina y Pilaeva, 2015), elaborados de acuerdo con los principios de la neuropsicología histórico cultural. Dichos métodos incluyen la posibilidad de precisión en el diagnóstico de la causa cerebral funcional en cada caso clínico. En general, la postura hacia las dificultades en el desarrollo y aprendizaje debe ser individualizada para ca-

da caso clínico y no generalizada, como esto sucede en la actualidad.

Conclusiones

La ayuda para los niños con diversas discapacidades y dificultades y trastornos en el desarrollo psicológico y en el aprendizaje escolar que manifiestan diversas características emocionales y conductuales, presupone la comprensión de las regularidades de su desarrollo. La neuropsicología histórico-cultural posee una base teórico-metodológica sólida, con métodos de evaluación cualitativa para valorar la dinámica del desarrollo psicológico y sus mecanismos cerebrales. Esta aproximación puede ser de gran utilidad para organizar el trabajo de atención/orientación/enseñanza, tanto a niños de escuelas regulares, como a niños con problemas en su desarrollo y/o en el aprendizaje escolar. La ventaja de esta propuesta es la flexibilidad de su proceso de evaluación-intervención, el cual permite adecuar o modificar la forma de presentación de las tareas durante las sesiones de trabajo. La diferencia con la aproximación psicométrica es evidente, la cual se realiza en condiciones rígidas inflexibles.

No obstante que el confinamiento debido a la pandemia constituye una situación extrema para el proceso de enseñanza-aprendizaje en todos los niveles educativos, consideramos que dicho proceso es posible continuarlo de manera virtual. Para ello es necesario comprender que se requiere una aproximación flexible e individualizada y una estrecha colaboración de todos los especialistas que atienden al niño.

La elaboración de los programas de atención/orientación/corrección debe basarse en las características individuales de cada niño, de su síndrome neuropsicológico y de su edad psicológica. La elaboración adecuada

de dichos programas considera los aspectos fuertes y débiles de cada caso particular, con lo cual garantiza el aprendizaje y el desarrollo integral de cada niño. Este trabajo debe continuar en las condiciones extremas actuales para garantizar un óptimo regreso de los niños a la modalidad presencial, para que puedan continuar con el transcurso de su desarrollo psicológico y aprendizaje escolar.

Las limitaciones de la propuesta que se expone en el artículo se relacionan con las dificultades en su implementación inmediata masiva, debido a que requiere de conocimiento de la metodología de la neuropsicología histórico-cultural, así como de la preparación de los especialistas para la elaboración de los programas individualizadas de intervención en cada caso particular. Otra limitación importante a mencionar es la inaccesibilidad a las plataformas virtuales en amplios sectores de la población, lo cual llama a un regreso a la modalidad presencial con mayor urgencia.

Referencias

- Akhutina, T.V., Manelis, N.G., Pilayeva, N.M. y Khotyleva, T.Yu. (2007). *Pronto a la escuela. El viaje con Bim y Bom en el país de las matemáticas*. Moscú: Terevinf.
- Akhutina T.V. y Pilayeva, N.M. (2015). *Superación de problemas de aprendizaje: aproximación neuropsicológica*. Moscú: Academia.
- Akhutina, T.V., Polonskaya, N.N., Pilayeva, N.M. y Maximenko M.Yu. (2008). Evaluación neuropsicológica // Diagnóstico neuropsicológica, evaluación de la escritura y la lectura en los escolares menores. / T.V. Akhutina y O.B. Inshakova. Moscú: V. Sekachev. Pp. 4—64.
- Akhutina, T.V. y Pilayeva, N.M. (2012a) Aproximación neuropsicológica hacia la ayuda a los niños en Rusia. *Psicología. Revista de la Universidad Estatal de Moscú. Serie 14*, 2: 116-122.
- Akhutina, T.V. y Pilayeva, N.M. (2012b). *Overcoming learning disabilities. A Vigotskian-Lurian neuropsychological approach*. Cambridge: Cambridge University Press.
- American Psychiatric Association. (2014). *Spanish Edition of the Desk Reference to the Diagnostic Criteria From DSM-5*. Washington: American Psychiatric Pub.
- Benito-Sánchez, I., Ertl, M.M., Ferrer, R., Oltra, J., Ibáñez, J.A., Schwartzman, M.S., Soto, M., Cadavid, N., Rodríguez, A., Rivera, D. y Arango, J.C. (2020a). Multivariate Base Rates of Low Scores on Tests of Learning and Memory among Spanish-Speaking Children. *Developmental Neuropsychology*, 45, 4: 169-188.
- Benito-Sánchez, I., Gonzalez, I., Oliveras, R.E., Ferrer, R., Romero, I., Restrepo, R., Delgado, I., Vergara, E., Rivera, D. y Arango, J.C. (2020b). Prevalence of Low Scores on Executive Functions Tests in a Spanish-Speaking Pediatric Population from 10 Latin American Countries and Spain. *Developmental Neuropsychology*, 45, 4: 200-210.
- Cadavid-Ruiz, N., Jiménez, S., Quijano, M. y Solovieva, Yu. (2019). Corrección de las dificultades psicopedagógicas de la lectura en español. *Avances en Psicología Latinoamericana*. 32, 2: 361-374.
- Campos, D., Solovieva, Yu. y Machinskaya, R. (2019). Rehabilitación de un niño con daño cerebral en el hemisferio derecho y cerebelo por evento cerebrovascular. *Revista de Psicología y Ciencias de Comportamiento de la Unidad Académica de Ciencias Jurídicas y Sociales*. 10, 2: 114-144.
- D'Amato, R.C., Fletcher-Janzen, E. y Reynolds, C.R. (2006). *Handbook of school neuropsychology*. New Jersey: Wiley.
- García, M., Solovieva, Yu. y Quintanar, L. (2013). El desarrollo de las neoformaciones a través de juego y cuento en niños preescolares. *Cultura y Educación*, 25, 2: 183-198.
- García Escárpita Ferrer, C. R., Solovieva, Y. & Quintanar Rojas, L. (2020). Evaluación e intervención Neuropsicológica en un caso de Trastorno del Espectro Autista (TEA) severo. *Revista Iberoamericana de Psicología*, 13, 2: 99-111.
- González, C.X. y Solovieva, Yu. (2019). Evaluación de las neoformaciones de la edad preescolar en niños colombianos. *Revista*

- de *Psicología*, Universidad de Antioquia, 11, 2: 7-44.
- Hale J.B., Fiorello C.A. (2004). *Handbook of school neuropsychology: A practitioner's guide*. New York: Guilford Press.
- Korsakova, N.K., Mikadze, Yu.V. y Balashova, E.Yu. (1997). Niños con problemas de aprendizaje: diagnóstico neuropsicológico de los problemas en el aprendizaje en escolares menores. Moscú: Sociedad Psicológica.
- Lebedinsky, V.V. y Lebedinskaya, K.S. (2018). *Disturbance of mental development in childhood and adolescence*. Moscow: Academic Project.
- Luria, A.R. (1969). *Las funciones corticales superiores del hombre*. Moscú: Universidad Estatal de Moscú.
- Luria, A.R. (1973). *Bases de la neuropsicología*. Moscú: Universidad Estatal de Moscú.
- Maravilla, L., Solovieva, Yu., Pelayo, H. y Quintanar, L. (2019). Análisis de tareas para las funciones espaciales en niños escolares con diagnóstico de TDAH. *Pensamiento psicológico*, 17, 1: 101-112.
- Miguel Román, J.A. (2020). La educación superior en tiempos de pandemia: una visión desde dentro del proceso formativo. *Revista Latinoamericana de Estudios Educativos*. L: 13-40.
- Mikadze, Yu.V. (2008). *Neuropsicología de la edad infantil*. San Petersburgo: Piter.
- Morales, H. (2008). Factores asociados y trayectorias del desarrollo del comportamiento antisocial durante la adolescencia: Implicancias para la prevención de la violencia juvenil en América Latina. *Revista Interamericana de Psicología*, 42, 1: 129-142.
- Morales, A., Lázaro E., Solovieva Yu., y Quintanar L. (2014). Evaluación y corrección neuropsicológica del lenguaje en la infancia. *Pensamiento Psicológico. Revista de la Universidad Javeriana*. 12, 1: 39-53.
- Olivera Montaña, A.E., Tejeda Arroyo, L.C., Vázquez Flores, M.C. y Solovieva, Yu. (2021). Talleres de verano en línea fundamentados en la teoría de la actividad. *Revista de Investigación Educativa*. 15, 36: 40-47.
- Ordorika, I. (2020). Pandemia y educación superior. *Revista Educación Superior* 49, 194: <https://doi.org/10.36857/resu.2020.194.1120>
- Pérez-López, E., Vázquez Atochero, A., y Camberro Rivero, S. (2021). Educación a distancia en tiempos de COVID-19: Análisis desde la perspectiva de los estudiantes universitarios. *RIED. Revista Iberoamericana de Educación a Distancia*, 24, 1: 331-350.
- Pilayeva, N.M. (1995). Experiencia de la evaluación neuropsicológica de niños de 5 a 6 años con retardo en el desarrollo psicológico. *Psicología, Revista de la Universidad estatal de Moscú*, Serie 14, 3: 37—45.
- Pilayeva, N.M. (2019). Evaluación y corrección neuropsicológica en preescolares con retardo en el desarrollo psicológico. En: Yu. Solovieva y Quintanar L. *Educación neuropsicológica infantil*. México: Trillas: 15 -30.
- Polonskaya, NN. (2007). *Diagnóstico neuropsicológico para niños de la edad escolar menor*. Moscú: Academia.
- Quintanar, L., Solovieva, Yu. (2020). Importancia de la teoría de la actividad. En: V. Covarrubias-Salvatori. *Bases para la introducción y el desarrollo del pensamiento científico en la niñez y la preadolescencia*. México: CONCYTEP.: 111-172.
- Ramírez-Salazar, M.A., Casa-Sáenz, V.M., Téllez-Hernández, L. y Arroyo-Álvarez, A. (2015). Deserción escolar y menor infractor. *Revista de Psicología y Ciencias del Comportamiento*, 6, 1: 1-32.
- Rosario-Rodríguez, A., González-Rivera, J. A., Cruz-Santos, A., & Rodríguez-Ríos, L. (2020). Demandas tecnológicas, académicas y psicológicas en estudiantes universitarios durante la pandemia por COVID-19. *Revista Caribeña de Psicología*, 4, 2: 176-185.
- Sanabria, A.M. y Uribe, A.F. (2009). Conductas antisociales y delictivas en adolescentes infractores y no infractores. *Pensamiento Psicológico*, 6, 13: 203-217.
- Semenovich, A.V. (1998). *Metódica para la corrección psicomotora*. Moscú: Universidad Psicológica y Pedagógica de Moscú.
- Shamlikashvili, Ts.A. y Semenova, O.A. (2010). *¿Porqué el niño tiene problemas para aprender y cómo ayudarlo? Aproximación neuropsicológica*. Moscú: Centro Inter-regional de la asesoría administrativa y política.
- Skityayeva N. y Akhutina T. (2011). *El desarrollo de la percepción visual y objeta y del len-*

- guaje en niños. Metodica de trabajo con los niños con alteraciones del desarrollo en los grupos de preparación para la escuela.* Saarbrücken: LAP Lambert.
- Solovieva, Yu. y Quintanar, L. (2007). Análisis neuropsicológico de la acción escolar. *Revista General de Psicología Aplicada*, 60: 217-234.
- Solovieva, Yu. y Quintanar, L. (2013). Evaluación del desarrollo simbólico en niños preescolares mexicanos. *Cultura y Educación*, 25, 2: 167-182.
- Solovieva, Yu. y Quintanar, L. (2014a). *Evaluación del desarrollo para niños preescolares menores.* México: Universidad Autónoma de Puebla.
- Solovieva, Yu. y Quintanar, L. (2014b). Principios y objetivos para la corrección y el desarrollo en la neuropsicología infantil. En: H. Patiño y A. López (Eds.) *Prevención y evaluación en Psicología.* México: Manual Moderno: 61-74.
- Solovieva, Yu., Quintanar, L. (2016a). Análisis sindrómico en casos de problemas de desarrollo y aprendizaje: siguiendo a A.R. Luria. En: D.F. Da Silva Marques, J.H. Ávila, H. Góis J. Leonel, N. Ferreira, Yu. Solovieva y L. Quintanar (Eds.) *Neuroscience to Neuropsychology: The study of the human brain (volumen I).* Barranquilla: Corporación Universitaria Reformada.: 387-414.
- Solovieva, Yu. y Quintanar, L. (2016b). Conception of syndromic analysis in child neuropsychology. En: N.V. Zvereva y I.F. Roschina (Eds.) *Diagnóstico en la psicología médica (clínica): tradiciones y perspectivas* (para 105 Aniversario de S.Ya. Rubinstein). Moscú, Universidad estatal de Psicología y Pedagogía de Moscú.: 29-36.
- Solovieva, Yu., Rivas, X., Méndez-Balbuena I., Machinskaya R. y Pelayo-Gonzales H. (2016). Neuropsychology and electroencephalography to study attention deficit hyperactivity disorder. *Revista de la Facultad de Medicina*, 64, 3: 427-434.
- Solovieva, Yu. y Quintanar, L. (2017). *Evaluación neuropsicológica infantil breve-Puebla. ENIB-Puebla.* México: Universidad Autónoma de Puebla.
- Solovieva, Yu., Torrado, O., Maravilla, L. y Rivas, X. (2017). Análisis neuropsicológico diferencial en dos casos diagnosticados con TDAH. *Informes psicológicos*, 17, 1: 121-141.
- Solovieva, Yu. y Quintanar, L. (2018). *Evaluación de la actividad intelectual para adolescentes y adultos.* México: Universidad Autónoma de Puebla.
- Solovieva, Yu. (2019). Las aportaciones de la teoría de la actividad para la enseñanza. *Educando para Educar*, 37, 1: 13-25.
- Solovieva, Yu. y Quintanar, L. (2019). *Educación neuropsicológica infantil.* México, Trillas.
- Solovieva, Yu. y Quintanar, L. (2021). Evaluación neuropsicológica cualitativa del desarrollo en la edad preescolar. En: Cobos Cali M. *Investigaciones en neuropsicología y Salud Mental.* Cuenca: Universidad de Azuay. Casa Editora: 8-23.
- Solovieva, Yu., Alvarez, P., Vega, C., Vñazquez, M. y Quintanar, L. (2021). Reflexiones sobre la educación universitaria en línea: voces de estudiantes. *Humanidades, ciencia, tecnología e innovación en Puebla.* <https://www.concytep.gob.mx/articulo-reflexiones-sobre-la-educacion-universitaria-en-linea-voces-de-los-estudiantes/#1>
- Solovieva, Yu., Quintanar, L. y Machinskaya, R. (2020). A Qualitative Syndromic Analysis of ADHD: Interdisciplinary Neuropsychological and Neurophysiological Approach. En: J. Glzman (Ed.) *Understanding children with attention deficit hiperactivity disorder (ADHD).* New York: NOVA.: 141-176.
- Vigotsky, L.S. (1982). Psicología y la teoría acerca de la localización de las funciones psicológicas. // *Obras selectas. Vol. 1.* Moscú: Pedagogía: 168-174.
- Vigotsky, L.S. (1983). Diagnóstico del desarrollo y la clínica pedológica de la infancia con dificultades // *Obras Selectas. Vol. 5.* Moscú: Pedagogía: 257-321.
- Vigotsky, L.S. (1984). *Obras selectas. Vol. 4.* Moscú: Pedagogía.
- Waber, D.P. (2010). *Rethinking learning disabilities: Understanding children who struggle in school.* New York: Guilford Press.