

Área:
**Psicología clínica
y neuropsicología**

CAPÍTULO 4

IMPACTO DE LA VIOLENCIA DE PAREJA SOBRE EL FUNCIONAMIENTO NEUROPSICOLÓGICO Y FUNCIONALIDAD EN MUJERES QUE HAN SIDO VÍCTIMAS

Nathalia Quiroz Molinares
(nathaliaq@uninorte.edu.co)
Carlos José De los Reyes Aragón
(cdelosreyes@uninorte.edu.co)
Universidad del Norte

Resumen

Se conoce que las mujeres que han sufrido violencia de pareja padecen diversos problemas a nivel físico y psicológico, sin embargo, en la actualidad existe escasa literatura sobre cómo este maltrato puede afectar el funcionamiento neuropsicológico, la autonomía e independencia. Por ello, este proyecto pretende desarrollar un modelo teórico en el cual se explique cómo la violencia de pareja impacta directamente el funcionamiento neuropsicológico, la salud física y la funcionalidad o si en esta relación existe una mediación del estrés y la presencia y gravedad del daño cerebral.

La muestra estará conformada por 300 mujeres y está distribuida de la siguiente forma: 150 mujeres que hayan sufrido violencia de pareja de tipo físico y psicológico y 150 mujeres que hayan sufrido violencia de pareja de tipo psicológico (exclusivamente).

El proyecto se está llevando a cabo en la ciudad de Barranquilla (Atlántico-Colombia) y en la Ciudad de Guatemala (Guatemala), en los centros que actualmente reciben a mujeres víctimas de este delito. Se espera que los resultados de este proyecto supongan una mejora en los tratamientos que reciben las mujeres, los recursos existentes, fundaciones de apoyo a las mujeres, centros de atención a víctimas, centros de salud, etc. Además que posibilite, un tratamiento específico para secuelas que en la actualidad no están siendo rehabilitadas y que pueden interferir con el resto del tratamiento que reciben, así como en su reincorporación social y laboral.

Palabras Clave:

Mujeres Víctimas, Funcionamiento Neuropsicológico, Cortisol, Daño Cerebral.

Introducción

La violencia de pareja es tanto un problema de salud pública, así como una violación a los derechos humanos (Ballan y Freyer, 2012). A pesar de que este fenómeno puede afectar tanto a hombres como a mujeres, son más las mujeres las que resultan siendo potenciales víctimas. La Organización Mundial de la Salud (OMS) estableció que por lo menos una de cada tres mujeres en el mundo ha experimentado este tipo de violencia (Organización Mundial de la Salud, 2016).

Diversos estudios han mostrado las consecuencias de la violencia de pareja. En el campo de la psicología y la psiquiatría, por ejemplo, esta problemática ha sido ampliamente estudiada centrándose sobre todo, en las consecuencias que trae para la salud mental de la víctima tales como estados disociativos, depresión, ansiedad, abuso de sustancias, trastornos alimentarios, entre otros (Arce et. al. , 2015).

Por otro lado, son varios los estudios que además, han demostrado las consecuencias físicas que produce este tipo de violencia. De hecho se ha determinado que estas repercusiones pueden persistir hasta un año después del último episodio de violencia, incluyendo lesiones diversas, trastornos gastrointestinales y fibromialgia, entre otros.

Además de todas estas consecuencias, recientes estudios han empezado a indagar sobre los diversos efectos que puede generar la violencia de pareja a nivel neuropsicológico (Hidalgo-Ruzzante et. al., 2012; Torres, 2014; Wong et. al., 2014) y se ha encontrado, que las mujeres presentan alteraciones en la memoria y aprendizaje (Valera y Berenbaum, 2003) atención, control inhibitorio, memoria de trabajo (Stein et. al., 2002), disminución en su capacidad cognitiva, entre otras..

Los estudios sugieren que estas alteraciones pueden producirse por dos razones principalmente: lesiones físicas a nivel cerebral o por impacto biológico del estrés en la estructura cerebral.

Con respecto a la primera razón, se conoce que cerca del 90% de las mujeres que sufren violencia de pareja presentan traumatismo craneoencefálico siendo uno de los sitios anatómicos más afectados el córtex prefrontal (Ivany y Schminkey, 2016, Valera y Berenbaum, 2003). Con respecto a la segunda razón, se ha encontrado que en estas mujeres, existen altos niveles de cortisol en saliva y sangre vinculados a la situación de estrés constante a la que se ven sometidas, lo que produciría alteraciones a nivel cognitivo ya que el cortisol liberado en grandes cantidades puede llegar a ser tóxico para el cerebro (Blasco-ros et. al., 2014).

Hasta el momento no se conoce a cuál de las dos razones está asociada las secuelas neuropsicológicas que presentan las mujeres, o si se presentan por las dos formas. Tampoco se conoce si estas alteraciones están generando dificultades a nivel de funcionalidad laboral, social o en el hogar, como sucede con otras patologías neuropsicológicas.

Lo mencionado anteriormente lleva a preguntarse: ¿Cómo afecta la violencia de pareja el funcionamiento neuropsicológico y la funcionalidad de las mujeres que han sido víctimas? por lo que se ha planteado como objetivo principal crear un modelo teórico sobre el impacto de la violencia de pareja en el funcionamiento neuropsicológico y la funcionalidad, mediado por los efectos del estrés, estrés post-traumático y daño cerebral.

Mediante este proyecto se busca contribuir a la comprensión de las secuelas neuropsicológicas que sufren las mujeres víctimas de violencia de pareja, y cómo estas secuelas pueden interferir en su autonomía e independencia. Toda investigación sobre las secuelas del maltrato repercutirá en mejoras en la atención a las víctimas, además de objetivar los déficits cognitivos y poder utilizar dichos conocimientos en los juicios relativos a violencia contra las mujeres por parte de su pareja o expareja (Hidalgo-Ruzzante et. al., 2012).

Método

Diseño

La presente investigación está enmarcada dentro del enfoque cuantitativo con un diseño de tipo transversal correlacionado ex-post-facto de causa-efecto con alcance explicativo (Díaz-Narváez, 2006). El tipo de muestreo, teniendo en cuenta las características de la población será intencional.

VARIABLES/CATEGORÍAS

Variable independiente

- Violencia de pareja (física y psicológica).

Variables dependientes

- Funcionamiento neuropsicológico: memoria, atención, lenguaje y funciones ejecutivas.
- Funcionalidad.
- Salud física.

Variables mediadoras

- Daño cerebral.
- Estrés (percibido y nivel de cortisol en cabello).

Participantes

La muestra estará conformada por 300 participantes quienes se dividirán en 2 grupos de 150 de la siguiente forma, teniendo en cuenta los siguientes criterios de inclusión:

- Grupo 1: mujeres que hayan sufrido maltrato físico y psicológico.
- Grupo 2: mujeres que hayan sufrido maltrato psicológico exclusivo.

Técnicas, procedimientos e instrumentos

El protocolo de evaluación se realizará a través de una batería informática desarrollada en conjunto con la Universidad de Granada llamada "BELIEVE". Esta batería incluye 5 ejes temáticos:

1. **Encuesta sociodemográfica:** se preguntará sobre variables sociodemográficas como edad, escolaridad, nivel socioeconómico.

2. **Variables psicopatológicas:** se preguntará sobre estrés percibido, estrés postraumático, ansiedad y depresión.
3. **Variables de salud física:** se preguntará sobre estado de salud física general del sujeto.
4. **Variables sobre severidad del trauma cerebral:** se preguntará frecuencia de heridas, pérdida de conocimiento, momento temporal en el que se produjeron, pérdida de memoria inmediatamente, antes o después del trauma, alteraciones en el estado mental en el momento del trauma (mareo, desorientación).
5. **Variables neuropsicológicas:** batería de pruebas neuropsicológicas que miden los dominios de memoria, atención, funciones ejecutivas, visoespacial, lenguaje, destrezas motoras, orientación, percepción, sensación y cognición social. Además se agregará una prueba de simulación de síntomas.

Recogida y procesamiento de datos

Con la colaboración de diferentes instituciones en la ciudad de Barranquilla, tales como: Fundación Teknos, Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, y Madres Comunitarias se inició el contacto con mujeres víctimas de violencia de pareja. Una vez aceptan el consentimiento informado, se aplica todo el protocolo en una sola sesión.

Consideraciones éticas

El presente estudio está avalado por el comité de ética de la Universidad del Norte, bajo el acta de evaluación N° 168 del 28 de febrero de 2018 y está considerado en la categoría de investigación con riesgo mínimo según la resolución 8430 de 1993 capítulo I artículo 11, ya que los instrumentos evalúan rendimiento cognitivo y una muestra de cortisol en cabello, donde no se manipulará la conducta del sujeto.

En caso de que las participantes presenten agotamiento físico o mental, se brindará un espacio de descanso durante la aplicación del protocolo de evaluación.

Resultados esperados

Se espera que los resultados de este estudio aporten conocimiento teórico sobre cómo afecta la violencia de pareja, el funcionamiento neuropsicológico y la funcionalidad. Por otro lado, se espera se aporten conocimientos a los centros que trabajan con mujeres víctimas de violencia de pareja en el proceso de evaluación inmediata de las secuelas de quienes realizan una denuncia, y en la valoración del daño neuropsicológico de las víctimas como herramienta en los procesos judiciales. También se espera que pueda aportar conocimientos a la rehabilitación cognitiva de las mujeres y pueda significar una mejora de la autonomía e independencia y una reincorporación positiva al mundo social y laboral.

Referencias

- Arce, R., Farina, F., y Vilarino, M. (2015). Daño psicológico en casos de víctimas de violencia de género: estudio comparativo de las evaluaciones forenses. *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*, 6(2), 72-80.
- Ballan, M. S., y Freyer, M. B. (2012). Self-Defense Among Women With Disabilities: An Unexplored Domain in Domestic Violence Cases. *Violence Against Women*, 18(9), 1083-1107. <https://doi.org/10.1177/1077801212461430>
- Blasco-Ros, C., Herbert, J., y Martínez, M. (2014). Different profiles of mental and physical health and stress hormone response in women victims of intimate partner violence. *Journal of Acute Disease*, 3(4), 303-313. [https://doi.org/10.1016/S2221-6189\(14\)60066-4](https://doi.org/10.1016/S2221-6189(14)60066-4)
- Díaz-Narváez, V. P. (2006). Metodología de la investigación científica y bioestadística: para médicos, odontólogos y estudiantes de ciencias de la salud. RIL Editores.
- Hidalgo-Ruzzante, N., Gómez, P., Bueso-Izquierdo, N., Jiménez, P., Martín Del Moral, E., y Pérez-García, M. (2012). *Secuelas cognitivas en mujeres víctimas de violencia de género*. Tercer Congreso para el estudio de la violencia contra las mujeres, 26 y 27 de noviembre de 2012, Granada.
- Ivany, A., y Schminkey, D. (2016). Intimate Partner Violence and Traumatic Brain Injury. *Family & Community Health*, 39(2), 129-137.
- Organización Mundial de la Salud. (2016). *Violencia contra la mujer*. <http://www.who.int/es/newsroom/fact-sheets/detail/violence-against-women>.
- Stein, M. B., Kennedy, C. M., y Twamley, E. W. (2002). Neuropsychological function in female victims of intimate partner violence with and without posttraumatic stress disorder. *Biological Psychiatry*, 52(11), 1079-1088. [https://doi.org/10.1016/s0006-3223\(02\)01414-2](https://doi.org/10.1016/s0006-3223(02)01414-2)
- Torres, A. V. (2014). *Evaluación neuropsicológica en mujeres víctimas de violencia de género*. (Tesis doctoral). Universidad de Salamanca, España.
- Valera, E. M., y Berenbaum, H. (2003). Brain injury in battered women. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 71(4), 797-804. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.71.4.797>
- Wong, J. Y. H., Fong, D. Y. T., Lai, V., y Tiwari, A. (2014). Bridging intimate partner violence and the human brain: a literature review. *Trauma, Violence, & Abuse*, 15(1), 22-33.

CAPÍTULO 5

HACERSE MUJER, TRES FORMAS DE APROXIMACIÓN EN EL SUR OCCIDENTE COLOMBIANO

Tatiana Calderón García
(tcalderon@usbcali.edu.co)
Martín Packer
(mpacker@cantab.net)
Universidad de San Buenaventura Cali

Resumen

Este proyecto pretende generar conocimiento en relación con distintos momentos del desarrollo femenino en las mujeres que habitan tres escenarios del suroccidente colombiano. Se parte de la hipótesis de que existirían al menos tres grupos poblacionales diferenciados en términos culturales que residen en este territorio: *indígenas, afros y mestizos*; los cuales podrían señalar formas muy distintas de feminidad. En este sentido, este estudio sobre la constitución de lo femenino asume la perspectiva de la psicología cultural para entender los hechos institucionales involucrados en los momentos de tránsito con los que cuenta cada grupo cultural para constituirse como mujer y que son significativos para la construcción de la feminidad. Freud propone un modelo de constitución de lo femenino, que tiene como elemento central las identificaciones, no obstante, 100 años después y con las vertiginosas transformaciones sociales del mundo de las mujeres, tendríamos que considerar que la cultura y el rol, son elementos centrales para su estudio.

Este proyecto acoge una metodología cualitativa de inspiración etnográfica, a través de observaciones participantes de los hechos institucionales presentes en cada uno de los nichos culturales de estudio, en cuatro momentos centrales del desarrollo femenino. Este estudio se realizará en la comunidad guambiana de Silvia (Cauca), la comunidad afro de Guapi, también en el Cauca, y en Cali. Este estudio intentará reconocer los hechos institucionales presentes en estos territorios centrándose en reconocer las condiciones diferenciales que hacen posible la feminidad en cada escenario cultural, con el ánimo de reconocer saberes y prácticas involucrados con el hecho de ser y constituirse como mujer.

Palabras Clave:

Feminidad, Estudios Culturales, Hechos Institucionales, Cuerpo.

Contexto del problema

Mucho se ha dicho sobre la forma en cómo los fenómenos de globalización promueven ideales sociales y estéticos que se van generalizando, con la implicación de borrar tácitamente las formas constitutivas que ofrecen las formas particulares de cada cultura. Es probable que ello sea una realidad, mucho más en nuestro país, donde el discurso de los derechos y la injerencia de políticas públicas que intentan remediar la deuda social con la infancia y la juventud, las mujeres, las víctimas, los pobres, entre otros, intenten generar acciones de respuesta por la vía de la política, que restituyan garantías para todos; sin embargo, desconocen las particularidades multiculturales de nuestro territorio. En Colombia, según el DANE (2012) existen en el censo poblacional del 2005, 1'378.884 individuos en la población indígena, distribuida por casi todo el territorio nacional, ampliamente dispersa y diseminada en pequeños resguardos que habitan, incluso, en territorios muy próximos a las ciudades principales. Para el caso de las negritudes o población afrocolombiana, según el DANE existen en 2015 en Colombia 9.347.000 afrodescendientes en nuestro país, y el 25% de esta población se encuentra arraigada en el Valle del Cauca.

Según Sáenz (2010), los fenómenos de la modernidad y globalización tendrían que describirse de modos distintos para América Latina, ya que las condiciones del mercado han inundado de formas distintas los imaginarios colectivos e identidades, siendo muy dispares los modos en que llega la modernidad a nuestros territorios, preservando en algunas condiciones pre-modernas y otras gravemente posmodernizadas. Si bien, Sáenz plantea esto para hacer un análisis de las infancias en nuestro país, podríamos extrapolar esta interpretación para pensar la evolución del estereotipo femenino y los modos de ser mujer en Colombia, ya que no solo la inserción al mundo laboral de las mujeres se dio de modo más rápido y con menos preparación del dispositivo social y familiar que en los países del primer mundo, lo cual ha tenido repercusiones en la educabilidad, escalamiento social, conformación de la familia, estereotipos del cuerpo y roles sociales.

Cada uno de estos asuntos requeriría pensar, detenidamente estos nuevos significados sobre lo que hoy implica ser mujer.

En trabajos anteriores (Calderón, 2013a) nos hemos ocupado de pensar el origen en el malestar de nuestro tiempo de las patologías femeninas, encontrando que si bien las lógicas del mercado y del mundo globalizado imponen a las mujeres ideales estéticos que pueden influir en la patologización, también se ha señalado la necesidad de reconocer los tránsitos particulares que las mujeres tienen para constituir desde sus propias identidades, su feminidad; señalando también el papel central del cuerpo en la subjetivación, ya que es el epicentro de cambio y transformación.

Para Freud (1931), la feminidad es un conjunto de hechos de carácter consciente e inconsciente que permiten que una mujer asuma su diferencia sexual. Estas diferencias implican un conjunto de consecuencias psíquicas anudadas al carácter femenino, que se expresan en los distintos escenarios del rol que las mujeres desempeñan a nivel social. En este sentido, Freud resalta que algunos hechos son fundantes en el acontecimiento femenino, siendo el cuerpo un vector central en dicha configuración dado que cada transformación femenina implica también al cuerpo; por ello es el cuerpo el escenario que privilegia el psiquismo para expresar el conflicto. Es innegable que Freud, hablaba de una mujer de su tiempo, la cual muy lejos de ser dueña de sí misma y de haber atravesado todos los cambios que la modernidad produjo sobre el rol y por tanto por el carácter consciente e inconsciente de su constitución, dichos planteamientos son un pilar que permite desnaturalizar lo femenino y adentrarse en las complejidades que atraviesan las mujeres para constituirse como tal en la historia de nuestro tiempo. En esta misma vía, aunque con grandes distancias con el psicoanálisis freudiano, de Beauvoir (1998) asume la consideración no biológica de lo femenino, plantea que *No se nace mujer, se llega a serlo*; explicando que la feminidad, es el resultado de las implicaciones históricas de subordinación femenina, que han moldeado las mujeres, estereotipando sus modos de ser desde tempranas edades, señalando

que difícilmente conoceremos el carácter femenino, en tanto la inferioridad social de las mujeres confinadas por la historia al espacio privado de la vida hogareña, el matrimonio y la maternidad; las deja por fuera de los “pactos de realización personal” instalados para la vida moderna, por lo tanto, estudiar la mujer es también, en términos de Butler (2007), el estudio de las luchas femeninas por ganar un lugar social y subvertir los órdenes de poder y dominación de las mujeres en la tradición patriarcal.

Estas teorías de género, con visos emancipatorios sobre el lugar de las mujeres de nuestro tiempo, tendrían que leerse con cuidado en nuestro contexto, a la luz de comprender cómo constituyen la feminidad las mujeres en nuestro contexto, ya que, con marcados contrastes culturales, en las mujeres del sur occidente colombiano, coexisten feminidades indígenas, afros y mestizas occidentalizadas, lo cual implicaría una revisión sobre si las teorías que han permitido comprender la feminidad en occidente, podrían orientar otros modos de ser mujer en comunidades no del todo occidentalizadas como las mujeres afro e indígenas.

Este ideal físico-estético supuesto lindará los senderos de esta indagación, no obstante, una de las hipótesis con las que parte este trabajo es que tal ideal de belleza en la población femenina caleña, reviste influencias culturales que parecen desdibujarse en el modelo de mujer imperante, que parece constituir las atribuciones de un ideal estético muy influenciado por los vestigios de la *narcocultura*; que nos impone un modelo estético femenino que desafía los modos de constitución fisionómicas de la raza y de nuestro conocido mestizaje. Si bien, este estereotipo de la mujer latina parece ser altamente valorado, “la mujer latina” es tan negra como indígena; por lo cual, ser rubia, esbelta, muy alta y con rostros refinados y sutiles no es condición para que un atributo se dé naturalmente, y es ahí donde las cirugías y las transformaciones posibles que el mundo de la ciencia y la moda ofrecen, consiguen desafiar la naturaleza racial de nuestra herencia, generando hibridaciones del estereotipo, que oscilan entre la voluptuosidad de lo latino, y la esbeltez propuesta por el mercado.

Si esto es lo observable de la feminidad, es posible que dichas hibridaciones no solo permeen los ideales estético-físico, y los modos de concebir la belleza, sino que alienten de mayor forma los modos de ser mujer y de constituir la feminidad, cada vez más influenciados por decisiones políticas de carácter generalizante, los medios masivos de comunicación y, por supuesto, la educación, que imponen modos de ser mujer y de ser en el cuerpo, nada sencillos de encarnar. En esta vía, este trabajo cuenta con tres grandes inspiraciones como antecedentes: el trabajo de Sevilla (2003), titulado “*El Espejo Roto*”, un estudio antropológico sobre la condición femenina en Cali, centrado en los relatos sobre las formas de amor y de relaciones de pareja de algunas mujeres caleñas, deteniéndose en los ritos y mitos encontrados en las prácticas amorosas de las mujeres caleñas que son fruto de un mestizaje de tres grupos raciales (afro, mestiza e indígena) que coexisten al menos en los sectores populares de la ciudad de Cali. Un antecedente central para esta investigación, ya que uno de los hallazgos más relevantes del trabajo es que esta mezcla tri-racial, trae consigo hibridaciones del cuerpo representados en ideales de belleza, que se ponen en juego a la hora del encuentro amoroso; pero que también, en términos foucaultianos, revestirían una dietética particular de las mujeres caleñas sobre sus prácticas de conquista, las prácticas sexuales, la vestimenta y el gusto por los hombres. Este trabajo intenta desglosar el decir de un sentido común del estereotipo de “mujer caleña”, del que se piensa como si fuese una sola, para centrar las enormes influencias pluriétnicas que implica el “ser caleño” y las consecuencias que a ello se le suman a partir de los años noventa con la influencia que tuvo en el estereotipo femenino la llegada del narcotráfico, y sus consecuencias estéticas sobre los modelos de mujer dentro de nuestro territorio.

El trabajo doctoral de Arango (2014), “*Velo qué bonito*” donde presenta las prácticas de desarrollo en el primer año de vida existentes en la cultura chococana, y, en particular, los saberes sonoro-corporales. Este trabajo además de constituir una validación de los acentos culturales de las comunidades afrocolombianas, es también un rescate de las prácticas ancestrales no occidentalizadas con las que cuenta

este grupo cultural para alentar el desarrollo de los niños; y aporta la posibilidad de pensar los modos en que el cuerpo se organiza de maneras distintas en la cultura colombiana, planteándose como vector del desarrollo psicológico, en el primer año de vida. Este es un estudio sobre las prácticas que están asociadas al desarrollo de los niños, donde las voces de las parteras, madres, curanderas y mujeres de la comunidad exponen sus saberes, a través de un trabajo etnográfico con cinco comunidades chocoanas.

Un tercer trabajo, es la investigación de Tenorio (2002), titulado *“Las mujeres no nacen, se hacen”*, un estudio de psicología cultural, realizado en el suroccidente colombiano tomando casos de profundidad y encuadre clínico para pensar los referentes de identificación con los que cuentan las adolescentes de sectores populares para llevar a cabo su configuración como mujeres. Este estudio, se centra en la forma en como asumen las adolescentes el inicio de su vida sexual, comprendiendo las hibridaciones que la tradición cultural de sus madres y abuelas provenientes del entorno cultural de origen, encuentra tensiones y contradicciones con los modelos escolarizados sobre educación sexual y con los estereotipos vigentes que aportan los medios masivos de comunicación. Si bien, este estudio de la profesora Tenorio, se centra en un solo aspecto del ser mujer, la sexualidad, aporta a esta investigación un terreno abonado de condiciones previsibles en el contexto del suroccidente colombiano: las mujeres del Pacífico, las mujeres herederas de la tradición indígena y las mujeres de Cali.

En una investigación anterior, Calderón (2013b) había logrado señalar la relación que la constitución de la feminidad podría tener con el cuerpo, siendo en aquella ocasión un trabajo sobre el vestido, que orientó la reflexión sobre la imbricada relación que la apariencia tenía no solamente con el universo de la moda, la cual nos implica en un tiempo y una historia; sino que el vestuario era el resultado de una transacción subjetiva, donde cada quien pone su cuota individual sobre aquello que lo gobierna. Una de las investigaciones más relevantes en Colombia sobre el cuerpo es el trabajo de Pedraza (1999), quien estudió la evolución de los discursos sobre el cuerpo que

ha traído la modernidad en nuestro país. Para esta autora, las huellas de la modernidad han repercutido en el cuerpo desde la colonia en formas de dominación a través del saber y poder históricamente en la inclusión de los discursos cristianos, entre ellos la urbanidad y todas las prácticas de cortesía, también en las prácticas de higiene y salubridad y, por último, el cuerpo como dispositivo de cultivo del hombre a través de la pedagogía del cuerpo. Este último aspecto, reviste un escenario central para esta investigación doctoral, ya que, la cultura física y el bienestar corporal instalados desde el dispositivo pedagógico de la escuela, hasta las prácticas laborales, instalan modelos de belleza y de perfeccionamiento corporal sugestivos para esta investigación.

Con este panorama, es necesario reconocer el papel que tiene la cultura sobre la subjetivación, ya que nos hemos propuesto señalar que asumiremos una idea de la feminidad ampliada más allá de los lindes propuestos por Freud, que permitirían entender la constitución femenina, no solo como un hecho biológico, sino como un conjunto de condiciones del psiquismo que se constituyen en función de las relaciones de la mujer con su cultura. Para Packer y Cole (2019), la cultura trasciende el asunto de las prácticas y las formas individuales en las que se desenvuelve un grupo social; la cultura, es, ante todo, el desarrollo de instituciones, que funciona para coordinar al hombre con su medio ambiente a escalas crecientes de población, de tiempo y espacio, definiendo una deontología y una ontología. En esta perspectiva, Packer y Cole (2019) proponen desligar los estudios tradicionales en psicología cultural centrados en la interpretación de las prácticas culturales y señalan una nueva forma de comprender la cultura a partir de los hechos institucionales en los que se encuentran claramente asumidos por los individuos de un grupo social, las reglas y condiciones de existencia que instalan las condiciones constituyentes. Esto puede ser semejante al concepto planteado por Bourdieu (2008) de ritos de institución, para señalar que los hombres crean convenciones para legitimar las transiciones de la vida y desnaturalizar los hechos de la naturaleza. El nacimiento, la menarquia, el inicio de la vida en pareja, son hechos de tránsito femenino, que si bien guardan un suceso biológico,

son hechos que se encuentran instituidos por la cultura y ello hace que se desprenda un significado que se vuelve ley, en tanto regula las acciones y señala aquello que se encuentra inscrito como convención.

Cabe aquí formular la pregunta sobre *¿Cómo se constituyen las mujeres en tres escenarios culturales distintos del sur occidente colombiano, partiendo de los hechos institucionales involucrados en los tránsitos del desarrollo?*

Objetivos del proyecto

El objetivo general de esta investigación es comprender los hechos instituyentes de la constitución de la feminidad propios de tres escenarios culturales diferenciados en el suroccidente colombiano. Y como objetivos específicos:

- Explicar los ritos de tránsito hacia la feminidad que posee cada grupo cultural del estudio
- Reconocer las atribuciones y lugares del cuerpo en la constitución femenina en cada uno de los grupos culturales.
- Reconocer los saberes culturales asociados a la feminidad presentes en cada uno de los grupos culturales.

Metodología propuesta

Consideraciones sobre el diseño y la población

La presente investigación doctoral consiste en una investigación de corte cualitativo, coherente con el tema de trabajo y la naturaleza comprensiva del problema de investigación. Aunque existen muchas maneras de pensar el método cualitativo, este trabajo asume la perspectiva metodológica propuesta por Packer (1985) quien considera que el origen primario del conocimiento es la actividad práctica, la participación práctica de todos los días con herramientas, artefactos y gente. Adicionalmente a ello y como ha sido mencionado previamente, estas prácticas en el sentido concreto pueden ser señalados

como hechos institucionales, que son aquellas que cada grupo humano posibilita para hacer posible la relación con el ambiente y regulan lo posible y lo no permitido.

Estudiar la constitución de lo femenino significará adentrarse en cada grupo cultural que se propone indagar, deteniéndose en detectar y luego describir aquellos hechos institucionales, que posibilitan que las mujeres constituyan su feminidad. Por lo cual, este estudio, en cuanto a diseño, tiene grandes inspiraciones metodológicas en la etnografía, no obstante, es capaz de advertir los riesgos ya previstos por Wacquant (2006) sobre prometer un estudio de corte etnográfico, y es que este acercamiento profundo y vivencial, implica transformaciones ante todo del investigador, y no es posible vincularse, ya que esta investigación será realizada por una mujer constituida. Un diseño de corte etnográfico implicaría comprender de antemano las limitaciones personales de la investigación para vincularse y permitirse ser permeado por el contexto. En esa medida, el trabajo presentado se basará en observaciones participantes en campo, de aquellos escenarios que ha previsto la comunidad como significativos de estos hechos institucionales, incluyendo conversaciones con actores centrales, los cuales serán escogidos durante el trabajo etnográfico. Adicional a esto, si bien es característico del método etnográfico que las categorías de análisis sean delimitadas a partir de la construcción de la información a través de diarios de campo, es necesario considerar que como categorías iniciales para la observación, este estudio contempla algunos hitos generales de la constitución femenina (al menos en occidente) como lo son la llegada de la menarquía, el noviazgo o casamiento y el nacimiento de los hijos.

Este estudio será hecho con tres grupos culturales, en los cuales la literatura (Sevilla, 2004 y Tenorio, 2002), plantea que existen diferencias culturales influyentes en los modos de actuación de las mujeres de esta región del país. Estos grupos son: *indígenas*, representados por la comunidad Nasa que habita el territorio guambiano de Silvia en el Cauca; *afro*, cuya población elegida es la comunidad que habita en Guapi, también en el departamento del Cauca y la

última es el territorio urbano de Cali. Para el caso de las comunidades de Guapi y Silvia, ya existe una relación previa con las comunidades a participar y una relación constituida por trabajos de investigación anteriores, lo que facilita las condiciones previas de acceso a la comunidad. Por demás, es necesario señalar que estas dos comunidades se encuentran protegidas por las disposiciones del Ministerio de Cultura, para la protección de los territorios culturalmente diferenciados. Para el caso de Cali, la elección de los escenarios, territorios y momentos plantea otros retos, ya que es una ciudad en la que habitan varias subculturas, o hibridaciones culturales no tan claras. Sin embargo, la elección inicial, es un escenario posiblemente importante de constitución femenina como lo son las peluquerías ubicadas en diferentes zonas y estratos socioeconómicos de la ciudad como nicho de la investigación.

Resultados esperados

Esta investigación doctoral, pretende generar conocimiento acerca de las distintas maneras de transitar la feminidad en las mujeres que habitan el suroccidente colombiano, presumiendo que existen tres grupos poblacionales claramente diferenciados, lo que puede plantear una contribución al campo de la teoría, ya que parte de una inspiración psicoanalítica, pero pone en relación el conocimiento psicoanalítico ortodoxo, con nuevas lecturas y perspectivas devenidas desde la perspectiva de la psicología cultural y la antropología; esta nueva lectura de lo femenino, en el contexto regional, podría contribuir a la generación y enriquecimiento del conocimiento local, acerca del campo de la feminidad. Esto en un sentido práctico podría favorecer la complejización de políticas públicas en torno a multiculturalidad y género. Adicional a esto, desde el punto de vista metodológico, preguntas que han sido dominio casi exclusivo de la psicología clínica relacionadas con la subjetividad de las mujeres, podrían encontrar metodologías complementarias propias de la antropología y sociología para enriquecer las formas de generación de conocimiento sobre los fenómenos humanos y, en particular, sus formas de constitución.

Referencias

- Arango, A. M. (2014). *Velo qué bonito. Prácticas y saberes sonoro-corporales de la primera infancia en la población afrochocoana*. Opciones Gráficas Editores.
- de Beauvoir, S. (1998). *El segundo sexo*. Primera edición en francés (1949). Octava edición en español: Prólogo de Teresa López Pardina, trad. de Alicia Martorell. Cátedra.
- Bourdieu, P. (2008). Los ritos de institución. En *¿Qué significa hablar?*, (pp. 78-86). Tercera edición. Akal.
- Butler, J. (2007). *El género en disputa: el feminismo y la subversión de la identidad*. Paidós.
- Calderón, T. (2013a). Aproximaciones sobre el cuerpo y la estética: Una reflexión psicológica sobre la feminidad. *Poiésis*, (25). <http://dx.doi.org/10.21501/16920945.638>
- Calderón, T. (2013b). *Lo que las mujeres dicen con su cuerpo. Estudio exploratorio sobre el cuerpo y la estética en el desarrollo de la feminidad*. (Tesis de Maestría). Universidad del Valle, Cali.
- DANE, 2012. Censo nacional. Recuperado de <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/proyecciones-de-poblacion>
- Freud, S. (1931). *Sobre la sexualidad femenina*. En Luis López-Ballesteros (trad.) (1981) *Obras Completas*, t. III. pp. 3077-3089. Editorial Biblioteca Nueva.
- Packer, M. (1985). La investigación hermenéutica en el estudio de la conducta humana. *American Psychologist*, 40(10), 1-25.
- Packer, M, J., y Cole, M. (2019). Evolution and Ontogenesis: The Deontic Niche of Human Development. *Human Development*, 62,175-211. doi: 10.1159/000500172
- Pedraza, Z. (1999). *En cuerpo y alma. Visiones del progreso y la felicidad*. Ediciones Uniandes.
- Sáenz, M. S. (2010). Los procesos de integración en América Latina ¿salida viable para el crecimiento de la región? La globalización como entorno de las políticas de desarrollo. *Sociedad Global*, 3(2), 226-235.

- Sevilla, E. (2004). *El espejo roto. Ensayos antropológicos sobre amores, y la condición femenina en la ciudad de Cali*. Programa Editorial Universidad del Valle.
- Tenorio, M. C. (2002). *Las mujeres no nacen, se hacen. Modelos culturales entre adolescentes en sectores populares*. Universidad del Valle-Colciencias.
- Wacquant, L. (2006). *Entre las cuerdas. Cuadernos de un aprendiz de boxeador*. Siglo XXI.

CAPÍTULO 6

PREDICTORES DE CONDUCTAS ASOCIADAS AL BALANCE ENERGÉTICO CORPORAL BEC

César Andrés Gómez-Acosta
(cagomez434@ucatolica.edu.co)
Constanza Londoño Pérez
(clondono@ucatolica.edu.co)
Universidad Católica de Colombia

Resumen

Cada año aumentan la prevalencia y mortalidad por enfermedades crónicas no transmisibles [ECNT], en especial en adultos jóvenes. Dichas patologías se desarrollan principalmente a partir del desequilibrio entre tres agregados conductuales: la actividad física [AF], la alimentación saludable [AS] y el sueño recuperador [SR]. Si bien se documenta información acerca de los factores biológicos predisponentes y consecuentes en relación con prácticas no saludables, hace falta evidencia empírica acerca de la sinergia entre los factores psicológicos y contextuales que subyacen a la práctica simultánea de los tres dominios conductuales señalados. Por ello, desde una postura biopsicosocial positiva, se busca determinar si los protectores universales optimismo disposicional [OP] y regulación emocional [RE], en interacción con creencias compensatorias en salud [CCS] y factores ambientales- socioculturales, predicen el balance energético corporal [BEC] en adultos. Para responder a dicho objetivo se realizarán cuatro estudios: a) traducción y validación de una batería de instrumentos psicométricos; b) diseño y validación de un cuestionario para medir los factores contextuales (físicos y sociales); c) formulación de un modelo predictor de las conductas que componen el BEC con datos de autorreporte; y d) validación del modelo a partir de la inclusión de medidas psicofisiológicas y biométricas. Las dos primeras investigaciones de corte psicométrico, la tercera descriptivo-correlacional y la cuarta analítico-comparativa. Se espera contribuir con un modelo validado a partir de la inclusión de medidas objetivas, que aporte un coeficiente predictivo del BEC, útil para la toma de decisiones en salud pública y psicología de la salud.

Palabras clave:

Factores Psicológicos Protectores, Factores Contextuales Protectores.

Predictores de conductas asociadas al Balance Energético Corporal [BEC]

Las personas para su supervivencia deben mantener un equilibrio entre el gasto calórico (propiciado por el gasto basal y la actividad física [AF]) y una eficiente recuperación (condicionada por el sueño recuperador [SR] y la alimentación saludable [AS]). Dicho balance energético corporal [BEC] consiste en el estado de equilibrio ideal regulado en principio por complejos mecanismos endógenos neurohormonales que garantizan una transferencia balanceada entre el gasto calórico y la recuperación eficiente (Economos et. al., 2015). Sin embargo, también depende de condiciones exógenas como la temperatura, la humedad relativa del ambiente y el tipo de alimentos ingeridos que potencian o inhiben el anabolismo y catabolismo.

Tanto la AF, como el SR y la AS consisten en agregados conductuales complejos cuya interacción está mediada por factores contextuales físicos (condiciones óptimas para el desarrollo de la AF, la AS y el SR) como sociales (factores familiares, del entorno social cercano, medios de comunicación y acciones institucionales promotoras de las conductas referidas); no obstante, tanto los estresores psicosociales del mundo contemporáneo, como ciertas prácticas arraigadas en la cultura, favorecen la incorporación de prácticas que, aunque no afectan en lo inmediato la funcionalidad de las personas, contribuyen a futuro al desequilibrio entre el gasto calórico y la recuperación eficiente. Esta situación genera, a mediano plazo, problemas de salud (sobrepeso, fatiga o inactividad), y contribuye a contraer ECNT, con afectaciones en la calidad de vida y capacidad funcional (Lim et. al., 2016).

En consecuencia con lo anterior, factores como los asociados al equipamiento del entorno (parques, ciclorutas, gimnasios, entre otros) para el desarrollo de AF, la oferta y acceso a alimentos saludables, las variables sociodemográficas, y las creencias asociadas a la AS, a la AF y al SR (formadas, distorsionadas y deconstruidas en la interacción mediante los ámbitos de vida cotidiana de los sujetos), juegan un papel

crucial en la forma como las personas adquieren y mantienen conductas como las del BEC de manera sostenida o, por el contrario, realizan comportamientos riesgosos.

Por otra parte, para que se evidencien las conductas del BEC, no solo deben estar presentes los factores contextuales (físicos y sociales), pues también las personas deben contar con recursos psicológicos que permiten la sostenibilidad de las mismas (Sheeran et. al., 2017). A continuación, se presentará una revisión somera de tres aspectos psicológicos que pueden ser posibles predictores de las conductas asociadas al BEC.

La regulación emocional [RE] corresponde a los mecanismos aprendidos para gestionar adecuadamente la expresión o supresión e intensidad de las emociones conforme a los condicionamientos del contexto y a criterios motivados por consideraciones instrumentales (como puede ser, el desarrollo de las conductas del BEC). Dichas estrategias se organizan en tres fases dinámicas (identificación, selección e implementación) que a su vez integran pasos como la selección/modificación de la situación, el despliegue atencional, el cambio cognitivo y la modulación de la respuesta. Dicha capacidad de regular emociones se vincula con la salud de las personas a través de la evaluación cognitiva de los posibles riesgos, la vivencia subsecuente de la emoción respectiva, la toma de decisión consecuente y la ejecución sostenida de conductas protectoras (DeSteno et. al., 2013).

Al respecto, se sugiere que quienes presentan una mejor RE han aprendido a usar estrategias centradas en la reevaluación cognitiva, razón por la cual atenúan, mantienen, amplifican y modulan su conducta de forma más eficiente en contraste con sus objetivos y con las posibilidades del contexto; asimismo, estas personas presentan altos niveles de funcionamiento socioemocional y se ajustan mejor a los acontecimientos desafiantes, aspecto que se traduce en mejores indicadores en salud en general (Jenaabadi et. al., 2015). Aun cuando la RE se ha relacionado con buenos indicadores en salud mental, y algunos autores han insistido en la repercusión de la RE en la salud física de las personas (DeSteno

et. al., 2013), no se identificaron hasta el momento estudios que exploren la influencia concreta de la RE en la gestión de conductas saludables subyacentes al BEC.

Por su parte, el optimismo disposicional [OD] se ha definido como la tendencia de una persona a ser motivada por la creencia de que los resultados deseados son más fácilmente alcanzables siempre y cuando la persona cuente con las competencias y autorregulación para realizar las conductas necesarias para lograrlos (Londoño et. al., 2014). Dichas creencias se asocian con un mejor afrontamiento de las situaciones estresantes, asumiendo que los eventos de la vida son provocados por causas no permanentes y que se pueden gestionar adecuadamente; en tal caso, una persona optimista comprende mejor las causas de un evento, percibe mejor control de sí mismo y proyecta mejores resultados a futuro (Londoño et. al., 2014).

De acuerdo con los hallazgos de Jenaabadi et. al. (2015), el optimismo es una variable que predice mejor la salud general con relación a la reevaluación y a la supresión emocional; sin embargo, el OD contribuye a un mejor afrontamiento emocional de las ECNT, lo cual incide en una recuperación más rápida y un menor reporte de síntomas físicos asociados. Se ha identificado que las personas más optimistas regulan sus emociones de manera exitosa, e interpretan de forma adecuada la información ambigua asociada a la activación de estados emocionales aversivos, lo cual las hace más resistentes ante creencias ambivalentes como las que determinan las conductas vinculadas al proceso de salud-enfermedad. Sin embargo, no existe información que permita aclarar el papel del optimismo no realista como componente psicológico asociado al establecimiento de creencias compensatorias, y es escasa la evidencia empírica que soporta el papel del OD como factor psicológico potenciador de prácticas saludables sostenibles.

De igual manera, se identifica que las personas (en función de sus creencias) asumen u omiten el desarrollo de acciones que representan conductas de riesgo o protección. En ese marco, surge el interés

por profundizar en el papel de las creencias compensatorias en salud [CCS], las cuales corresponden a pensamientos, convicciones y opiniones en las que los efectos de un comportamiento no saludable (a menudo placentero) son compensados a partir de la ejecución de otros comportamientos saludables; dichas estimaciones personales (excesivamente optimistas) son relevantes tanto para regular las emociones negativas, como para elicitarse de forma consistente comportamientos de riesgo para la salud y bienestar (Knäuper et. al., 2004).

Buena parte de la explicación de estas creencias se basa en la disonancia cognitiva que ocurre ante los estados afectivos asociados a la conducta placentera y los estados motivacionales relacionados con las conductas garantes de un estado saludable, que a menudo implican que las personas se encuentren en una posición "ideal", en la que ceden a sus deseos inmediatos sin desconocer sus expectativas a largo plazo ni la importancia de las conductas asociadas al alcance de dichas metas. En ese orden, las personas pueden consumir con relativa frecuencia alimentos hipercalóricos, no realizar actividad física significativa o privarse del sueño (por ejemplo, cuando las personas trabajan horas extras, o cuando dejan de dormir por estar conectados a las redes sociales) sobre la base que otras conductas que ejecutan con regularidad pueden balancear sus requerimientos en la ecuación gasto-recuperación energética. En este punto, se debe admitir que el desarrollo de hábitos saludables supone procesos de aprendizaje, solución de problemas y cambio comportamental sostenido, siempre y cuando no se presente la influencia de percepciones placenteras pero irreales frente a la salud como las CCS (Knäuper et. al., 2004), para lo cual se debe reconocer el papel modulador de factores psicológicos como el OD y la RE (Sheeran et. al., 2017).

Desde hace pocos años se ha comenzado a investigar cómo la alimentación balanceada, la actividad física y el sueño recuperador interactúan entre sí para reportar un equilibrio adecuado, y si bien se han documentado algunos estudios al respecto, abordan a lo sumo dos de los tres dominios conductuales referidos. Solo un estudio (Adams et. al., 2016)

aborda en simultáneo los tres segmentos conductuales del BEC, y encuentra que únicamente el 7,7% de los adultos estadounidenses logra dicho equilibrio, junto con una ingesta responsable (de ocasional a nula) tanto de alcohol como de cigarrillo.

En ese sentido, se puede decir que la evidencia empírica es insuficiente no solo para comprender las transacciones recíprocas que se dan entre los tres dominios comportamentales referidos, sino también para demostrar cómo la compleja interacción entre factores psicológicos (cognitivas, emocionales y conductuales) y contextuales-ecológicas determinantes (Economos et. al., 2015) pueden predecir el

BEC, por lo que existe un vacío en el acervo científico que podría suplirse con un modelo integrador que permita evidenciar las transacciones recíprocas y simultáneas que se dan entre dichos dominios.

Por todo lo anterior, esta propuesta de tesis doctoral pretende evaluar si los adultos que refieren recursos psicológicos como altos niveles de RE y OD, así como bajos niveles de CCS, cuentan con el potencial para optimizar los contextos físicos y socioculturales en función de realizar de manera sincrónica y consistente los agregados conductuales del BEC. El modelo teórico a probar se describe en la Figura 1.

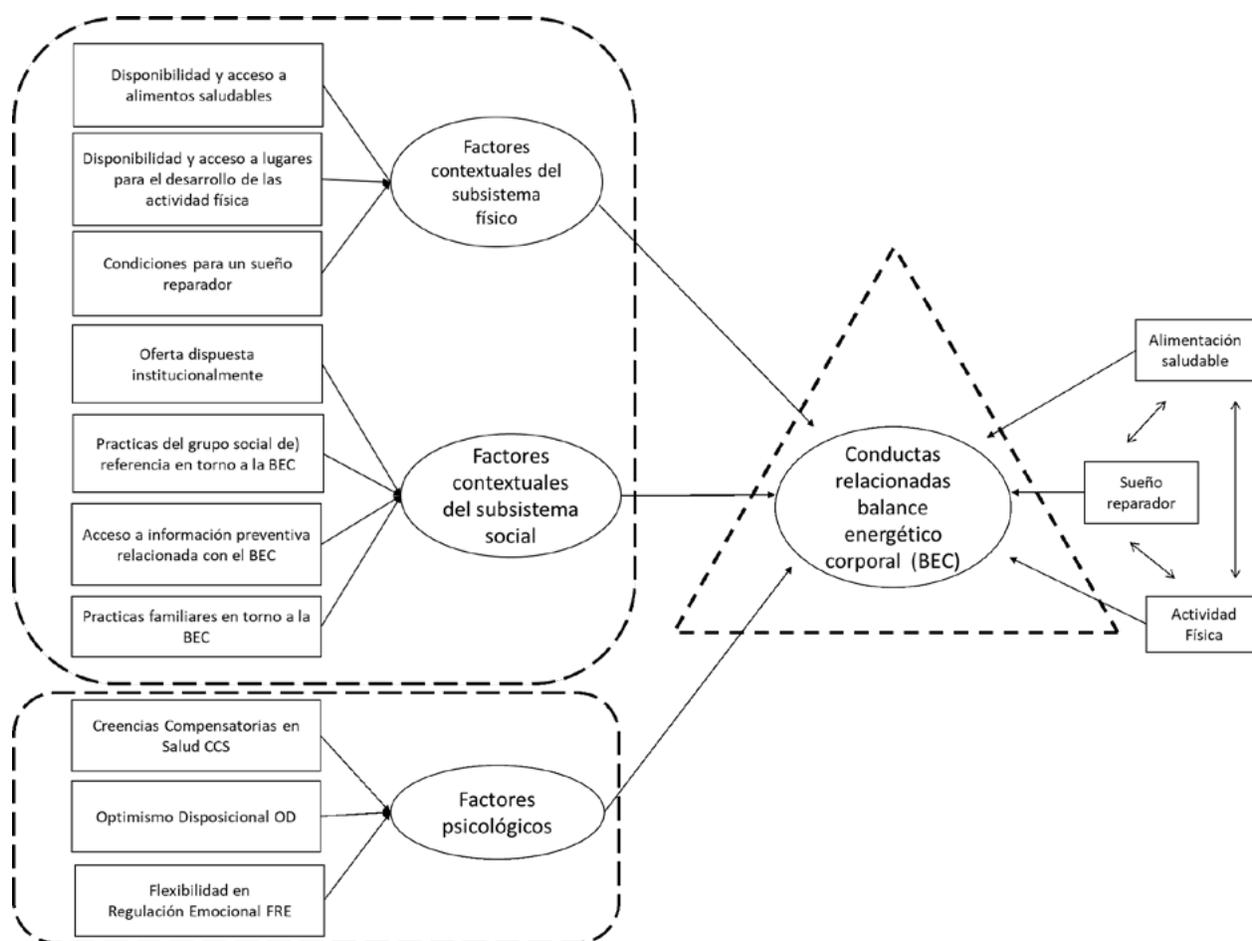


Figura 1. Modelo hipotético de relaciones de interdependencia entre los factores predictores contextuales y personales de las Conductas del Balance Energético Corporal [BEC].

Fuente: Gómez-Acosta (2018).

Método

Para responder a la pregunta de investigación se contemplan cuatro estudios, todos enmarcados dentro del paradigma científico empírico-analítico. A continuación, se describen las generalidades de cada estudio.

Estudio 1. Adaptación y validación de una batería de instrumentos para medir factores psicosociales asociadas al BEC en población colombiana

Es un estudio psicométrico bajo el enfoque de la Teoría de Respuesta al Ítem, en donde se realiza la traducción y validación de las pruebas FREE Scale (Escala de Flexibilidad en Regulación Emocional) y BCS (Escala de Creencias Compensatorias). Se trabajará con una muestra aleatoria estratificada de más de 200 sujetos, provenientes de sector educativo, empresarial, sanitario y deportivo. Los datos serán procesados con el programa WinSteps 4.0.1®

Estudio 2. Diseño y validación del cuestionario de factores contextuales y socioculturales asociados al BEC

Es un estudio psicométrico bajo el enfoque de la Teoría de Respuesta al Ítem, en donde se realiza el diseño, validación de constructo-contenido bajo metodología Angoff modificada, y análisis de propiedades psicométricas de un Cuestionario de Factores Contextuales de las Conductas del BEC. Dicha prueba incorpora factores del contexto físico, del entorno familiar y social cercano, del uso de los medios de comunicación y de las acciones institucionales dirigidas a la comunidad. Se trabajará con una muestra aleatoria estratificada de más de 200 sujetos, provenientes de sector educativo, empresarial, sanitario y deportivo. Los datos serán procesados con el programa WinSteps 4.0.1®

Estudio 3. Modelo predictivo de las conductas asociadas al BEC

Es un estudio descriptivo-correlacional con análisis prospectivo que permita probar un MEE, y analizar el tamaño del efecto de las variables para proyectar un índice de equilibrio. El estudio busca aportar evidencia empírica frente a la interacción recíproca

de los factores psicológicos flexibilidad en RE y OD, baja tasa de CCS, y la presencia de los factores contextuales, como predictores los comportamientos del BEC, con un nivel de significancia menor o igual a .05. Las variables serán operacionalizadas con los instrumentos validados en los estudios 1 y 2, más el Cuestionario de Optimismo Disposicional, el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburg, el Cuestionario Mundial de Actividad Física y la Encuesta de Comportamiento Alimentario. Se trabajará con una muestra aleatoria estratificada superior a los 400 sujetos, provenientes de sector educativo, empresarial, sanitario y deportivo, y el análisis se llevará a cabo con el aplicativo AMOS 24®

Estudio 4. Validación con medidas fisiológicas y biofísicas del Modelo Predictivo del BEC

Es un estudio analítico-comparativo, en donde se tomarán correlatos fisiológicos como forma de operacionalización de las variables optimismo (movimientos sacádicos) y regulación emocional (tasa cardiaca y dilatación pupilar), y medidas biométricas complementarias para la operacionalización del BEC. Se trabajará con una submuestra de las personas incluidas en el estudio 3, cuyo cálculo se establecerá mediante el programa G-Power®, realizando un control de sesgos con un emparejamiento de los grupos en función de las covariables edad, sexo, estrato socioeconómico y formación académica. Serán distribuidos de acuerdo a la Tabla 1.

Tabla 1. Asignación de los grupos a comparar durante el desarrollo del estudio 4.

Grupo 1	Grupo 2	Grupo 3	Grupo 4	Grupo 5
Desbalance conductual sin primacía	Desbalance con primacía en actividad física	Desbalance con primacía en calidad del sueño	Desbalance con primacía en alimentación saludable	Personas que cumplen el índice de equilibrio del BEC

Fuente: elaboración propia.

Los grupos configurados serán expuestos a una situación experimental que consiste en la proyección de un video que permite una experiencia emocional particular, y la predicción del desenlace de la circunstancia; frente a ello se medirán los correlatos

fisiológicos de las variables psicológicas contempladas. Tales respuestas serán obtenidas con el hardware Biotex® y E-Run del E-Prime®, registradas con las aplicaciones Biolab® y E-DataAid perteneciente al software E-Prime®, y analizadas con el programa SPSS®.

Consideraciones éticas

Los participantes se informarán del estudio y contemplarán su participación a través del consentimiento informado y de la firma correspondiente de acuerdo con las disposiciones vigentes para la investigación en psicología y con sujetos humanos en Colombia (Ley 1090 de 2006 - Código Deontológico y Bioético del Ejercicio del Psicólogo y Resolución N° 8430 del 4 de octubre de 1993 del Ministerio de Salud).

Adicionalmente, y en coherencia con el numeral 8.14 —Manifiesto de Principios Éticos de los Psicólogos y Código de Conducta formulado por la *American Psychological Association* [APA]—, el estudio debe asegurar que tanto los datos obtenidos, como los resultados de los análisis, son fiables y no son manipulados por el investigador. De igual manera, se asegura la disponibilidad de los datos para la verificación de los resultados por las instancias que la Universidad Católica de Colombia o la entidad que provee el asentimiento designe para tal fin, si dichos estamentos lo estiman conveniente.

Resultados esperados

El modelo resultante incorpora aspectos contextuales y psicológicos que permiten predecir las conductas del BEC, con un coeficiente de equilibrio e inclusión de medidas objetivas para incrementar la confiabilidad y el potencial predictivo del mismo. El producto puede servir para evaluar y, sobre la base de los resultados ponderados, establecer acciones preventivas-interventivas desde la perspectiva de la psicología de la salud y salud pública que midan el tamaño del real para la reducción de prevalencias e incidencias asociadas al BEC, determinando su

efectividad en términos de la cercanía o no al índice de equilibrio referido por el modelo. Se sugiere realizar estudios longitudinales complementarios que confirmen la legitimidad del modelo resultante.

Referencias

- Adams, M., Katz, D., y Shenson, D. (2016). A healthy lifestyle composite measure: significance and potential uses. *Preventive Medicine, 84*, 41-47. DOI: 10.1016/j.ypmed.2015.12.005.
- DeSteno, D., Gross, J. J., y Kubzansky, L. (2013). Affective science and health: The importance of emotion and emotion regulation. *Health Psychology, 32*(5), 474-486. DOI: 10.1037/a0030259.
- Economos, C., Hatfield, D., King, A., Ayala, G., & Ann-Pentz, M. (2015). Food and physical activity environment: an energy balance approach for research and practice. *American Journal of Preventive Medicine, 48*(5), 620-629. DOI: 10.1016/j.amepre.2014.12.007.
- Gómez-Acosta, A. (2018). *Identificación de predictores de conductas asociadas al balance energético corporal de población bogotana mediante Modelamiento de Ecuaciones Estructurales*. (Proyecto de Tesis Doctoral Inédito). Universidad Católica de Colombia.
- Jenaabadi, H., Ali-Ahani, M., y Sabaghi, F. (2015). Examining the relationship of optimism and emotion regulation strategies with general health among students of University of Sistan and Baluchestan. *Health, 7*(7), 865-872. DOI: 10.4236/health.2015.77102.
- Knäuper, B., Rabiau, M., Cohen, O., y Patriciu, N. (2004). Compensatory health beliefs: Theory and measurement. *Psychology and Health, 19*(5), 607-624. DOI: 10.1080/0887044042000196737.
- Lim, S., Allen, K., Bhutta, Z., Dandona, L., Forouzanfar, M., Fullman, N., Gething, P., Goldberg, E., Hay, S., Holmberg, M., Kinfa, Y., Kutz, M., Larson, H., Liang, X., Lopez, A., Lozano, R., McNellan, C., Mokdad, A., Mooney, M., Naghavi, M., et al. (2016). Measuring the health-related Sustainable Development Goals in 188 countries: a baseline

analysis from the Global Burden of Disease Study 2015. *The Lancet*, 388, 1813-1850. DOI: 10.1016/S0140-6736(16)31467-2.

Londoño, C., Velasco, M., Alejo, I., Botero, P. y Vanegas, J. (2014). ¿Qué nos hace optimistas?: Factores psicosociales predictores al optimismo disposicional en jóvenes. *Terapia Psicológica*, 32(2), 153-164. DOI: 10.4067/S0718-48082014000200008.

Sheeran, P., Klein, W., y Rothman, A. (2017). Health behavior change: moving from observation to intervention. *Annual Review of Psychology*, 68, 573-600. DOI: 10.1146/annurev-psych-010416-044007.

