



Facultad de Psicología
Universidad Nacional de La Plata



II Encuentro de Becarios de Investigación

**MEMORIAS DEL
II ENCUENTRO DE BECARIOS DE INVESTIGACIÓN
DE LA
FACULTAD DE PSICOLOGÍA DE LA
UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PLATA**

**Instituto de Investigaciones en Psicología (InPsi)
La Plata, agosto de 2012**

Edición
Maira Querejeta Ramiro Tau Ariel Martínez

ISBN 978-950-34-0908-4



Índice

Consideraciones sobre la noción de causalidad en el psicoanálisis freudiano

Azcona, Maximiliano.

Estudio sobre las nosografías en la obra de Sigmund Freud (resumen)

Bolpe, María del Pilar.

Algunas puntualizaciones sobre el tema de la demanda psicológica en el dispositivo de asistencia primaria

Campodónico, Nicolás Matías.

Intervenciones orientadoras en estudiantes con discapacidad visual

Castignani, María Laura.

Psicología y políticas públicas. Un análisis de los planes de estudio de la carrera en psicología- UNLP

D'Agostino, Agustina María Edna.

Efectos del abordaje psicoanalítico en pacientes psicóticos

De Battista, Julieta.

Nuevos síntomas: adolescencia y demanda de asistencia psicológica por adicciones

Fernández Raone, Martina.

El proceso de adopción en parejas del mismo sexo (resumen)

Giannasi, Aldana.

Investigación sobre violencia vincular

Mariela González Oddera

Identidad de género y cuerpo. Articulaciones desde el pensamiento de Judith Butler

Martínez, Ariel.

Denominación, comprensión y producción de palabras concretas y abstractas en niños de 5-6 años. Posibles relaciones con la atribución de estados mentales

Querejeta, Maira.

Satisfacción laboral: un estudio de sus potenciales predictores en una muestra de trabajadores santafesinos

Salessi, Solana.

El desarrollo de la comprensión de la muerte en los niños

Tau, Ramiro.

Análisis multidimensional de datos aplicado a la exploración de las interrelaciones entre el sexismo y la orientación al individualismo-colectivismo en sujetos argentinos

Vaamonde, Juan Diego.

La demanda de atención psicológica de los estudiantes adolescentes de secundaria

Varela, Jesica Verónica.

Estado actual de la investigación: "la invención de nuevos dispositivos: el "montaje del marco de la escena" en una clínica de la esquizofrenia"

Zanchettin, Joceline Fátima.

CONSIDERACIONES SOBRE LA NOCIÓN DE CAUSALIDAD EN EL PSICOANÁLISIS FREUDIANO

Maximiliano Azcona
azconamaxi@hotmail.com
Facultad de Psicología, UNLP

I. Acepciones del determinismo freudiano

“Si al preguntado se le ocurre esto y no otra cosa, les ruego que lo respeten como a un hecho” (Freud, 1916: 96).

Es el espíritu de la ciencia moderna lo que Freud adopta como ideal a ser alcanzado por el psicoanálisis naciente. Y es por eso que su conceptualización del aparato psíquico se basó en las teorías más influyentes de las ciencias naturales de su época.

La utilización freudiana de ciertas teorías (químicas, físicas y biológicas, por ejemplo) pareciera haberse extendido a la adopción de algunos supuestos filosóficos que subyacen implícitamente en aquellas. Este trabajo se focaliza en el análisis de uno de tales presupuestos: la idea de causalidad.

Cuando Freud habla de determinación fenoménica, pareciera hacerlo en dos sentidos que merecen ser precisados y discriminados. En un primer sentido, Freud pareciera hablar de “determinación” de los fenómenos psíquicos para referirse a que dichos fenómenos pueden explicarse siguiendo un modelo nomológico subsuntivo. Un segundo uso de la noción de “determinación” implica un posicionamiento determinista desde el punto de vista metafísico.

II. A) La determinación de los fenómenos psíquicos

En numerosas oportunidades en las que Freud habla de determinismo, lo hace refiriéndose a la posibilidad de encontrar explicaciones científicas para los fenómenos en consideración. Él se encarga de afirmar que esta idea fue empuñada para atacar la suposición (común en su época) de que existen fenómenos psíquicos insignificantes, tales como los sueños y los actos fallidos.

Freud rechaza la hipótesis de que existen acciones realizadas por el yo sin explicación motivacional: *“Cuando desdeñamos una parte de nuestras operaciones psíquicas por considerar que es imposible esclarecerlas mediante representaciones-meta, estamos desconociendo el alcance del determinismo en la vida anímica” (Freud, 1901: 234).* Esta formulación general fue particularizada para cada uno de los diversos fenómenos psíquicos de los que se ocupó. Independientemente de las características específicas y diferenciales de cada uno de ellos (chiste, síntoma, sueño, vivencias infantiles, etc), la hipótesis explicativa de Freud tiene un alcance general y se constituye como crítica a la supuesta insignificancia de dichos fenómenos

así como al supuesto libre albedrío del yo en sus elecciones concientes: “*el carácter común a todos los casos (...) reside en que los fenómenos se pueden reconducir a un material psíquico incompletamente sofocado, un material que, esforzado a apartarse de la conciencia, no ha sido despojado de toda su capacidad de exteriorizarse*” (ibíd: 270). El determinismo al que en estos pasajes se alude no pareciera remitir tanto a una concepción metafísica específica cuanto que a la posibilidad de subsumir dichos fenómenos en una legalidad formulable¹.

Freud dirá que toda ocurrencia que en el yo conciente se presente como “*libre albedrío*”, no obstante “*obedece a un estricto determinismo que realmente no se habría creído posible*” (Freud, op cit 1901: 234). Pareciera ser que el descreimiento inicial, que aquí podríamos entender como la suposición de que tales fenómenos no obedecen a ninguna ley, fue convertido a una creencia que los subsume en la legalidad explicativa de la cosmovisión científica.

El método psicoanalítico se muestra como el principal argumento a favor de la hipótesis determinista, entendiendo aquí por determinismo la posibilidad de reconstruir el conflicto entre las representaciones que derivaron en los fenómenos aparentemente contingentes o insignificantes. Dicho de otra manera, el determinismo al que Freud se refiere en estos pasajes no expresa otra cosa que la hipótesis de motivaciones inconcientes susceptibles de explicar, retroactivamente, ciertos fenómenos que no habían sido justamente considerados o cuyas explicaciones no satisficieron a Freud.

Entonces, para Freud, los fenómenos humanos están determinados y es por ello que son susceptibles de ser *explicados* por apelación a leyes universales. Lo cual sugería la ubicación del psicoanálisis del lado de las ciencias naturales².

II. B) Rasgos de la causalidad freudiana

Mencionaremos dos hipótesis relativamente constantes en sus teorizaciones: el carácter retroactivo de la significación y la sobredeterminación de los fenómenos psíquicos.

1) La retroacción

Tanto el sustantivo alemán “*Nachträglichkeit*” como el adjetivo y adverbio “*nachträglich*”, son los términos comúnmente utilizados por Freud que mejor ilustran lo específico de su concepción causal. Ambos han sido traducidos de diversas formas al español; “con

¹ Va de suyo que la creencia en la explicación nomológica se apoya en suposiciones metafísicas. No obstante, lo que queremos resaltar es el hecho de que Freud no pareciera aludir con ello al determinismo como doctrina sino a la posibilidad de hacer entrar los fenómenos abordados en la orbita de la racionalidad epistémica de la ciencia (basada en explicaciones nomológicas).

² Los extremos de esta vieja y falaz contienda metodológica han sido exaltados también en el campo psicoanalítico; así, por ejemplo Paul Ricoeur (1975) ha iniciado una lectura del método freudiano en clave hermenéutica, mientras que otros como Jean Laplanche (1992) se han opuesto a esta vía. Más allá de lo que Freud afirmaba en sus textos, es posible sostener la idea de que la dicotomía comprensión-explicación encuentra en su teoría y en su praxis una resolución menos radical. Dagfinn Føllesdal (1994) ha propuesto considerar a la hermenéutica como el método hipotético-deductivo aplicado a las significaciones, lo cual podría aportar herramientas para representar mejor el lugar del método psicoanalítico en el marco de esa vieja disputa metodológica, al mismo tiempo que brindar otros caminos para su conceptualización.

posterioridad”, “posteriormente” y “retroactivamente” son los comúnmente utilizados. Freud refiere con ellos, desde 1896, al acontecimiento psíquico que consiste en la resignificación de las experiencias pasadas a partir de las experiencias presentes, entendiendo por experiencias a toda una serie de fenómenos: impresiones, vivencias, huellas mnémicas y representaciones.

Si bien Freud no pareciera haber dado una sistematización del concepto y sus implicaciones, éste involucra una teoría de la causalidad que aparece interrelacionada con específicas nociones de tiempo, espacio y realidad. Lo novedoso de esta teoría es que supone la posibilidad de que el individuo modifique los acontecimientos pasados, desde el presente; habilitando esto a concebir un tipo de causalidad recursiva, distinta de la lineal.

Según Laplanche y Pontalis (1993), tres son los rasgos que definen la noción freudiana de posterioridad:

- 1) Ella recae sobre experiencias que, en el momento de ser vividas, no pudieron ser plenamente integradas en el conjunto de significaciones del sujeto (siendo el acontecimiento traumático un ejemplo modelo de ello).
- 2) La posterioridad es activada por acontecimientos experienciales que modifican al sujeto, permitiéndole alcanzar un nuevo tipo de significaciones.
- 3) Las características de la evolución de la sexualidad favorecen el fenómeno de la resignificación.

A nuestro entender, podríamos agregar algunas otras características esenciales, también presentes en la propuesta freudiana:

- 4) Para que se produzca la resignificación es necesaria una distancia temporal entre las retranscripciones (aunque esto no la reduce a una “acción diferida”).
- 5) Las retranscripciones se explican por reordenamientos libidinales³.
- 6) La resignificación hace posible que ciertas huellas mnémicas adquieran valor patógeno (eficacia) en un tiempo posterior al de su inscripción en el aparato.
- 7) Las huellas que son resignificadas no se reducen a la historia individual del sujeto sino que también implican la de la especie.

Según Freud, el papel que una vivencia puede desempeñar en la causación de la neurosis no es debido a su importancia en términos absolutos, sino que la significación de una vivencia (su huella) es independiente de ella: su valor es dado siempre después de su inscripción y retroactivamente. En términos económicos Freud dirá que las vivencias infantiles sólo cobran

³ Aunque muchas corrientes psicoanalíticas posteriores a Freud hayan *renegado* de la perspectiva libidinal, ella es un hecho ineludible en su conceptualización que, de ser prescindido, o bien deja un hueco insalvable en las explicaciones o bien obliga a una reformulación holística que la remplace. Para un examen más detallado de este aspecto cf. Lahitte, H. B. y Azcona, M. (2012).

valor *regresivamente*: la libido vuelve a ellas sólo después de haber sido expulsada de sus posiciones más tardías.

La inscripción de “marcas” (como categoría de sucesos) es condición necesaria de la retroacción, en la medida en que sin tal inscripción resultaría imposible el movimiento de retorno libidinal y la elaboración de nuevos nexos. Pero, cada marca es (en su singularidad) condición suficiente relativa de la retroacción⁴.

Esta forma de considerar la causalidad supone una separación de ella respecto del tiempo entendido linealmente. Lo que funciona como antecedente es el conjunto configurado por las huellas de vivencias y, además, el cúmulo de energía libidinal que retorna a ellas por vía regresiva buscando descarga (satisfacción).

No puede dejar de señalarse cierto carácter paradójico en esta noción freudiana, en la medida en que la situación de retroacción se nos aparece como una forma de causalidad no lineal, en la que el efecto es temporalmente anterior a la causa. Veámoslo con un ejemplo: una vivencia actual permite resignificar una vivencia pasada de manera tal que ésta última deviene traumática y, en razón de ello, la vivencia actual resulta intolerable. ¿Dónde radica la causa? Tal y como lo ha mostrado Watzlawick (1981) intentar responder a esta pregunta en términos de la causación clásica es un error y nos conduce a imposturas.

Con la noción de retroacción Freud pareciera haber partido de supuestos que se oponen a la causalidad lineal⁵.

2) Sobredeterminación

Según Freud, *“a nuestra necesidad de hallar causas, necesidad imperiosa en verdad, le satisface que todo proceso tenga una causa rastreable. Pero en la realidad efectiva, fuera de nosotros, difícilmente sea ese el caso; más bien, todo suceso parece estar sobredeterminado, se revela como el efecto de varias causas convergentes”* (Freud, 1939: 104). Vemos en estas ideas freudianas algunos rasgos de su postura realista: el mundo externo tiene un orden independiente

⁴ Siguiendo la caracterización de von Wright (1971), ante la pregunta de por qué después de un estado *B* ocurrió *C* y no *C'*, siendo que ambas consecuencias eran posibles; puede decirse que conjuntamente con *B* se produjo la circunstancia *P* que inicialmente no consideramos. En contra de lo que podría creerse, *P* no es condición ni suficiente ni necesaria de *C*. Sino que el acontecimiento *P*, en las circunstancias *B*, es una condición suficiente para producir el resultado final *C*. Von Wright sostiene que, en el ejemplo, *P* es una condición suficiente relativa de *C*, en la medida en que es un factor que actúa causalmente sólo en la medida en que se inscribe en una constelación dada de circunstancias (*B*). En ese sentido, cada marca o inscripción en el aparato, ubicada en un marco específico de circunstancias, funciona como condición suficiente relativa de su retroacción. El mismo esquema es susceptible de ser aplicado al ponderar el peso que tienen cada uno de los factores de las series complementarias para Freud. Son ejemplos en los que ningún factor, por sí mismo, pareciera ser condición suficiente o necesaria del efecto final, sino que cada factor es “relativo a” o “está en razón de” un conjunto de circunstancias.

⁵ Es oportuno señalar que la perspectiva recursiva de la causalidad que aquí mencionamos, citando a Watzlawick como uno de sus representantes, no le ha sido reconocida a Freud: *“el psicoanálisis se atiene a una teoría de la conducta humana que postula una causalidad lineal según la cual el pasado determina el presente”* (Watzlawick op cit 1981: 86). Esta idea evidencia una negación rotunda de la hipótesis de la retroacción, nacida con Freud en el campo del psicoanálisis. Aquí sostendremos la hipótesis de que la noción de retroacción implica una suposición no lineal de la causalidad.

del conocimiento de los sujetos. Ese orden no se podría representar bien (aunque a nuestro órgano del pensar le fuera suficiente y a menudo así lo crea) con un modelo monocausal; sino que, por el contrario, todo fenómeno es efecto de múltiples causas convergentes, todo fenómeno está *sobredeterminado*.

Muy tempranamente Freud había acogido la idea de que *“por regla general, las neurosis están sobredeterminadas, o sea que en su etiología se conjugan varios factores”* (1895: 131). Ahora bien, el tipo de factores y el tipo de relación entre ellos, lejos de haber sido una constante, es un aspecto que ha ido variando en el pensamiento de Freud (tanto la sobredeterminación como la retroacción, son hipótesis que refieren a distintos tipos de entidades en el marco de distintos modelos causales). En lo que atañe al carácter sobredeterminado de los fenómenos psíquicos, dicha evolución teórica dejó como saldo dos acepciones diferentes: 1) Por un lado, se refiere a la multiplicidad de significaciones que pueden intervenir convergiendo en la causación de un fenómeno, cuya relación existe con independencia de lo aparente (por ejemplo, diversas representaciones en la producción de un lapsus o un síntoma); 2) por otro lado, la sobredeterminación se refiere a una determinación a partir de varias causas de distinto tipo (por ejemplo, una predisposición constitucional conjugada con la huella de una impresión vivida en la infancia). El concepto da cuenta de una *multicausalidad* en la que cada suceso posee una condición suficiente compleja, de tipo conjuntiva⁶: no hay rasgos aislados que funcionen como condición necesaria sino que la misma está constituida por la unión de varios elementos. Es por ello que para Freud ningún hecho, por sí solo, puede explicar la determinación de un fenómeno psíquico, sino que se necesitan varios factores complementarios.

III. Azar y determinación

“[disposición y azar] determinan el destino de un ser humano; rara vez, quizás nunca, lo hace uno solo de esos poderes” (Freud, 1912: 97).

En lo que sigue analizaremos el tratamiento realizado por Freud respecto del azar y del determinismo, entendiendo a éste último ya no como la posibilidad de explicar sino como concepción inherente a la causación. Intentaremos dilucidar el estatuto que tales nociones alcanzan en los planos ontológico y gnoseológico.

III. A) Azar ontológico externo y determinismo gnoseológico interior

Veamos como la estructura de la explicación freudiana se apoya, en lo que refiere a la causalidad, en supuestos metafísicos circunscribibles. Freud parte del *“distingo entre una motivación desde lo consciente y otra desde lo inconsciente”* (Freud, op cit 1901: 247) para explicar el determinismo de las acciones que el yo cree realizar azarosamente: *“lo que así se deja libre desde un lado, recibe su motivación desde otro lado, desde lo inconsciente, y de este*

⁶ Siguiendo la distinción trazada por von Wright (op cit).

modo se verifica sin lagunas el determinismo en el interior de lo psíquico” (ibíd.). Tal diferenciación entre motivaciones *concientes* y/o *inconcientes* es al interior del aparato psíquico y se fundamenta en el determinismo. Esta suposición determinista válida para *lo interior*, lo diferencia del supersticioso, quién “*se inclina a atribuir al azar exterior un significado que se manifestará en el acontecer real*” (ibíd), Freud niega el azar de los procesos intrapsíquicos⁷.

En su análisis de Leonardo da Vinci, Freud culmina haciendo una serie de reflexiones sobre el determinismo y el azar. Allí sostiene que “*cuando se considera al azar indigno de decidir sobre nuestro destino, ello no es más que una recaída en la cosmovisión piadosa cuya superación el propio Leonardo preparó al escribir que el Sol no se mueve*” (Freud, 1910: 127); es decir que negar el papel del azar implicaría, para Freud, la regresión a una cosmovisión pre-científica. Continúa el vienes: “*de buena gana olvidamos que en verdad todo es en nuestra vida azar, desde nuestra génesis por la unión de espermatozoide y óvulo, azar que como tal tiene su parte en la legalidad y necesidad de la naturaleza, sólo que no posee vínculo alguno con nuestros deseos e ilusiones*” (ibíd.).

De las referencias anteriormente citadas puede inferirse una postura orientada a concebir el azar en un sentido ontológico: él es parte del mundo (exterior). En oposición a ello, continuaremos examinando las referencias freudianas y resaltaremos pasajes que connotan una posición opuesta: el azar entendido gnoseológicamente.

III. B) Determinismo ontológico y azar gnoseológico

En el marco de esta segunda posición, azar es el nombre que Freud le dio al encuentro de un organismo con las “contingencias” de su entorno, debido a la imposibilidad gnoseológica de poder prever las determinaciones previamente existentes.

En la ya citada conferencia sobre los actos y operaciones fallidas, Freud examina la opinión del hombre que desestima toda necesidad de explicación para ellos, por ser “*pequeñas contingencias*”, y contesta: “*¿Qué entiende nuestro hombre con eso? ¿Quiere decir que hay sucesos tan ínfimos que se salen del encadenamiento del acaecer universal, y que lo mismo podrían no ser como son? Si alguien quebranta de esa suerte en un solo punto el determinismo de la naturaleza, echa por tierra toda cosmovisión científica.*” (Freud, op cit 1916: 25). Al detenernos en este pasaje divisamos, por las expresiones “encadenamiento del acaecer universal” y “determinismo de la naturaleza”, que Freud parece apoyarse en una concepción ontológica del determinismo que excluye plenamente al azar. Así, la existencia no puede ser obra de la indeterminación.

⁷ Según Freud, buena parte de las creencias religiosas y mitológicas de todos los tiempos son susceptibles de ser explicadas como “*psicología proyectada al mundo exterior*” (ibíd.); y es por eso que toda realidad suprasensible debería ser mudada por la ciencia en “*psicología de lo inconciente*”, trasponiendo así “*la metafísica en metapsicología*” (ibíd.)

Éste determinismo es, según Freud creyera, un componente esencial de la cosmovisión científica: “*ya en una ocasión anterior me permití reprocharles que existía profundamente arraigada en ustedes una creencia en la libertad y la arbitrariedad psíquicas, creencia en todo acientífica y que debe ceder ante el reclamo de un determinismo que gobierne también la vida anímica*” (ibíd: 96, el subrayado es nuestro). Pareciera ser que el adverbio de afirmación (“también”) nos habilita a pensar que el determinismo que Freud traslada a lo psíquico es, para él, inherente a un dominio mayor (el mundo real externo).

Esto último, resulta aparentemente contradictorio con su afirmación (mencionada más arriba) respecto de la existencia del “azar externo”.

IV. Una división freudiana

En base al contraste de las posiciones anteriormente dilucidadas, pareciera necesario preguntar si es posible dar alguna coherencia sintética a esta contradicción. Inicialmente dilucidamos que Freud atribuye cierto lugar al azar, creyendo que éste forma parte del *mundo real externo* (pero descrea del azar en el *mundo interno* o psiquismo). Ulteriormente inferimos un posicionamiento más radical y ligado al determinismo en un sentido que podríamos denominar laplaceano: el azar no es otra cosa que efecto de nuestra ignorancia del determinismo.

Sintetizando la ambigüedad del posicionamiento freudiano, podemos decir que por un lado pareciera creer en el azar externo y por otro lado pareciera creer en el determinismo exhaustivo de los fenómenos externos. Quedando fuera de discusión el ámbito de los fenómenos psíquicos (internos), puesto que de ellos Freud sostiene su sobredeterminación motivacional y excluye al azar (ontológicamente hablando).

En lugar de privilegiar ciertos aspectos de su obra, a los fines de obtener un hermetismo convincente, queremos dejar planteado cierto nivel de contradicción o desencuentro de posturas al interior de su pensamiento. Nuestra perspectiva se orienta desde el supuesto de que el sujeto no puede sustraerse del fenómeno que desea explicar, razón por la que no debería quedar por fuera del campo argumental: toda explicación que no involucre a quien explica no podría considerarse una explicación científica (Lahitte, 1995). Las explicaciones freudianas muestran, en torno de la causalidad, cierta contradicción que merece ser explicitada antes que obturada.

Referencias Bibliográficas

- Føllesdal, D. (1994). “Hermeneutics and Hypothetico-Deductive Method”, en Martin, M. y McIntyre, L. (eds.), *Readings in the Philosophy of Science*; Cambridge: The MIT Press.
- Freud, S. (1895). “A propósito de las críticas a la «neurosis de angustia»”, en *Obras Completas*, tomo III. Bs. As.: Amorrortu (2002)
- Freud, S. (1901). “Psicopatología de la vida cotidiana”, en *Obras Completas*, tomo VI; Buenos Aires: Amorrortu (2002).

- Freud, S. (1910). "Un recuerdo infantil de Leonardo da Vinci", en *Obras Completas*, tomo XI; Buenos Aires: Amorrortu (2002).
- Freud, S. (1912). "Sobre la dinámica de la transferencia", en *Obras Completas*, tomo XII; Buenos Aires: Amorrortu (2002).
- Freud, S. (1916). "Conferencias de introducción al psicoanálisis", en *Obras Completas*, tomo XV; Buenos Aires: Amorrortu (2002).
- Freud, S. (1939). "Moisés y la religión monoteísta", en *Obras Completas*, tomo XXIII; Buenos Aires: Amorrortu (2002).
- Lahitte, H. B. (1995). *Epistemología y Cognición*. Depto. de Teoría e Historia de la Educación. Universidad de Salamanca.
- Lahitte, H. B., & Azcona, M. (2012). "Consideraciones epistemológicas sobre la modelización conductual: la energética en Freud y en Lorenz"; en *Revista de Epistemología y Ciencias Humanas*, 4, 26-43.
- Laplanche, J. (1992). *La prioridad del otro en psicoanálisis*. Buenos Aires. Ed. Amorrortu.
- Laplanche, J., & Pontalís, J. B. (1993) *Diccionario de Psicoanálisis*. Barcelona: Labor.
- Ricoeur, P. (1975). *Hermenéutica y psicoanálisis*, Buenos Aires, La Aurora
- Von Wright, G. H. (1971). *Explicación y comprensión*. Madrid: Alianza (1979).
- Watzlawick, P. (1981). *La realidad inventada*. Barcelona: Gedisa.

ESTUDIO SOBRE LAS NOSOGRAFÍAS EN LA OBRA DE SIGMUND FREUD

María del Pilar Bolpe
mariapilarb@hotmail.com

Comisión de Investigaciones Científicas de la Provincia de Buenos Aires (CIC)

Resumen

A partir de la lectura de una selección de textos freudianos, que fueron desarrollados entre el año 1894 y 1925, se intentará localizar los motivos y la lógica que lleva al autor a elaborar las nosografías edificadas en los diversos momentos de su obra.

Este recorrido se realizara a los fines de la investigación sobre los motivos que llevan a Freud a modificar sus nosografías y poder intelegir la razón y las diversas modificaciones que introduce a lo largo de este recorte de parte de su obra, teniendo como referencia tantos sus desarrollos teóricos como los fenómenos clínicos en los que se apoya.

Asimismo se abordará con especial atención como resuelve Freud el problema de las fobias, sus particularidades y a qué obedece dicha categorización de las mismas, y qué motivos llevan a la distinción nosografía de neurosis por un lado y psicosis, con la distinción interna paranoia/esquizofrenia/melancolía, por el otro.

Palabras claves: nosografía, neurosis, psicosis, fobia.

ALGUNAS PUNTUALIZACIONES SOBRE EL TEMA DE LA DEMANDA PSICOLÓGICA EN EL DISPOSITIVO DE ASISTENCIA PRIMARIO

*Lic. Nicolás Matías Campodónico
nicolas_campodonico@hotmail.com
Facultad de Psicología, UNLP*

El presente trabajo apunta a vislumbrar las actividades y resultados parciales correspondientes a la labor realizada en relación al tema de beca de investigación de la Universidad Nacional de La Plata, que se encuentra en una fase preliminar, de observación, reunión de información, análisis e interpretación en esta primera aproximación al tema. El mismo se centra en el problema de la demanda de asistencia psicológica en los Centros de Salud de La Municipalidad de La Plata. De este modo, es de interés subrayar las condiciones de la institución para atender al carácter diversificado y no seleccionado de la problemática que presentan los sujetos que consultan en el Centro. Y es de importancia esto último, para atender a las particularidades de la clínica y sus novedades, como puntos de interrogación para elaborar una estrategia que permita la inserción del psicoanálisis en este tipo de dispositivo asistencial. Un gran número de psicoanalistas trabajan en instituciones que portan la etiqueta de la Salud Mental. El psicoanalista está en efecto preocupado por una clínica de los estragos ligados al discurso del Otro, que Freud ya había designado como “malestar en la cultura”. En este recorrido, se podría plantear el desarrollo de una tensión irreductible entre el ámbito de la llamada “salud mental” y el psicoanálisis, de la cual resulta de interés una reflexión sobre dicho tópico.

Al comenzar el trabajo del proyecto se ha partido de la constatación reiterada en la bibliografía específica sobre el importante incremento de la demanda de atención psicoterapéutica en el ámbito público, tanto a nivel de los centros de salud municipales como en los servicios de Psicopatología y Salud Mental de las instituciones hospitalarias. Esto coincide con la ya conocida extensión de la oferta psicoterapéutica a nivel social, extensión que condiciona a su vez la apertura de un conjunto de demandas de asistencia desconocidas en tiempos pretéritos, tal como lo señala desde el campo de la Sociología A. Ehrenberg (Ehrenberg, 2010)

Nuevas condiciones históricas hacen de la Salud Mental un tópico de creciente preocupación. La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2000), señala que 400 millones de personas en el mundo sufren trastornos mentales, neurológicos o problemas psicosociales, como los vinculados con el abuso de alcohol y drogas. En el mismo sentido, se observa que el suicidio representa el 1,8% del total de las causas globales de muerte y se calcula que para el 2020 llegará al 2,4%. Estas cifras representan un incremento del 48.1% en los últimos 15 años. Algunas patologías mostraron un aumento aún más notable, como por ejemplo, la esquizofrenia o los trastornos cognitivos y la ansiedad. En consonancia con esta realidad, en el año 1996 se desarrolló la Conferencia Internacional de Salud Mental en Nueva York; y en 1997, la PAHO

declaró el Año de la Salud Mental. El documento final de esa reunión, en acuerdo con la tendencia general en salud, destacó la necesidad de reorientar los esfuerzos desde el ámbito institucional hacia el comunitario y de incluir los servicios de salud mental en los programas de seguro médico. Se estimuló, además, la creación de programas destinados a asegurar el desarrollo social de los niños y los derechos de las personas con incapacidades mentales. En función a lo antes dicho, no solamente es posible extraer una estadística, conclusiones y resoluciones sobre el tema de la salud mental como ha sido planteado en reiteradas oportunidades por las organizaciones públicas y privadas, nacionales e internacionales, correspondientes al campo de la salud, sino sobre todo, la importancia de este tema en este momento particular de la sociedad.

En nuestro país, en el Plan Federal de Salud 2004-2007, estructurado en función de la Atención Primaria de la Salud, el Ministerio de Salud de la República Argentina plantea a la Salud Mental como una de las áreas importantes sobre las cuales es necesario implementar acciones específicas, pero denuncia a la vez “la ausencia de información para establecer líneas de base en algunos de los principales problemas de salud y factores de riesgo en la Argentina” (Consejo Federal de Salud, 2004, p.27). De esta manera y en función a la importancia de atender este campo que cobra cada vez mayor importancia, se recurre a la implementación de programas y planes que relacionan directamente al campo de la salud mental con el de la llamada atención primaria.

En este contexto, la Atención Primaria de la Salud es definida por la Organización Mundial de la Salud (1978) como “...la asistencia esencial basada en métodos y tecnologías prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad mediante su plena participación y a un costo que la comunidad y el país puedan soportar, en todas y cada una de las etapas de su desarrollo con espíritu de auto responsabilidad y autodeterminación. Forma parte del sistema nacional de salud, del que constituye la función central, como del desarrollo social y económico global de la comunidad. Representa el primer nivel de contacto entre los individuos, las familias y la comunidad con el sistema nacional de salud, llevando la atención de la salud lo más cerca posible del lugar donde residen y trabajan las personas. Constituye el primer elemento de un proceso permanente de de asistencia sanitaria...”.

Analizando el concepto anterior, Yamila Comes afirma que “...los organismos internacionales solo postulan definiciones amplias y muchas veces difusas. Las formas en que se lleven a cabo dependen de concepciones políticas, de lo que para cada estado en particular, signifique la salud de la población a su cargo...”; “...la forma en que cada gobierno interpreta lo que es la Atención Primaria de la Salud hace al modelo de Salud Pública en el cual se inscribe”. (Stolkiner, 1999)

Otros autores piensan el trabajo en Atención Primaria desde una óptica distinta. Uno de los criterios, es la igualdad en la calidad de atención (Galende, 1990); lo que supone pensar que el

trabajo en este nivel de atención no es solo “la puerta de entrada al sistema de salud ni es la medicina para los pobres” (Galende, 1990) sino que supone asegurar la cobertura en salud a todos los ciudadanos del territorio sin importar su clase social. Se trata de que la cobertura sea para todos.

Esta aproximación a las propuestas teóricas sobre Atención Primaria permite pensar que no existe actualmente una definición unívoca sobre el término. Hay distintas acepciones, condicionadas por los diferentes enfoques teóricos propios de las disciplinas de la salud que lo implementan. Desde esta perspectiva, se piensa entonces, el trabajo en este nivel de atención como un trabajo en red llevado a cabo por distintos profesionales que trabajan las problemáticas de salud desde equipos interdisciplinarios, siendo su objetivo la atención integral de las problemáticas que la comunidad y los sujetos que la componen presentan.

Yendo al plano local y de implementación del plan de la beca de investigación, es necesario mencionar que en la ciudad de La Plata según el plan de salud que presenta la municipalidad dentro del marco de la APS, hay 45 unidades sanitarias municipales, cada una de las cuales cuenta con equipamiento y personal profesional las 24 horas, los 365 días del año. Con el objetivo de mejorar la accesibilidad a los servicios de los grupos sociales más vulnerables y asegurar la calidad de la atención, la política general de la dependencia municipal apunta a aumentar las actividades preventivas en consultorios y en terreno. Sin profundizar todavía la cuestión, ya es posible plantear un interrogante definido ¿es posible pensar la Prevención en la salud mental? Veamos un poco más sobre el tema de la salud mental desde el ámbito de la salud conocido como de atención primaria.

En el marco de la ley nacional Argentina de salud mental N° 26657, en el artículo 3 “se reconoce a la salud mental como un proceso determinado por componentes históricos, socio-económicos, culturales, biológicos y psicológicos, cuya preservación y mejoramiento implica una dinámica de construcción social vinculada a la concreción de los derechos humanos y sociales de toda persona.”

Se entiende por salud mental desde la perspectiva preventiva, aquellas relaciones que permiten pensar al sujeto en su comunidad como aquello que lo sostiene particularmente en su vida y en el lazo social que sostiene con esta.

Alicia Stolkiner plantea un modelo que se asocia a la concepción participativa integral. Esto supone que la participación es en sí un indicador de lo que podríamos pensar como salud. Con este postulado se intenta replantear el concepto de planificación, pensándola como un proceso permanente de formulación, acción, evaluación y reformulación. Las acciones preventivas consisten en facilitar procesos en los cuales emergen conflictos que muchas veces se transforman en situaciones productoras de malestar.

La practica del psicólogo implicaría desde esta mirada, generar cierta demanda, relacionada con las problemáticas sociales o comunitarias y que estas puedan ser elevadas a la categoría de síntomas. Se tiende a realizar acciones integrales, incorporando lo específico de la salud mental en las acciones generales de salud en relación permanente con otras practicas sociales. En este sentido la prevención apunta a que la comunidad logre pensarse a si misma, se apropie de sus síntomas y pueda desplegar su capacidad transformadora.

Desde el programa municipal de salud mental se promueve un modelo de atención en salud mental que contempla el establecimiento de estrategias que consideren la participación de la comunidad en el proceso de salud-enfermedad-atención. Se apuesta a la articulación y construcción de redes entre los diferentes actores y escenarios institucionales para orientar las prácticas desde una mirada intersectorial en la problemática de la salud mental, buscando como impacto cambios en el sistema de salud, en la comunidad en general y en los sujetos en particular.

Objetivos

- Aportar conceptos teóricos en relación a la clínica diferencial en la actualidad.
- Facilitar el diagnóstico, según las nuevas presentaciones sintomáticas en este particular dispositivo de asistencia.
- Explorar las características de la demanda de atención psicológica y las características de las nuevas modalidades de presentación de síntomas en la época actual en el dispositivo asistencial.

Metodología

Se utilizará un método argumentativo – demostrativo que se basará en la exégesis bibliográfica correspondiente y su demostración clínica a través del análisis de casos obtenido de una casuística en Centros de Salud municipales, que demostraran las características de las presentaciones de los síntomas en la demanda asistencial.

Para obtener cierta información pertinente para elaborar la casuística del trabajo, se considerará la presentación del síntoma, su articulación con la demanda de tratamiento y la particularidad de la institución, y para ello resultará de suma importancia el recurso de la entrevista de admisión, crucial para la entrada al dispositivo asistencial denominado de atención primaria, al igual que una ficha clínica elaborada específicamente para la recolección y sistematización de la información.

Los operadores conceptuales que orientarán el análisis de los textos estarán centrados en las diferentes nociones y conceptos de la atención psicológica en este espacio de atención de prevención y asistencia, y los conceptos y nociones del campo lacaniano del psicoanálisis sobre el

tema de la demanda, de la presentación del síntoma y de la inserción del psicoanálisis en la oferta social actual. Para tal fin se utilizará un amplio corpus bibliográfico diverso:

1. de los escritos, seminarios y conferencias de la enseñanza de Lacan;
2. de las referencias utilizadas por el autor así como las reformulaciones que reciben;
3. de los estudiosos de la obra lacaniana.

Resultados

A lo largo del periodo de trabajo se han podido realizar 50 entrevistas de admisión para atención psicológica durante el año 2011-2012. Algunos números representativos que constituyen la casuística del proyecto de investigación.

En este punto se puede decir que de la población entrevistada, hay una predominancia de mujeres que consulta al Centro, 84 % sobre el total de las admisiones realizadas (Ver Gráfico A). En cuanto al rango de edad que concurre a la atención de salud mental, se caracteriza por una atención a adolescentes jóvenes (18-25 años) y adultos, no habiendo atención a niños en dicho servicio en el Centro de Salud en donde se asiste, siendo derivadas dichas consultas a otros servicios públicos de psicología.

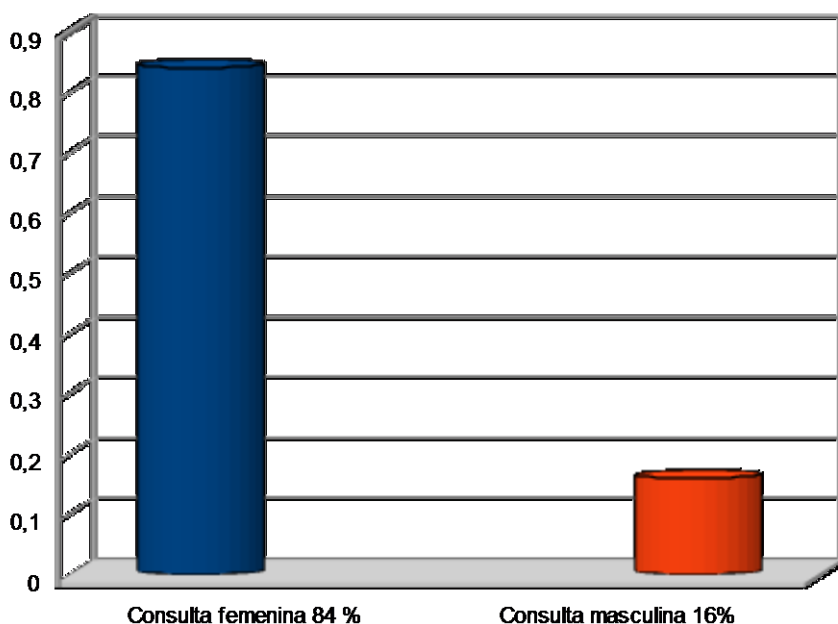


Gráfico A

La ficha clínica elaborada en los primeros meses de trabajo resume los principales aspectos que consideramos de importancia en las entrevistas de admisión. Esta ficha clínica sirve además para la sistematización y análisis de los datos que se han podido extraer, determinando ciertas categorías importantes que permitan una aproximación de los principales motivos de consulta en este tipo de servicio salud, caracterizando el origen del que provienen, la posición

subjetiva del consultante ante la demanda, la existencia de tratamientos previos sean psicológicos o psiquiátricos. Por otra parte resulta necesario tener en cuenta, las variadas modalidades de presentación, condicionadas por las características particulares de la cultura de la época, que otorgan cualidades especiales a la demanda de asistencia en un momento dado. Además resulta importante subrayar, que teniendo en cuenta que se trata de una demanda no seleccionada y que el centro de salud pertenece al campo asistencial: los tipos de síntomas que llegan a la consulta, y su articulación con la demanda; la posibilidad del establecimiento de la transferencia analítica y las posibles transformaciones del síntoma en el transcurso del tratamiento.

Entre otros datos extraídos de la casuística, se puede mencionar, en cuanto a la existencia de tratamientos previos que, solamente, el 12 % (6 casos), ha consultado en algún momento en alguna instancia, pública o privada, a un psicólogo, y 6 % (3 casos) a consulta psiquiátrica y un tratamiento farmacológico.

Nos resulta de interés en primer lugar, resaltar la categoría que denominamos “origen de la demanda”, o sea la diferenciación de la demanda ya sea, espontánea, de interconsulta, derivaciones médicas o indicación judicial (Ver Grafico B). Sin embargo es necesario precisar que el lugar al que se dirige la demanda no es ajeno a la forma y al contenido al que esta se presenta. Y centrarnos en este condicionamiento y en las transformaciones que se pueden operar es uno de los objetivos de la investigación.

1. Consulta espontánea: en esta categoría se ubican el tipo de consulta que llega a la institución por decisión propia. En la consulta espontánea constatamos que sobre el total de las entrevistas realizadas el porcentaje fue el 78 % (39 casos). Ya sea que se trate de un padecimiento que perturba e interfiere en el desarrollo de la vida del sujeto, y que se presenta entonces como síntoma patológico, o ya sea, como acontecimiento doloroso, como urgencia subjetiva, lo que está en juego en este tipo de demandas es la búsqueda de una asistencia terapéutica que puede formularse en ocasiones con claridad como un pedido de psicoterapia, en otros como de consejos u orientación, y finalmente de tratamiento farmacológico. Nos detenemos especialmente en el problema de la implicación subjetiva que acompaña la presentación del síntoma, así como de las respuestas a las intervenciones que pueden realizarse en el curso de la primera entrevista.

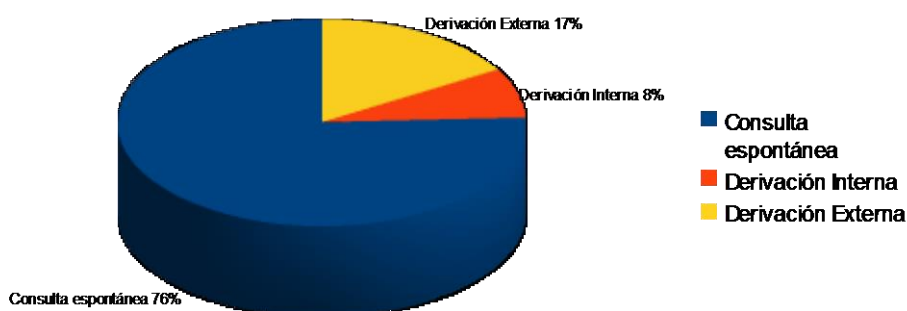
2. Consultas por Derivación: esta categoría a su vez se puede dividir en 2 sub-categorías para mostrar la pertinencia de la unidad de análisis:

Derivación Interna o Interconsulta: este tipo de derivación consiste en el pedido de los profesionales de salud del Centro de Salud, ya sea el médico clínico, ginecóloga u obstetricia, quienes son los principales derivadores. La derivación interna muestra un 8 % (4 casos) con respecto al origen de la demanda que llega a la institución.

Derivación Externa: esta derivación se caracteriza por provenir de diferentes instituciones:

A) Otras Instituciones de salud como son hospitales de la zona u otros centros de salud que no cuentan con servicio de Psicología., en un 8 % (4 casos) de la población entrevistada; B) Secretaria de Niñez y Adolescencia de la Municipalidad de La Plata que es una sede del municipio que deriva cuando son causas de asesoría de menores. Este tipo también implica un 3 %. C) Juzgado de familia, encargado de intervenir en los casos de divorcio, imponiendo como requisito la realización de tratamiento psicológico cuando se trata de la resolución del problema de la tenencia de menores. Esta sub-categoría está representada por el 3 % de los casos vistos y presenta la particularidad de que en realidad no existen ni motivación ni implicación subjetiva sino que lo requerido es solamente el certificado de comienzo de tratamiento para así presentarlo ante quien corresponda. D) Patronato de Liberados, que interviene y deriva en una causa radicada en el departamento judicial de La Plata.

Gráfico B



Discusión

Para comenzar a pensar el campo de la salud mental, resulta importante tomar en este momento, como punto de partida la definición de salud de la OMS, según la cual la salud es: "... un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no simplemente la ausencia de enfermedad". Se podría suponer que puede leerse en esta definición lo que se puede entender como salud mental, en tanto la salud entendida en estos términos propone un equilibrio que incluye "lo mental". De esta manera se puede ver como la definición de Salud Mental de la OMS en términos de promoción del bienestar y de prevención de los trastornos mentales extiende su acción a todos, sin distinción.

Suponemos que la salud como fue anteriormente definida, funciona como ideal, asociándose con la armonía que, como tal, no solo es efímera, sino que no se corresponde con el funcionamiento del aparato psíquico según lo propone el psicoanálisis.

Así como la salud se define como bienestar completo y posible, el psicoanálisis ha postulado al síntoma como un malestar que insiste. Lacan lo plantea al síntoma, en este punto en

“La tercera”, “... como aquello que se pone en cruz para impedir que las cosas anden”. Ahora bien, surge el interrogante de cómo operar con el síntoma. Y Lacan se pregunta en relación a la dirección de la cura: “¿la perspectiva teórica y práctica de nuestra acción debe reducirse al ideal de una armonización psicológica?”. Nuestro propósito como analistas, creo, que no se reduce a suprimir lo sintomático como si se lo proponen otras prácticas psicológicas.

La referencia al “bienestar” no es más que una reducción de las virtudes preconizadas anteriormente a un higienismo que se pretende científico. Esto es posible ver a partir de algunas palabras extraídas del Primer Congreso Europeo de Psicoanálisis que plantea la cuestión de si la salud mental existe. Allí donde la salud mental intenta estandarizar el deseo para que el sujeto marche al paso de los ideales comunes, el psicoanálisis sostiene una reivindicación del derecho al “no como todo el mundo”. (Miller, 2008) Allí donde la Salud Mental lleva la huella de la caridad, el psicoanálisis, según la expresión de Lacan, “descarida” y alivia al sujeto de la voluntad del “Otro que quiere el bien”. (Lacan, 1970)

En Freud, uno de los modos en que aparece esta noción de bienestar es en relación a la idea de felicidad. En el texto freudiano “El malestar en la cultura”, se interroga: “¿Que es lo que los seres humanos mismos dejan discernir por su conducta, como fin y propósito de su vida? ¿Que es lo que exigen de ella, lo que en ella quieren alcanzar? No es difícil acertar con la respuesta: quieren alcanzar la dicha, conseguir la felicidad y mantenerla” (Freud, 1929) Por lo tanto la felicidad es lo que los hombres esperan y han esperado en todo momento encontrar en su vida. Pero he aquí otra cuestión ¿es posible que la felicidad perdure?, ya lo había dicho Freud en este texto, y pensamos que ésta solo es posible por momentos, y la armonía creada en esos momentos de felicidad del sujeto se quiebra al encontrarse otra vez con su síntoma. Entonces, podríamos decir que el síntoma es el responsable de romper con la ilusión de una “salud mental completa”, en tanto quiebra con la ilusión de unidad de una salud alcanzable.

Desde los comienzos del Psicoanálisis, Freud se ocupa de organizar el campo de su clínica a partir de la histeria, considerando la forma de presentación del síntoma y su relación con aquello que lo determina. Sin embargo, en la actualidad el campo de la Psicopatología incluye los llamados “nuevos síntomas”, aquellos que en estrecha relación con aspectos específicos de la cultura contemporánea, se presentan frecuentemente con carácter epidémico. Estas manifestaciones, constituyen un verdadero desafío para los abordajes terapéuticos, así como para los programas de prevención, considerando la escasa implicación subjetiva que afecta a quienes las presentan. Nos referimos a perturbaciones tales como la anorexia, la bulimia, las automutilaciones, y los diferentes tipos de adicciones. De esta manera, es necesario tener en cuenta, las variadas modalidades de presentación, condicionadas por las características particulares de la cultura de la época, como es el caso de esos “nuevos síntomas” que otorgan cualidades especiales a la demanda de asistencia en un momento dado y que se encuentran inscriptas sin fijeza alguna, dentro de los 3 grandes grupos diagnósticos que están delimitados en

el campo freudiano.

En este sentido, fue el creador del psicoanálisis quien vislumbraba ya la articulación entre el por entonces nuevo dispositivo y la salud pública, cuando afirmaba: “Ahora supongamos que una organización cualquiera nos permitiese multiplicar nuestro número hasta el punto de poder tratar grandes masas de hombres. Por otro lado, puede preverse que alguna vez la conciencia moral de la sociedad despertará y le recordará que el pobre no tiene menores derechos a la terapia anímica que los que ya se le acuerdan en materia de cirugía básica. Y que las neurosis no constituyen menor amenaza para la salud popular que la tuberculosis, y por tanto, lo mismo que a esta, no se las puede dejar libradas al impotente cuidado del individuo perteneciente a las filas del pueblo. Pero cualquiera que sea la forma futura de esta psicoterapia para el pueblo, y no importa qué elementos la constituyan finalmente, no cabe ninguna duda de que sus ingredientes más eficaces e importantes seguirán siendo los que ella tome del psicoanálisis riguroso, ajeno a todo partidismo” (Freud, 1919). Aclaremos, no obstante, la distinción ética que aleja al psicoanálisis de una función de normalización o adaptación, por ejemplo en los términos de Deleuze y Guattari, en tanto y en cuanto apunta de manera radical a la dimensión subjetiva. Jacques Lacan ha afirmado que “promover en la ordenanza del análisis la normalización psicológica incluye lo que podemos llamar una moralización racionalizante” (Lacan, 1959, p.360); en otro sentido, advierte acerca de los riesgos que supone “un error del analista, aunque solo fuese el de querer demasiado el bien del paciente, cuyo peligro ha denunciado muchas veces Freud mismo” (Lacan, 1971, p. 215).

El psicoanálisis se sostiene en una ética del deseo, y al hablar de ello, se abandona el terreno antinómico del bien y del mal; el deseo como tal excede esta lógica. En el Seminario 8, Lacan se refiere a Alcibíades como el hombre del deseo diciendo: “Alcibíades no dice es por mi bien o por mi mal, por lo que quiero eso que no es comparable con nada y que se encuentra en ti ágalma. Dice lo quiero porque lo quiero, sea mi bien o sea mi mal”. Sin embargo, opuesto a esta lógica del deseo, otras corrientes psicológicas se sostienen en lo que se lo podría llamar como lógicas del bien. Mazzuca en *Psiquiatría y Psicoanálisis, encuentros y desencuentros*, define a estas lógicas de la siguiente manera: “En estas éticas de bienes la cuestión de la felicidad, del bienestar, esta siempre presente ya que funciona la hipótesis de que hay siempre una articulación entre el bien y el bienestar, se supone que el sujeto que procede en su conducta guiándose por esta ética, es decir orientándola hacia el bien, obtiene el bienestar, consigue la felicidad”. Por el contrario en el psicoanálisis no existe la promesa de la felicidad, no hay garantías de ella en aquellos sujetos que se ponen a andar por el camino del deseo. Lacan lo dice de la siguiente manera: “incluso para quien avanza hasta el extremo de su deseo, todo no es rosa”. En la Institución de salud pública, el analista no solo recibe la “demanda de felicidad” del paciente, esta demanda de restaurar el equilibrio, sino que también se ve impelido a responder a otras demandas: de la institución, del médico, del juzgado, etc. Demandas de eficiencia y eficacia. Entonces, ¿Cómo se ubica un psicoanalista en este entramado institucional? ¿Cómo responder

sin abandonar por ello la posición de analista? Son preguntas esenciales para pensar la función del psicoanálisis y del psicoanalista en una institución de salud pública.

Sin embargo, la asunción de una ética subjetiva no impide la consideración del levantamiento de los síntomas del paciente. Una publicación reciente (Miller, J-A. 2006) analiza la práctica del psicoanálisis ante los requerimientos institucionales y los desafíos conceptuales que estos implican. Como afirma Adriana Rubinstein “el psicoanálisis enfrenta hoy, igual que en sus inicios, el desafío de tener que dar cuenta de sus resultados sin ceder en sus principios” (Rubinstein, 2005).

Concluyendo, la población entrevistada en las consultas psicológicas en el Centro de Salud, posee características particulares en cuanto al origen de la demanda de esta población, evidenciando peculiaridades en las modalidades de presentación de los síntomas en dicha población. En nuestra investigación se tiene en cuenta la clínica novedosa que presenta la demanda no seleccionada y la necesidad de estudiar estrategias específicas de intervención orientadas desde el Psicoanálisis aplicado.

Referencias Bibliograficas

- Consejo Federal de Salud (2004). Bases del Plan Federal de Salud 2004-2007, Buenos Aires: Ministerio de Salud de La Nación.
- Ehrenberg, A (2010), *La sociedad del malaise. Le mental et le social*. Paris. Editorial Odile Jacob
- Freud, S. (1919) “Nuevos caminos de la terapia psicoanalítica” en *Obras Completas Bs.As: Amorrortu Ed. Volumen XVII*
- Freud, S. (1929). “El malestar en la cultura” En *Obras Completas. Bs. As. Amorrortu. Volumen XXI*
- Galende, E. (1990): “Psicoanálisis y Salud Mental”. Buenos Aires. Paidós.
- Lacan, J. (1959): “La ética del psicoanálisis”. *El Seminario 7*. Buenos Aires. Paidós
- Lacan, J. (1960): “La Transferencia”. *El Seminario 8*. Buenos Aires. Paidós
- Lacan, J. (1970): *Radiofonía*. En *Otros Escritos*. Buenos Aires. Paidós.
- Lacan, J. (1971): “De un discurso que no fuera del semblante”. *El Seminario 18*. Buenos Aires. Paidós.
- Lacan, J. (2007): *La tercera*. En *Intervenciones y textos II*. Buenos Aires. Manantial
- Ley nacional Argentina de salud mental N° 26657
- Mazzuca, R. (2001): *Psiquiatría y Psicoanálisis, encuentros y desencuentros*. Buenos Aires. Eudeba
- Miller, J-A. (2006) *El Otro que no existe y sus comités de ética*. Editorial Paidós. Buenos Aires.
- Miller, J-A. (2008): *Sutilezas Analíticas*. Buenos Aires. Paidós
- OMS (1978). *Declaración de Alma – Ata*. OMS.
- OMS (2000). *Boletín de la Organización Mundial de la Salud*, Atlanta. EE.UU.
- Programa de Asistencia en Atención Primaria en Salud Mental. Ley 25.421. Ministerio de Salud de la Nación Argentina (2001)
- Rubinstein, A. (2005), *La Perspectiva Freudiana de la Eficacia del Análisis*. Anuario de Investigaciones XIII, Universidad de Buenos Aires.
- Stolkiner, A. (1999): “Derechos humanos y salud mental”, en J.C. Fantin y P. Fridman. *Bioética, Salud mental y psicoanálisis*, Buenos Aires, pp 171-187. Buenos Aires. Serie Conexiones

INTERVENCIONES ORIENTADORAS EN ESTUDIANTES CON DISCAPACIDAD VISUAL

Castignani María Laura
lauracastignani@conicet.gov.ar
Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET)

En este trabajo se presentan los primeros resultados encontrados en el desarrollo de las actividades del plan de tesis del Doctorado en Psicología denominado “*La Orientación Vocacional - Ocupacional en sujetos con Necesidades Educativas Especiales derivadas de la discapacidad visual en la etapa de transición Escuela- Educación Superior- Trabajo*” (1). El mismo se desprende del proyecto de investigación de la Beca Interna de Posgrado Tipo I del CONICET (2). Asimismo, se articula con el proyecto denominado “*Abandono universitario- estrategias de inclusión*”. (3).

La presente investigación se inscribe en el Modelo Teórico Operativo en Orientación (Gavilán, 2006). Esta concepción considera a la orientación en un sentido amplio que incluye las diversas respuestas de elección que deben encontrar las personas a lo largo del ciclo vital. Considera que desde la teoría de la complejidad del mundo actual es necesario incluir otros campos y saberes disciplinarios, interdisciplinarios y transdisciplinarios, así como su interacción. Esta inclusión genera una situación novedosa en el terreno de la Orientación, en la medida en que atiende al mismo tiempo a la profundización y desarrollos de cada área de conocimientos específicos, y se abre a nuevos espacios inter-transdisciplinarios en forma conjunta y en paralelo.

En esta investigación nos posicionamos desde el Modelo de la “diversidad”, relacionado con la incorporación de ciertos valores intrínsecos a los Derechos Humanos, que aspira a potenciar el respeto por la dignidad humana, la igualdad y la libertad personal, propiciando la inclusión social, a través del respecto a determinados principios: vida independiente, no discriminación, accesibilidad universal, normalización del entorno y diálogo civil, entre otros. El mejor exponente de toda esa elaboración es la última *Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad* aprobada por las Naciones Unidas en 2006, e incorporada a nuestra legislación nacional en 2008 (Ley 26378). “Las personas con discapacidad incluyen a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás” (ONU; 2006, p. 4). Aquí se explicita que las personas con discapacidad deben tener acceso a programas generales de orientación técnica y vocacional, servicios de colocación y formación profesional y continua, como también se promueve la creación de programas de rehabilitación vocacional y profesional, mantenimiento de empleo y reincorporación al trabajo dirigidos a personas con discapacidad

Según el Informe Mundial sobre la Discapacidad (OMS, 2011) se estima que alrededor del 15% de la población mundial se encuentra en situación de discapacidad y las intervenciones para superar las desventajas asociadas a ella son múltiples, sistémicas y varían según el contexto. En Argentina los resultados de la Encuesta Nacional de Personas con Discapacidad (ENDI, 2002-2003) indican que la prevalencia de discapacidad, respecto de la población total de 30.757.628 habitantes, es del 7,1%. Al identificar el tipo de discapacidad, la encuesta explicita los siguientes porcentajes: Motora 39,5%, Visual 22%, Mental 15,1% y auditiva 18%. “Las personas con discapacidad visual, constituyen las segundas en el orden de importancia de representatividad estadística”. (Grzona, 2009).

En relación con nuestro país, el problema que aparece a nivel nacional y provincial reside en la producción insuficiente de enfoques, planes y programas sobre la orientación vocacional ocupacional en sujetos con discapacidad, y consecuentemente, la escasa o inexistente bibliografía disponible sobre las elecciones vocacionales ocupacionales de las personas con Discapacidad Visual. A esta situación se debe adicionar la escasa articulación existente entre el ámbito educativo y la posterior inserción de los sujetos en el mundo laboral.

Cuando se compara la situación de la temática en cuestión en nuestro país, es pertinente señalar que las políticas de integración no cuentan con el grado de desarrollo que tienen en otros países de Europa y América.

La Organización Nacional de Ciegos Españoles (ONCE), junto a varias Universidades de España, ha realizado diversas investigaciones vinculadas a la inclusión de las personas con Discapacidad Visual en la Educación Superior. “Los servicios de apoyo a los estudiantes con discapacidad de las Universidades españolas no comenzaron a generalizarse hasta los años 90. En 1994 sólo un 2% de la universidades tenían este servicio; en 2001, ya lo tenían el 75%” (Abejón Mendoza, P; Martínez Solana, M.Y & Terrón López, M.J., p. 179).

En la Universidad de Granada se ha comprobado que “Los recursos espaciales, materiales y tecnológicos son indicadores de medida de la inclusión/exclusión socioeducativa...concretamente en los alumnos deficientes visuales, objeto de este artículo, los recursos aludidos son la piedra angular del éxito de la intervención educativa, con ciertas adaptaciones espacio-temporales y tiflotecnológicas, que han de ser tenidas en cuenta...” (Rodríguez Fuentes, A., 2003).

Como antecedente significativo en el tema de la Orientación Vocacional Ocupacional de los sujetos con Discapacidad Visual, encontramos que también en España se ha desarrollado un programa informático denominado SAVI-2000 (Sistema de Asesoramiento Vocacional Informático) que evalúa el proceso de toma de decisiones de los estudiantes de Secundaria y Bachillerato a través de nueve grupos vocacionales. En el año 2002 se adaptó en una versión dirigida expresamente a personas ciegas denominada SAVI-C (Rivas, Pérez y Ávila 2002). Tiene un

manejo muy sencillo y permite su utilización en ordenadores personales (con las adaptaciones tiflotécnicas necesarias que permitan la salida en voz o braille) y en equipos informáticos diseñados específicamente para ciegos (PC-Hablado o Sonobrilie). (Rivas, Tormos, & Martínez, 2005).

En el contexto Latinoamericano, en México, la Asociación Nacional de Universidades e Instituciones de Educación Superior (ANUIES), ha desarrollado un Manual para la Integración de Personas con Discapacidad en las Instituciones de Educación Superior, donde se proponen entre otras cosas, actividades de apoyo académico para actividades docentes dirigidas a alumnos con Discapacidad Visual.

En el *Informe sobre la Educación Superior en América Latina y el Caribe. 2000-2005. La metamorfosis de la Educación Superior* se reconoce que “El uso de las tecnologías de apoyo, de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (TIC) y de la educación a distancia como alternativa importante para las personas con discapacidad, aún es insuficiente en las IES” (IESALC -UNESCO, 2005, P. 152)

“Según el último informe del Programa de Prevención de Ceguera de la OMS, de los 1800 millones de niños menores de 15 años distribuidos en el mundo, 1.5 millones son ciegos. Este informe también señala que la mayor parte de estos niños habitan en países en vías de desarrollo. En el caso particular de América Latina, el índice de prevalencia de la ceguera infantil es de 0,6”. (Cuevas, 2006, p.97). La Discapacidad Visual es un término amplio en el que se incluyen a las personas ciegas como a las que presentan disminución visual. En relación a esta última categoría, los parámetros más utilizados a nivel mundial para definirla, son los de la agudeza visual (AV) y el campo visual (CV). Con respecto a la denominación encontramos que algunos autores la designan como Disminución Visual y otros como Baja Visión. A los fines de este trabajo, elegimos la primera denominación. “En función de estos dos parámetros (AV y CV) se define que una persona es Deficiente visual, cuando su visión sólo le permite tener una AV de 0,3 o menor (equivalente a 3/10) y/o un CV de 20 ° o menos”. (Cangelosi, D; 2006, p. 63).

Según Cangelosi (2006), podemos realizar una clasificación evitando un criterio estrictamente numérico: 1)*Ciegos totales*: No tienen ninguna percepción luminosa, por lo tanto ninguna percepción visual, 2)*Deficientes visuales profundos*: poseen alguna visión, pero aun así, utilizan técnicas propias de las personas ciegas, 3)*Deficientes visuales severos*: requieren más tiempo y energía para desarrollar tareas visuales de detalle, logrando un desempeño visual aceptable y 4)*Deficientes visuales moderados*: presentan una capacidad de desempeño visual casi al mismo nivel que las personas con capacidad visual normal.

En nuestro país la Ley de Educación Superior 24.521 y su modificación Ley 25.573 (2002) establece en su Artículo 2 que el: “Estado al que le cabe responsabilidad indelegable en la prestación del servicio de educación superior de carácter público, reconoce y garantiza el derecho

a cumplir con ese nivel de la enseñanza a todos aquellos que quieran hacerlo y cuenten con la formación y capacidad requeridas”. (p 1). En La Universidad Nacional de La Plata: “Una de las principales barreras que hemos encontrado en los jóvenes que ingresan a nuestra Universidad, es el desconocimiento o la ausencia de capacitación en el manejo de las herramientas informáticas de adaptación que los asisten en el uso de la computadora, y para los cuales pueden tener mayor accesibilidad a la información.” (Castignani, 2010, p. 551).

Definición del problema

En función de los antecedentes internacionales y de los resultados encontrados hasta el momento en los trabajos realizados en la Beca Interna de Posgrado Tipo I (Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas), en la temática de la Discapacidad Intelectual y Visual, encontramos que la complejidad de esta última problemática amerita una mayor profundización. A esta situación se agrega el desconocimiento de las acciones en orientación que se realizan, la ausencia de desarrollos teóricos nacionales sobre las elecciones vocacionales ocupacionales de los sujetos con discapacidad visual, el enfoque preponderante del déficit, el desconocimiento en la problemática psicológica de las personas con Discapacidad Visual y las consultas que se efectúan en centros especializados, entre ellos el Centro de Orientación Vocacional Ocupacional de la Universidad Nacional de La Plata, testimonian la *importancia del tema* a investigar y a profundizar en relación a la Discapacidad Visual. En relación con ello surgen interrogantes acerca de lo que ocurre actualmente a nivel local, en consonancia con los desarrollos internacionales sobre la temática. Interesa examinar a ese respecto, en primer lugar, cuales son las razones que han impulsado o impulsan las elecciones vocacionales- ocupacionales de sujetos con discapacidad visual. En segundo lugar, si aparecen diferencias en las elecciones realizadas por sujetos ciegos y disminuidos visuales. En tercer lugar, si se llevan a cabo acciones en orientación y en tal caso cuáles son los programas que se implementan en las instituciones educativas destinadas a este tipo de población. En cuarto lugar, cuáles son las posibilidades de su articulación con el mundo de la educación y del trabajo en uno y otro caso.

Objetivos generales

- Examinar la realidad educacional-ocupacional de las personas con discapacidad visual.
- Analizar las razones que orientan las elecciones de los jóvenes con discapacidad visual en la transición escuela – estudios superiores.

Objetivos particulares

- Analizar las razones que orientan las elecciones según se trate de ciegos, disminuidos visuales profundos o disminuidos visuales moderados.

- Comparar las elecciones que realizan los sujetos con discapacidad visual según el tipo de discapacidad que presentan y respecto de las elecciones de sujetos videntes.
- Analizar si las características de los programas de orientación educativa y ocupacional que se ofrecen en nuestro medio tienen en cuenta las características de las personas con discapacidad visual y en tal caso cuales son las acciones particulares que implementan según el tipo de discapacidad.
- Analizar la disponibilidad de instrumentos de evaluación psicológica, a nivel internacional y en nuestro medio, destinados a proporcionar indicadores a ser considerados en las estrategias de orientación educativa y ocupacional, destinadas a los sujetos con discapacidad visual.
- Aplicar dichos instrumentos, de estar disponibles, en la población objetivo y comparar los resultados sobre los indicadores considerados para la orientación educativa y laboral obtenidos con las razones de las elecciones realizadas por los sujetos incluidos.
- Analizar la información disponible acerca de instituciones públicas (Servicio de colocación Laboral Selectiva dependiente del Ministerio de Trabajo de la Provincia de Buenos Aires) o privadas que se ocupen de las posibilidades de inserción laboral de los sujetos con discapacidad visual.

Metodología

Se trata de un diseño descriptivo transeccional, destinado a identificar las características de las elecciones de los participantes y su realidad educacional ocupacional así como los programas de orientación que eventualmente se ofrecen en nuestro medio.

Participantes

Sujetos con discapacidad: se seleccionaron dos grupos. El primero conformado por 10 (diez) alumnos que estaban finalizando la escuela secundaria, en Escuelas de Educación Especial y Común de la Ciudad de La Plata. El segundo por 6 (seis) alumnos que están cursando alguna carrera de grado en la Universidad Nacional de La Plata. En ambos grupos, se incluyeron tanto a sujetos ciegos y disminuidos visuales profundos, como a sujetos disminuidos visuales moderados.

En esta primera etapa de la investigación se priorizó el trabajo con el primer grupo y la muestra se amplió de 6 participantes a 10, en función de la cantidad de alumnos que concurrían a la escuela especial seleccionada en el período de la investigación y porque sólo asistían dos alumnos con ceguera o disminución visual profunda. El resto de los participantes eran disminuidos visuales moderados.

Con respecto al segundo grupo los jóvenes seleccionados son alumnos regulares de las siguientes Unidades Académicas de la UNLP: Psicología (4), Ciencias Jurídicas y Sociales (1),

Bellas Artes (1). En este caso, sólo un participante es ciego, el resto son Disminuidos Visuales moderados.

Referentes clave: se seleccionaron distintos referentes claves tanto profesionales expertos en el tema, como personas en relación directa con los sujetos seleccionados (familiares (N=20) y personal de las Instituciones Educativas implicadas o externas a las mismas (N=10).

Instrumentos

Respecto del primer grupo de participantes y de acuerdo a los objetivos específicos planteados hasta el momento hemos utilizado las siguientes técnicas e instrumentos para la obtención de los datos:

1. *Entrevistas en profundidad* con los sujetos con discapacidad visual, destinadas a identificar sus características respecto de sus futuras elecciones y de su realidad educacional-ocupacional.

2. *Entrevistas con referentes clave (familiares, docentes, actores institucionales), y revisión de fuentes documentales institucionales*, destinadas a:

a) Identificar y seleccionar a las personas con discapacidad visual.

b) Relevar la historia institucional de los establecimientos educativos seleccionados, así como a los programas de orientación que se implementan.

c) Relevar historiales de vida de los participantes.

3. *Observación libre y pautada.* Registro de hechos significativos de los jóvenes con discapacidad visual que cursan sus estudios secundarios en Escuelas de Enseñanza Común y Especial de la ciudad de La Plata.

Procedimientos

Obtención de datos. En primer lugar se procedió a establecer las conexiones interinstitucionales que posibilitaron la selección de los participantes y se entrevistó a los referentes clave. En una segunda etapa se realizaron entrevistas en profundidad con los padres y/o responsables de los jóvenes, a fin de informarles sobre el objetivo del proyecto, para brindar su consentimiento para que sus hijos participen y relevar historiales de vida de los participantes. En una tercera etapa se realizaron varias entrevistas en profundidad con los jóvenes, con el fin de recoger información sobre datos que nos permitan establecer la "historia de vida" de cada uno de ellos, destinadas a identificar sus características respecto de sus futuras elecciones. Se realizaron en promedio ocho entrevistas con los sujetos seleccionados, con una duración aproximada de dos horas reloj. Las entrevistas se llevaron a cabo en la institución de educación especial seleccionada, con una frecuencia quincenal aproximadamente.

Análisis de los datos. Se elaboró un banco de datos de las Instituciones seleccionadas y se delimitaron los indicadores a ser considerados en el análisis de los resultados respecto de los participantes incluidos (informantes clave y personas con discapacidad visual), particularmente de las estrategias de reconocimiento de competencias y habilidades, como también de las dificultades para realizar el tránsito hacia los estudios superiores.

Respecto al segundo grupo de participantes, hasta el momento se ha concretado la selección de los mismos y se ha realizado una entrevista en profundidad con cada uno de ellos.

Resultados

Los mismos corresponden al primer grupo de participantes:

1. Principales dificultades en el transcurso del trayecto educativo:

Uso del pizarrón, letra del docente, poca luz, escasa disponibilidad del docente para ayudar con las necesidades que requieren, resistencia a reconocer su déficit y hablar de los mismos con los docentes y compañeros, resistencia a usar adaptaciones (lupa, ampliaciones de textos) materias con contenidos muy teóricos y extensos que requieren de mucha lectura y que implica una fatiga visual, las pausas que deben realizar al momento de estudiar un contenido teórico por la fatiga visual, falta de concentración, libros o fotocopias poco legibles.

2. Utilización del sistema Braille y/o recursos tiflotecnológicos.

Los dos jóvenes con ceguera o disminución visual profunda, utilizaban Braille y lector de pantalla, este último recurso tiflotecnológico facilita la lectura y comodidad de textos desde el uso de la PC, a diferencia de los textos en soporte papel. En los jóvenes seleccionados el uso de estas herramientas, les permitió pensar en carreras vinculadas al área artística y proyectual, en contraposición a lo que sucedía años atrás donde se priorizaban carreras que contaran con el material bibliográfico adaptado.

Encontramos que para los jóvenes el uso de estas tecnologías, si bien requiere de una capacitación específica, la incorporan con naturalidad como parte integral de su proceso de aprendizaje. Esto difiere de lo que sucede con los docentes de la escuela común, ya que ante el desconocimiento de las mismas, muchas veces desaprovechan vías alternativas de acceso al conocimiento que no sean las tradicionales pensadas para el alumno "ideal".

El resto de los jóvenes seleccionados que presentaban disminución visual leve, no utilizaba ningún recurso tiflotecnológico específico y manejaban las herramientas informáticas más utilizadas en la actualidad: correo electrónico, redes sociales, messenger, etc.

3. Orientación Vocacional/ Equipos de Orientación Escolar/ Transición hacia los estudios superiores.

Las escuelas de educación común a la que asisten los jóvenes, en su mayoría no cuentan con Equipos de Orientación Escolar y las que sí lo tienen, están abocados a las

urgencias que se presentan cotidianamente. No se realizan intervenciones formales de Orientación Vocacional, sino, “informales” como charlas con profesionales o docentes de distintas unidades académicas, comentarios de los profesores, etc. Al no ser intervenciones planificadas encontramos que los profesionales de la institución, en general, no tienen en cuenta las necesidades específicas de los jóvenes con discapacidad visual para su elección.

Las propuestas que se ofrecen sobre Orientación Vocacional Ocupacional, no consisten en una profundización de los aspectos meramente vocacionales de los alumnos. No se observaron espacios donde se estimule el protagonismo en una búsqueda activa de los propios intereses y en el desarrollo de aptitudes para alcanzar los logros deseados.

No se realizan dispositivos grupales de Orientación Vocacional en las escuelas de educación común. En la escuela de educación especial se realizan talleres con todos los adolescentes que asisten a la institución, motivo por el cual muchas veces se abordan los temas vinculados al egreso.

4- Factores que tienen en cuenta para la elección de la carrera

En líneas generales los jóvenes tienen en cuenta para su elección: 1) las tareas que se realizan en la profesión elegida, 2) interés en lograr un lugar de reconocimiento social, 3) factores económicos, 4) las condiciones de accesibilidad y adecuaciones que ofrece la facultad y 5) la disminución/ discapacidad visual

Para 5 (cinco) de los jóvenes seleccionados no es un factor determinante de su elección las limitaciones específicas que les genera su déficit visual. Sin embargo, si valoran positivamente los apoyos que pueda brindar la Facultad como institución y los docentes en particular, en relación a la accesibilidad y adecuaciones bibliográficas.

Para los otros 5 (cinco) participantes, entre ellos los dos jóvenes con ceguera o disminución visual profunda, si aparece este factor de manera prioritaria, ya que reconocen que hay carreras que les sería muy difícil de sostener por su discapacidad, pero no por esto, dejan de pensar en un proyecto de vida desempeñando las actividades que les interesan, teniendo en cuenta las limitaciones propias que les acarrea su discapacidad, pero contando con los apoyos necesarios para poder superarlas.

5. Estudios superiores y/o trabajo

Todos los jóvenes seleccionados han pensado en la posibilidad de continuar estudios superiores, 6 a nivel universitario y 4 a nivel terciario. En este último caso emerge en ellos el temor a la masividad que implica la vida universitaria, sumado al traslado y las dificultades asociadas al pertenecer a una institución tan masiva y los inconvenientes que esto podría generar debido a su déficit visual.

Tres de los jóvenes trabajaban de manera informal, y manifestaron que su proyecto se vincula con la posibilidad de seguir estudiando y trabajando, ya que dos de ellos ayudaban en ese momento, en el sostén económico familiar.

Conclusiones

Si pensamos a la Orientación Vocacional desde una modalidad clínica (Bohoslavsky, 1985) es necesario tomar a la entrevista como herramienta fundamental para pensar estrategias de intervención en sujetos con discapacidad visual. Este instrumento de trabajo, nos va a permitir rescatar la particularidad del sujeto de la Orientación en la singularidad de la persona con discapacidad. La discapacidad no es la determinante de la identidad de un sujeto, no obstante, el orientador debe asesorarse sobre las características del déficit y de qué modo este puede limitar el desempeño autónomo, en este sujeto en particular con el cual estamos trabajando. De esta manera las intervenciones deben realizarse desde una estrategia preventiva e integral, que contribuyan al reconocimiento de las significaciones del imaginario social que operan como obstaculizadores y a la detección de recursos y habilidades personales con el propósito de fortalecer las competencias; superando las limitaciones que les genera el déficit. Se deben generar las estrategias para que estos jóvenes cuenten con las herramientas necesarias que les permitan no sólo “llegar” a los estudios superiores, sino también “mantenerse” en ese nivel del sistema educativo, para luego “insertarse” laboralmente.

En los jóvenes con discapacidad visual encontramos que el uso de la tiflotecnología (soportes informáticos adaptados para usuarios con esta discapacidad) es clave en su proceso formativo. Las principales dificultades que se les presentan a los jóvenes que comienzan sus estudios superiores, se relacionan con los hábitos de estudio, ya que deben construir un “nuevo circuito” que en la etapa escolar se sostenía desde los actores institucionales de la escuela. En esta nueva etapa aparecen otros desafíos por ejemplo, encargarse de conversar con docentes y compañeros sobre los apoyos que necesitan, conseguir con anticipación el material adaptado, conocer los nuevos tiempos que demanda estudiar y rendir un examen. Todas estas actividades deberían comenzar a trabajarse con los jóvenes en los años anteriores a su egreso, para intervenir desde una perspectiva preventiva que posibilite a los jóvenes sostener sus proyectos de vida. Consideramos que aquí el rol del orientador es clave, ya que los profesionales que conforman los equipos pedagógicos de las distintas unidades académicas, deben acompañar a los docentes y a los alumnos, en la elaboración de las adaptaciones académicas necesarias que le permita al sujeto con discapacidad, transitar sus estudios superiores de manera equitativa que los demás. Si se trabaja en la consolidación de una red interdisciplinaria, los orientadores de los equipos de orientación escolar de los que provienen los alumnos, pueden colaborar en el asesoramiento a los docentes, para que el desconocimiento en esta temática no se traduzca en una deserción de los estudios superiores a causa de la discapacidad.

(1) Doctorado en Psicología. Secretaría de Posgrado. Facultad de Psicología. UNLP. Expediente 3400-5751, de fecha 16/09/10.

(2) Beca Interna de Posgrado Tipo I. Resolución D N° 223 de fecha 27 de enero de 2010. Directora: Dra. Gavilán Mirta, Co- directora: Psic. Talou Carmen.

(3) (3) Proyecto de investigación “*Abandono universitario- Estrategias de inclusión*”. Acreditado por Secretaría de Ciencia y Técnica, UNLP. (Cód. S014). Facultad de Psicología, UNLP. Directora: Dra. Mirta Gavilán. Co Directoras: Psic. Cha Teresita, Psic. Quiles Cristina. 2010/2013

Referencias bibliográficas

- Boholavsky, R., *Orientación Vocacional - La Estrategia Clínica*. Nueva Visión. Buenos Aires, 1985.
- Abejón Mendoza, P; Martínez Solana, M.Y & Terrón López, M.J (2010) “*Propuestas de acción para la integración de universitarios con discapacidad visual y auditiva ante el reto de Bolonia*” REDU. Revista de Docencia Universitaria; Vol.8 n°2. Recuperado de <http://redaberta.usc.es/redu/idex.php/REDU/article/view/184>
- ANUIES (2002) *Manual para la Integración de Personas con Discapacidad en las Instituciones de Educación Superior*. México D.F: ANUIES.
- Cangelosi, D. (2006). *La integración del niño discapacitado visual*. Buenos Aires: Noveduc.
- Castignani, M. L. (2010) La inclusión social de los alumnos con discapacidad visual: El desafío de la Educación Superior. Parte 14. Cap. 75 en Escalada, R., Zubkow, V., Gastaldi, M., Marini, M. (Comp). *Libro I Congreso Universitario Latinoamericano de Investigaciones Interdisciplinarias en Salud Mental*. (pp.546-553). Rosario: Laborde.
- Cuevas, M. (2006). El niño con déficit visual: una población creciente. En F. Mon & N. Pastorino (Eds.) *Discapacidad Visual. Aporte interdisciplinario para el trabajo con la ceguera y la baja visión*. Cap. 7. Buenos Aires: Noveduc.
- Gavilán M. (2006). *La transformación de la Orientación Vocacional. Hacia un nuevo paradigma*. Rosario: Homo Sapiens.
- Grzona, M. (2009). Personas con discapacidad y acceso a servicios educativos en latinoamérica. Breve análisis de situación. *¿Integración o inclusión de las personas deficientes visuales en la República Argentina? Realidades y contradicciones*. I, 369-379. España: Cinca.
- Ley 25573 (2002). Ley Nacional de Educación Superior. Recuperado de http://www.unl.edu.ar/files/Ley_24.521_-_Titulo_I_II_y_IV.pdf
- Organización de las Naciones Unidas (2006). *Convención Internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad*. Recuperado de <http://www.un.org/spanish/disabilities-convention.htm>.
- Organización Mundial de la Salud (2011) *Informe Mundial sobre la Discapacidad*. Recuperado de http://whqlibdoc.who.int/hq/2011/WHO_NMH_VIP_11.01_spa.pdf
- Palacios, A & Romañach, J (2007). *El modelo de la diversidad. La bioética y los derechos humanos como herramientas para alcanzar la plena dignidad en la diversidad funcional*. España: Diversitas.
- Rivas, F., Tormos, M.J. & Martinez, B. (2005) Tecnología informática en asesoramiento vocacional. *Psicothema*, 17, (3), 382-389.
- Rodriguez Fuentes, Antonio. Integración escolar de alumnos con deficiencia visual en España: Algunas sugerencias espaciales y contribuciones tecnológicas y tiftotecnológicas. *Estud. pedagóg.* [Online]. 2003, n.29 [citado 2012-03-27], pp. 143-153. Recuperado de http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071807052003000100010&lng=es&nrm=iso. ISSN 0718-0705. doi: 10.4067/S0718-07052003000100010.
- Unesco/ IELSAC (2006) *Informe sobre la Educación Superior en América Latina y el Caribe. 2000-2005. La metamorfosis de la Educación Superior*. Venezuela: Disponible on line. Recuperado de <http://www.iesalc.unesco.org.ve>

PSICOLOGÍA Y POLÍTICAS PÚBLICAS. UN ANÁLISIS DE LOS PLANES DE ESTUDIO DE LA CARRERA EN PSICOLOGÍA- UNLP

D'Agostino, Agustina María Edna.
Facultad de Psicología, UNLP

La formación del psicólogo ha sido un tema de debate desde la creación de las primeras Carreras de Psicología (desde mediados de los años cincuenta hasta mediados de los años setenta). ¿Qué saberes produce la Universidad hoy?, ¿Por qué nos interesa indagar respecto a la producción de estos saberes? Foucault (1992) expresa que la universidad tendrá un papel de selección, no sólo de las personas, sino también de los saberes, en ella se efectúa la disciplinización de los mismos, su disciplinamiento. Aquello transmitido siempre adoptara una apariencia positiva (se nos pide saber un determinado número de cosas y no otras). Este saber oficial transmitido se forma en el interior de un aparato de producción al cual no se tiene acceso desde afuera, así la universidad representaría al aparato institucional a través del que la sociedad asegura su reproducción.

Klappenbach (2000, 2003) destaca que desde mediados de la década del sesenta la enseñanza en psicología se caracteriza por la predominancia de la orientación psicoanalítica. Respecto a la Psicología Latinoamericana, va a decir que esta se encuentra caracterizada por su interés en la aplicación de la Psicología a las problemáticas sociales y por el desarrollo de corte científico y de metodología rigurosa, movimiento del cual la Argentina quedaría aislada. El autor destaca que la psicología va a alcanzar un reconocimiento verdaderamente importante por la sociedad, en la medida que sean afianzados los principios de regularidad científica y la relevancia social. En una entrevista el autor dirá que: *“Los psicoanalistas que están en las universidades en Brasil, ante todo, son académicos de la Psicología y, en segundo lugar, psicoanalistas. En Argentina fue exactamente al revés, primero fueron psicoanalistas y, me atrevo a decir, en segundo lugar, también”* (Calabresi & Polanco, 2011)

De acuerdo a lo planteado por Fernández (1999) la dictadura dejó como ordenador de sentido que “La Política” dañaba a la subjetividad. En ese mundo dónde lo político, lo ideológico e incluso lo personal se ven derrumbados se recurre a un campo teórico- profesional que por momentos es ofrecido como completo (en contradicción con el propio proyecto de autonomía que el mismo es capaz de significar), instituyéndose en su verticalidad y presentación hegemónica y única posible. “Mientras los jóvenes de los '80 se fascinaban con teorías totales de absoluta completud, los jóvenes de los '90 comienzan a mostrarse desconfiados, reticentes, frente a teorías y clínicas transmitidas como sistemas de creencias y autores- maestros enseñados como próceres”²

Encontramos numerosos estudios que demuestran la característica clínica/ profesionalista, predominantemente psicoanalítica, de la formación de grado actual. Del mismo modo se observa una preponderancia del ámbito profesional por sobre el científico (Piacente, 1998; Kapplénbach, 2000; Di Doménico, 2007; Dagfal, 2009; Vázquez Ferrero, 2010; García, 2012).

Estudios sobre una muestra compuesta por referencias bibliográficas sobre programas que pertenecen al ciclo de formación básica de las Facultades de Psicología de la Universidad de Buenos Aires, Universidad Nacional de La Plata y Universidad Nacional de Mar del Plata, demuestran un perfil formativo psicoanalítico europeo no atinente a la formación psicológica a nivel internacional y regional, donde las producciones de autores latinoamericanos se encuentran prácticamente ausentes en la formación de grado (Moya, Di Doménico, 2012).

El modo en que pensaban los/as psicólogos/as sus funciones e incumbencias profesionales fue delimitando ciertas etapas, periodizadas por Ana María Fernández (1996) como una primera etapa en la década del 60', una segunda en la década del 70', otra en los 80' y otra en la década de los 90'. Ser psicólogo ha querido decir distintas cosas en el imaginario estudiantil, educativo, en el imaginario profesional de las distintas épocas. Cómo imaginaba cada generación que era ser psicólogo y los modos de formación que se buscaban, los modos de las prácticas que se valoraban, fue modificándose, y esta relación entre emblema profesional, práctica, formación, tendría relación con los distintos momentos socio-históricos que han atravesado el país, desde el inicio de la carrera de psicología y con el despliegue de la institucionalización de esa práctica, que comienza en los años 56', 57'.

Numerosos estudios han demostrado la presencia de una formación predominantemente clínica- psicoanalítica en las diferentes Universidades del país; nos interesará saber no sólo si las Políticas Públicas son consideradas al momento de pensar el rol y la formación profesional, sino también de qué modo es pensada esta relación. Así como las significaciones sobre el rol profesional no son fijas y se encuentran atravesadas por los cambios históricos- sociales, la subjetividad alude a una producción que engloba las acciones y las prácticas, los cuerpos y sus intensidades, un nudo de múltiples inscripciones deseantes, históricas, políticas, económicas, simbólicas, psíquicas, sexuales. Consideramos lo subjetivo básicamente como proceso, como devenir en permanente transformación y no como algo ya dado (Fernández, 2006). El emblema profesional de los psicólogos de la generación de los 60' fue "*el psicólogo como agente de cambio*". Idea abonada por Bleger y Pichón Riviere. El psicólogo como agente de cambio refería a una idea de cambio social, pero también de cambio personal, de ayudar a la gente a transformar sus posibilidades de vida". En los años 70 los psicólogos pasaron de ser "agentes de cambio" a ser "*trabajadores de la salud mental*".

Con respecto a ésta generación de los 80', Ana María Fernández plantea que éstas condiciones históricas-políticas produjeron, una situación particular en la formación; rápidamente

los grupos lacanianos se van organizando como instituciones, cambia la formación profesional y va comenzando a aparecer una masa de psicólogos que ya no son ni agentes de cambio, ni trabajadores de la salud mental sino que empiezan a denominarse a sí mismos “*psicoanalistas*”. Con el advenimiento de la democracia se reestructuran las carreras. El emblema del psicólogo cambia, así también los lugares buscados para la formación y el ideal de la intervención. Se produce un fuerte abismo entre el modo de pensar el servicio público en los años 70 y en los años 90: estos jóvenes no pensaban en la especificidad del servicio público sino que pensaban que al servicio público había que hacerlo lo más parecido posible al consultorio. Operan allí dos mecanismos complementarios:

-degradación del dispositivo privado al “aplicarlo” a lo público”

-despilfarro del dispositivo público al no implementar sus recursos específicos.

Consideramos a los diferentes planes de estudios un dispositivo que se produce a modo de un instrumento que a su vez legitima determinadas prácticas y deslegitima otras. Como todo dispositivo, deberá ser ubicado en un tejido aún más amplio, ligado a un determinado contexto socio- histórico- político, inmerso en relaciones de poder, tanto en su elaboración como en aquello que produce. Se trataría de pensarlos al modo de una *caja de herramientas* que sirva, que funcione, no sólo para uno mismo, el teórico, sino para uno mismo y para el otro, que pueda ser utilizada (Foucault, 1992), tanto para visibilizar, como para indagar en las profundas y oscuras relaciones entre el saber y el poder.

Hoy, ¿Sigue siendo prevalente el carácter clínico profesionalista en la formación del psicólogo? ¿Es posible observar esto en los planes de estudio de la carrera? Creemos que las modificaciones en los planes de estudio serían uno de los resultados del trabajo de reflexión e interrogación al interior mismo de la disciplina; nos interesará observar si se encuentra presente la problemática de las políticas públicas en los diferentes planes de estudio, a su vez nos preguntamos por la relación que tienen sus modificaciones respecto a los distintos modos en que es significado el rol profesional. Nos preguntamos acerca de los modos de significación y prácticas del psicólogo en la actualidad, para esto necesitamos conocer la situación particular que atraviesan las carreras de Psicología y las características de la propuesta educativa.

UN CON-TEXTO PARTICULAR:

Psicología, carrera de interés público

En la actualidad se encuentra en concreción la acreditación de las diferentes carreras de psicología del país (Di Doménico, Piacente, 2003; Di Doménico & Piacente, 2011). Tanto la Ley 24.521 de educación superior (LES), que en su Artículo 43 establece la categoría de “carreras de interés público”, como la Resolución 343/09 del Ministerio de Educación, entiende que el ejercicio

de la psicología puede comprometer el interés público, poniendo en riesgo de modo directo los derechos, la salud, los bienes o la formación de los habitantes. Se exige el cumplimiento de determinada carga horaria, contenidos curriculares básicos, criterios sobre la formación práctica y acreditación periódica por la CONEAU. Tanto la categoría de “carrera de interés público” como la promulgación de la Ley Nacional de Salud Mental, son consideradas por la AUAPSI³ conquistas legales, expresión de una comunidad que legitima y legaliza el accionar del psicólogo en todos los ámbitos de accionar actuales y emergentes de nuestra disciplina. Respecto a la formación declaran que debe realizarse en función del contexto, integrada a las problemáticas sociales e institucionales que permitan la definitiva emancipación de modelos de gestión que subordinaban el Estado a los intereses del Mercado. De la misma forma el desarrollo institucional del Estado Argentino amerita la consolidación de políticas que fortalezcan el espacio público.

“Nuevas legislaciones vigentes”

En la actualidad asistimos a la creación de nuevas políticas públicas que buscan garantizar la intervención del Estado a través de instituciones en diversas problemáticas sociales emergentes. Diferentes legislaciones como la Ley Provincial n° 13.298 de la Promoción y Protección Integral de los Derechos de los Niños; la Ley Nacional n° 25.657 de Derecho a la Protección de la Salud Mental y la Ley Nacional n° 24.485 de protección integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres en los ámbitos que desarrollen sus relaciones interpersonales, se proponen, desde el Paradigma de Derechos Humanos, revertir algunas de las situaciones en las que se encuentran las poblaciones vulnerables. Nuestro interés por estas leyes radica en que repercuten directamente en el ejercicio profesional del psicólogo, suponiendo o exigiendo determinadas competencias y otorgándoles una participación específica.

SOBRE LOS PLANES DE ESTUDIO

Método y procedimiento

Realizaremos un estudio ex-post facto retrospectivo, de acuerdo con la clasificación de Montero y León (2002, 2005). Tales estudios se caracterizan porque las unidades de análisis son objetos, básicamente documentos y forman parte de la categoría más amplia de investigaciones que los mismos autores han considerado como estudios empíricos con metodología cuantitativa (Montero & León, 2007). La población del estudio lo constituyen los seis planes de estudio⁴ (1958, 1960, 1969, 1970, 1984 y 1984 mod. 2012) de la Carrera de Psicología de la Universidad Nacional de La Plata. La unidad de análisis, por su parte, estuvo constituida por cada uno de los planes de estudios.

Las fases y procedimiento del estudio, similares a los descriptos en Klappenbach & Arrigoni (2011) fueron los siguientes. En primer lugar, se procedió a una lectura general los planes de estudio de la Carrera de Psicología en la Universidad Nacional de La Plata. Luego se realizó

una lectura general de los programas, seguida de una segunda lectura más detallada y se procedió a identificar y registrar toda referencia que indique: a) contemplación de necesidades sociales, b) políticas públicas sociales, c) asignaturas referidas al campo social, d) rol profesional en ámbitos comunitarios, d) ética.

Resultados

- 1958: Este plan consta de un ciclo básico común de tres años y asignaturas de ciclo superior por ramas. Se otorgan diferentes títulos de acuerdo a las ramas: Psicólogo clínico, Psicólogo Laboral y Psicólogo Educacional.
- 1969: Si bien este programa no fue implementado, puede observarse por la cantidad de documentos presentados el amplio debate tras su elaboración. Muchas de las sugerencias respecto a este plan van a conducir al plan presentado en 1970. Se consideraron los diferentes aspectos referentes al quehacer del psicólogo en la vida profesional, al mismo tiempo que se contemplaban las necesidades emergentes de la realidad social a las que el psicólogo está destinado. Sobre esa base lo que el psicólogo hace o lo que la sociedad espera de él, comenzaron a considerarse los contenidos que debería poseer la Carrera de Psicología.

De esta forma se llegó a la conclusión de establecer una formación básica en profundidad que habilite al psicólogo a desempeñarse en distintas áreas, considerando que la especialización debe lograrse a nivel de post-grado.

En este mismo documento se propone la creación de especialidades de post-grado, con la rendición de materias y un año práctico. También en este proyecto se crean las asignaturas “Metodología de la Investigación Psicológica” y “Psicología social II” donde se estudiarán los aspectos vinculados a la Psicología grupal e institucional con una profundidad y extensión acordes a la relevancia de estos temas en el presente. Esta última materia fue sugerida con el nombre de “Psicología Institucional” por un grupo de estudiantes formando parte del plan de estudios de la rama clínica, presentado al Departamento de Psicología.

En otro documento “Sugerencias y aportes recibidos por la comisión asesora”⁵ coinciden en expresar la necesidad de un título único que signifique una formación amplia y profunda en toda la psicología, que le permita a los egresados ejercer su formación en diferentes lugares de trabajo, como una escuela, una fábrica o un hospital; ya que la formación en ramas parcializa los conocimientos. Cabe la aclaración que refieren a que el psicólogo pueda desempeñarse tanto en las grandes urbes como en lugares alejados de las fuentes de información científica, lo que en su momento representaba un obstáculo, hoy salvado por las nuevas tecnologías de comunicación, fuentes de información digitales y carreras a distancia. La nueva estructura del plan pretende

abarcando el campo total sin lagunas, facilitando la elección a partir de cursos complementarios optativos. Este plan (aprobado por la Presidencia de la Universidad) agrupa las materias por campos: el campo psicológico, el campo metodológico- cuantitativo, campo biológico, campo filosófico y campo social; este último agrupa las materias: Antropología Cultural, Teoría Sociológica y Psicología Social, este último campo es el que menos cantidad de materias contiene y si bien esta presente es considerado como un campo diverso al psicológico propiamente dicho.

- 1970: Se plantea el plan de estudios de doctorado y cursos de especialización, estos cursos serán reglamentados por el consejo académico y corresponden a las tres ramas tradicionales (Clínica, Educacional y Laboral) y sobre todo los otros aspectos de la Psicología que las necesidades del país justificaran. La asignatura “Psicología Social II” es implementada en el plan de estudios.
- 1984: Se enfatiza el ejercicio profesional en el área de la psicología clínica, también se especifican los ámbitos de ejercicio público (institucional y comunitario) y privado (individual, ejercicio libre de la profesión e institucional). Se especifican las incumbencias del licenciado en Psicología Clínica, Laboral, Educacional y Forense. Los objetivos se encuentran enunciados a partir de las áreas y las asignaturas. El área social tiene como objetivo el conocimiento del contexto sociocultural en el que se desenvuelve el hombre y es considerada entre las competencias o capacidades cognitivas que los alumnos deberían desarrollar, y no entre las competencias o capacidades de actuación, inserción e intervención laboral.
- 1984 (modificaciones 2012) Al programa 1984 se agregan talleres de producción textual y un trabajo integrador final.

Conclusiones y discusión

- Los primeros planes de estudio se diseñaron considerando los diferentes aspectos referentes al quehacer del psicólogo en la vida profesional.
- Tanto las tareas que el psicólogo realizaba o lo que la sociedad esperaba de él eran aspectos a tener en cuenta en el diseño de los primeros planes.
- Se trata de garantizar una formación básica en profundidad que habilite al psicólogo a desempeñarse en distintas áreas.
- La especialización debe lograrse a nivel de post-grado, es optativa y ofrecida por la misma universidad.

- Los primeros cursos de especialización de post-grado corresponden a las tres ramas tradicionales (Clínica, Educacional y Laboral), pero podrán ser considerados otros aspectos de la Psicología que las necesidades del país justificaran.
- El área social es considerada entre las competencias o capacidades cognitivas que los alumnos deberían desarrollar, y no entre las competencias o capacidades de actuación, inserción e intervención laboral.
- La última modificación del programa de 1984 incluye los aspectos debatidos sobre la escasa formación en investigación en las diferentes Carreras de Psicología del país.
- Podemos pensar que las diferencias sobre lo social en los planes de estudio se corresponden con las diferentes concepciones que se ha tenido sobre el rol profesional del psicólogo, del psicólogo como agente de cambio, al psicólogo como trabajador (lo que acentúa la vertiente profesionalista) al psicólogo- psicoanalista.
- Si bien la Carrera de Psicología es considerada una carrera de interés público, integrada a las problemáticas sociales e institucionales y a políticas que fortalezcan el espacio público, las modificaciones presentadas en el plan de estudio aún no abarcan estos aspectos. Tampoco en estas modificaciones son contempladas las temáticas referidas a las nuevas legislaciones sobre Salud Mental, Niñez y adolescencia y género, aunque puede notarse un interés al respecto en los programas actuales de las asignaturas y en la práctica de extensión (D'Agostino, 2012).

En líneas futuras de la presente investigación nos proponemos abrir visibilidad respecto a las significaciones imaginarias de los estudiantes acerca del rol profesional del Psicólogo en las políticas públicas. El análisis de las *Significaciones Imaginarias Sociales* presentes en los estudiantes de psicología constituye un valioso aporte al conocimiento del estado actual de la problemática; ya que estas se encuentran determinando las prácticas, tanto individuales como sociales, públicas como privadas. Castoriadis (1988, 1997) las define de la siguiente manera: "Llamo imaginarias a estas significaciones porque corresponden a elementos "rationales" o "reales" y no quedan agotadas por referencia a dichos elementos, sino que están dadas por *creación*, y las llamo sociales porque sólo existen estando instituidas o siendo objetos de participación en un ente colectivo impersonal y anónimo."⁶ Las considera significaciones porque otorgan sentido, las Significaciones Imaginarias Sociales tienen una triple función: Estructuran las representaciones del mundo en general, designan las finalidades de acción, y establecen los tipos de afectos característicos de cada sociedad. A partir de los aportes de A. M. Fernández (1993) entendemos que nuevos visibles producen nuevos movimientos y manifestaciones. Las significaciones imaginarias sociales se encuentran siempre en constante movimiento y cambio, debido al interjuego entre la cara social e individual del Imaginario Social. No se trataría

simplemente de una reproducción pasiva, sino de la transformación de la subjetividad a partir de un trabajo de de-construcción, de hacer visible lo invisible: atender a lo no pensado, a lo omitido, a su vez de un trabajo de elucidación. Problematizar la relación inmediata y “natural” del pensamiento es hacer evidente su carácter de construcción socio-histórica. Hay tanto producción como reproducción de la subjetividad donde a los mitos se le imprime lo particular. Estos mitos son sociales ya que son compartidos, pero son también individuales en la medida en que el accionar o no de cada psicólogo da cuenta de las funciones que asume o no, y de su imaginarización individual.

Notas

¹ Calabresi, C. & Polanco, F. (2011) La Psicología y su enseñanza en Argentina. Entrevista con Hugo Klappenbach. *Universidad Psychologica*. 10 (2), Pp 618

² Fernández, A.M. (1999). *Instituciones estalladas*. Buenos Aires: Eudeba. Pp. 21.

³ Declaración de AUAPSI sobre Acreditación y Universidad Pública. 17 de agosto de 2011.

⁴ Plan de Estudios-Carrera Psicología- 1958. (Aprobado Res. H.C.Superior 2/12/1958). Plan de Estudios-Carrera Psicología- 1960. (Aprobado Res. H.C.Superior 5/10/1960) Plan de Estudios-Carrera Psicología- 1969. (Aprobado por la Presidencia de la Universidad 1/4/1969) Plan de Estudios-Carrera Psicología- 1970. (Aprobado por el señor Presidente de la Universidad, en uso de atribuciones conferidas por el artículo 172 del Estatuto, el 17/10/1969). Plan de Estudios 1984. Licenciatura en Psicología. Plan de Estudios 1984 y sus modificatorias. Licenciatura en psicología. (Vigencia a partir del ciclo lectivo 2012)

⁵ Nota dirigida al Señor Decano de la Facultad de Humanidades y Ciencias de la educación Prof Rodolfo Agoglia, remitida por el Claustro y la Comisión Asesora, Departamento de Psicología. Humanidades y Ciencias de la Educación. Sugerencias y Aportes recibidos por la comisión asesora. 26/09/1969.

⁶ Castoriadis, C. (1988) *Los dominios del hombre. Las encrucijadas del laberinto*, Barcelona: Gedisa. Pp. 68.

Referencias Bibliográficas

Castoriadis, C. (1997) *El avance de la Insignificancia*. Buenos Aires: EUDEBA.

Castoriadis, C. (1988) *Los dominios del hombre. Las encrucijadas del laberinto*, Barcelona: Gedisa.

Calabresi, C. & Polanco, F. (2011) La Psicología y su enseñanza en Argentina. Entrevista con Hugo Klappenbach. *Universidad Psychologica*. 10 (2), 613-627

D'Agostino, A.M.E (2012) *Políticas Públicas. La formación del Psicólogo en la UNLP*. IV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. “Desarrollo Humano. Problemáticas de la Subjetividad y Salud Mental. Desafíos de la Psicología Contemporánea”. Argentina. 27-28 de noviembre.

Di Doménico, C. (2007) *La formación del psicólogo en argentina. El debate actual y su prospectiva*. XII Congreso Argentino de Psicología, San Luis. 23/25 de agosto.

Di Doménico, C & Piacente, T. (2003) *Acreditación de Carreras de Psicología en Argentina. Estado actual y perspectivas*. Problemas centrales para la formación de los psicólogos en las Américas. Vol. 3. Santiago de Chile: Sociedad Interamericana de Psicología.

Dagfal, A. (2009) *Entre Paris y Buenos Aires. La invención del Psicólogo (1942-1966)*. Buenos Aires: Paidós.

Fernández, A.M. (1993) *La Mujer de la Ilusión*. Buenos Aires: Editorial Paidós.

Fernández, A.M. (1996) *La Psicología como profesión: de la salud de la formación a la formación para la salud*. Clase desgravada de Seminario dictado en la FAHCE de la UNLP.

Fernández, A.M. (1999). *Instituciones estalladas*. Buenos Aires: Eudeba.

- Fernández, A. M. (2006). Política y subjetividad. Asambleas barriales y fábricas recuperadas. Buenos Aires: Tinta limón.
- Foucault, M. (1992). Microfísica del poder. Madrid: La piqueta.
- García, L. (2012) *La disciplina que no es: Los déficit en la formación del psicólogo argentino. Psiencia, Revista digital.* 1 (2). Disponible en: www.psiencia.org/index.php/psiencia/article/viewArticle/17/38
- Klappenbach, H. (2000). El título profesional del psicólogo en Argentina. Antecedentes históricos y situación actual. *Revista Latinoamericana de Psicología. Fundación Universitaria Konrad Lorenz.* 32 (003), 419-446
- Klappenbach, H. (2003). La globalización y la enseñanza de la Psicología en Argentina. *Psicología em Estudo. Maringá.* 8 (2), 3-18.
- Klappenbach, H. & Arrigoni, F. (2011). Revista Argentina de Psicología. 1969-2002. Estudio bibliométrico. *Revista Argentina de Psicología,* 50, 44-94
- Montero, I. & León, O. G. (2002). Clasificación y descripción de las metodologías de investigación en psicología. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud,* 2 (3), 503-508.
- Montero, I. & León, O. G. (2005). Sistema de clasificación del método en los informes de investigación en psicología. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud,* 5 (1), 115-127.
- Moya, L & Di Doménico, C. (2012) *Formación de Psicólogos en Argentina. Estudio bibliométrico.* Congreso ULAPSI, Montevideo. 26/28 de abril.
- Nota dirigida al Señor Decano de la Facultad de Humanidades y Ciencias de la educación Prof Rodolfo Agoglia, remitida por el Claustro y la Comisión Asesora, Departamento de Psicología. Humanidades y Ciencias de la Educación. Sugerencias y Aportes recibidos por la comisión asesora. 26/09/1969.
- Piacente, T. (1994). La carrera de psicología en la Universidad Nacional de La Plata: Investigación, grado y posgrado. En Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires, Primeras Jornadas de Investigación en Psicología (pp. 27-30). Buenos Aires: Autor.
- Piacente, T. (1998) Psicoanálisis y formación académica en psicología. *Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina,* 44(3), 278-284.
- Plan de Estudios-Carrera Psicología- 1958. (Aprobado Res. H.C.Superior 2/12/1958)
- Plan de Estudios-Carrera Psicología- 1960. (Aprobado Res. H.C.Superior 5/10/1960)
- Plan de Estudios-Carrera Psicología- 1969. (Aprobado por la Presidencia de la Universidad 1/4/1969)
- Plan de Estudios-Carrera Psicología- 1970. (Aprobado por el señor Presidente de la Universidad, en uso de atribuciones conferidas por el artículo 172 del Estatuto, el 17/10/1969)
- Plan de Estudios 1984. Licenciatura en Psicología.
- Plan de Estudios 1984 y sus modificatorias. Licenciatura en psicología. (Vigencia a partir del ciclo lectivo 2012)
- Vázquez Ferrero, S. (2010). *Bibliografía referenciada en la Licenciatura en Psicología en la Universidad Nacional de San Luis según año de cursadas. Diálogos, Universidad Nacional de San Luis- Facultad de Ciencias Humanas.* 1 (2) 87-96

EFFECTOS DEL ABORDAJE PSICOANALÍTICO EN PACIENTES PSICÓTICOS

*Julieta De Battista
julietadebattista@gmail.com
Facultad de Psicología, UNLP*

El marco teórico que sustentó esta investigación se basa en la relectura de la obra freudiana que hizo Jacques Lacan y que se continúa en sus discípulos. La elección de dicho marco teórico obedeció a la importancia acordada por este enfoque a la singularidad de la dimensión subjetiva, cuestión que suele ser relegada en el abordaje de la psicosis a favor de la acentuación de factores de orden médico, social o familiar. Se consideró de importancia el avance del conocimiento en este campo ya que el mismo permite ampliar las opciones de tratamiento de una condición crónica que atenta gravemente la calidad de vida de los pacientes, sus familias y pone eventualmente en riesgo a la sociedad. Por otra parte, los recursos terapéuticos privilegiados en el abordaje de estos casos son de un alto costo tanto económico como subjetivo (psicofármacos, internaciones, etc).

En una investigación anterior (De Battista, 2012a), financiada por el Ministerio de Salud de la Nación y premiada por la Asociación Argentina de Salud Mental, se demostró la incidencia de las condiciones subjetivas en la continuidad y en el abandono del tratamiento de pacientes psicóticos atendidos en el Hospital Inter-zonal Especializado en Agudos y Crónicos Dr Alejandro Korn (en adelante HIEAC Dr A. Korn). A partir de la puesta en forma de una metodología de corte cualitativo, basada en la triangulación de técnicas (entrevistas en profundidad semi-estructuradas y observación documentada de historias clínicas), pudieron detectarse indicadores clínicos de la importancia de la promoción de los recursos subjetivos singulares en los cinco casos estudiados. La presencia de un trabajo de tramitación psíquica o “auto-tratamiento” en algún momento de la evolución, implicó para cada paciente un aumento de las posibilidades de detección de los síntomas prodrómicos, evitando así el agravamiento de las crisis, con un consecuente impacto en la disminución de los reingresos. Dato de relevancia en lo que a las políticas en salud mental se refiere, ya que la internación es un recurso de alto costo que habitualmente se encuentra saturado.

La presencia de este trabajo de auto-tratamiento o elaboración subjetiva se acompañó de la constitución de un lazo transferencial que posibilitó la elaboración de un saber hacer con los síntomas y con los momentos de angustia y desestabilización propios de las coordenadas histórico-estructurales de cada paciente. Como resultado del cambio de posición subjetiva se verificó el establecimiento de una nueva relación al padecer propio de cada uno que se volvió más soportable, logrando reconstruir algunos lazos sociales en los que los pacientes pudieron recuperar cierto gusto por la vida. En esa misma investigación se sometió a discusión el posible papel que tendrían las estrategias asistenciales como facilitadoras u obstaculizadoras de la puesta

en marcha de este auto-tratamiento, en tanto se observó que en muchos casos éstas se sustentaban en una concepción deficitaria de la psicosis, suponiendo que el psicótico es mero objeto de un padecer que se concibe dislocado de los efectos de la posición del sujeto en la estructura del lenguaje.

La suposición de un sujeto en la psicosis, si bien puede resultar evidente en el trabajo clínico, encuentra serios obstáculos en la formalización teórica. Desde los inicios del psicoanálisis, las tentativas freudianas de tratar pacientes psicóticos mediante el método psicoanalítico resultaron infructuosas y hasta contraproducentes y Freud desaconsejó explícitamente el uso del método por él creado en estos casos, instaurando la importancia de un período de prueba cuyo objetivo era justamente descartar un diagnóstico de psicosis (Freud, 1913). El punto conflictivo y resistente siempre fue la transferencia. Esta supuesta incapacidad de instaurar un lazo libidinal llevó a Freud tanto a formular la teoría del narcisismo como a postular la existencia de las psiconeurosis narcisistas en oposición a las neurosis de transferencia.

Sin embargo, esta combinación de prudencia y antipatía confesada con respecto a la psicosis no impidió, por un lado, que Freud insistiera en sostenerla como una enfermedad de la libido que responde por lo tanto a una etiología sexual y cuyos mecanismos específicos de formación de síntoma intentó deslindar en su análisis del caso Schreber (Freud, 1911). Por otro lado, tampoco resultó un impedimento para que Freud alentara a sus discípulos a avanzar tanto en la investigación como en el tratamiento de pacientes psicóticos, iniciativa a la que debemos la obra de Abraham sobre la melancolía, las intuiciones de Tausk sobre el “aparato de influir” esquizofrénico, los intentos de Ferenczi por crear una terapia activa que pudiera adecuarse al tratamiento de la paranoia o la teoría de Federn sobre el yo psicótico. Avances que demostraron su fecundidad en las filiaciones teóricas a las que dieron origen y que continuaron concernidas por la problemática de la psicosis: la escuela inglesa con los aportes de Klein sobre la posición esquizo-paranoide, la posición-depresiva y el núcleo psicótico o la psicología del yo norteamericana que se volcó al estudio de los llamados casos límite o *borderline*. Fue justamente éste el caldo de cultivo en que Lacan hizo su ingreso al psicoanálisis y dio inicio a su enseñanza, que continuó ligada desde el principio hasta el final a la cuestión de la psicosis.

Desde un inicio, en sus primeros escritos sobre psiquiatría y en su tesis doctoral basada en el análisis del caso Aimée, Lacan criticó la concepción deficitaria de la psicosis para defender los efectos de creación propios de la misma, señalando que la relación del hombre con el lenguaje sería el eje teórico insoslayable que permitiría articular sus formulaciones (Napolitano, Piro, Basualdo, De Battista, 2004). Es la progresiva elaboración de este eje la que introducirá modificaciones en su teorización de la psicosis. Sus primeras contribuciones acerca de la causalidad psíquica acentuaban la infatuación del sujeto, estasis del ser en una identificación ideal e inmediata, cuyo orden de causalidad lejos de situarse en lo orgánico respondía a una “insondable decisión del ser” (Lacan, 1946, p.177). Si bien en ese momento la conceptualización

seguía estrechamente ligada a la noción de imago, el esfuerzo de Lacan pretendía localizar el problema de la psicosis en el ámbito del sentido y del lenguaje, rechazando el órgano-dinamismo (Lacan, 1946). Una vez avanzada la teoría del significante y sus efectos sobre el sujeto, Lacan realizará la mayor contribución que le sea reconocida al estudio de las psicosis: el concepto de la forclusión del Nombre-del-Padre (Lacan, 1958), estableciendo así la causalidad significativa de la psicosis que Freud propulsaba pero no había logrado cernir. La introducción de la forclusión permitió esclarecer la estructura inherente a la paranoia y las condiciones de su desencadenamiento, paso preliminar necesario para poder plantear la especificidad de la transferencia y la maniobra conveniente en un posible tratamiento.

Por lo que respecta a su transmisión escrita, Lacan dejó la problemática de la psicosis en el punto preciso de la cuestión preliminar a su posible tratamiento. Sin embargo, en su enseñanza oral la referencia a la psicosis fue una constante y de la misma se pueden retomar algunas nuevas formulaciones, aunque escasas y más bien dispersas. La introducción del objeto *a* en la estructura, resto no significantizable ni especularizable, trajo consigo un agregado a la *Cuestión preliminar*: el de la posible no extracción del objeto en la constitución del campo de la realidad (Lacan, 1958). La elaboración conceptual del goce significó la parcial reformulación de la paranoia en términos de identificación del goce en el lugar del Otro (Lacan, 1966). Posteriormente, la teoría de los discursos trajo la fórmula del “fuera de discurso” de la psicosis, fuera del lazo social, y la imposibilidad del esquizofrénico de contar con un discurso establecido para hacer frente a sus órganos. Es de destacar que Lacan nunca abandonó la práctica de las presentaciones de enfermos, cuya lectura permite deslindar desde qué posición Lacan abordaba el encuentro con un psicótico (De Battista, 2012b).

Al final de su enseñanza, el seminario sobre Joyce parece traer nuevas luces a la cuestión de la psicosis, aunque Lacan no lo haya enunciado explícitamente de este modo. Los intentos por establecer una formalización que escapara a la pregnancia de lo imaginario, llevaron a Lacan a profundizar en la topología. El material de quien revolucionó la literatura del siglo XX devino el caso ejemplar de una modalidad posible de anudamiento entre los registros diferente a aquella provista por la realidad psíquica instaurada por la operación de la metáfora paterna (Lacan, 1975-76). La noción de suplencia a la forclusión del Nombre-del-Padre comenzó a cobrar peso en la formalización de la clínica con la psicosis.

Si bien entonces Lacan, al igual que Freud, se mantuvo en una posición de prudencia con respecto al tratamiento psicoanalítico de la psicosis - plasmada sobre todo en la advertencia de que el proceso analítico mismo mal orientado puede desencadenar una psicosis-, dio también claras muestras de que se trataba de un terreno en el cual los analistas debían aventurarse, “no retroceder”. Quizás la enunciación más firme de esta posición la encontremos en su Discurso a los psiquiatras de Sainte Anne (1967) donde sitúa el progreso capital que significaría que un día el analizado se ocupe verdaderamente del loco, señalando incluso que cuando eso es posible, lo

que se genera se parece bastante a un psicoanálisis y hay incluso logros, sólo que no va muy lejos. Y no va muy lejos porque el psicoanalista retoma la posición del psiquiatra, aquella de estar preocupado por la locura y defenderse de la angustia que ese encuentro provoca mediante barreras protectoras: hacer del psicótico un objeto de estudio, encerrarlo, evitarlo. El punto de dificultad que Lacan señala no es entonces inherente a la estructura psicótica en sí, sino a la posición de quien lo escucha. Y es aquí donde el psicoanálisis y su ética tienen algo positivo que aportar a un tratamiento posible de la psicosis, en tanto el analista es justamente quien por su formación y por la ética que dirige su accionar puede hacer con la angustia algo diferente que defenderse.

La prudencia alentadora de Lacan y sus formulaciones sobre la psicosis generaron rápidamente un amplio interés en la comunidad psicoanalítica cosechando detractores, seguidores y nuevas investigaciones, demostrando así el valor heurístico de su obra. Encontramos que, en los años que siguieron a la muerte de Lacan, varios de los encuentros de esta comunidad de trabajo se centraron en la problemática de la psicosis (École de la Cause Freudienne, 1983, 1984, 1987). Los desarrollos de los discípulos de Lacan sobre la psicosis cuentan ya con una evolución de más de treinta años, cuya historia merece ser compendiada.

Durante este período las elaboraciones se centraron en diversos aspectos. Hay una vertiente de investigación muy extendida que se abocó al establecimiento de una clínica diferencial entre neurosis y psicosis, acentuando sobre todo la preocupación diagnóstica y que desembocó en los últimos años en los desarrollos sobre la psicosis ordinaria (Miller, 1997, 2005). Otra vertiente de interrogación de la psicosis se volcó más bien a la intersección psicoanálisis-literatura, dedicándose a la relectura de materiales literarios y biográficos, bajo la idea de que el artista puede marcar el camino al saber del psicoanalista. También se explotó el costado de lo que la psicosis puede enseñar al psicoanálisis, bajo la forma de las presentaciones de enfermos (Czermak, 1986 y 1998; Melman, 1983). La vertiente de investigación del tratamiento posible de la psicosis no resultó sin embargo tan prolífica. Si bien son numerosos los artículos que intentan precisar y profundizar los conceptos, se cuenta con pocos historiales de tratamientos e incluso sigue resultando un tema complejo hablar de un paciente psicótico en análisis. En lo que a la dirección de la cura se refiere, encontramos unas pocas formulaciones y unos cuantos signos de interrogación. A los fines de la presentación, pudimos aislar por lo menos tres iniciativas.

La concepción de la psicosis de los años '50 trajo consigo la apuesta a sostener el trabajo reconstitutivo del delirio con vistas al establecimiento de una metáfora delirante. El analista como secretario del alienado debía contribuir a la elaboración de un sentido que permitiera entramar los fenómenos de cadena. La posición de "secretario del alienado" promueve una escucha atenta y "al pie de la letra" del discurso del paciente psicótico tomado como testimonio de la relación de éste con el lenguaje (Lacan, 1955-56; Miller, 1997; Miller, 2005; Laurent, 2002). La orientación del tratamiento supone acompañar el trabajo de restitución que el mismo paciente realiza,

preponderantemente por la vía del delirio. Este abordaje presenta varias dificultades, en primer lugar, el hecho de que no todos los pacientes psicóticos cuentan con “aptitud para delirar”. En segundo lugar, los psicofármacos suelen actuar enlenteciendo el pensamiento y embotando el razonamiento, impidiendo de esta manera el armado de un delirio. En tercer lugar, la elaboración delirante no asegura en todos los casos la estabilización, en la mayoría de ellos cumple una función metonímica y no metafórica. Por último, el trabajo delirante suele entrar en conflicto con la inclusión del paciente en un lazo social soportable.

Una segunda iniciativa sostuvo que se trataba más bien de operar limitando el goce invasivo del cual era presa el psicótico. Esta forma de intervención, “la limitación del goce”, conoce varias modalidades: ya sea que la misma se implemente a partir de sostener significantes ideales del sujeto (Soler, 2001), se promueva el armado de un síntoma que haga límite (Brousse, 1990) o se apunte a producir una cesión de goce (Maleval, 2000). El problema que esta dirección suscita es el de la presencia necesaria del analista en el sostén de estos límites, que ha llevado a nombrar la posición del analista como “guardián de los límites del goce” (École de la Cause Freudienne, 1983). Entiendo que esta orientación entra en conflicto con la ética propia del psicoanálisis que no es una ética de limitación, ni de ideales y que no se sostiene en la idea del analista como “ortopedia” que cumpliría la función de sostener los límites con los que el psicótico no cuenta. Consideramos que esta hipótesis de la función de limitación del goce merecería ser revisada y repensada a la luz de la ética que especifica a la práctica psicoanalítica que no es ni una ética de defensa ni una ética de limitación, sino una ética asentada en la función del deseo del analista y sus incidencias en el deseo del sujeto.

Una tercera línea de intervención, apunta la dirección de la cura a la constitución de una suplencia a la función del Nombre-del-Padre carente. Se toma el modelo topológico propuesto por Lacan para pensar la función de la escritura en Joyce y se intenta utilizar este modelo en la lectura de los casos clínicos (Brousse, 1988; Miller, 2005). Si bien se intentaron introducir los elementos de la última enseñanza de Lacan (nudo, lapsus del nudo, *sinthome*), la operatividad clínica de los mismos no resultó ser la esperada. Los analistas se aventuraron en el conocimiento de la topología de los nudos, pero en su práctica clínica siguieron formalizando sus casos en términos de limitación del goce, como bien lo señala Maleval (2000), produciéndose un *décalage* entre los avances teóricos y la elaboración teórica de la clínica.

El problema manifiesto de esta orientación es la dificultad inicial en la incorporación de la teoría de los nudos. La mayoría de los artículos presenta desarrollos teóricos sobre este modelo y pocas aplicaciones clínicas. Cuando éstas se producen, se nota una tendencia a volver sobre formalizaciones como la de la limitación del goce, de gran pregnancia en la transmisión de los casos clínicos (Caroz, 2009). Por otra parte, el modelo fue gestado a partir de la producción de un literato de genio, como lo fue Joyce. La clínica cotidiana nos presenta producciones mucho más modestas, donde habitualmente el sufrimiento es manifiesto, denotando que la construcción de

una suplencia puede convertirse más bien en un ideal de la cura, muchas veces alejado de la realidad clínica.

El modelo de la suplencia permite sin duda a los analistas detectar este tipo de solución, en el caso en que la misma esté en funcionamiento, pero deja abierta la pregunta de qué es lo que permitiría a un sujeto salir de la crisis y armar una solución *sinthomática*.

La elaboración teórico-clínica de Lacan y sus discípulos aporta entonces dos modelos bien diferenciados: uno revela la estructura del desencadenamiento, el otro proporciona herramientas para pensar porqué una estructura psicótica podría no desencadenarse. A esto se agrega que los tipos clínicos en referencia a los cuales se construyeron dichos modelos no son los mismos. En el caso del desencadenamiento la referencia es la paranoia, en el caso de las suplencias la referencia clínica suele virar hacia la esquizofrenia y la melancolía. Un problema persiste, el de los momentos de “normalidad conservada o neurosis”, tal como Freud los ubicaba como uno de los tres tipos de manifestaciones dentro del cuadro de las psicosis (Freud, 1914), además de las del proceso patológico y las de la restitución. Estos momentos de “normalidad conservada o neurosis” introducen el problema de aquello en que se sostiene este período de “normalidad” y en qué modalidad de funcionamiento se sustenta como para que Freud lo asemeje a las neurosis. Por otra parte surge la pregunta de lo que posibilitaría el pasaje de un paciente en crisis - no necesariamente desencadenado- a la constitución de una solución posible.

En este punto, sostengo que la reintroducción del concepto de deseo en el abordaje de las psicosis permitiría pensar el efecto regulador de una falta que se pone en juego en transferencia a partir de la función del deseo del analista. La hipótesis de trabajo sostiene que el sujeto psicótico puede beneficiarse del encuentro con alguien que encarna la función deseo del analista, en tanto esta función implica no responder defensivamente ante la angustia que el encuentro con la locura produce sino que propicia las condiciones para que un trabajo de elaboración de la posición subjetiva se produzca.

Método

Se trabajó con distintas modalidades metodológicas propuestas por Lacan a lo largo de su enseñanza. La elaboración del estado de la cuestión se realizó según el método de tomar la producción psicoanalítica misma como síntoma y situar entonces las dificultades que las concepciones teóricas de los analistas engendran en su aplicación clínica. Tomar esta producción como síntoma implica suponer que aquello que no marcha “quiere decir algo más” y que la clave de lectura con la que operamos no permite esclarecerlo. El paso siguiente consiste en leer el mismo material con otra clave de lectura, para así comprobar si la misma permite iluminar aspectos de la clínica no relevados por la lectura anterior. Pensar el material de investigación, tanto teórico como clínico, en términos de “lectura” de lo que en éstos hay de significativo, permite suponer que no hay una única lectura posible y que cada lectura se asienta en una posición cuya

enunciación puede recuperarse en el material mismo. Esto no implica que las lecturas posibles sean infinitas, ya que el material mismo ofrece resistencia a ciertas lecturas, en tanto que se esclarece con otras.

La clave de lectura propuesta es la reintroducción del concepto de deseo en el abordaje de la clínica psicoanalítica de las psicosis, este concepto había sido prácticamente excluido de la lectura clínica que los analistas hacían de los casos de tratamientos de psicosis.

Resultados y Discusión

El análisis de los casos de tratamientos finalizados demostró que la inclusión de esta clave de lectura esclarecía algunos momentos de la evolución de los pacientes que no podían ser explicados ni desde el modelo del desencadenamiento ni desde el modelo de la suplencia, sobre todo las llamadas por Freud “manifestaciones de la normalidad conservada o neurosis”. Por otra parte, la reintroducción del concepto de deseo permite explicar por qué razón muchos psicóticos encuentran beneficioso un tratamiento con un analista y persisten en el mismo durante largos años. La ética del psicoanálisis se especifica por ser una ética del bien decir, que se sustenta justamente en la función “deseo del analista”. Esta función implica que el analista se destituya de su subjetividad y de sus ideales y deje a un lado tanto la intención de hacer el bien como de curar.

Es importante destacar que el concepto de deseo no ha sido utilizado en el abordaje de las psicosis realizado por los discípulos de Lacan. Un efecto de transmisión deduce de la operación de la forclusión la idea de que no habría deseo en la psicosis -concepto que, por otra parte, ni Lacan ni Freud excluyen de sus trabajos sobre la psicosis-. Lacan sostiene que en la psicosis se trataría no de la ausencia de deseo sino más bien de un deseo no simbolizado y por lo tanto sin la referencia del falo. (Lacan, 1958-59) El deseo como metonimia de la falta en ser y como defensa de rebasar un límite en el goce es inherente a la condición humana, negárselo al psicótico es volver a una lógica aristotélica donde la locura queda del lado de la sinrazón y por lo tanto de la animalidad.

Entonces, ni Lacan ni Freud excluyen el concepto de deseo de su concepción de la psicosis. En ambos autores se encuentran referencias claras y precisas al deseo en las psicosis, tanto en los inicios como al final de la obra. Freud concibe a la paranoia como una defensa frente a un deseo homosexual. Lacan ubica a la psicosis como una de las tres formas normales del deseo y sitúa la solución joyceana en términos de “deseo de ser un artista”, por sólo nombrar algunas. La recuperación de estas referencias permite construir un operador de lectura que rescata la noción de deseo y reubica el problema no en términos de una ausencia de deseo, sino de una dificultad para sostenerlo sin el recurso del fantasma que caracteriza a la posición del neurótico en el deseo.

En uno de los casos clínicos trabajados, el concepto de deseo permitió esclarecer una conducta que presentó el paciente durante un largo tiempo y que consistía en enviarle cartas de

amor anónimas a una vecina con la cual el paciente tenía una relación de transferencia erotomaníaca. Esta mujer condensaba los rasgos de las mujeres que lo avasallaban y lo dejaban en posición de “esclavo” frente a ellas, quedando a merced de su iniciativa de goce, rasgos que se remontaban a la relación con su madre. Sin embargo, al mismo tiempo que reconocía la influencia nefasta de estas mujeres en su vida, se sentía atraído por ellas, quedando siempre al borde de convertirse en objeto de goce de éstas. El riesgo del pasaje al acto era grande en un inicio. Cuando implementa este dispositivo de las cartas anónimas logra instalar una relación a la distancia con estas mujeres, instala una falta, se sustrae de esos vínculos mortíferos y esto le permite recuperar el gusto por la vida con su propia pareja: una mujer sumisa que no presenta los rasgos de las anteriores. Esta solución se extiende luego a conversaciones telefónicas que mantiene con desconocidas, que le permiten elaborar su posición frente al otro sexo sin entrar en crisis. La “puesta a distancia” fue una de las claves del vínculo transferencial con este paciente.

Concluimos entonces en que la re-introducción del operador del deseo permitiría pensar el abordaje de la cura del psicótico en una lógica acorde a la ética del psicoanálisis. La re-lectura de algunos casos con esta clave permite prever que la misma puede ser de utilidad para esclarecer aquellos casos en que una suplencia no se ha establecido aún. El concepto de deseo, correlativo de su modalidad de sostenerlo, permitiría entender algunas conductas de los sujetos psicóticos que no pueden abordarse desde las concepciones clásicas del síntoma psicótico como proceso mórbido. Sino que requieren de una concepción de la psicosis como posición subjetiva que rechaza la impostura paterna y por lo tanto no cuenta con el recurso al fantasma ni al Nombre-del-Padre como reguladores del goce. El operador lógico del deseo abre el campo clínico, no reduciendo el abordaje del sujeto psicótico a lo que se entiende como mórbido sino contemplando los efectos que una posición de rechazo radical produce. Se introduce así la posibilidad de una lectura de los efectos de una abolición del deseo sobre el goce, los intentos del sujeto por instituir la dimensión del deseo, las modificaciones de posición con respecto a la tríada amor-goce-deseo, y las modalidades singulares de sostén del deseo que el sujeto psicótico puede inventar.

Referencias Bibliográficas

- Brousse, M-H. (1988). «Question de suppléance.» *Ornicar? Revue du champ freudien*, 47, p.65-73.
- Brousse, M-H. (1990). « Conditions de possibilité de l'entrée en analyse du patient psychotique » En GRAPP, *Psychose et création: l'actualité de l'École anglaise*, Paris: GRAPP, p. 39-43.
- Caroz, Gil. (2009). « Quelques remarques sur la direction de la cure dans la psychose ordinaire.», *Quarto. Revue de psychanalyse publiée à Bruxelles. Retour sur la psychose ordinaire*, 94-95, École de la Cause freudienne: Bruxelles, p. 54-60.
- Czermak, M. (1986). *Passions de l'objet : Etudes psychanalytiques des psychoses*. Paris: ALI.
- Czermak, M. (1998). *Patronymies : considérations cliniques sur les psychoses*. Paris: Masson.
- De Battista, J. (2012a). “Condiciones subjetivas que inciden en el abandono del tratamiento de pacientes psicóticos re-internados en un hospital psiquiátrico argentino.” *Acta psiquiátrica y psicológica de América Latina*, 58, 1, p. 11-22.

- De Battista, J. (2012b) "La posición de Lacan en las presentaciones de enfermos: intervenciones, diagnósticos, dirección." *Memorias del VII Congreso Argentino de Salud Mental "Diagnóstico o estigma? Encrucijadas éticas."* » Tomo 1.
- École de la Cause Freudienne (1983). *La clinique psychanalytique des psychoses*. Actes de l'École de la Cause Freudienne. Vol. IV. Montpellier. Paris: ECF.
- École de la Cause Freudienne (1984). *Transfert et interprétation dans les névroses et les psychoses*. Actes de l'École de la Cause Freudienne. Vol. VI. Angers. Paris: ECF.
- École de la Cause Freudienne. (1987). *L'expérience psychanalytique des psychoses*. Actes de l'École de la Cause Freudienne. Vol. XIII. Paris: ECF.
- Freud, S. (1911). "Puntualizaciones psicoanalíticas sobre un caso de paranoia (dementia paranoides) descrito autobiográficamente." En *Obras Completas*. Volumen XII. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1913) "Sobre la iniciación del tratamiento (Nuevos consejos sobre la técnica del psicoanálisis, I)" En *Obras Completas*. Volumen XII. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1914). « Introducción del narcisismo» En *Obras Completas*. Volumen XIX. Buenos Aires: Amorrortu.
- Lacan, J. (1946). « Propos sur la causalité psychique ». En *Écrits*. Paris : Seuil.
- Lacan, J. (1955-56). *Le séminaire. Livre III. Les psychoses*. Paris: Seuil.
- Lacan, J. (1958). « D'une question préliminaire à tout traitement possible de la psychose ». En *Écrits*. Paris: Seuil.
- Lacan, J. (1957-58). *Le séminaire. Livre V. Les formations de l'inconscient*. Paris: Seuil.
- Lacan, J (1967). « Petit discours aux psychiatres de Sainte Anne ». Inédito.
- Lacan, J (1966). « Présentation des Mémoires d'un névropathe. » En *Autres écrits*. Paris: Seuil.
- Lacan, J. (1975-76). *Le séminaire. Livre XXIII. Le sinthome*. Paris: Seuil.
- Laurent, E. (2002). « Les traitements psychanalytiques des psychoses.», *Les feuillets psychanalytiques du Courtil*, 21, p. 7-24.
- Maleval, J-C (2000). *La forclusion du Nom-du-Père*. Paris : Seuil.
- Melman, C (1983). *Les structures lacaniennes des psychoses*. Paris: ALI.
- Miller, JA (comp). (1997). *La conversation d'Arcachon. Cas rares: les inclassables de la clinique*. Paris: Agalma
- Miller, JA (comp.) (2005). *La psychose ordinaire. La convention d'Antibes*. Paris: Agalma.
- Napolitano, G; Piro, MC; Basualdo, A y De Battista, J (2004). "Los antecedentes del análisis de los trastornos del lenguaje en los 'Escritos inspirados'. *Memorias de las XI Jornadas de Investigación de la Facultad de Psicología de la UBA "Psicología, cultura y sociedad"*. Volumen 1, p. 67 – 70.
- Soler, C. (2001). *L'inconscient à ciel ouvert des psychoses*. Toulouse : Eres.

NUEVOS SÍNTOMAS: ADOLESCENCIA Y DEMANDA DE ASISTENCIA PSICOLÓGICA POR ADICCIONES

*Martina Fernández Raone
martinafer228@hotmail.com
Facultad de Psicología, UNLP*

Nuestra investigación se denomina “Adolescencia y Consumo de sustancias: la demanda de asistencia psicológica en un Hospital especializado en drogodependencias y alcoholismo”. Se enmarca en la Beca de Investigación Tipo “A” de la Universidad Nacional de La Plata (UNLP), de la Facultad de Psicología, iniciada en el mes de Abril del año 2011 y cuyo curso continúa en la actualidad. Nuestro plan de trabajo contempla la asistencia a un Hospital especializado en drogodependencia y alcoholismo, el cual es a su vez el único hospital público y gratuito dependiente del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires, de Dirección de Hospitales y Dirección de Salud Mental que se dedica específicamente a esta problemática. Hemos seleccionado esta institución a partir del interés e importancia de la articulación teórico-clínica concerniente al problema que nos convoca, las toxicomanías (drogadicción y alcoholismo). Estas últimas pueden ser entendidas como uno de los paradigmas de las presentaciones del malestar contemporáneo. Las conductas adictivas y particularmente las toxicomanías se encuentran entre los denominados síntomas actuales de nuestra época y su emergencia se presenta, en todos sus aspectos, en el contexto contemporáneo tanto a nivel mundial como específicamente de nuestro país, pero fundamentalmente como una cuestión que afecta particularmente a los estratos más jóvenes de la sociedad.

En la actualidad el campo de la Psicopatología analiza este hecho, incluyendo así entre sus ejes de investigación y estudio, los llamados “nuevos síntomas”, aquellos que en estrecha relación con aspectos específicos de la cultura contemporánea, en muchos casos se presentan con carácter epidémico. Estas manifestaciones constituyen un verdadero desafío para los abordajes terapéuticos, así como para los programas de prevención, por la escasa implicación subjetiva que afecta a quienes los presenta, correlativa a la satisfacción que aportan. Nos referimos a perturbaciones tales como la anorexia, la bulimia, las automutilaciones, y los diferentes tipos de adicciones, particularmente la drogadicción y el alcoholismo. Es frecuente observar su inicio en la adolescencia, momento de la vida que es particularmente propicio para la aparición de diversas patologías, por los cambios y las exigencias que implica el encuentro del sujeto con el sexo y la modificación con las dependencias familiares.

La aparición de los mencionados nuevos síntomas se vincula estrechamente con las transformaciones del Otro social, cuya incidencia en la conducta y respuestas de los adolescentes ha sido constatada por numerosos autores de diferentes disciplinas. La sociedad contemporánea,

a diferencia de la de la época de Freud, es una sociedad caracterizada por el hiperindividualismo, la permisividad y la confusión de roles y de identidades, si consideramos los desarrollos realizados por diferentes disciplinas sociales. El sexo sigue la pendiente de hiperconsumismo y la ley de mercado: performance, rapidez, competencia. Lipovetsky (1983) describe el imaginario sexual de las jóvenes generaciones como espejos que reflejan los imperativos de performance hasta hace un tiempo propios de la empresa y los deportes. De allí las consecuencias, de este estallido del deber gozar, que se traduce en la inestabilidad e inconstancia de los sujetos, la fragmentación pulsional acorde con la oferta que promueve un consumo ilimitado. Otros autores han privilegiado los cambios sufridos por la regulación de la satisfacción cuando el régimen del padre que prohíbe ha sido sustituido por la accesibilidad a un goce que parece no sufrir restricciones (Miller, 2005). En la cultura contemporánea, en la que las restricciones se han limitado al mínimo, nada favorece la dimensión de la filiación ni de la transmisión, y lo que la caracteriza es la ausencia de normas y de modelos, ausencia que abre la vía de esta deriva de la pulsión (Cottet, 2006). Lipovetsky (2006) sostiene que, ante este panorama de la cultura posmoderna y su relación con el liberalismo sexual, las características centrales del adolescente posmoderno son tanto una apatía sin síntomas como una indiferencia en materia de amor. De este modo, Lipovetsky ha caracterizado al adolescente de nuestra época por el desencantamiento del sexo condicionado por la banalización de la libertad sexual, y es reemplazado por “un hedonismo templado”. Sin embargo, al observar la dimensión del síntoma, tal como lo Cottet lo propone, esta concepción parece desconocer las perturbaciones que se hacen presentes como real clínico en el contexto de una sociedad permisiva. Sociedad que no sólo proclama el derecho al goce, sino que a su vez dicta imperativos tiránicos de la obligación de gozar y de consumir, y en la que las normas y ficciones que regulan la sexualidad se han tornado cada vez más inseguras. El autor plantea que la pretendida apatía de los jóvenes de nuestra época es contrabalanceada por afectos y conductas más inquietantes, tales como la droga y el alcoholismo, particularmente cuando su papel es importante en los pasajes al acto delictivos, los actos suicidas, y las violencias de diferente tipo.

En consecuencia, observamos cómo, entre estos síntomas sociales actuales, adquiere, como dijimos, una relevancia especial los diferentes tipos de conductas adictivas, problemática en la cual en este momento de la investigación profundizaremos. El consumo de sustancias puede cumplir diferentes funciones en la economía subjetiva de los adolescentes, y es de importancia para nuestro trabajo de exploración y análisis distinguir las modalidades en las que se presenta, así como las respuestas a la oferta de tratamiento psicológico en el ámbito de una institución especializada en este tipo de patología.

La importancia de esta investigación reside en la posibilidad de establecer una clínica diferencial en la consulta por el consumo de sustancias en la adolescencia atendiendo a los diversos condicionamientos psicopatológicos y familiares. Son precisamente estos resultados los

que pueden favorecer la implementación de estrategias diversificadas de intervención a nivel psicoterapéutico, de rehabilitación y de programas de orientación.

A fin de analizar esta problemática, durante este primer año de la investigación hemos asistido a entrevistas de admisión de jóvenes de 13 a 25 años (48 casos) en el hospital elegido. Se trata de una entrevista semidirigida, que se propone recoger determinada información pautada en un formulario de ingreso a la institución. Las entrevistas se realizan con los familiares y con el joven, en conjunto y separadamente, con el fin de ofrecer una respuesta pertinente de acuerdo al caso. El Centro hospitalario referido ofrece como respuesta a la demanda de asistencia, considerando cada caso en su particularidad, tres alternativas de tratamiento: psicoterapia individual, Hospital de Día y derivación a centros de internación, con la próxima incorporación de un Servicio de Internación, perteneciente al mismo hospital destinado a adolescentes de entre 15 y 18 años. Gran parte de los casos provienen del ámbito penal o Tribunal de Familia, lo que manifiesta la incidencia de una institución que interviene como consecuencia de la impotencia de la autoridad familiar. Las consultas espontáneas son escasas y muchas veces condicionadas por la presentación de manifestaciones clínicas relacionadas con la angustia. En este primer período hemos realizado un estudio exploratorio y descriptivo de ciertas coordenadas que permitieron sistematizar la información. Esto nos posibilitará establecer más adelante relaciones significativas con respecto a la presentación del síntoma y el contexto en el cual se inserta a fin de considerar un tratamiento posible de los jóvenes, siempre condicionado por las transformaciones de la posición subjetiva que permitan el establecimiento del dispositivo terapéutico.

Objetivos

Los objetivos generales se refieren a favorecer la promoción del conocimiento en el área del diagnóstico de estructura subjetiva en la adolescencia y su relación con las conductas adictivas que se presentan como recursos frente a la problemática específica que plantea esta edad de la vida. A su vez, la investigación también está dirigida a contribuir al estudio de los recursos terapéuticos que permiten modificaciones de la posición de los adolescentes vinculados al consumo, abuso y adicción a diferente tipo de tóxicos. Por otra parte, dentro de los objetivos específicos, se propone elaborar una estadística de la consulta de los adolescentes entrevistados que acuden al hospital mencionado. Durante el recorrido que estamos haciendo por la institución, nos parece además relevante diseñar una ficha clínica o formulario que permita formalizar las principales coordenadas de los casos atendidos a los fines de la obtención de datos y establecimiento del diagnóstico y respuesta a la oferta terapéutica. Finalmente, consideramos importante delimitar intervenciones que contemplen las modalidades específicas de presentación de la demanda de tratamiento y la relación del sujeto con la droga.

Metodología

El ámbito de estudio donde se realizó la investigación fueron los consultorios externos del Hospital mencionado.

El estudio que realizamos es de tipo descriptivo y el universo o población objetivo está constituido por los pacientes adolescentes de entre 13 y 25 años de edad que consultan y asisten a la institución en una primera entrevista de admisión.

La investigación asoció dos perspectivas metodológicas. En primer lugar, una investigación cuantitativa, que implica un análisis de la información obtenida a través de un *Formulario o Ficha Clínica* que sistematizó las principales coordenadas que se han establecido de las consultas que integran la casuística. Este instrumento incluyó ítems definidos tales como: los datos personales del paciente (sexo, edad, composición y situación familiar); la Fecha de Admisión; los motivos de consulta; el inicio y frecuencia del consumo; su relación con situaciones conflictivas de la vida del paciente; los principales síntomas; la duración del tratamiento; las dificultades halladas en éste; y la hipótesis diagnóstica.

En segundo término, una investigación cualitativa que contempla el análisis de la posición subjetiva del consultante, uno por uno, así como sus transformaciones en el curso de la primera entrevista, para situar su relación con el consumo de sustancias y el lugar que ocupa este consumo en su economía psíquica en la actualidad y en el curso de su historia. Para la obtención de la información requerida utilizamos como estrategia principal de abordaje la entrevista semiestructurada en la instancia de Admisión de la demanda de tratamiento inicial. Los ejes contemplados en ella fueron: el origen de la demanda (padres, paciente, escuela, Justicia, hospital); las consultas, tratamientos e internaciones previos; la posición del paciente en relación a la consulta (aceptación, indiferencia, rechazo); la presentación de otras manifestaciones sintomáticas; antecedentes familiares y personales.

Esta metodología combinada se propone evitar todo reduccionismo epistémico, considerando asimismo los límites inherentes a cada uno de los métodos tomados aisladamente para abordar el objeto de la investigación. Este recurso a dos tipos de metodología se inscribe en una perspectiva de investigación que busca establecer generalizaciones sobre la población estudiada, haciendo valer, por otro lado, el registro de lo singular que objeta la generalización.

Resultados

Podemos dividir los resultados obtenidos desde el punto de vista cualitativo y cuantitativo.

Durante el proceso de la investigación hemos presentado trabajos en reuniones científicas centrándonos en el *análisis cualitativo* de diferente tipos de presentaciones: 1.- dos casos estudiados inicialmente donde la relación con la droga se inserta en el contexto de una demanda de asistencia asociada al sufrimiento y a la interferencia de manifestaciones de angustia y 2.- otros dos casos en los que el recurso a la droga forma parte de una “crisis” de adolescencia que

conduce a los sujetos a iniciar un camino de transgresión y marginalidad delictiva, en franca oposición a la autoridad de los padres.

El primer tipo de presentación se trata de las consultas realizadas por dos sujetos de 19 y 21 años respectivamente, los cuales marcan una diferencia en relación al resto de los pacientes entrevistados. En primer lugar, porque los dos jóvenes concurren solos, y espontáneamente, presentando ellos mismos el problema que les aqueja. No es el primer lugar al que han acudido, sino que inicialmente se han dirigido a un hospital psiquiátrico y a un Servicio de Salud Mental en un Hospital General. Llegan a nuestro Centro por indicación de los profesionales de esos hospitales. Uno de ellos, M., padece lo que llama “ataques de pánico” desde hace unos meses, y debido a que ha consumido drogas desde los 12 años, cree que esto le sucede por su adicción, pero parece haber comenzado a pensar que tal vez se trata de otra cosa, por lo que entiende que necesita ayuda. Alude a determinadas cuestiones por las que se ha sentido afectado, como la separación de sus padres y la escasa presencia de éstos. También menciona que hace poco se enteró de que será padre.

Una presentación patológica similar es la de A. de 19 años. Es una crisis de angustia, experiencia de dolor y parálisis corporal lo que interrumpe su actividad laboral. A. vincula los episodios con el grave problema familiar a partir de la violación de sus hermanas, momento crítico para A. En esta situación él cumplió el papel de sostén de todos, y nunca pudo expresar lo que sentía. La opacidad de lo que le ocurre en los momentos de angustia lleva a A. a intentar resolver su problema a través de hablar sobre lo que le ocurre, “porque con la familia no se puede hablar”.

En estos casos nos interesa, en primer lugar, que es en una coyuntura específica que rompe la continuidad de la existencia del sujeto, la que lo conduce a buscar una respuesta, en la que inscribir su malestar. En segundo lugar, que es la experiencia de la angustia, “que no engaña”, la que los confronta con el fracaso de lo que hasta entonces funcionaba como una solución frente a problemas que comienza a descubrir que los afectan desde la pubertad, y ante los que sólo podían escapar en el olvido que la droga les procuraba. La contingencia de un encuentro (la paternidad, la agresión sexual de sus hermanas) está en el principio de la ruptura del equilibrio precario que estos jóvenes habían encontrado. La implicación subjetiva que se manifiesta en lo que dicen ofrece la primera de las condiciones de posibilidad para un proceso de rectificación subjetiva, necesario para situar el proceso analítico.

El abordaje de aquellos adolescentes que han creído encontrar una salida en el consumo de sustancias no siempre resulta tan prometedor como ha sido en estos dos pacientes analizados, hecho que constatamos en los otros dos casos con los que hemos trabajado en relación al rechazo de la demanda terapéutica. Se trata de dos casos de adolescentes de 15 años, L. y S., que se destacan por el carácter extremo del rechazo a la demanda de tratamiento solicitada por sus familiares. Esta última no sólo ha sido motivada por el consumo de sustancias, sino por un cambio radical en el lazo social, cambio que constatamos en el desplazamiento que se ha

producido en los intereses y vínculos establecidos, así como en las conductas de riesgo que han conducido a los jóvenes a situaciones graves que merecieron asistencia médica de urgencia. Ambos han recurrido a conductas delictivas condicionadas por el consumo de sustancias y por el atractivo que esta actividad representa para ellos, en una posición de desafío generalizada.

En los dos casos es la madre la que solicita la consulta, una pide la internación de su hijo, la otra alguna solución que pueda obtener de la institución para regular el descontrol de su hija. En los dos jóvenes asistimos en la primera entrevista a manifestaciones de rechazo de la demanda terapéutica, así como una insistencia en reafirmar sus estilos de vida y la adicción como una libre elección que no están dispuestos a abandonar, a pesar de las graves consecuencias sufridas debido al exceso al que han llegado. Sin embargo, es necesario señalar las diferencias recaen sobre la particularidad de la posición subjetiva de ambos. L. se sitúa como un niño irresponsable, que tiene todos los derechos y que no está sujeto a ninguna autoridad, difiere para más adelante, “cuando sea grande” las decisiones que tendrá que tomar. Por el contrario, S., con tranquilidad rechaza la oferta, porque para ella la palabra no tiene ningún valor, su permanente autoafirmación y el carácter demostrativo de sus hazañas y transgresiones no resultan tener como dirección el Otro parental y en la entrevista su tono es uniforme, no busca convencer, solo describe lo que hace, lo que quiere, y aquello que nada podrá cambiar, eso de lo que se aferra “es lo mío”.

Desde el punto de vista cuantitativo, la casuística estudiada abarca 48 pacientes que acudieron al Hospital especializado en drogodependencia y alcoholismo de la ciudad de La Plata, provincia de Buenos Aires (Argentina) en el período de Abril y Diciembre del año 2011.

El 91 % de los pacientes que consultaron pertenecen al sexo masculino. Las *edades* de los consultantes que analizamos se enmarcan en la franja etárea de los 13 a los 25 años inclusive. El mayor porcentaje de los consultantes se observó en la edad de los 17 años (22 %), seguido por la de 18 años (19 %), siendo el resto de las categorías de menor importancia.

La categoría del *origen de la demanda*, se divide en dos grandes grupos: los que llegaron *por la vía judicial* (o también llamada “por oficio”) y los que concurrieron *espontáneamente* a la institución.

Dentro del primer grupo, que resultó el 52 % de los casos observados, diferenciamos a su vez dos modalidades: los oficios que provienen del Juzgado Juvenil-Penal y los que se presentan desde el Tribunal de Familia. La diferencia entre ambos es que en el primer caso el oficio es ordenado por un Juez a partir de la presunción de la existencia de consumo por parte del sujeto que ha cometido un delito. En el caso del Tribunal de Familia es un familiar o persona allegada al sujeto que consultará luego en la institución el que solicita a un Juez que intervenga por las dificultades que halla con respecto al adolescente en cuestión (conductas violentas o agresivas, desaparición o fuga del hogar, etc). En los casos analizados, dentro de los pacientes que consultaban por oficio, 72% de

los mismos eran provenientes del Juzgado de Garantías, mientras que el 28% restante correspondió a los que acudían del Tribunal de Familia.

La situación de la consulta espontánea (el 48 % del total de la población) puede a su vez ser categorizada en el pedido de consulta por parte de los padres, el de los propios pacientes o el que es derivado por otros servicios de Salud Mental. La mayor frecuencia se constata en la primera clase (65%), mientras que en el 31 % de los casos los propios sujetos demandaban tratamiento por su problemática ligada a las adicciones (Figura 1).

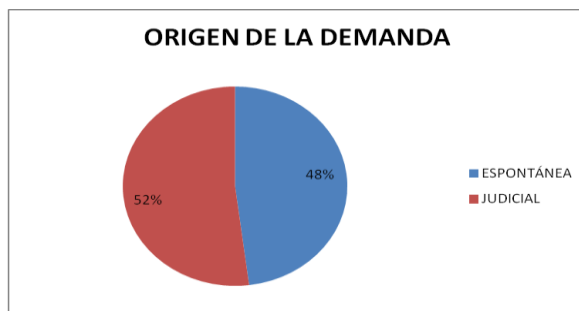


Figura 1- Origen de la demanda psicológica del Hospital especializado en drogodependencia y alcoholismo de La Plata, Buenos Aires, Argentina (Abril-Diciembre de 2011).

Con respecto al *tipo de ingreso a la institución* debemos hacer una diferenciación entre el Ingreso (la primera consulta a la institución) y el Reingreso (donde el paciente ya ha acudido al hospital en otra ocasión, ha realizado o abandonado el tratamiento y ya posee una Historia Clínica que registra su paso por el ámbito al cual recurre nuevamente). En el 81 % de los pacientes analizados se trató de una primera consulta al hospital especializado en drogodependencia y alcoholismo al cual asistimos, más allá de haber realizado tratamiento o consultas previas en otros espacios públicos o privados por la problemática del consumo. Sólo el 19% de la población estudiada volvió a consultar en la institución (Figura 2).

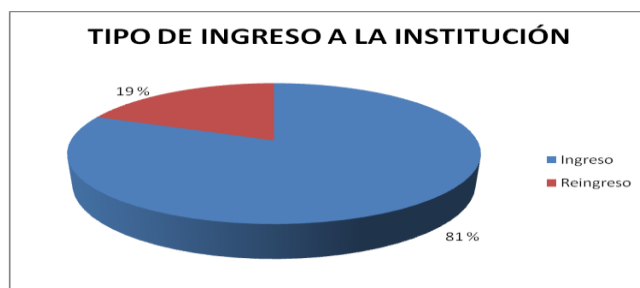


Figura 2- Tipo de ingreso al Hospital especializado en drogodependencia y alcoholismo de La Plata, Buenos Aires, Argentina (Abril- Diciembre de 2011).

El *motivo de consulta* aparece vinculado, en el 88 % de los casos, a la preocupación del grupo familiar o instituciones del estado por el abuso o consumo de sustancias del joven y sus consecuencias. Revelan de esta manera la impotencia que padecen ante la situación, en algunos casos después de agotar los medios que podrían brindar alguna solución. Por otro lado, otro grupo de consultantes (4%) acuden a la institución presentando diversos tipos de síntomas y sobre todo episodios de angustia, padecimientos que no pueden dejar de relacionar con la adicción presente o pasada. Finalmente, un tercer grupo (8 %) solicita la internación como un uso de la institución a la que acuden como último recurso para poner fin a una situación que los supera y que consideran los pone en riesgo (suicidio, conductas delictivas, violencia) (Figura 3).

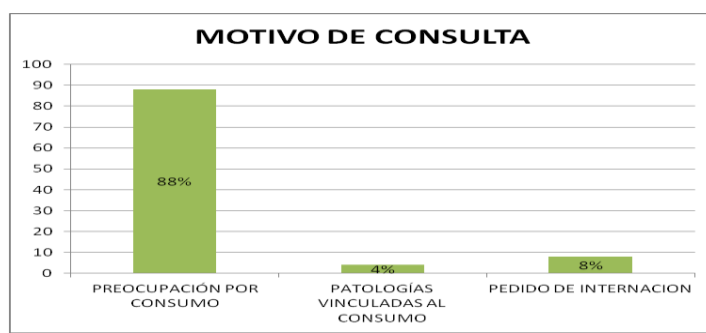


Figura 3- Motivo de consulta de la demanda psicológica del Hospital especializado en drogodependencia y alcoholismo de La Plata, Buenos Aires, Argentina (Abril- Diciembre de 2011).

Es importante intentar analizar la *posición subjetiva de los pacientes ante el motivo de consulta*. La gran mayoría mostró una actitud de indiferencia frente al tratamiento, aceptándolo a partir de la iniciativa de sus padres, para evitar que estos últimos sigan insistiendo en un problema del cual ellos mismos niegan su existencia. De este modo, acudieron al consultorio acompañados por algún familiar, el cual es el primero en expresar el conflicto que acarrea el supuesto consumo de su hijo o pariente. Las sospechas de los padres, ligadas a “cambios de actitudes o conducta” que observan en sus hijos, hicieron que consulten al hospital especializado al que asistimos o que se dirijan a un Tribunal de Familia para obtener algún tipo de ayuda. En consecuencia, esta variable, la posición subjetiva frente al motivo de consulta, se distingue con respecto al origen de la demanda.

En el caso de los pacientes derivados por Oficio del Tribunal de Familia, mostraron indiferencia, apatía, siendo acompañados generalmente por sus padres que atentos siguen el tratamiento o asisten a la primera entrevista.

Mientras tanto, los pacientes que presentaron un Oficio proveniente del Juzgado de Garantías, a partir de cometer un delito y luego de que el Juez considerara apropiada una consulta a un hospital especializado en drogodependencia y alcoholismo, arribaron a la institución con otra posición. Posiblemente por la vinculación entre la determinación dictada por el Juez y su posibilidad de libertad o disminución de la pena recibida, estos pacientes se presentaron con un aparente

interés en abandonar el consumo, en modificar sus “hábitos de vida”, esperando un cambio a partir de su asistencia al hospital y la realización del tratamiento.

Otro grupo que también expresó interés por concurrir a entrevistas psicológicas son aquellos pacientes que acudieron a la institución de modo espontáneo, no siendo sus padres los consultantes. Dentro de este grupo, que conforma el 31 % de los pacientes cuya demanda era por iniciativa personal, debemos hacer una distinción. Por un lado, se presentaron con la expresa demanda de revisar su vínculo con el consumo. A través de pedidos de internación o preocupación personal con respecto al abuso de sustancias, expresaron necesidad de tratar profesionalmente la problemática que los aqueja. Por otra parte, otros pacientes llegaron al consultorio con inquietudes ligadas a la presentación de diversas patologías (por ejemplo, crisis de angustia), las que vincularon con su anterior o actual consumo, atribuyendo su malestar presente con su historia ligada al uso de drogas.

Por otro lado, otro grupo de pacientes mostró un expreso rechazo frente a la posibilidad de tratamiento, oponiéndose a la búsqueda que han iniciado sus familiares, generalmente la madre sola. Su reticencia se vinculó, en general, a la oposición al abandono del consumo, ya que no lo entendieron como un problema, ni se consideraron dependientes de la sustancia que ingieren. Por otro lado, expresaron que podrían abandonar el hábito cuando lo decidieran. Es importante subrayar que este rechazo de la consulta se presentó en pacientes que han padecido consecuencias graves por intoxicaciones agudas, que han recibido atención médica de urgencia en momentos anteriores a la consulta y a las que se les quita importancia.

En otros casos, el deseo de no seguir el tratamiento se explica en estos pacientes cuando argumentaron que, sí considerándose en una relación de dependencia con la o las drogas que consumen, no deseaban continuar con las entrevistas ya que no tenían la intención de abandonar el consumo que realizan. Este último grupo se confunde con el primero, el que expresaba desinterés frente al motivo de consulta.

El 63 % de los consultantes han realizado una *consulta psicológica o tratamientos previos* antes de asistir al hospital donde concurrimos, mientras que el 37 % restante nunca consultó con un profesional de Salud Mental. Debemos aclarar que dentro de la categoría de “Consultas, tratamientos o internaciones previas” se incluyen las demandas asistenciales que no están sólo ligadas al consumo, aunque sin embargo la mayor cantidad de pacientes que consultaron anteriormente en algún ámbito profesional fue por la problemática de la drogadicción (Figura 4).



Figura 4- Consultas, tratamientos o internaciones previas a la demanda asistencial realizada en el Hospital especializado en drogodependencia y alcoholismo de La Plata, Buenos Aires, Argentina (Abril- Diciembre de 2011).

Consideramos importante analizar la *edad de inicio de consumo de sustancias* ya que, en razón del grupo que estamos estudiando, el momento en el cual el sujeto tiene su primer contacto con la sustancia/droga es el de la adolescencia. En este momento de transición se destaca la búsqueda de nuevas identificaciones y la importancia dada a los pares, donde la autoridad familiar o parental empieza a ser cuestionada, buscando el sujeto nuevos referentes con los cuales identificarse. Es en esta etapa de la vida donde suele presentarse el encuentro del sujeto con el tóxico, por diversas circunstancias en cada caso particular, pero que nos indican este período como un tiempo de cambios de importancia que afectan su cuerpo y su relación con la familia.

Se observó que el mayor porcentaje de los consultantes (23%) inició su consumo a los 13 años, seguido por los 12 y 15 años (17 % cada uno). Esto puede dar cuenta de un encuentro precoz con la sustancia, aunque también observamos que en cada caso particular el uso del tóxico difiere entre los pacientes (Figura 5).

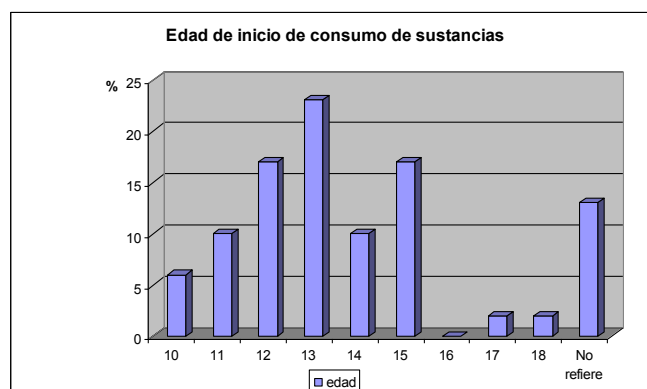


Figura 5- Edad de inicio de consumo de sustancias de los pacientes consultantes en el Hospital especializado en drogodependencia y alcoholismo de La Plata, Buenos Aires, Argentina (Abril- Diciembre de 2011).

No se ha podido unificar la coyuntura de inicio pero sí llama la atención que en muchos casos se presentó en la finalización de los estudios primarios.

Es de señalar que en la mayoría de los casos la consulta la realiza la madre, en la medida en que se trata de familias de padres separados. En muchos casos (44%) los jóvenes no han tenido o no tienen relación con el padre, o la madre. Esto puede remitirse a una dificultad en la asunción de los roles familiares, cuestión que en el futuro analizaremos.

La función del tóxico muchas veces no llegó a ser formulada por los pacientes, pero puede ser deducida de sus dichos. En los casos en que pueden indicar el rol que desempeña la droga para ellos se destacaron el de que les da “alegría” en momentos en los cuales dicen sentirse “tristes” o “mal”, y “tranquilidad” cuando presentan algún estado de ansiedad previo. Mostraron así una manera rápida de escaparse de cualquier malestar. Para algunos los valores del grupo de pares era de fundamental importancia, como uno de los pacientes que justificaba su consumo porque “no podía quedar como un cobarde” ante los demás.

Los pacientes analizados refirieron consumir diferentes *tipos de sustancias*. En su mayoría los tóxicos consumidos fueron diversos en cada paciente, presentándose un “policonsumo” generalizado. Dentro de las sustancias, pueden mencionarse seis: la marihuana (85%), la cocaína (67%), el alcohol (50%), los psicofármacos (46%), el pegamento o inhalantes (21%) y el denominado “paco” o pasta base (6%) (Figura 6).

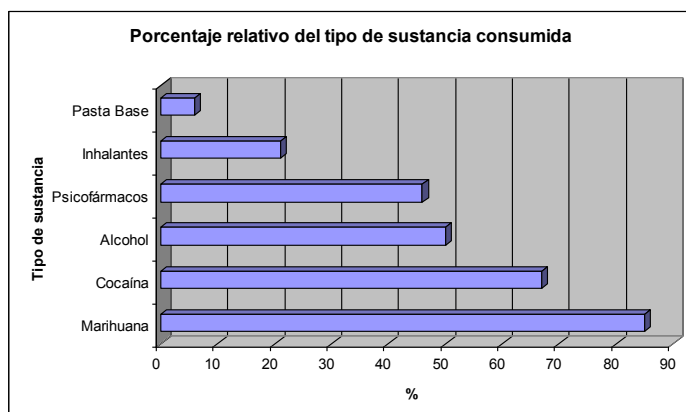


Figura 6- Porcentaje relativo del tipo de sustancia consumida por los pacientes del Hospital especializado en drogodependencia y alcoholismo de La Plata, Buenos Aires, Argentina (Abril- Diciembre de 2011).

Entre los datos personales de los pacientes surge como una importante variable el de la *composición y situación familiar*. Generalmente las familias de los pacientes estaban conformadas por más de cinco integrantes. Es de destacar que el mayor porcentaje de los casos analizados (67%) eran padres separados, mientras que sólo el 19 % de los padres de los pacientes que asistieron a la institución conviven o se incluyen dentro de la categoría de familia con ambos progenitores. El porcentaje restante corresponde a padres fallecidos sin haberse separados de su pareja o a una falta de especificación por parte de los consultantes. Dentro del primer grupo (de padres separados) podemos analizar la relación que los pacientes mantienen con sus progenitores.

En el 37 % de los casos, continuaron frecuentando al padre con el cual no convive, mientras que en el 22% no tuvo más contacto de ningún tipo. Es importante señalar que también en el 22 % de los casos de adolescentes con padres separados que observamos, estos pacientes nunca conocieron a su padre (86 % de este subgrupo) o a su madre (14 %). Por lo cual el 44 % de los pacientes no tiene o tuvo ningún vínculo con uno de sus padres. Con respecto a los pacientes cuyo padre o madre han fallecido, notamos que el 12% del total de la población menciona este caso.

Conclusiones

A partir del estudio exploratorio y descriptivo realizado, pudimos arribar a conclusiones parciales pero que nos sirven como primer paso para la elaboración teórica a fin de indagar en nuestro problema de investigación. En primer lugar, el nombre mismo de la institución hospitalaria condiciona la consulta, aunque en muchos casos constatamos que la problemática del consumo es sólo una puerta de entrada para plantear otras dificultades y otros síntomas. En general, y teniendo en cuenta los diferentes orígenes de la consulta, no se trató por parte de los adolescentes que consumen de considerar su hábito como un síntoma en el sentido patológico o como un recurso originado por un malestar del que no entienden la causa. Cuando no rechazaban o eran indiferentes ante la consulta, el tratamiento resultó una alternativa a la sanción penal, y cuando presentaban otros síntomas, su interés se centró en liberarse de lo que padecían, y que interfería en su vida.

Surgen como problemas e interrogantes de importancia para la secuencia de la investigación aquellos vinculados a los problemas de relaciones familiares y filiación. Constatamos carencias simbólicas que se reiteran en los casos, particularmente la ausencia de un padre que los jóvenes imaginan podría haberlos acompañado en ese momento difícil de transición en el que se encontraban solos, ya que la presencia materna resultaba insuficiente.

Referencias bibliográficas

- Briole, G. "Toxicomanía ¿un lazo social entre otros?" en *Pharmakon 11*. Grama. Buenos Aires, Argentina. 2009. Pp. 43-50.
- Belaga, G. "La institución frente a lo inclasificable y la toxicomanía" en *Freudiana N°41. Revista psicoanalítica publicada en Barcelona bajo los auspicios de la escuela Lacaniana de psicoanálisis*. Paidós. Barcelona, España. 2004. Pp.125-131.
- Conca, C. "El objeto droga: ¿objeto de desinserción?" en *Pharmakon 11*. Grama. Buenos Aires, Argentina. 2009. Pp. 75-79.
- Cottet, S. "Le sexe faible des ados: sexe machine et mythologie du coeur" en *La cause freudienne 64*. Navarin Editeur. Paris, Francia. 2006. Pp. 67-75.
- Freud, S. "El Malestar en la cultura". *Obras completas Volumen III*. Biblioteca Nueva. Madrid, 1968.
- Freud, S. "Tres ensayos de teoría sexual". *Obras completas Volumen 7*. Sigmund Freud. Amorrortu. Buenos Aires, Argentina. 1978.
- Lacan, J. "Preface a L' Eveil du Printemps" en *Autres Ecrits*. Seuil. Paris, Francia. 2001. Pp. 561-564.
- Lasagna, P. "L'adolescence prolongée, hier, aujourd'hui et demain". *Mental 13*. Federation Européenne des Ecoles de Psychoanalyse. 2009. Pp. 17-28.
- Lagrange, H. *Les adolescents, le sexe, l'amour. Itinéraires contrastés*. La découverte/synos. Paris, Francia. 1999. Pp. 17-18.

- Lipovetsky, G. *Le bonheur paradoxal. Essai sur La société de hypersonsommation*. Gallimard. Paris, Francia. 2006.
- Malengreau, P. "Clínica del toxicómano" en *Pharmacon* 11. Grama. Buenos Aires, Argentina. 2009. Pp. 35-42.
- Quesada, S. "Estudio sobre los motivos de consulta psicológica en una población universitaria" en *Revista Universitas Psychologica*. Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá, Colombia. 2004. Pp.7-16.
- Reina, M.L.; Soriano, R. "Adolescencia, Hospital Público y Psicoanálisis" en *Psicoanálisis y el Hospital. Publicación semestral de practicantes en Instituciones Hospitalarias. N° 37: "La adolescencia hoy"*. Ediciones de seminario. Buenos Aires, Argentina. 2010. Pp. 126-130.
- Sauret, M.J. "Adolescencia y lazo social: el momento adolescente" en *Psicoanálisis y el Hospital. Publicación semestral de practicantes en Instituciones Hospitalarias. Año 19-N° 37: "La adolescencia hoy"*. Ediciones de seminario. Buenos Aires, Argentina. 2010. Pp. 24-34.
- Tizio, H. "El uso de las drogas en la adolescencia" en *Freudiana N°42. Revista psicoanalítica publicada en Barcelona bajo los auspicios de la Escuela Lacaniana de psicoanálisis*. Paidós. Barcelona, España. 2005. Pp. 101-106.
- Yonnet, P. *Le recul de la mort*. Gallimard. Paris, Francia. 2006. Pp. 101-106.

EL PROCESO DE ADOPCIÓN EN PAREJAS DEL MISMO SEXO

*Aldana Giannasi
aldana_ag@hotmail.com*

Comisión de Investigaciones Científicas de la Provincia de Buenos Aires, CIC

Resumen

El problema de investigación se centra en las implicancias y modificaciones que conlleva en la institución adoptiva la posibilidad de que niños, niñas y adolescentes (NNA) puedan ser otorgados en adopción a parejas del mismo sexo, a partir de la promulgación de la ley de matrimonio civil No26.618 que permite la posibilidad de adoptar niños a quienes, entre ellas, deseen constituir una familia.

El Objetivo General es identificar las implicancias y modificaciones que conlleva en la institución adoptiva la posibilidad de que parejas del mismo sexo puedan adoptar NNA. Los Objetivos Específicos son: Examinar los cambios en la ley de adopción a raíz de la posibilidad de adoptar por personas del mismo sexo, relevar las representaciones y valores que prevalecen en los equipos técnicos encargados de otorgar a un NNA en adopción, referidas a las condiciones de aptitud que deben reunir quienes aspiren a adoptar y examinar si se establecen diferencias de trato y requisitos entre las parejas heterosexuales y homosexuales aspirantes a la adopción.

Como instrumento de recolección de datos se elaborará un diseño de entrevista semiestructurada, con dimensiones específicas a indagar en lo que concierne a las nociones de familia, parentalidad, homosexualidad y adopción, tanto a los profesionales que conforman los equipos técnicos encargados de la evaluación de las parejas en condición de adoptabilidad, que trabajen en los juzgados de familia de la ciudad de La Plata, como a diez parejas homosexuales y diez parejas heterosexuales, que anhelan acceder a la parentalidad por medio de la adopción. Se analizarán los resultados obtenidos de un análisis comparativo de las representaciones que tienen las parejas entrevistadas sobre el proceso de adopción y la parentalidad, con la finalidad de discernir si se establecen diferencias entre las mismas, en función de su orientación sexual.

Palabras clave: Adopción – Parentalidad – Homosexualidad- Familia

INVESTIGACIÓN SOBRE VIOLENCIA VINCULAR

*Mariela González Oddera
maroddera@hotmail.com*

Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de La Plata, UNLP

La labor desarrollada en las Becas de Investigación (UNLP) (1) se centra en caracterizar las modalidades de la violencia vincular en grupos familiares en situación de pobreza. Dicha caracterización se está realizando en base al análisis de las consultas que involucran situaciones de violencia vincular, en consultorios psicológicos pertenecientes al Programa de Extensión Consultorios Jurídicos Gratuitos (Facultad de Cs Jurídicas y Sociales / Facultad de Psicología, UNLP)(2), en el período 2010-2014.

La problemática de la violencia es abordada desde un paradigma que concibe los fenómenos humanos como complejos y multidimensionados (Castoriadis, 1992; Smith, 1997, entre otros). Por lo tanto, pensamos que en su presencia confluyen diferentes factores: las particulares condiciones de vida de los actores; las significaciones sociales con que se construyen las representaciones y prácticas de los sujetos; las modalidades del funcionamiento de cada configuración vincular de pareja y familia, así como la singularidad de los actores comprometidos en la situación. Por lo tanto, cobra relevancia en este estudio el concepto de subjetividad, en tanto da cuenta del nudo problemático en el que se configuran los sujetos humanos (Fernández, 2008).

Los objetivos del estudio en curso, entonces, consisten en: analizar las condiciones de emergencia de la violencia en los vínculos familiares, especialmente en el vínculo conyugal; describir diferentes modalidades de violencia vincular; elucidar las características de la organización familiar en la que se expresa la violencia; dilucidar cómo son significados los vínculos de pareja por los consultantes en dos situaciones: donde la violencia es manifiesta y donde puede inferirse su existencia; investigar el desplazamiento de la violencia desde el vínculo de pareja hacia otros vínculos familiares; identificar con qué características del medio extrafamiliar se encuentra asociada la emergencia de la violencia vincular, y/o su cuestionamiento.

Marco teórico referencial

El problema de la violencia y los vínculos violentos es de especial interés para nuestra disciplina, en tanto se incluye y se expresa en el espacio vincular. Dado que es un tema complejo, ha sido abordado desde distintos enfoques, entre ellos: el Psicoanálisis y el Psicoanálisis vincular, la Antropología, la Sociología, la Filosofía y el Pensamiento Complejo,

En función de estos aportes se definen los conceptos del marco teórico, teniendo en consideración los desarrollos de proyectos de investigación anteriores, especialmente la sistematización realizada por N. Delucca (2009).

La familia se caracteriza por la creación y el sostenimiento de diferentes tipos de *vínculos*: de alianza, fraternos, filiales, de abuelidad (por tomar aquellos que pueden ser nominados desde el actual sistema de parentesco). Estos vínculos, desde el punto de vista descriptivo, pueden pensarse como una relación de cierta estabilidad entre dos o más personas, estructurada en torno a intercambios variables (afectivos, comunicacionales).

Siguiendo los aportes de Berenstein (2001, 2007), se definen como "la relación de un sujeto con otro" (sujeto) que requiere para su construcción de una "relación de presencia". Ese otro ofrece a cada sujeto del vínculo, un aspecto semejante, asimilable por identificación; un aspecto diferente, reconocible y aceptable desde una asunción de la alteridad y un sector ajeno, como aquello del otro que los sujetos no logran inscribir en una representación.

Al hablar de la *matriz inconsciente de los vínculos*, se hace referencia a dos aspectos articulables: a) que los sujetos que pertenecen a un vínculo, no son conscientes del proceso psíquico que dio lugar a la construcción del lazo afectivo y comunicacional que los une y b) al nivel representacional, de las significaciones que le dan sustento. Lo que se puede concientizar y expresar verbalmente, se traduce en la descripción de los sentimientos que los unen y cómo cada uno percibe al otro y su relación. Estas representaciones, no poseen nunca una correspondencia exacta con lo que el otro real es o cómo cree ser. En los vínculos intersubjetivos, por lo tanto, la presencia real del otro enfrenta al yo de cada sujeto, con lo ajeno, lo desconocido, lo incognoscible e inasimilable al yo (tanto del otro como del propio). La imposición de la presencia real del otro en el vínculo y su ajenidad, implican una exigencia de trabajo psíquico para cada sujeto, a los efectos de hacerle un lugar y tolerar ese sector incompatible de toda relación intersubjetiva.

En ciertas configuraciones, la diferencia y ajenidad del otro se constituye en una fuente de malestar tal, que puede ocasionar el intento de eliminarla o reducirla a través del ejercicio de la violencia.

El concepto de *vínculo o vincularidad de pareja*, puede definirse como el entramado afectivo y representacional que se produce entre ambos integrantes, a través de una convivencia con cierta estabilidad. Desde la Modernidad, es el ideal del "amor romántico" el que ordena la conformación de la pareja, donde se espera tengan lugar el lazo amoroso y el ejercicio de la sexualidad que será considerado legítimo. En esta configuración se demanda al otro en forma privilegiada "placer sexual y reconocimiento narcisista" (Aulagnier, 1979).

La posición en que se ubique cada sujeto en el vínculo podrá ser de reciprocidad o asimetría (lo que supone un ejercicio desigual de poder). Estas posiciones dependerán de diferentes operatorias, entre otras: de las historias previas de cada uno (libidinal e identificatoria); de las creencias predominantes o mitos respecto del amor y la pareja, que cada uno haya construido como representación (compuestos por anhelos conscientes y deseos inconscientes).

Alguno de los mitos que aún circulan son: el de lo Uno (ilusión de encontrar otro complementario, que colme sin fisuras) y el de la perennidad del amor como posible. Estos mitos, apropiados inconscientemente, están en relación con los deseos y anhelos más o menos conscientes. Su construcción, que tiene una expresión intrasubjetiva, interviene como una importante variable intersubjetiva en el momento de la elección de pareja. En su entramado singular se entretajan siempre ideales culturales que circulan en el imaginario social, que nunca es homogéneo.

Los mitos son construcciones surgidas de los deseos, a los efectos de enfrentar las contradicciones irresolubles con que nos desafía la realidad. Pero pueden operar con la fuerza de un mandato inconsciente, cuyo no cumplimiento implicará sufrimiento y en algunos casos, emergencia de la violencia (Abelleira & Delucca, 2004).

En el caso de los sectores populares, los ideales predominantes para la conformación de la pareja y la familia son los del modelo patriarcal, que consolida la preeminencia del varón y la dominación masculina (Margulis, Urresti & Lewin, 2007; Eguía & Ortale, 2007, Delucca & González Oddera, 2010, entre otros). Estos ideales han definido, desde la Modernidad, un modelo de familia nuclear basado en tres principios: la autoridad del marido, la dependencia de los hijos y la subordinación de la mujer. El espacio de lo doméstico se constituyó como privilegiado para la expresión de los afectos (el amor, la hostilidad, etc) y se organizó en torno a relaciones de poder. El lugar del padre pasó a condensar las potestades del poder y la autoridad y el rol complementario esperado fue el de subordinación y acatamiento por parte de la mujer y los hijos (Roudinesco, 2002; Burin y Meler, 2006, entre otros). A. M. Fernández (1999) ha denominado "puntos de tutelaje subjetivos" a aquellos rasgos presentes en las mujeres y complementarios al modelo patriarcal, que dan cuenta de resabios de una lógica por la que se sostiene la subordinación, el control y la violencia desde una posición subjetiva que puede llegar a naturalizarlos, desmentirlos y/o legitimarlos.

El *concepto de violencia* suele ser asociado con el uso excesivo de la fuerza y el poder (Berenstein, 2000; Burin, 2006, Cantis Carlino, 2000, entre otros). Pensándolo como un fenómeno propiamente humano, es posible situar que la violencia supone un accionar que intenta someter al otro por el uso de la fuerza. En este sentido, implica un "plus de destructividad", de "depredación" que lo cualifica.

Berenstein (2000) plantea la necesidad de diferenciar los tipos de violencia, discriminando sus diversos orígenes, configuraciones y efectos. Diferencia tres espacios donde se manifiesta: el individual (o intrasubjetivo), el vincular (o intersubjetivo) y el espacio de lo social (o transubjetivo). En el primero, la violencia tendría como origen una situación de inermidad en la infancia. En el *espacio intersubjetivo*, la violencia vincular supone el despojo del carácter de ajenidad del otro, intentando tornarlo similar o idéntico al Yo. La violencia apunta a anular la otredad, la diferencia del otro que, como se ha planteado, es una característica irreductible de los vínculos humanos.

Tiene que ver, entonces, con la “no aceptación de la singularidad, los límites y la autonomía del sujeto, en un intento de negarlos” (Zirlinger, 2000: 515).

En cuanto a la *violencia social*, se configura como un arrasamiento del sentimiento de pertenencia a un conjunto social o a una comunidad, como efecto de la ruptura de los lazos de pertenencia o la referencia a significaciones compartidas.

Metodología

Las metodologías implementadas responden a un enfoque fundamentalmente cualitativo, que apunta a brindar una descripción, explicitación e interpretación de los datos recogidos. El interés está centrado en la indagación de la diversidad: las diferentes presentaciones con que se manifiesta la violencia vincular y sus condiciones de emergencia.

Hasta el momento, se han realizaron las siguientes acciones:

1. *Rastreo y análisis de material bibliográfico*: referido a la problemática de la violencia y la violencia vincular. Se ha incluido lo aportado por organismos internacionales de salud (OMS, OPS, UNICEF, NNUU), en sus recomendaciones para llevar a cabo estudios sobre violencia. A su vez, se ha analizado material específico sobre la temática. El análisis del material bibliográfico ha permitido esclarecer y ampliar los interrogantes y problemáticas a ser indagados en el trabajo de campo.

2. *Trabajo de campo*: para la obtención de datos, se realizaron entrevistas a sujetos seleccionados por reunir las siguientes características:

a) concurren a los consultorios jurídicos y psicológicos de Villa Elvira y Barrio Cementerio (barrios periféricos de la ciudad de La Plata). La población a la que se asiste pertenece a sectores empobrecidos -que incluyen tanto a la pobreza estructural como a los denominados “nuevos pobres” (Minujin, 1992). Esta inscripción es condición para aceptar la consulta jurídica gratuita.

b) presentan una problemática de violencia familiar, que puede ser planteada como el motivo de consulta manifiesto o bien surgir a posteriori en el relato de las entrevistas con los consultantes.

Se utilizó como instrumento principal entrevistas en profundidad inicialmente abiertas y luego orientadas por los interrogantes de la investigación, como medio privilegiado para acceder a la interpretación que los propios actores otorgan a la realidad en la que viven y las prácticas que realizan (Piovani, 2007; Ruiz Olabuénaga, 2007).

Se concretaron las siguientes entrevistas: a mujeres madres (15); a varones padres (2); a parejas (1).

En relación al tratamiento de los datos, se ha realizado el siguiente procedimiento en el proceso de categorización:

- 1) Lectura minuciosa del material (entrevistas)
- 2) Identificación y listado de temas
- 3) Selección de temas
- 4) Construcción de categorías de análisis, con las que se ordena y sistematiza el material recogido.
- 5) Ordenamiento del material en relación a semejanzas y diferencias encontradas

Las categorías construidas hasta el momento:

A. Semejanzas

1. En todos los casos analizados, se describen situaciones de agresiones dirigidas preferentemente hacia la mujer en el vínculo de pareja.

2. La *agresión física*, aparece en los relatos circunscripta en el tiempo, lo que daría cuenta de su carácter disruptivo. Aún en los casos donde se observa una mayor invisibilización de la agresión, se observa un intento por circunscribir los episodios, situando su excepcionalidad: *“el golpe fue una sola vez”; “pasa sólo cuando se pone nervioso”; “le hace mal que pierda su equipo”; “sólo cuando toma”*. Dice una entrevistada: *“Eh... bueno, una vez me levantó la mano; una sola vez. Y otra vez me tiró del auto, me empujó. También fue una sola vez. Y después llora y se arrepiente, que él no es así, que no lo quiso hacer”* (Entrevista 4. Madre).

Las conductas de *coerción, control, aislamiento, amenazas* -fenómenos caracterizados desde la literatura como “violencia psicológica” o violencia emocional (Hirigoyen, 2008)-, en la mayoría de los casos no son significadas como disruptivas ni cuestiona la continuidad del vínculo. Se trata de un componente que se considera propio del vínculo de pareja, de un elemento esperable o de una renuncia aceptable.

- *“Sí para estar bien con él tenía que dejar de ver [amigas, parientes]...muchas cosas las dejaba. Inclusive dejé de ver a muchas amigas cuando me junté con él (...) Dejé de hacer todo eso porque empezamos a buscar a la nena; el trabajo de noche era cuando ya empecé a salir con él lo dejé porque no le gustaba, era celoso. Y lo vi bien en ese momento”*. (Entrevista 4. Madre)

- *“Yo siempre trabajé, de los 14 años, y si quería salir, salía, porque tenía la plata. Y también tenía muchas amistades y a él no le gustaba que tuviera amistades. Era como si estás conmigo y te quedás conmigo... no podés tener amistades. Y bueno, es así”*. (Entrevista 7. Madre)

B. Diferencias

De un segundo análisis del material relevado, surge su ordenamiento en tres dimensiones o categorías que diferencian entre sí las respuestas obtenidas, de acuerdo al grado de naturalización/cuestionamiento de la expresión de la violencia:

(I) *Respuestas de naturalización o invisibilización de la violencia.* Esto son los casos más frecuentes en las consultas jurídicas y se presentan como demandas por cuotas alimentarias o por separaciones. Si bien los episodios de golpes y agresiones físicas son mencionados, se trata de relatos descriptivos, sin cualificaciones. Cuando ha tenido lugar la separación de la pareja, se trata de decisiones vacilantes que no ubican como causa de la ruptura la presencia de agresiones, sino más bien alguna cuestión episódica (situaciones de infidelidad, “estar solas”).

“En realidad muchas veces yo me fui de al lado de él. El problema de nosotros es la infidelidad; él siempre me fue infiel. Yo ahora tomé la decisión de separarme definitivamente porque muchas veces me fui por el mismo motivo y él lo que tiene es que por ahí hace determinadas cosas y después se arrepiente. Yo veo que es verdad que se arrepiente porque llora. Tiene momentos en que él me dice que se va a quitar la vida. Cuando vivía con él, muchas noches...cada vez que discutíamos no dormía y quería hablar, quería discutir, se ponía mal. Yo a veces me la pasaba toda la noche, siendo que al otro día él iba a trabajar, sacándole las tijeras, cuchillos”. En lo que sigue de entrevista refiere la presencia de amenazas, insultos, aislamiento de sus relaciones, dependencia económica, como rasgos permanentes de la relación] [Entrevista 4. Madre]

“tenía la decisión tomada... porque estaba con otra mujer... además, él no estaba nunca con nosotros. siempre tenía la excusa, la excusa o cierta, que trabajaba todo el día... de aparecer a cualquier hora. para estar así prefería estar en mi casa, que él viniera a visitarme... estar en mi casa y estar tranquila con el nene... no estar todo el día sola ahí” [Entrevista 7. Madre]

(II) *Respuestas de sometimiento, con visibilización de la situación violenta.* Casos donde las mujeres padecen la violencia y expresan sufrimiento, pero manifiestan la presencia de diversos impedimentos para modificar la situación, argumentando:

- preocupación por la manutención económica de la familia, dado que no poseen un trabajo estable fuera del hogar y el varón es el principal proveedor; *“cuando me salió la exclusión la otra vez yo no la seguí... es que él me decía que iba a dejar de trabajar... ¿cómo hago con los chicos?”* (Entrevista 2. Madre)

- temor a enfrentar solas la crianza de los hijos y a no poder ejercer la autoridad sobre los mismos. *“No me siento madre para nada. me siento un trapo de piso. La situación que estoy pasando no me hace sentir madre. No se por qué ellos me tratan así...Los chicos tienen problemas en la escuela...no los entiendo...no los puedo ayudar...no me dejan vivir...”* Sobre todo los hijos más grandes, repiten insultos que le profiere el marido y no le hacen caso. Quiere separarse de la

pareja, pero no quiere abandonar la casa otra vez. Y además los chicos sólo le hacen caso a él, “sólo porque les pega”. No sabe cómo podrá hacer si él no está presente. (Entrevista 9. Madre)

- rechazo a repetir una historia familiar de ausencia de padre;
- miedo a ser atacadas por sus parejas si plantean la separación: *“no me separé antes por miedo a que me matara”* (Entrevista 2. Madre)

(III) *Predominio de respuestas de visibilización y cuestionamiento de las actitudes violentas de sus parejas.* En estos casos (menos numerosos), las mujeres muestran movimientos de búsqueda activa de transformar su situación:

- planteos de separación de la pareja;
- denuncias para frenar las agresiones;
- inicio de procesos judiciales con demanda de exclusión del hogar.

Entre las razones que llevan a terminar con la situación, se destacan: por un lado, el efecto que las situaciones tienen sobre los hijos. *“Lo que pasa que mi hija ya es grande; si bien es chica, con 3 años ya entiende algunas cosas. Por ahí pasaban cosas cuando ella era bebé que yo no quiero que vea a esta edad (...) que él me amenace, de levantar la voz delante de ella. Incluso este último tiempo hemos discutido muchas veces delante de ella e incluso ella no quería ir con el padre, porque me decía “mi papito me grita”, pero no era que le había gritado a ella, sino que habíamos discutido nosotros dos y él, bueno, por ahí pateaba las cosas, pateaba las puertas y eso hace que se asuste, pero bueno, no era con ella.”* (Entrevista 1. Madre)

- *“Pero si las cosas no se ponen de acuerdo de dos, no podés. Este último momento sí, tuvimos discusiones, pero yo pienso que más que nada para que los chicos no vean la situación que estamos nosotros hemos tomado la decisión. Porque yo no quiero que mañana mi hijo salga igual que yo o salga igual que la madre”.* (Entrevista 10. Padre)

En segundo lugar, destacan que las agresiones empiecen a tener lugar frente a terceros, extrafamiliares. Esto constituye un indicio de cierta pérdida de límites: “no le importa nada”, “ahora ya ni cuida las apariencias”. Da la idea de cierta desregulación, al mismo tiempo que de una tolerancia implícita de las situaciones puertitas adentro del hogar.

Por último, surge la percepción de estar respondiendo también con actitudes violentas. Una mujer relata cómo ha perseguido a su marido con un cuchillo, luego de un episodio de agresión de parte de él: “no sé a qué puedo llegar”. Situación que le genera un alto monto de angustia. (Entrevista 8. Madre)

Estas acciones orientadas a la transformación van acompañadas de un apuntalamiento, ya sea en referentes (amigos, familiares) o en la progresiva inclusión en el mercado laboral, que les permite a las mujeres sostener la decisión tomada en el tiempo.

Cabe destacar que estas respuestas co-existen en los relatos de las mujeres, dando cuenta de diferentes aspectos del vínculo. Como se ha mencionado, puede que las mujeres inicien un trámite de exclusión y luego, por diversas razones, se mantenga la situación de sometimiento. Lo más frecuente es que las situaciones de “violencia” no sean por sí mismas las causas de la separación, lo que pareciera señalar que los procesos de cuestionamiento no son lineales, sino que se plantean en torno a tensiones y contradicciones, atravesados por diferentes dimensiones de la trama vincular.

Interpretación de los datos y Discusión

Del análisis de los datos, se infieren dos temáticas centrales:

a) Representaciones sobre la violencia en los vínculos:

Analizados los diferentes modos de respuesta a la emergencia de la violencia en los vínculos, pensamos que su naturalización se articula con el predominio de determinadas representaciones acerca de las relaciones entre hombres y mujeres. Estas representaciones, construidas sobre un fondo de significaciones sociales aún circulantes, se han configurado como fundamento de la familia tradicional y se sostienen en el modelo patriarcal. El proceso de naturalización pondría en juego la legitimación de estos comportamientos, lo que trae a primer plano el problema de las relaciones de dominación en vínculos de asimetría y cómo la situación de abuso y de dominio debe ser justificada en cierta forma por el que la padece, para poder ser sostenida en el tiempo (Bourdieu, 1998; Fernández, 2009). Violencia simbólica paradójica, que facilita el sostenimiento de los “puntos de tutelaje subjetivos” (Fernández, 1999), referidos a aquellas representaciones y prácticas que avalan el cercenamiento de la propia autonomía.

La dificultad para nominar las situaciones como “violentas” por parte de las mujeres, es destacada en una recomendación de la OMS (García Moreno, 2009) para los estudios sobre violencia. Se sugiere no utilizar el término “violencia”, “agresión” o “abuso” en las encuestas o entrevistas, sino describir actos (empujón, golpe, insulto, etc.). Es el investigador el que define si existe violencia en el vínculo y en qué nivel de gravedad. Se sostiene que esas palabras incluyen una connotación negativa y la presencia de violencia en la pareja supone tal grado de estigmatización, que las mujeres rechazan autoperibirse o caracterizar el modo de relación de pareja en esos términos.

Si bien entendemos que la tesis de la invisibilización de la violencia tiene una gran potencialidad heurística, creemos que debe ser complejizada con aportes que busquen resaltar los propios significados que aparecen en el relato de los entrevistados. Como posibles líneas interpretativas en función de lo que hemos recabado, proponemos al momento las siguientes:

- el vínculo se mantiene cuando se prioriza la necesidad de “pertenencia al nosotros de la pareja” (Berenstein & Puget, 1997). Prevalece el deseo de estar investido por otro, aunque tal investidura sea a predominio de la agresión. Esto explicaría lo que refieren las entrevistadas: el vínculo se termina cuando se produce una situación de infidelidad y no a causa de los maltratos. Surge

también la prioridad de la pertenencia a la institución familiar o el deseo de preservar “la familia” como un elemento de relevancia para evitar la separación: “no quiero dejar a mis hijos sin padre”.

- prevalece lo que S. Bleichmar (2005) ha denominado el “interés por la autoconservación de la vida”, lo que implicaría la renuncia a sostener sus identidades, su capacidad de pensar y decidir desde una posición de autonomía. En los participantes que acuden a la consulta, la violencia surge al interior de vínculos donde ambos necesitan al otro para apuntalar su ser, sus identidades, en un espacio familiar compartido que les otorga pertenencia. Se podría hipotetizar que el apuntalamiento cubre fundamentalmente la necesidad de supervivencia y que tal vez la preservación de la identidad personal es frágil, evanescente, porque no cuenta con el otro componente fundamental de este sostén que es el conjunto, la comunidad, la construcción de proyectos y acciones compartidas. Esa búsqueda de reconocimiento concentrada casi exclusivamente en los vínculos más cercanos de la familia y la pareja, abona el terreno de la explosión violenta toda vez que alguien siente amenazada su frágil identidad, frente a la diferencia que puede introducir el otro de la pareja.

b) Efectos de la violencia conyugal en el ejercicio efectivo de la función materna:

La situación violenta, que primero se expresa en el vínculo de pareja, tiene efectos en otros aspectos de la organización familiar, en particular en el ejercicio de la maternidad que va teniendo lugar. Es frecuente que las mujeres, frente a las situaciones de agresión, se refugien inicialmente en los hijos, dando lugar a relaciones de apego excesivo. Sin embargo, cuando los hijos van creciendo tienden a identificarse con el que aparece como “el más fuerte” en la pareja de los padres, en un horizonte de oferta identificatoria restringida. Se repiten, entonces, desde el lugar de los hijos, los enunciados autoritarios o de control que el padre sostenía frente a la madre. La violencia tiene ahora doble vía: proviene tanto desde la pareja como desde los hijos, identificados al padre. La mujer queda claramente en una situación de simetría con respecto a los hijos y en ocasiones puede volverse una convivencia inmanejable al surgir también en ellos, comportamientos violentos. Se evalúa cómo esta configuración impacta negativamente en la relación materno-filial, ya que corre riesgo de desinvertidura la relación con esos hijos.

Se puede afirmar en forma provisoria, que la violencia en la pareja impacta fundamentalmente en la subjetividad de las madres, dificultando el ejercicio de la función de amparo y regulación/ corte con respecto a los hijos. La agresión desde los hijos complementada con un vínculo simétrico madre-hijos, dificultaría las posibilidades de ejercer su función desde un lugar simbólico diferenciado.

Conclusiones

El trabajo realizado hasta el momento da cuenta de la complejidad de las presentaciones de la violencia vincular en las organizaciones familiares con las que trabajamos. Consideramos necesario continuar la indagación que venimos realizando, para profundizar los resultados

desarrollados anteriormente, así como avanzar en el relevamiento de información sobre ciertos interrogantes problemáticos, como las condiciones que posibilitan el cuestionamiento de una forma de vinculación violenta.

Remarcamos la complejidad que implica que la categoría de “violencia” no suela ser la atribuida por los propios entrevistados a los episodios que relatan. Este fenómeno tiene una clara conceptualización desde la teoría (en término de los procesos de naturalización/invisibilización de la violencia), pero se aleja de las premisas metodológicas que apuntan a no atribuir sentidos (o restringirlos a la mínima expresión posible) desde el investigador, para dejar que estos sentidos emerjan y sean aportados por el entrevistado. Consideramos que es necesario poner a trabajar esta tensión en futuras indagaciones.

(1) Beca Nivel Perfeccionamiento: COMPLEJIDADES DE LA VIOLENCIA VINCULAR EN GRUPOS FAMILIARES EN SITUACIÓN DE POBREZA. Directora: Norma E. Delucca. Acreditada en la UNLP el 1º/4/10 AL 1º/4/2012. Beca Tipo B : MODALIDADES DE LA VIOLENCIA VINCULAR EN ORGANIZACIONES FAMILIARES EN SITUACIÓN DE POBREZA. Directora: Norma E. Delucca. Acreditada en la UNLP del 1/4/2012 al 1/4/2014.

(2) Iniciativa inaugurada en el año 1994, con el objetivo de facilitar el acceso a la justicia de sectores sociales empobrecidos, a través de un abordaje interdisciplinario de las conflictivas presentadas. Directora: Abog. Verónica Más; Co- Directora: Psic. Norma Delucca. Desde el año 2011, el área de Psicología cuenta con un proyecto de Extensión en articulación con el anterior: *Consultorios Psicológicos de Abordaje Interdisciplinario*. Dir: Norma Delucca; Co-dir: Mariela González Oddera

Referencias Bibliográficas

- Abelleira, H. & Delucca, N. (2004). *Clínica forense en familias. Historización de una práctica*. Buenos Aires: Lugar editorial.
- Aulagnier, P. (1979). *Los destinos del placer: alienación – amor- Pasión*. Barcelona: Argot
- Berenstein, I. & Puget, J.(1997). *Lo vincular. Clínica y técnica psicoanalítica*. Buenos Aires: Paidós.
- Berenstein, I. (2000). Notas sobre la violencia. *Psicoanálisis. Revista de la Asociación Psicoanalítica de Buenos Aires*, 22, N° 2: 257-272.
- (2001). *El sujeto y el otro*. Buenos Aires: Paidós
 - (2007). *Del ser al hacer. Devenir otro con otro (s)*. Buenos Aires: Paidós.
- Bleichmar, S. (2005). *La subjetividad en riesgo*. Buenos Aires: Topía.
- Bourdieu, P. (1998). La dominación masculina. En: Bourdieu, P; Hernández Rodríguez, A. & Montesinos, R. *La masculinidad. Aspectos sociales y culturales* (pp. 9-108). Méjico: Abya Yala.
- Burin, M. & Meler, I. (2006). *Género y familia. Poder, amor y sexualidad en la construcción de la subjetividad*. Buenos Aires: Paidós.
- Burin, M. (2006). Cap. 17. Prevención de la violencia familiar. En Burin, M. & Meler, I. *Género y familia. Poder, amor y sexualidad en la construcción de la subjetividad*. (pp.399-412). Buenos Aires: Paidós.
- Cantis Carlino, D. (2000). Transformaciones en la cultura, violencia cotidiana y psicoanálisis. *Psicoanálisis. Revista de la Asociación Psicoanalítica de Buenos Aires*, 22, N° 2: 333-344.
- Castoriadis, C. (1992). *Psicoanálisis, proyecto y elucidación*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Delucca, N. (2003). Conceptualizaciones psicológicas sobre violencia vincular. *Intercambios*, 6: 10-17. Disponible en: <http://www.Jursoc.unlp.edu.ar/Intercambios>
- Delucca, N. (2009). Diversidad y organizaciones familiares. Memorias del II Congreso Internacional de Investigación de la Facultad de Psicología. La Plata: UNLP. (pp 31-40)
- Delucca, N & González Oddera, M. (2010) La diversidad familiar en situaciones de exclusión social. Resultados y reflexiones sobre actividades de investigación, formación y transferencia de conocimientos. *Revista Orientación y Sociedad*, 10: 73-91. Disponible en: <http://www.scielo.org.ar/pdf/orisoc/v10/v10a03.pdf>
- Denzin, N. K. & Lincoln, Y. S. (1994) “Introduction: Entering the Field of Qualitative Research”. En Denzin, N. K. & Lincoln (eds.). *Handbook of Qualitative Research*. California: Sage.

- Eguía, A. y Ortale, S. (coord..) (2007). *Los significados de la pobreza*. Buenos Aires: Biblos
- Fernández, A.M. (1999). Cap. 6. De la tutela al contrato: mujeres profesionales. En su *Instituciones estalladas* (pp.199-226). Buenos Aires: Eudeba.
- Fernández, A.M. (2008). *Las lógicas colectivas: imaginarios, cuerpos y multiplicidades*. Buenos Aires: Biblos.
- Fernández, A.M. (2009). *Las lógicas sexuales: amor, política y violencias*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- García Moreno, C. (2009). *Challenges in measuring violence against women*. Geneva: OMS.
- González Oddera, M. y Delucca, N. (2009). Organizaciones familiares en situación de exclusión social. Memorias del I Congreso Internacional de Investigación y Práctica profesional en Psicología. XVI Jornadas de Investigación y el Quinto Encuentro de Investigadores del MERCOSUR. Formato papel, (Tomo II, pp. 428-430), ISSN: 1667-6750. Buenos Aires: Facultad de Psicología de la UBA.
- Hirigoyen, M.F. (2008). *Mujeres maltratadas: los mecanismos de la violencia en la pareja*. Buenos Aires: Paidós.
- Kornblit, A.L. (2004). Introducción. En su *Metodologías cualitativas en ciencias sociales. Modelos y procedimientos de análisis* (pp. 9-14). Buenos Aires: Biblos.
- Margulis, M; Urresti, M y Lewin, H. (2007) *Famiia, hábitat y sexualidad en Buenos Aires: investigaciones desde la dimensión cultural*. Buenos Aires: Biblos
- Minujín, A. (1992) *Cuesta abajo. Los nuevos pobres: efectos de la crisis en la sociedad argentina*. Buenos Aires: UNICEF- Losada.
- Piovani, J.I. (2007). La entrevista en profundidad. En: Marradi, A.; Archenti, N. & Piovani, J.I. *Metodología de las ciencias sociales* (pp.215-226). Buenos Aires: Emecé.
- Roudinesco, E. (2002). *La familia en desorden*. Buenos Aires: FCE
- Ruiz Olabuénaga, J.I. (2007) *Metodología de la Investigación cualitativa*. Bilbao: Universidad de Deusto.
- Sanz, D & Molina, A. (1999) *Violencia y abuso en la familia*. Buenos aires: Lumen Humanitas
- Smith, R. (1997). *The Norton History of the Human Sciences*. New Cork: W. W. Norton.
- Zirlinger, S. (2000). Semblantes y destinos de la violencia psicológica. *Psicoanálisis. Revista de la Asociación Psicoanalítica de Buenos Aires*, 22, N° 2: 509-530.

IDENTIDAD DE GÉNERO Y CUERPO: ARTICULACIONES DESDE EL PENSAMIENTO DE JUDITH BUTLER

Ariel Martínez
amartinez@psico.unlp.edu.ar
Instituto de Investigaciones en Humanidades y Ciencias Sociales (IdIHCS)

El presente trabajo forma parte de un plan de investigación denominado “*El proceso de constitución de la identidad de género: aportes teóricos de Judith Butler para una reconceptualización*”. Allí se intenta examinar la complejidad de los aportes en relación a la categoría de la *identidad de género* presentes en el pensamiento de Judith Butler, al tiempo que se detectan en su obra líneas argumentativas que reordenen las producciones teóricas contemporáneas respecto a la constitución de la identidad de género.

Este trabajo en particular se centra en la categoría de *cuerpo*. Se establecen algunas líneas conceptuales fundamentales respecto a la construcción de la *morfología* corporal, así como su relación con el proceso de constitución de la identidad de género. Se toma en cuenta el marco de los arreglos y estrategias de poder que delimita la inteligibilidad de algunos cuerpos, al mismo tiempo que otro conjunto de cuerpos se constituyen como impensables e invivibles.

Objetivos

El objetivo general que vertebra este proyecto consiste en delimitar críticamente los aportes de Judith Butler en lo referente al proceso de constitución de la identidad de género.

A modo de objetivos específicos se han propuesto: examinar la producción teórica de Judith Butler; sistematizar aportes en relación a la categoría de identidad de género; localizar diferentes filiaciones teóricas que sustentan su producción; delimitar los aportes originales de su pensamiento; integrar y/o diferenciar perspectivas teóricas en relación a otros interlocutores contemporáneos; confrontar sus aportes conceptuales con producciones teóricas contemporáneas del psicoanálisis referentes al proceso de constitución de la identidad de género.

Materiales y Métodos

En relación con los materiales, se han utilizados fuentes bibliográficas primarias en idioma original, así como material bibliográfico actualizado de la especialidad, nacional y extranjero. La metodología a partir de la cual se ha trabajado refiere a exégesis de textos, un análisis de contenido cualitativo. Este abordaje abarcó actividades como: identificación de fuentes bibliográficas (primarias-secundarias, históricas-actuales, nacional y extranjero); lectura y fichaje del material bibliográfico considerado en idioma original; clasificación del material bibliográfico de acuerdo a filiaciones teóricas; establecimiento de categorías de análisis; segmentación del corpus teórico según los criterios interpretativos establecidos; delimitación de líneas conceptuales

fundamentales y aportes teóricos significativos; contrastación de los distintos abordajes rastreados; interpretación de los resultados obtenidos; producción de nuevos datos a partir de los inicialmente registrados; síntesis de los resultados teóricos finales y de los aportes conceptuales.

Resultados

Tal como señalan algunos de los desarrollos nodales de Butler en relación a los marcos psicoanalíticos de comprender la constitución del sí-mismo, la categoría de cuerpo no deja de jugar un papel central. En este sentido, se impuso la necesidad de retomar la noción de cuerpo tal como es deslindada en el pensamiento de Butler, en tanto permanece anudada de manera necesaria y compleja con la constitución misma del yo, tal como ha señalado Freud en sus trabajos clásicos, por ende estamos habilitados a vincular la categoría de cuerpo, junto a sus particularidades, con la constitución de la identidad, que como ya se ha señalado se encuentra atravesada desde sus inicios por la categoría de género.

Ahondar en tales líneas conceptuales ha alimentado estos hallazgos en la línea de comprender la incidencia de la dimensión de los discursos sociales en la producción subjetiva, perspectiva que permite alejarnos de los efectos paralizantes, a nivel del pensamiento, que se desprenden de la noción de un sujeto que se autoconstituye a partir de concepciones que entienden la categoría de cuerpo en términos esencialistas y a-históricos (anudamiento posible entre la categoría de cuerpo y la categoría de sujeto inicialmente analizada).

Para entender lo que Butler entiende por imaginario morfológico, es necesario atender a las interpretaciones que la autora realiza de algunos de los textos freudianos, tal como se ha planteado en los objetivos del plan que ha motorizado el primer tramo de esta investigación. Judith Butler (1993), interesada por las fronteras erógenas del cuerpo, se introduce en el análisis del ensayo freudiano "Introducción del narcisismo" (1914), en donde se postula la enfermedad y la hipocondría como experiencias corporales propias del narcisismo. A criterio de Freud, a partir de la dolencia orgánica se retira la libido de los objetos de amor. Luego, la concentración libidinal antes depositada en el objeto erotiza una parte del cuerpo y ese dolor se redobra a través de un dolor psíquicamente investido. La interpretación de Butler sitúa el modo en que Freud, a través de un giro textual, vincula las auto-investiduras libidinales con la hipocondría, para dar paso al carácter indisoluble entre las heridas físicas y las heridas imaginarias.

Según Freud, la hipocondría deposita la libido sobre una parte del cuerpo, y ese mismo movimiento de investidura da origen psíquico a la parte corporal catectizada. Es decir que dicha parte del cuerpo cobra inteligibilidad a partir de tal investidura. Dolor e hipocondría, entonces, se vinculan en el auto-descubrimiento corporal, siguiendo la denominación de Butler.

A partir de aquí, Butler postula la construcción imaginaria de las partes corporales, tesis que afirma el carácter indisoluble del cuerpo físico y la psique. Según las afirmaciones de Freud en "El yo y el ello" (1923), es posible vincular la constitución del yo con las sensaciones

corporales. Si, a criterio de Freud, podemos entender el surgimiento del yo como la proyección mental de la superficie del cuerpo y, de este modo, el cuerpo mismo representa las superficies del aparato mental, entonces la parte del cuerpo antecede causalmente la constitución de su idea. De todas formas, tal como aclara Butler, la ambigüedad entre el dolor real y el dolor evocado se torna evidente. No es posible determinar si se trata de una conciencia que le imputa dolor al objeto, o si el dolor es causado por una dolencia efectiva que, posteriormente, la conciencia atenta registra. Sea como fuere, a criterio de Butler, la inscripción psíquica correspondiente a la idea de una parte corporal emerge simultáneamente cuando dicha parte del cuerpo se torna fenomenológicamente accesible, lo que confirma la imposibilidad de aislar claramente la parte del cuerpo y la fantasmaticación de la misma que le otorga su carácter de experiencia psíquica.

A partir de la expresión “uno debe amar para no caer enfermo” con la que Freud delimita el trayecto que va desde el narcisismo hacia la elección de objeto, Butler enlaza la dimensión de la prohibición, implícita en el desenlace de toda elección de objeto, con los síntomas neuróticos que emergen en la superficie corporal a partir del acatamiento de tales prohibiciones. Es así que ciertas partes del cuerpo guardan la potencialidad de emerger como sitios de placer punible, al mismo tiempo que entrañan un registro de dolor para la conciencia. Si volvemos a las afirmaciones que dan inicio a esta línea argumentativa, en donde el dolor corporal se vincula al registro psíquico del cuerpo, es posible deslindar el estatuto de la prohibición en la constitución de la morfología de la superficie del cuerpo. Estas prohibiciones, que incluyen la prohibición de la homosexualidad, conducen a Butler a interrogarse ¿Qué se excluye para que se formen los límites del cuerpo? ¿De qué modo amenaza esa exclusión tales límites? ¿Hasta qué punto es la superficie del cuerpo un efecto disimulado de lo que se excluye?

Si aceptamos el razonamiento de Butler, el acceso a la anatomía depende y coincide con un esquema imaginario. Por otra parte negar la existencia de ese esquema implica negar la existencia del yo, instancia de centralización temporal de la experiencia.

Ahora bien, ¿queda algún resto –ya sea en términos materiales o representacionales– que podamos llamar cuerpo más allá de los límites de tal esquematización? Para Butler, los contornos del cuerpo son sitios que vacilan entre lo psíquico y lo material. La materialidad del cuerpo, entonces, no debe pensarse como unilateralmente originada por la psique. Sin caer en un idealismo insostenible, Butler no niega que el carácter material del cuerpo depende de las esferas anátomo-fisiológicas y biológicas, sin embargo propone pensar qué matrices interpretativas condicionan, permiten y limitan tal materialidad (para una sistematización más amplia y rigurosa véase Femenías, 2003:65-68) .

Luego de plantear las consecuencias que tiene la teoría del narcisismo en la formación del yo corporal, Butler retoma las conceptualizaciones de Lacan en torno al Estadio del espejo (1949) que reescriben la teoría freudiana del narcisismo. Allí Butler lee una concepción de morfología en relación a la idealización o ficción del cuerpo como totalidad y locus de control.

Entonces, esta línea que establece la proyección narcisista e idealizante en la constitución de la morfología del cuerpo, permite subvertir la idea de la existencia de un yo anterior a las identificaciones. Por el contrario, las identificaciones preceden al yo y la relación identificatoria con la imagen establece al yo. En síntesis, el yo no es una sustancia idéntica a sí misma, sino que es una historia sedimentada de relaciones imaginarias que sitúan el centro del yo fuera del yo. Es la imago externalizada que confiere y produce los contornos corporales. El espejo no se limita a reflejar un yo preexistente, sino que suministra el marco, la frontera, delineación espacial para que pueda elaborarse proyectivamente el yo mismo. Por otra parte, la imagen especular que ve el niño es una representación imaginaria que produce el niño mismo, quien confiere integridad y coherencia a su propio cuerpo.

Ahora bien, a partir de aquí resulta interesante una articulación que constituye un hallazgo interesante. Para lograr una mayor claridad, es importante retomar el entrecruzamiento anteriormente explicitado entre las categorías de Identificación e Identidad de género. En tal sentido, situar los procesos de identificación al semejante en la base del sentimiento de identidad, nos habilita para introducir la categoría de identificación en el centro de las líneas explicativas de la constitución de la identidad. Por tanto, referirnos al concepto de identidad nos lleva a delimitar el concepto de identificación. Éste último cobra un valor relevante en la obra de Piera Aulagnier, quien remarca el lugar del discurso en el advenimiento del yo, instancia que se constituye por la apropiación de los primeros enunciados identificatorios ofertados por las instancias parentales (Aulagnier, 1975). Dichos enunciados constituyen la voz que el yo repite al mismo tiempo que los reconoce como propios. Se organiza un espacio identificatorio (Aulagnier, 1991a) conformado por puntos de anclaje, núcleos identitarios que le permiten al sujeto reconocerse como siendo quien dice ser. Siguiendo los desarrollos teóricos de Piera Aulagnier en lo referente a los principios que rigen el funcionamiento identificatorio -principio de permanencia y principio de cambio, ambos en relación de alianza (Aulagnier, 1991a)-, podemos ubicar a la identidad no sólo como aquello que permanece, núcleo de singularidad permanente que permite al yo posiciones estables y seguras para reconocerse a través de los cambios (Aulagnier, 1991b), sino también como aquello que se encuentra en un continuo devenir y transformación.

En relación a la identidad de género, entonces, podemos afirmar, entonces, que no hay feminidad, tampoco masculinidad, ni anterior ni posterior al yo. El yo se constituye con las identificaciones primarias del infans, a partir de la oferta de significados culturales que realizan las instancias parentales, propuesta identificatoria que el adulto proyecta sobre el cuerpo del infans, la cual ya contiene nominaciones genéricas.

El hallazgo que decanta a partir del entrecruzamiento de la categoría de cuerpo, identificación e identidad de género (tal vez sea el principal hasta el momento), junto a los marcos teóricos psicoanalíticos seleccionados en relación a la constitución del yo (léase Freud, Aulagnier, Bleichmar, como los principales) ha permitido, a la luz de los conceptos centrales de Butler,

pensar una posible explicación del modo en que se establece y perpetúa la mimesis sexo/género, dado que, tal como decanta de las articulaciones conceptuales, responden a un mismo proceso.

Antes de desarrollar esta idea, más o menos innovadora, es necesario un rodeo que instale mejor el tema. ¿La identidad de género es el producto de una categoría social impuesta sobre un cuerpo anatómico? ¿Cuál es el estatuto del cuerpo en el proceso de constitución de la identidad de género? ¿Cuáles son los modos en que la construcción de la morfología corporal se vincula con el proceso de constitución de la identidad de género? Como Butler demuestra, el advenimiento del yo es correlativo a la proyección de una superficie corporal. Al mismo tiempo, el yo es cede de la identidad del sujeto. Si el yo es, fundamentalmente, un yo corporal, y si afirmamos que no existe un yo previo que asume un género determinado, sino que los enunciados identificatorios ofertados por las instancias parentales, que constituyen el yo, se encuentran altamente generizados, entonces es posible afirmar convincentemente que la identidad de género y la morfología del cuerpo responden a un mismo proceso.

El sentimiento de pertenecer a uno u otro género, entonces, encuentra un punto de anclaje, aunque más no sea a través de una ficción, a nivel del cuerpo. Los sutiles nudos que unen las identidades con las formas corporales generan la ilusión de continuidad. En este contexto, la conocida afirmación: la anatomía es destino nos sugiere que el cuerpo es la causa de la conformación de la identidad de género. Por el contrario, identidad y cuerpo son dos dimensiones estrechamente interconectadas, constituidas a través del mismo proceso. Tal vez aquí se encuentre una explicación posible para el fuerte carácter mimético existente, en la mayoría de los casos, entre sexo y género. Aquí, entonces, un importante hallazgo que ilumina algunas líneas del pensamiento psicoanalítico, permitiendo una reformulación de las mismas que, al mismo tiempo, permite una incorporación genuina de la categoría de género. El impacto de tal hallazgo es tal que permite no sólo comprender el interjuego entre sexo y género, sino también comenzar a pensar la noción de cuerpo desde una perspectiva desencionalizada.

Para ampliar tal desarrollo, afirmar que los límites corporales se contornean en la constitución misma de la identidad, generizada desde el momento de su constitución misma, nos permite pensar que ante la propuesta identificatoria de un género particular, la cual acata la lógica del conjunto social que se desplaza en el marco del ordenamiento dicotómico de los géneros, reduce tal propuesta a sólo dos opciones: varón o mujer. Si no podemos constituir nuestra identidad por fuera de estas opciones, entonces el yo sólo es capaz, a través de sus esquemas imaginarios, de proyectar dos cuerpos posibles: una morphe masculina o una morphe femenina. Una vez más, se sostiene el profundo anudamiento y la aparente coherencia entre las características morfológicas de los cuerpos y la pertenencia a un género.

Por otra parte, como se ha mencionado antes, desde una perspectiva intersubjetiva que afirma que la constitución del sujeto no es posible sin la identificación humanizante del otro humano, Piera Aulagnier (1975) afirma que el yo adviene como resultado de los enunciados

identificatorios que las instancias parentales proyectan sobre el cuerpo del infans. La violencia de dicha interpretación, según Aulagnier, si bien es necesaria para el ingreso del infans en el campo de lo humano, no por ello deja de estar signada por cierta arbitrariedad. Es posible pensar que el yo parental interpreta a través de sus esquemas imaginario-corporales el cuerpo del infans y, consecuentemente, proyecta los enunciados identificatorios generizados en clave masculina o femenina, según la presencia o no de pene. Dicho discurso generizado es originado, entonces, por la interpretación de partida, es decir por la anatomía del cuerpo que ha sido decodificada desde los esquemas corporales normalizados y naturalizados de quien se encuentre a cargo de la crianza. Estos enunciados identificatorios, que preparan el lugar para el advenimiento del yo aún inexistente del infans, presuponen, y se fundamentan, entonces, en la mimesis sexo/género. La decodificación de esas formas corporales y la asignación temprana del género que le corresponde se siguen de suyo. El circuito se repite una y otra vez, a no ser que una repetición fallida corte alguno de los eslabones. Entonces, el ordenamiento de los cuerpos a partir del establecimiento dicotómico de imaginarios morfológicos y el ordenamiento de los géneros, a nivel identitario, también dicotómico y polarizado, constituyen un sistema de pesos y contrapesos que se retroalimentan y se equilibran mutuamente.

Butler impone un giro interesante al tema. Si el yo es efecto de una proyección de superficie corporal, si la materialidad es construida a través del desarrollo de la morfología, y si tales esquemas imaginarios regulados por la prohibición y el dolor pueden entenderse como efectos impuestos y materializados del poder regulador, entonces reelaborar los términos de tales prohibiciones sugiere la posibilidad de proyecciones variadas y de concebir imaginarios alternativos. Después de todo, como aclara Butler, las prohibiciones no siempre implican eficacia en la producción de cuerpos dóciles que acaten plenamente el ideal social, por ello es posible, a criterio de la autora, delinear superficies del cuerpo que no signifiquen las polaridades heterosexuales convencionales.

Butler (1990) deja en claro que, desde su perspectiva, no existe un yo sustancial desde el cual emane un género naturalmente específico. Recientemente Judith Butler, en los Estados Unidos, ha provocado un vuelco en los esquemas con los que se venía abordando la temática. La autora entiende que tanto el sexo como el género son lábiles y resignificables en el constante ejercicio paródico de la sexualidad (Femenías, 2000, 2003). Para Butler (1990) no hay identidad genérica detrás de las expresiones del género. Es decir que la identidad está realizativamente construida por las mismas prácticas o expresiones que se dice que son sus resultados, de modo que, a criterio de la autora, no hay identidad genérica detrás de las expresiones del género. Respecto del sexo/género, la identidad no es una premisa. Ni su condición, ni su significación pueden determinarse de antemano. Desde esta perspectiva, la identidad de género funciona como virtualmente normativa y regulativa ya que opera como un sistema de control y regulación de las subjetividades de manera que los individuos responden a los patrones establecidos, al igual que el

modo en que se interpretan las formas corporales. Se trata de una performance de actos corporales específicos que construyen el género. Es posible comprender, entonces, el género como un estilo corporal donde son los diversos actos de género lo que crean la idea misma de género. Butler menciona la noción de un consentimiento colectivo tácito en representar, producir y sustentar la ficción cultural de la división de género diferente y polarizada. Ficciones culturales reguladas a través de la amenaza al castigo, regulación que permite articular el modo en que un ordenamiento a nivel social requiere de una regulación anclada en las tempranas psiques, a través del aplastamiento que tal ficción impone a la potencialidad intrínseca de todo sujeto en relación con la posibilidad de instaurar un cambio radical (en relación a esto, resultan interesantes las categorías de Deseo y Agencia presentes en el pensamiento de Butler, las cuales no han sido abordadas exhaustivamente, motivo por el cual se dejan pendientes para la fase siguiente más estrechamente ligada y focalizada a las vinculaciones con la dimensión sexual). El cultivo de cuerpos en sexos distintos, con apariencias naturales y disposiciones heterosexuales naturales, son reproducidas y encubiertas, a criterio de Butler, por un sistema de heterosexualidad coactiva.

Discusión y Conclusiones

En el contexto de un mundo en que los géneros constituyen significados unívocos, en donde el género es estabilizado, polarizado, diferenciado e inalterable, y claramente sirve al cumplimiento de una política social de regulación y control, el género es asumido bajo coacción, no sólo en los primeros tiempos de la vida psíquica, sino a diario. Continuar decodificando la cotidianidad de los mandatos de género como datos esenciales o naturales implica "...renunciar al poder de ampliar el campo cultural corporal con performances subversivas de diversas clases" (Butler, 1990:282).

Es posible hallar en la obra de Judith Butler líneas argumentativas que reordenen las producciones teóricas contemporáneas respecto a la constitución de la identidad de género, separando aquellos elementos de carácter histórico-social y político que intervienen en los modos particulares en que los sujetos se socializan (muy poco tenidos en cuenta por el psicoanálisis), del conjunto de elementos que guardan cierta universalidad y pretenden ser invariantes a la hora de definir su alcance explicativo. Sintéticamente es posible referir a que el grueso de las explicaciones que giran en torno a la constitución de la identidad de género abordan conceptualmente tal proceso centrándose sólo en una dimensión intra-subjetiva, o intrapsíquica, que no tienen en cuenta riqueza de articular tal fenómeno desde la convergencia de múltiples disciplinas. La dimensión intra-subjetiva toma en cuenta los desarrollos teóricos centrados en lo intrapsíquico, (Freud, Mahler, Stoller, entre otros). En el rastreo de bibliográfico se han hallado autoras de gran valor, como son Nancy Chodorow y Jessica Benjamin, por permitir compensar la dimensión antes referida con la inclusión de una dimensión inter-subjetiva, la que considera el carácter estructurante de los vínculos tempranos.

Por otra parte, el análisis de la categoría de cuerpo es un ejemplo del modo en que las categorías del pensamiento butleriano, aisladas y posteriormente articuladas, dan cuenta de una dimensión trans-subjetiva que incorpora los desarrollos teóricos referentes al disciplinamiento por parte de los discursos sociales y las instituciones que las producen y reproducen, recreando formas de concebir la realidad en el marco de un momento socio-histórico particular, al mismo tiempo que da cuenta de los arreglos de poder ubicados a la base de explicaciones altamente naturalizadas.

Referencias Bibliográficas

- Aulagnier, P. (1975). *La violencia de la interpretación. Del pictograma al enunciado*, Buenos Aires: Amorrortu.
- (1991a). "Los dos principios del funcionamiento identificatorio, permanencia y cambio". En Hornstein y otros, *Cuerpo, Historia, Interpretación*, Buenos Aires: Paidós.
- (1991b). "Constuir(se) un pasado", En Revista de psicoanálisis de APdeBA - Vol.XIII - N° 3.
- Butler, J. (1990). "Performative Acts and Gender Constitution: An Essay in Phenomenology and Feminist Theory." En Sue-Ellen Case (ed.), *Performing Feminisms: Feminist Critical Theory and Theatre*, pp.270-282. Baltimore: Johns Hopkins University Press.
- (1993). *Bodies that matter. On the discursive limits of sex*, New York: Routledge.
- Femenías, M. L. (2000). *Sobre Sujeto y Género. Lecturas feministas desde Beauvoir a Butler*, Buenos Aires: Catálogos.
- (2003). *Judith Butler: Introducción a su lectura*, Buenos Aires: Catálogos.
- Freud, S. (1914). *Introducción del narcisismo*. (2ª Edición 1984; 7ª reimpresión, 1996). Obras completas: Buenos Aires: Amorrortu. Tomo XIV.
- (1923). *El yo y el ello*. (2ª Edición, 1984, 7ª reimpresión, 1997). Obras Completas. Buenos Aires: Amorrortu. Tomo XIX.
- Lacan, J. (1949). "El estadio del espejo como formador de la función del yo ["je"] tal como se nos revela en la experiencia psicoanalítica". En *Escritos I*. (2ª Edición, 1972). Madrid: Siglo XXI.

DENOMINACIÓN, COMPRENSIÓN Y PRODUCCIÓN DE PALABRAS CONCRETAS Y ABSTRACTAS EN NIÑOS DE 3/4 AÑOS

POSIBLES RELACIONES CON LA ATRIBUCIÓN DE ESTADOS MENTALES

*Maira Querejeta
mairaquerejeta@gmail.com
Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET)*

La amplitud de vocabulario o, en términos más actuales, las características del léxico o diccionario mental (Diamond & Gutlohn, 2007; Seguí & Ferrand, 2000), constituye uno de los indicadores del éxito en las habilidades posteriores de comprensión y producción lingüística, involucradas tanto en la oralidad como en la escritura. Tales habilidades se relacionan, por otra parte con la competencia sociocognitiva.

En algunas investigaciones se ha estimado que el vocabulario que un niño de 5 años comprende bien es de alrededor de 1500 palabras (Gunning, 1998) y que a la finalización de primer grado los niños adquieren aproximadamente 5000 palabras (Graves, Juel & Graves, 1992). Gran parte del conocimiento del vocabulario que los niños adquieren corresponde al conocimiento declarativo, sin embargo, el aprendizaje del vocabulario también requiere de conocimiento procedural. Un aprendizaje verdaderamente efectivo del vocabulario involucra las actitudes de los niños hacia las palabras: aquellos que desarrollan un vocabulario amplio y preciso muestran gran interés en las palabras y en la forma de usarlas.

En la infancia, más allá de las diferencias individuales, numerosas investigaciones han dado cuenta, de las notas distintivas que aparecen evolutivamente en razón de la edad. Asimismo, aún cuando se trate del mismo grupo etario, no se observan las mismas manifestaciones al tener en cuenta la procedencia sociocultural y la presencia de ciertas patologías (Biemeller, 2005; Piacente, Marder & Resches, 2008). Esta situación se vincula, entre otras cuestiones, a las interacciones lingüísticas a las que están expuestos los niños (Querejeta, Piacente, Marder & Resches, 2005). Carrión Balderas (1991) comparó el vocabulario de niños entre 4 ½ años y 7 años, teniendo como supuesto general que la escolaridad de los padres influye de manera determinante en el desarrollo del lenguaje de sus hijos. El trabajo empírico consistió en grabar durante 10 minutos las interacciones verbales espontáneas de 480 niños, divididos en grupos de 6 por nivel de edad. El autor encontró una diferencia del 33% en el total de palabras según los niveles socioeconómicos, siendo mayor la cantidad de palabras en el nivel alto. El número de palabras diferentes muestra una diferencia similar.

Posiblemente los factores que influyeron en las diferencias encontradas sean la escolaridad de los padres, la asistencia a centros escolares en los cuales los grupos son reducidos y propician mayor interacción verbal entre los niños y una comunicación amplia entre los miembros de la familia quienes proporcionan una mayor variedad de estímulos ambientales que se reflejan en

mayor tamaño del vocabulario de los niños como producto de una mayor interacción verbal (Piacente, Marder, Resches & Ledesma, 2006).

Lenguaje y Teoría de la mente

Otra perspectiva que ha concertado el interés de los especialistas ha estado centrada en las vinculaciones del lenguaje con la Teoría de la mente (TM). Esta última, remite a la *capacidad que permite a los sujetos explicar la propia conducta y la de los demás basándose en la atribución de estados mentales* (Carpendale y Lewis, 2006; Olson, 1988; Perner, 1988, 1994; Wimmer y Perner, 1983). La importancia de su estudio reside en las implicancias que tiene en la competencia comunicativa, ligada a su vez a la interacción social exitosa.

Esta noción general de TM fue especificada por Dennett (1978), quien propuso criterios mínimos para que el comportamiento de una persona pudiese ser interpretado por un observador: a) tener una creencia sobre la creencia de otro, b) hacer predecir algo en función de esa creencia y c) sostener esa creencia independientemente del estado real de los hechos.

A partir de estos criterios, Wimmer y Perner (1983) diseñaron una tarea de corte experimental, conocida como “tarea clásica de falsa creencia”, que tuvo por objetivo contrastar la competencia de los niños en la atribución de estados mentales: “la investigación en TM encontró en la comprensión de la falsa creencia su más fructífera definición operacional. De acuerdo al consenso implícito entre los autores, si entendemos que la mente es un sistema representacional, la emergencia de una TM debería identificarse con un salto evolutivo que se expresa en la comprensión de la falsa creencia, entre los cuatro y los cinco años de edad” (Resches, Serrat, Rostan, & Esteban, 2010, p. 316).

Progresivamente fue adoptándose un enfoque más gradualista de la TM, que implica un largo proceso de desarrollo continuo en la ontogénesis (Dunn, 1988; Wellman, 1993; De Rosnay & Hughes, 2006). Efectivamente se la pasa a considerar como una serie de adquisiciones conceptuales cada vez más elaboradas y flexibles para explicar la conducta humana. Bajo esta nueva perspectiva, algunos autores han adoptado términos más amplios como comprensión social (Carpendale & Lewis, 2006) o comprensión sociocognitiva (De Rosnay & Hughes, 2006).

De este modo, en diversas investigaciones se han diseñado distintas tareas para evaluar habilidades mentalistas de diversa dificultad (Wellman & Liu, 2004).

En los últimos años, los estudios se han centrado en explicar las diferencias individuales en el desarrollo de la comprensión social, a partir de las relaciones entre la emergencia de la TM y otros procesos evolutivos, particularmente la importancia de las capacidades lingüísticas (Devilliers, 2005; Milligan, Astington & Dack, 2007). Existen dos grandes líneas de investigación de las relaciones entre lenguaje y comprensión de la falsa creencia. La primera sostiene la existencia de un factor común, de naturaleza cognitiva, responsable del desarrollo simultáneo de

las habilidades lingüísticas y sociocognitivas durante la edad preescolar. La segunda, plantea una relación de implicación directa entre el lenguaje y la TM (Resches *et al.*, 2010).

De suyo surge la importancia del estudio más detenido de las relaciones de implicación entre lenguaje y TM. Las perspectivas que se han pronunciado por una formulación causal entre lenguaje y TM, son las que cuentan con mayor apoyo empírico por parte de los investigadores, pero al mismo tiempo han suscitado debates teóricos acerca del papel que le cabe al lenguaje en la emergencia y desarrollo de la TM (Astington & Baird, 2005).

El estudio del vocabulario

Cuando se estudian las capacidades lingüísticas, entre las que se destaca la amplitud del vocabulario, los resultados se centran mayoritariamente en el número de palabras conocidas, activas (producción) o pasivas (reconocimiento). Los reactivos que examinan el lenguaje receptivo y expresivo, se dirigen a los siguientes aspectos:

- Reconocer el nombre de una serie de dibujos presentados secuencialmente, simplemente señalando la opción correcta, como en el test Peabody (Dunn & Dunn, 2007).
- Denominar imágenes (Escala Stanford Binet, Roid, 2005).
- Proporcionar la definición de una serie de términos (Wechsler, 2011).
- Encontrar un sinónimo o solicitar la elección de una palabra que se corresponda con una definición dada (Cortada de Cohan, 2004).
- Identificar los antónimos que se pueden proporcionar a una serie de palabras (Critchlow, 1996).

Concomitantemente, una línea de investigación de interés, pero realizada en sujetos adultos, ha tomado en consideración otros criterios para poder dar cuenta de la disponibilidad del caudal léxico. Se trata de las *propiedades semánticas* de las palabras, a saber el carácter abstracto o concreto de los ítems (Margulis, 2011). Las palabras concretas pueden originar *imágenes mentales de su contenido*, dado que refieren a cosas tangibles que pueden experimentarse a través de los sentidos. Las abstractas, por el contrario, no lo hacen, remiten a estados mentales y resultan por lo tanto dependientes de procesos lingüísticos, con la consecuencia de que su significado se encuentra afectado por el contexto de la oración o del enunciado en el que aparecen (Jafferies, Patterson, Jones & Lambon Ralph, 2009). Esto ha conducido a Mestres-Missé, Münte & Rodríguez-Fornel (2008) a proponer dos formas de almacenamiento: las palabras abstractas en formatos proposicionales, las concretas en formatos auditivos, visuales, táctiles y sensoriomotores. En la investigación realizada en el país, anteriormente citada (Margulis, 2011), se encontraron efectos de escolaridad, que inciden en la denominación y comprensión de palabras abstractas y concretas. Esta situación ha conducido a

postular que la escolaridad posibilita la formación de representaciones semánticas más ricas y más accesibles para las personas que han alcanzado niveles educativos más altos.

Esta línea se presenta promisoría para extenderla al estudio del vocabulario durante la infancia, ya que permitiría por un lado, identificar con mayor precisión dónde se ubican las dificultades lingüísticas que presentan los niños que provienen de poblaciones consideradas de riesgo (ulteriormente puede extenderse a aquellos otros que presentan patologías específicas del lenguaje). En tal sentido sería posible, por un lado, adicionar a las diferencias entre las posibilidades de denominación o elección de palabras a partir imágenes (denominación de dibujos) o de la producción de definiciones verbales, la identificación de las características que presente el vocabulario según se trate de palabras abstractas y concretas, situación ligada a las posibilidades de interacciones lingüísticas adulto-niño. Por otro lado, indagar si el desempeño en ambos tipos de palabras incide en la comprensión de las tareas que ponen a prueba la atribución de estados mentales a otros, tomando en consideración la importancia que tiene en la competencia comunicativa y socio cognitiva. Su esclarecimiento puede resultar de interés no sólo teórico sino, además, por sus potenciales aportes a diseños de intervención acerca del enriquecimiento del vocabulario, de importancia crítica particularmente para niños que provienen de sectores de la pobreza.

De este modo se suscitan los siguientes interrogantes que orientan la elaboración de este proyecto: ¿Existen diferencias en el caudal léxico infantil a los 5/6 años de edad, según se trate de la denominación o elección de imágenes (vocabulario comprensivo) o de la definición de palabras (vocabulario expresivo)? ¿Existen diferencias en la denominación y o comprensión de acuerdo a las características semánticas de las palabras (palabras concretas o abstractas)? De existir en ambos casos, ¿esas diferencias son de la misma magnitud en niños de diferente procedencia sociocultural? ¿La disponibilidad léxica de palabras abstractas se relaciona más fuertemente que la de palabras concretas con el desempeño en tareas de atribución de estados mentales? ¿Existe diferencia en el desempeño en tareas de atribución de estados mentales en niños de diferente procedencia sociocultural?

En función de ello se plantea en este proyecto investigar las producciones infantiles relativas al vocabulario (diferenciando la disponibilidad léxica en el vocabulario expresivo y comprensivo y entre palabras concretas y abstractas), y a la atribución de estados mentales en los otros (TM), en niños de diferentes grupos: pobres vs. no pobres y examinar la posible relación entre tales variables, bajo las siguientes hipótesis de investigación:

H₁. Las diferencias en vocabulario en niños pobres y no pobres se presentan con distinta magnitud cuando se trata del vocabulario expresivo y comprensivo.

H₂. Las diferencias en vocabulario en niños pobres y no pobres son mayores cuando se trata de palabras abstractas.

H₃. Existe una asociación más fuerte entre tareas de atribución de estados mentales a los otros y el caudal léxico cuando es mejor el desempeño en palabras abstractas.

Objetivo general

- Identificar posibles diferencias en el vocabulario expresivo y comprensivo en niños de 3/4 años, de diferente procedencia.
- Identificar posibles diferencias en el vocabulario en niños de 3/4 años de edad de diferente procedencia, según se trate de palabras concretas o abstractas.
- Examinar las relaciones entre las propiedades semánticas de las palabras y la atribución de estados mentales en niños de 3/4 años de diferente procedencia.

Objetivos específicos

- Seleccionar pruebas adecuadas para las edades consideradas que permitan discriminar el desempeño en vocabulario expresivo y comprensivo.
- Adaptar o elaborar pruebas que posibiliten la discriminación del desempeño infantil de acuerdo a las propiedades semánticas de las palabras.
- Seleccionar las pruebas de atribución de estados mentales a los otros más adecuadas para las edades consideradas.
- Calcular las correlaciones entre el desempeño en caudal de vocabulario y en tareas de atribución de estados mentales a otros.
- Comparar las producciones y correlaciones en las variables consideradas en niños pobres y no pobres.

Actividades y Metodología

Diseño

Descriptivo transeccional correlacional.

Participantes

40 niños de 3/4 años de edad, 20 provenientes de sectores y 20 de sectores no pobres. Criterios de inclusión: 1) niños sin patología demostrada de dificultades específicas del lenguaje, retardo mental u otras patologías asociadas al desarrollo del lenguaje. 2) Niños escolarizados de acuerdo a las edades consideradas.

Instrumentos

El caudal léxico de los niños será examinado a partir de la selección y/o adaptación de los siguientes instrumentos⁸

Vocabulario receptivo. PEABODY, Test de Vocabulario en Imágenes (Dunn, LL. M., Dunn, L. M. & Arribas, D. (2007)

Vocabulario expresivo. Subtest de Vocabulario de la Escala Wechsler para la medida de la inteligencia en niños preescolares (WPPSI III) (Wechsler, 2002). En el caso de no resultar adecuado para la discriminación de palabras concretas y abstractas se elaborará una prueba específica para ese propósito.

Teoría de la mente. Adaptación de las tareas de TM propuestas por Wellman y Liu (2004).

Indicadores sociodemográficos. Cuestionario elaborado para el presente trabajo a fin de indagar indicadores sociodemográficos referidos particularmente al nivel educacional y ocupacional de los padres y a las características de las poblaciones que concurren a los establecimientos educativos que se seleccionen.

Procedimientos

Obtención de datos. Previa a la evaluación de los niños se realizará un análisis de los instrumentos seleccionados para identificar su potencialidad para el análisis del desempeño diferenciado en palabras concretas y abstractas. Del análisis y resultante se desprenderá una adaptación o elaboración de los instrumentos y se verificará su confiabilidad (Coeficiente Alfa de Cronbach).

Realizado el ajuste/elección/elaboración de los instrumentos se procederá a la selección de los niños, en distintos establecimientos educativos a los que concurren, de acuerdo a los criterios de inclusión contemplados, solicitando el consentimiento informado de padres y de las autoridades escolares para su evaluación.

Los mismos serán examinados por individualmente por un examinador experto.

Análisis de los datos. Los resultados en torno al desempeño en lenguaje serán volcados a una base de datos y procesados estadísticamente (Paquete SPSS). Se categorizarán las respuestas a las tareas de atribución de estados mentales, y se les adjudicarán un puntaje. Se calcularán por separado las medidas de tendencia central y variabilidad según se trate del desempeño en las distintas pruebas de vocabulario y tareas de atribución de estados mentales. Se hará lo propio según grupo sociocultural de procedencia. Posteriormente se calcularán estadísticos inferenciales (diferencias de medias, correlaciones, regresiones), para contrastar las hipótesis planteadas.

Factibilidad del proyecto

⁸ En el caso de ser necesarias modificaciones a los instrumentos señalados, se solicitarán las autorizaciones correspondientes a los autores y editoriales responsables.

Se cuenta con las siguientes facilidades:

1. Asesoramiento e intercambio con investigadores del CIIPME que investigan el desarrollo lingüístico y conceptual en niños preescolares.
2. Asesoramiento e intercambio con investigadores del Laboratorio de Infantes de la Facultad de Psicología de la Universidad Autónoma de México (Dra. Elda Alva Canto y Dra. Natalia Arias Trejo) que se especializan en el desarrollo lingüístico infantil.
3. Consultas con la calculista científica María Inés Urrutia.
4. Consulta a los servicios que presta la Biblioteca de la Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación de la U.N.L.P. que permite, entre otros beneficios, el acceso en línea de numerosas revistas especializadas.
5. Consulta a las bibliotecas de la Facultad de Psicología de la UBA, de la Fundación Actas, del Centro de Estudios Lingüísticos de la Facultad de Filosofía y Letras de la UBA, para completar los requerimientos de la bibliografía necesaria, particularmente de revistas especializadas.
6. Colaboración de las instituciones educativas que participaron en proyectos anteriores.

Referencias Bibliográficas

- Astington, J. W., & Baird, J. A. (Eds.) (2005). *Why language matters for theory of mind*. Nueva York: Oxford University Press.
- Baron-Cohen S. (2000). Theory of mind and autism. A fifteen year review. In S Baron-Cohen, H. Tager-Flusberg & D. J. Cohen (Eds.). *Understanding other minds. Perspectives from developmental cognitive neuroscience*. (2 ed.) (pp. 371-397). New York: Oxford University Press.
- Biemeller, A. (2005). Vocabulary development and instruction: A prerequisite for school learning. En D. Dickinson & S. Neuman (Eds.), *Handbook of early literacy research, Vol 2* (pp. 41-51). New York: Guilford
- Carpendale, J., & Lewis, Ch. (2006). *How children develop social understanding*. Oxford: Blackwell.
- Carrión Balderas, R. (1991). *Desarrollo del vocabulario en niños de dos niveles socioeconómicos*. Tesis de Licenciatura. México. Facultad de Psicología Universidad Nacional Autónoma de México.
- Cortada de Cohan, N. (2004). BAIRES. *Test de Aptitud Verbal "Buenos Aires"*. Madrid: TEA Ediciones.
- Critchlow, D. E. (1996). *Dos amigos. Verbal Language Scales*. Novato, California: Academic Therapy Publications.
- Dennet, D. (1978). Beliefs about Beliefs. *Behavioral & Brain Sciences*, 1(4), 568-570.
- De Rosnay, M. & Hughes, C. (2006). Conversation and theory of mind: do children talk their way to socio-cognitive understanding? *British Journal of Developmental Psychology*, 24, 7-37.
- Devilliers, J. (2005). Can language acquisition give children a point of view? In J. W. Astington & J. A. Baird (Eds.), *Why language matters for theory of mind* (pp. 186-219). Nueva York: Oxford University Press.
- Diamond, L., & Gutlohn, L. (2007). *Vocabulary Handbook*. Baltimor: Core Literay Library.
- Dunn, J. (1988). *The beginnings of social understanding*. Cambridge, MA: Cambridge University Press.
- Dunn, Li. M., & Dunnn, D. (2007). *Peabody Picture Vocabulary Test, Fourth Edition (PPVT™-4)*. San Antonio, TX: Pearson.
- Graves, M. F., Juel, C., & Graves, B. B. (2000). *Teaching Reading in the 21st. Century*. Boston: Allyn and Bacon.
- Gunning, T. (1998). *Assessing and Correcting Reading and Writing Difficulties*. Boston: Allyn and Bacon.

- Hoff-Ginsberg, E. (1991). Mother-child conversation in different social classes and communicative settings. *Child Development*, 61, 782-796.
- Jafferies, E., Patterson, K., Jones, R., & Lambon Ralph, M. (2009). Comprehension of concrete and abstracts words in semantic dementia. *Neurolpogy* 23 (4), 492-499-
- Margulis, L. E. (2011). *Evaluación de la denominación y comprensión de palabras abstractas y concretas*. Trabajo Final de Especialización en Neuropsicología Clínica. Facultad de Psicología de la UBA (inédito).
- Mestres-Missé, A., Münte, T., & Rodríguez-Fornells (2008). Funtional neuroanatomy of contextual acquisition of concrete and abstracts words. *Journal of Cognitive neuroscience*, 21 (11), 2154-2171.
- Milligan, K., Astington, J., & Dack, L. (2007). Language and Theory of Mind: Meta-Analysis of the relation between language ability and false-belief understanding. *Child Development*, 78 (2), 622-646.
- Olson, D. (1988). On the origins of beliefs and other intencional states in children. In J. W. Astington, P. L. Harris & D. R. Olson (Eds.), *Developing theories of mind*, (pp. 414-426). Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- Perner, J. (1988). Higher order beliefs and intentions in children's understanding of social interaction. En J. W. Astington; P. L. Harris & D. R. Olson (Eds.), *Developing Theories of Mind* (pp. 271-292). Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- Perner, J. (1994). *Comprender la mente representacional*. Barcelona: Paidós.
- Piacente, T., Marder, S., & Resches, M. (2008). *Condiciones de la Familia y el niño para la alfabetización. Evaluación de Impacto del Plan Más Vida*. Buenos Aires: Comisión de Investigaciones Científicas de la Provincia de Buenos Aires – CIC.
- Piacente, T., Marder, S., Resches, M., & Ledesma, R. (2006). El contexto alfabetizador hogareño en familias de la pobreza. Comparación de sus características con las de familias no pobres. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica*, Nº 21, Vol. 1, 61-88.
- Querejeta, M., Piacente, T., Marder, S., Resches, M., & Urrutia, M.I. (2005). Características del contexto alfabetizador en familias de diferente nivel socioeconómico. En M.A. Mayor, B. Zubiauz & E. Díez (Eds.) *Estudios sobre la adquisición de las lenguas del Estado*, (pp. 803-818). Salamanca: Ediciones Universidad de Salamanca, Colección Aquilafuente.
- Resches, M., Serrat, E, Rostan, C., & Esteban, M. (2010). Lenguaje y Teoría de la Mente: una aproximación multidimensional. *Infancia y aprendizaje* 33 (3), 315-333.
- Roid, G. H. (2005). *Stanford-Binet Intelligence Scales (SB5), Fifth Edition*. Rolling Meadows, IL: The Riverside Publishing Company.
- Seguí, J., & Ferrand, L. (2000). *Leçons de Parole*. París. Editions Odile Jacob.
- Wechsler, D. (2002). Test de Inteligencia para niños preescolares – WPPSI III. Buenos Aires: Paidós.
- Wellman, H. M. (1993). Early understanding of the mind: the normal case. In S. Baron-Cohen, H. Tager-Flusberg & D. J. Cohen (Eds.), *Understanding Other Minds: perspectives from autism* (pp. 10-39). Nueva York: Oxford University Press.
- Wellman, H., & Liu, D. (2004). Scaling of Theory of Mind Tasks. *Child Developmental*, 75(2), 523 – 541.
- Wimmer, H., & Perner, J. (1983). Beliefs about beliefs: representation and the constraining function of wrong beliefs in young children's understanding of deception. *Cognition*, 13, 103-128.

SATISFACCIÓN LABORAL: UN ESTUDIO DE SUS POTENCIALES PREDICTORES EN UNA MUESTRA DE TRABAJADORES SANTAFESINOS⁹

*Solana Salessi
solanasalessi@gmail.com
Facultad de Psicología, UNLP*

1. Introducción

Evidencias empíricas recientes demuestran que la productividad y el desempeño laboral están íntimamente relacionados con la satisfacción del empleado (Rehman & Waheed, 2011), y que cuando ésta aumenta se desarrollan actitudes positivas hacia la organización y hacia uno mismo (Li & Hung, 2009). La revisión efectuada por Mueller, Hatstrup y Hausmann (2009) muestra que el estudio de la satisfacción laboral ha ido atravesando por distintas etapas. Inicialmente, los esfuerzos se concentraron en definir y explicitar la naturaleza del constructo. Posteriormente, se desarrollaron instrumentos idóneos para medirlo. En la actualidad, el interés está puesto en desentrañar sus antecedentes y posibles consecuencias. Al respecto, parece existir mayor consenso sobre los efectos de la satisfacción/insatisfacción laboral, que en lo que hace a sus antecedentes o determinantes. En este sentido, bienestar subjetivo, compromiso organizacional y comportamientos extra papel, son las variables más frecuentemente citadas como consecuencias de la satisfacción laboral; mientras que, intenciones de renunciar, cambios frecuentes de trabajo y participación en actividades sindicales, son las variables más vinculadas a la insatisfacción en el trabajo (Omar, 2011). En cuanto a los antecedentes, se han identificado algunas variables explicativas, tales como tener un trabajo motivador y desafiante, realizar las tareas en condiciones favorables, estar rodeado de compañeros y supervisores que brinden su apoyo, y contar con un sistema justo de recompensas. Sin embargo, además de estas variables tradicionales, en los últimos años se está postulando que otras podrían ocupar posiciones relevantes como potenciales predictores de la satisfacción (Whitman, van Rooy & Viswesvaran, 2010). Tal es el caso del capital psicológico (Luthans, Avey, Avolio & Peterson, 2010), la inteligencia emocional (Salovey, Mayer, Caruso & Yoo, 2009), la posibilidad de expresar las

⁹ El presente trabajo ha sido realizado en el marco de la Beca Interna de Postgrado Tipo I otorgada a la primera autora por el Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET), bajo la dirección de la Dra. Alicia Omar.

emociones durante el trabajo (Diefendorff, Erickson, Grandey & Dahling, 2011), y el cinismo organizacional (Dean, Brandes & Dharwadkar, 1998), aunque hasta la fecha no existen estudios empíricos que se hayan concentrado en el análisis de su rol predictivo. Por otra parte, la mayoría de las investigaciones han sido desarrolladas con muestras de sujetos norteamericanos, europeos o asiáticos, quienes vivencian una realidad sociocultural marcadamente diferente a la latinoamericana. Frente a este panorama, el estudio de esta problemática en nuestro país no sólo cubrirá un área de vacancia en el ámbito de la psicología social-organizacional, sino que también contribuirá a una mejor comprensión del interjuego entre variables personales, dispocisionales y contextuales.

2. Objetivos

Objetivo general

- Verificar empíricamente si variables sociodemográficas (sexo, edad, escolaridad, cargo, antigüedad) y dispocisionales (capital psicológico, estrategias de manifestación emocional, personalidad, cinismo organizacional, inteligencia emocional) desempeñan el rol de predictores de la satisfacción laboral, en una muestra por disponibilidad de trabajadores santafesinos.

▪

Objetivos específicos

- Analizar las relaciones entre las características sociodemográficas de los empleados, su capital psicológico y su grado de satisfacción laboral.
- Explorar las vinculaciones entre las características sociodemográficas de los empleados, su nivel de inteligencia emocional y su grado de satisfacción laboral.
- Estudiar las asociaciones entre las percepciones del empleado en cuanto a sus estrategias de manifestación emocional durante el trabajo, el cinismo organizacional y su grado de satisfacción laboral.
- Analizar si la personalidad del empleado actúa como una variable mediadora en las posibles relaciones entre variables dispocisionales (capital psicológico, inteligencia emocional y cinismo organizacional) y satisfacción laboral.

3. Antecedentes e hipótesis de investigación

Satisfacción laboral

Si bien no existe unanimidad sobre su definición ni un modelo explicativo único, las diversas conceptualizaciones coinciden en señalar que la satisfacción laboral es una actitud frente a las experiencias laborales. Edwards, Bell, Arthur y Decuir, (2008) la

consideran un juicio evaluativo que incluye tanto componentes afectivos como cognitivos, derivado del grado de placer que produce el trabajo. Por su parte, Morris y Venkatesh (2010) la definen como una respuesta emocional resultante de la congruencia entre el puesto y los valores personales del empleado. Yukl (2008) la considera “el sentimiento positivo que experimenta un sujeto por el hecho de realizar un trabajo que le interesa, en un ambiente que le permite estar a gusto, dentro del ámbito de una empresa u organización que le resulta atractiva y por el que recibe una serie de compensaciones acordes con sus expectativas” (p. 257).

La influencia de las características individuales de los empleados sobre sus niveles de satisfacción laboral, ha sido ampliamente analizada en la literatura, observándose vinculaciones diferenciales, incluso controversiales, con el género, el estado civil, la antigüedad laboral y la edad. En lo referente a ésta última, la investigación conducida por Ng y Feldman (2010) concluye que existen relaciones positivas estadísticamente significativas entre la edad y las actitudes de los trabajadores. En línea con tal argumentación, diversos estudios señalan que los niveles de satisfacción laboral aumentan con la edad (Hildebrandt & Eom, 2011; Khalid, Salim, Loke, & Khalid, 2011; Rehman, Khan, Ziauddin & Lashari, 2010), de modo que los empleados mayores de 50 años muestran una satisfacción significativamente mayor en comparación a los más jóvenes. Respecto al género, algunas investigaciones coinciden en señalar que las mujeres parecen encontrarse más satisfechas con su trabajo que los varones (Alonso, 2008; Ghazi & Maringe, 2011; Mahmood, Nudrat, Asdaque, Nawaz, & Haider, 2011; Sauza-Poza, A. & Sauza-Poza, 2007). En cuanto al estado civil, las evidencias indican menores niveles de satisfacción laboral entre los trabajadores divorciados (Pakivathy & Phua, 2011) en comparación con los trabajadores casados o en pareja (Paris & Omar, 2008). En lo referente a la antigüedad laboral, existe consenso que entre los empleados administrativos, fabriles y de empresas en general, los más satisfechos con su trabajo son los que registran mayor antigüedad en el puesto (Omar, 2010a). Con base en estos referentes empíricos se postula que:

Hipótesis 1: las mujeres, las personas casadas (o en pareja), los mayores y los empleados con más antigüedad, tendrán mayores niveles de satisfacción laboral.

Capital psicológico y satisfacción laboral

La combinación de los conceptos esperanza, resiliencia, optimismo y auto-eficacia, conforma lo que se ha denominado capital psicológico o CapPsi (Luthans & Youssef, 2007). Este constructo multidimensional ha sido definido formalmente como el estado

psicológico caracterizado por: (1) tener confianza (auto-eficacia) para asumir y llevar a cabo con éxito una tarea desafiante; (2) hacer una atribución positiva (optimismo) sobre el éxito actual y futuro; (3) perseverar en la búsqueda de los objetivos y, en caso necesario, redireccionar los esfuerzos hacia las metas (esperanza); y (4) a pesar de estar acosado por los problemas, fortalecerse en la adversidad (resiliencia) para alcanzar el éxito (Avey, Luthans, Smith & Palmer, 2010).

Cada una de las cuatro facetas del CapPsi cuenta con una sólida base teórica. En lo que respecta a la esperanza, ha sido conceptualizada como un constructo bidimensional, asumiéndose como una fuerza activadora que permite a las personas, incluso ante los mayores obstáculos, ver un futuro promisorio y encaminarse hacia el logro de sus objetivos (Snyder, 2002). Se trata de un estado de motivación basado en un sentido del éxito, derivado interactivamente de la voluntad de alcanzar ciertas metas, y de la consideración de las vías o caminos a utilizar para lograrlas (Omar, 2010a). Por su parte, la resiliencia se caracteriza por la adaptación positiva frente a los riesgos o adversidades (Masten, Cutuli, Herbers, & Reed, 2009). Aplicada al ámbito laboral, se entiende como la capacidad psicológica de recuperarse positivamente de la incertidumbre, del conflicto y del fracaso (Luthans, 2002). En cuanto al optimismo, desde la teoría atribucional (Seligman, 1998) se define a los optimistas como los que hacen atribuciones globales, internas y estables frente a los acontecimientos positivos; y atribuciones específicas, externas e inestables frente a los eventos negativos. El optimismo, en tanto faceta del CapPsi, se asocia con la perspectiva de resultados positivos o atribuciones de acontecimientos que incluyen motivación y emociones positivas (Luthans, Avey & Patera, 2008). Finalmente, la autoeficacia refiere a la confianza del empleado en sus capacidades para movilizar la motivación, recursos cognitivos o cursos de acción necesarios para ejecutar con éxito una tarea específica dentro de un contexto dado contexto (Luthans, et al., 2010).

Diversas investigaciones se han ocupado de analizar el posible impacto de cada una de las facetas del CapPsi en el ámbito laboral. En este sentido, se han informado asociaciones significativas entre resiliencia, compromiso organizacional y satisfacción laboral (Çetin & Basim, 2011; Larson & Luthans 2006; Matos, Neushotz, Quinn Griffin & Fitzpatrick, 2010; Siu, Hui, Phillips, Lin, Wong, & Shi, 2009). A su vez, numerosas investigaciones coinciden en señalar la existencia de una fuerte relación positiva entre la autoeficacia y el rendimiento de los empleados (Lee & Ko 2010; Tews, Michel & Raymond, 2011), como entre autoeficacia y satisfacción laboral (Briones, Taberero & Arenas, 2010). Respecto al optimismo, Luthans, Avolio, Walumbwa, y Li (2005)

encontraron que el mismo tenía una relación positiva significativa con el rendimiento, la satisfacción y la felicidad con el trabajo, siendo este hallazgo corroborado por Chang, Li, Wu y Wang (2010). En cuanto a la esperanza, evidencias empíricas señalan asociaciones positivas con la satisfacción y el rendimiento laboral (Combs, Clapp-Smith & Nadkarni, 2010; Duggleby, Cooper & Penz, 2009; Luthans, Avey, Clapp-Smith, & Li, 2008; Luthans, Avolio, Avey, & Norman, 2007). Confirmando hallazgos precedentes, Youssef y Luthans (2007) arribaron a la conclusión que los recursos positivos esperanza, optimismo y resiliencia, se hallaban positiva y significativamente relacionados con la satisfacción y felicidad de los empleados; y que, mientras el optimismo se relacionaba positivamente con el rendimiento en el trabajo, la esperanza lo hacía con la satisfacción laboral y el compromiso organizacional.

Luthans y sus colaboradores presuponen que los efectos motivacionales combinados de este supra factor serán más amplios e impactantes sobre el rendimiento y la satisfacción con el trabajo que el de cualquiera de sus componentes individualmente. En línea con tal argumentación, Avey, Reichard, Luthans y Mhatre (2011) han comprobado relaciones positivas y significativas entre CapPsi y actitudes deseables de los empleados, tales como bienestar psicológico, compromiso y comportamientos de ciudadanía organizacional. Del mismo modo, múltiples evidencias (Luthans, et al., 2010; Peterson, Luthans, Avolio, Walumbwa & Zhang, 2011) han demostrado empíricamente que el capital psicológico de los empleados se encuentra asociado a su desempeño. En base a tales antecedentes se presupone que:

Hipótesis 2: los empleados que tengan mayor capital psicológico, experimentarán mayores niveles de satisfacción laboral.

Inteligencia emocional y satisfacción laboral

El constructo inteligencia emocional (IE) ha sido objeto de diversas conceptualizaciones. Bar-On (2010) la describe como un conjunto de capacidades y competencias que influyen en la habilidad para afrontar efectivamente las demandas de nuestro medio. Schutte et al. (1998) la consideran un subfactor de la inteligencia social, que involucra la habilidad para monitorear y discriminar las propias emociones y sentimientos, y usar tal información para guiar pensamientos y acciones. Salovey, et. al (2009) la conciben como una inteligencia relacionada con el procesamiento de información emocional, que permite sentir, usar, reconocer, recordar, aprender, comunicar, manejar y entender las emociones y lograr empatía con los demás. En términos generales, las diferentes propuestas coinciden en señalar que la IE incluye la capacidad de discriminar expresiones afectivas en uno mismo

y en los demás; utilizar las emociones para facilitar actividades cognitivas, tales como el razonamiento y la resolución de problemas; entender el significado de las emociones y sus antecedentes; y regular una respuesta emocional en uno mismo o en los demás.

En cuanto a las vinculaciones entre características sociodemográficas e IE, se ha señalado que las mujeres son más expresivas y competentes en la decodificación de las emociones (Brody & Hall 2008), por lo que sería esperable que obtengan puntuaciones más elevadas en IE, tal como lo han señalado diversos estudios (Extremera, Fernández-Berrocal & Salovey, 2006; Sánchez, Retana & Carrasco, 2008). Del mismo modo, se ha subrayado que la habilidad para comprender las emociones aumenta con el paso de los años (Bar-On, 2010; Navarro, Latorre & Ros, 2009) por lo que podría presuponerse una correlación positiva entre IE y edad. A su vez, diversas investigaciones han confirmado asociaciones significativas entre IE y resiliencia (Armstrong, Galligan & Critchley, 2011; Kinman & Grant, 2010), así como entre IE y autoeficacia (Rastegar & Memarpour, 2009). Asimismo, el estudio conducido por O'Boyle, Humphrey, Pollack, Hawver y Story (2011) ha confirmado que la IE es una aptitud clave para un rendimiento laboral exitoso, por lo que es probable que altos niveles de IE presenten asociaciones significativas con la satisfacción laboral. Con base en estos referentes empíricos se postula que:

Hipótesis 3: los empleados con niveles más elevados de IE, exhibirán mayor capital psicológico y más satisfacción laboral.

Estrategias de manifestación emocional y satisfacción laboral

Muchas organizaciones prescriben a través de un conjunto de reglas, cómo y cuándo deben expresarse las emociones en el lugar de trabajo, aunque la mayoría carece de una política clara al respecto, dando lugar a percepciones diversas sobre si tales demandas constituyen comportamientos extra rol o requerimientos formales del puesto (Diefendorff & Greguras, 2009). Para poder conformar su conducta a los requerimientos organizacionales, y salvar la distancia entre sus experiencias afectivas y sus expresiones emocionales, los empleados se ven obligados a ejercer cierto control sobre sus reacciones emocionales, especialmente en sus características de intensidad y temporalidad (Thompson, 2011). Los esfuerzos de regulación pueden estar dirigidos o bien a alterar la forma en que las emociones se manifiestan, o bien a modificar los sentimientos de base, dando lugar a la implementación de dos tipos de estrategias en términos de las cuales se comprende usualmente el denominado trabajo emocional (Hochschild, 2012). Por un lado, la *actuación en superficie*, que implica ejercer un control sobre las manifestaciones observables de la emoción; por otro, la *actuación en profundidad*, que supone una actuación proactiva por parte del empleado para modificar

sus sentimientos, manifestando una emoción auténtica y al mismo tiempo compatible con los requisitos de la organización. Mientras que la actuación superficial intenta alterar la expresión facial simulando un afecto que no coincide con el realmente sentido, la actuación profunda trasciende ese objetivo al pretender regular también la experiencia afectiva subyacente (Lee & Brotheridge, 2011). Considerando que la actuación profunda implica esfuerzos para lograr que la expresión que se manifiesta sea genuina y conforme a la situación (Diefendorff, et al., 2011), sería esperable que se asociara positivamente con la IE, tal como lo señalan algunos autores (Cheung & Tang, 2009; Karim & Weisz, 2010), y con algunas facetas de CapPsi, tales como el optimismo y la autoeficacia. Con base en tales antecedentes y a la revisión bibliográfica recientemente realizada por Salessi (2012), se postula que:

Hipótesis 4: los empleados que deben recurrir a la actuación en profundidad experimentarán mayor optimismo y autoeficacia, y desarrollarán mayores capacidades vinculadas con la IE.

En contraste, admitiendo la evidencia empírica que indica asociaciones positivas entre la actuación en superficie, el agotamiento emocional y el estrés laboral (Barber, Grawitch, Carson & Tsouloupas, 2011; Goodwin, Markus & Frenkel, 2011; Naring, Vlerick & Van de Ven, 2012), podrían presuponerse correlaciones negativas entre esta estrategia y la satisfacción laboral. En línea con tales argumentos se hipotetiza que:

Hipótesis 5: los empleados que en su lugar de trabajo deben regular superficialmente sus emociones, experimentarán menores niveles de satisfacción laboral.

Cinismo organizacional y satisfacción laboral

En el contexto de una economía competitiva, signada por el énfasis en la productividad, la eficacia y el control, millones de trabajadores han sido desplazados de sus puestos, o se han convertido involuntariamente en desempleados “part-time”, bajo la modalidad de contratos temporales, experimentado consecuentemente un cambio en sus creencias acerca de la organización empleadora y su lugar en la misma (Burke, Jeng, Koyuncu & Fiksenbau, 2011). La nueva realidad ha impactado negativamente en los trabajadores, provocando una disminución de la confianza en el empleador, una renuencia a invertir en la relación laboral y un incremento de actitudes negativas dirigidas hacia la organización en general, o hacia sus directivos, políticas y prácticas (Evans, Goodman & Davis, 2011). Bajo la denominación de *cinismo organizacional*, Dean et al. (1998) incluyen el conjunto de sentimientos negativos, comportamientos despectivos y creencias acerca de la falta de

integridad, que el empleado experimenta en relación a la organización en la que trabaja. Se trata de un concepto multidimensional, constituido por tres facetas: 1) una cognitiva, representada en la creencia de que los principios de honestidad, justicia y sinceridad han sido sacrificados a favor de los intereses personales de los altos directivos, y que las organizaciones son inescrupulosas y egoístas; 2) una dimensión afectiva, que incluye emociones negativas como desesperanza, disgusto, sospecha, frustración, desilusión y pesimismo; y 3) una dimensión conductual, que abarca desde críticas y declaraciones explícitas contra la organización, hasta comportamientos no verbales, como miradas y sonrisas sarcásticas (Dhar, 2009).

Podría presuponerse que la desesperanza, desilusión, y frustración características del cinismo organizacional, impactarían negativamente sobre el optimismo, la resiliencia, y la autoeficacia. En línea con tal argumento diversos estudios han puesto de manifiesto que actitudes y conductas negativas de los empleados se asocian a menores niveles de CapPsi (Avey, et. al, 2011; Roberts, Roberts, Scherer & Bowyer, 2011). Asimismo, se ha señalado que el cinismo, en tanto actitud despectiva hacia la organización empleadora, implica el uso de tácticas de influencia para obtener beneficios personales (Leung, Ip & Leung, 2010), por lo que podría suponerse que tales tácticas se vinculan con el ocultamiento y la simulación inherentes a la regulación superficial (Pugh, Groth & Hennig-Thurau, 2011). Con base en tales antecedentes y a la revisión bibliográfica recientemente realizada por Salessi (2011), se postula que:

Hipótesis 6: los empleados con altos puntajes en cinismo organizacional tendrán menos CapPsi y protagonizarán más episodios de actuación superficial en su trabajo.

De acuerdo a la evidencia empírica reunida hasta el momento, el cinismo organizacional comporta menores niveles de compromiso (Watt & Piotrowski, 2008), menores tendencias a involucrarse en comportamientos de ciudadanía organizacional (Evans et al., 2011), y pérdida de confianza en la organización (Bordia, Restubog, Jimmieson & Irmer, 2011), por lo que sería esperable que:

Hipótesis 7: los empleados con altos puntajes en cinismo organizacional, experimentarán menores niveles de satisfacción laboral

Personalidad y satisfacción laboral

En sus primeras teorizaciones, Eysenck señala que la personalidad puede ser descrita en detalle a partir de dos factores principales, denominados factor N y factor E respectivamente (Omar, 2002). El primero se refiere a la estabilidad emocional del sujeto

y oscila entre los polos de “neuroticismo-control”. Se trata de una dimensión general de control afectivo, que involucra aspectos tales como ansiedad, tensión, culpa y depresión. El factor E abarca aspectos temperamentales, y da origen a la variable bipolar “extraversión-introversión”, que incluye rasgos tales como sociabilidad, actividad, y búsqueda de sensaciones. En planteamientos posteriores, el autor británico identifica un tercer factor denominado psicoticismo (P). Este, se relaciona con aspectos tales como agresividad, impulsividad, egocentrismo y tendencias a la frialdad emocional. Conforme a este modelo, las personas pueden ser ubicadas en algún punto del espacio tridimensional que estos suprafactores generan, de modo que las diferencias interindividuales estarían sujetas a los valores que presentan en cada uno de ellos. A partir de esto, se asume que la categoría tipológica, afianzada en los aspectos constitucionales de la personalidad, actuaría como prisma de las manifestaciones actitudinales y afectivas del individuo, conforme a la tonalidad afectiva predominante. Eysenck sostiene que en la descripción tipológica de la personalidad no es imprescindible incluir la dimensión psicoticismo, focalizando la exploración en los aspectos temperamentales y afectivos. Así, sin negar la existencia e importancia de factores adicionales a E y N, se considera que estas dos dimensiones contribuyen más a una descripción de la personalidad que cualquier otro par de factores (Omar, 2009). En línea con estas observaciones, se ha señalado (Burnett, Williamson & Bartol, 2009; Bruijnab, Brugbc & Van Lenthe, 2009; Othman, Daud & Raja Kassim, 2011; Shenoy & Thingujam, 2012) que los rasgos de personalidad referidos a introversión-extraversión y neuroticismo-control, podrían asumir el rol de variables mediadoras, aumentando o disminuyendo las relaciones entre variables disposicionales y resultados organizacionales. Por ello, se presupone que:

Hipótesis 8: la mayor tendencia a la extraversión aumentará el capital psicológico y las habilidades vinculadas a la IE, incrementando, a su vez, la satisfacción laboral.

Hipótesis 9: la mayor tendencia al descontrol emocional (neuroticismo), aumentará el cinismo organizacional y la manifestación superficial de las emociones, disminuyendo la consiguiente satisfacción laboral.

Hipótesis 10: las dimensiones de personalidad (intro-extraversión y neuroticismo-control) mediarán las relaciones entre CapPsi, cinismo organizacional, IE y satisfacción laboral.

4. Diseño metodológico

Se tratará de una verificación empírica, enmarcada dentro de los lineamientos de la triangulación metodológica. En una primera aproximación metodológica se llevarán a cabo entrevistas en profundidad y reuniones focales (*focus group*) con una muestra teórica de 8-10 trabajadores de diferentes organizaciones santafesinas. Esta etapa, encuadrada en una perspectiva netamente cualitativa, tendrá como objetivo la elaboración de un instrumento para explorar las estrategias de manifestación emocional, habida cuenta que no existen instrumentos desarrollados para medir este constructo en el ámbito laboral. En una segunda aproximación metodológica, de neto corte cuantitativo, se tomará contacto y aplicará una batería de instrumentos (ya estandarizados, adaptados especialmente y el desarrollado para esta ocasión durante la primera aproximación) a una muestra por disponibilidad de empleados de empresas e instituciones públicas y privadas radicadas en Santa Fe, Rosario, Gran Rosario y su zona de influencia. Se tratará que la muestra definitiva quede integrada por organizaciones representativas de las más diversas actividades (industrias, comercios, servicios, educación). En cada una de estas organizaciones será seleccionado un grupo de empleados que acepten participar voluntariamente en la investigación, procurando garantizar el máximo de equivalencia en lo que se refiere al sexo, posición funcional, antigüedad laboral, etc. La muestra total en estudio ascenderá a unos 300-400 sujetos, lo que permitirá analizar las variables a considerar y poner a prueba las hipótesis planteadas.

Instrumentos de recolección de datos

La batería de exploración estará integrada por los siguientes instrumentos:

Satisfacción laboral: será explorada a través de la adaptación argentina (Paris, 2007) de la Escala de Satisfacción Laboral de Shouksmith, integrada por 12 ítems ($\alpha = 0,93$) con formato Likert de 5 puntos.

Capital psicológico: será explorado mediante la escala homónima desarrollada por Omar, Salessi y Vaamonde (2011), integrada por 16 ítems, con formato Likert de 5 puntos, variando de “nunca” a “siempre”, distribuidos entre los cuatro componentes del CapPsi, a saber: resiliencia (4 ítems, ej.: “*Cuando tengo una dificultad, por lo general encuentro una salida*”; $\alpha = 0,82$); optimismo (4 ítems; ej.: “*Generalmente miro el lado positivo de la vida*”; $\alpha = 0,79$); esperanza (4 ítems; ej.: “*Tengo metas y propósitos que espero alcanzar*”; $\alpha = 0,83$) y autoeficacia (4 ítems; ej.: “*Gracias a mis cualidades puedo superar situaciones imprevistas*”; $\alpha = 0,88$).

Personalidad: será explorada a través de la validación argentina (Omar, 1988) del Cuestionario de Personalidad de Eysenck (EPQ). Se aplicará una versión reducida,

integrada por 25 ítems para explorar las dimensiones de introversión-extraversión ($\alpha=0,87$) y neuroticismo-control ($\alpha=0,82$).

Inteligencia Emocional: será medida a través de la escala homónima (Schutte et al., 1998), la que será previamente adaptada. Esta escala está integrada por 15 ítems que exploran las dimensiones de valorización ($\alpha=0,79$), regulación ($\alpha=0,91$) y empleo de las emociones ($\alpha=0,84$).

Estrategias de manifestación emocional: se explorará a través del instrumento desarrollado por la autora de la presente propuesta en la primera aproximación metodológica.

Cinismo organizacional: será medido a través de la escala de Cinismo Organizacional (Brandes, Dharwadkar & Dean, 1999), la que será previamente adaptada y validada. Está integrada por 14 ítems con formato Likert de 5 puntos (ej.: *“Creo que mi empresa dice una cosa y hace otra”*; $\alpha=0,92$).

Variables sociodemográficas: a cada empleado se le solicitará información acerca de su edad, género, escolaridad, cargo y antigüedad laboral.

Procedimiento para la recolección de datos

La recolección de los datos, se efectuará en el seno de aquellas organizaciones que den su aval para participar en la investigación y con los empleados que acepten voluntariamente formar parte del estudio. Los datos serán reunidos en los lugares y horarios habituales de trabajo, tanto de manera colectiva como individual, según los casos. Los participantes serán informados de los objetivos de la investigación, se les garantizará el anonimato y la confidencialidad frente a la información que brinden. Asimismo, recibirán las instrucciones sobre la mecánica de respuesta de los cuestionarios y serán estimulados a ofrecer respuestas sinceras y a no dejar ninguna en blanco. Las eventuales dudas surgidas serán aclaradas individualmente durante la recolección de datos y en forma personalizada. En todos los casos, junto a la nota de solicitud de autorización a las empresas participantes, se dejará expresa constancia del compromiso de la devolución de los resultados, la que tendrá lugar una vez finalizado el estudio y adoptará la forma de un informe escrito o una exposición pública en cada uno de los ámbitos empresariales.

Plan de análisis de los resultados

Los datos reunidos en la primera aproximación metodológica (entrevistas en profundidad y *focus group*) serán sometidos a análisis de contenido (ATLAS.ti, Nudist o similares). Los

datos reunidos en la segunda aproximación metodológica serán sometidos a análisis descriptivos, correlacionales y multidimensionales. Se explorarán posibles modelos causales vinculando la satisfacción laboral con las restantes variables en estudio, mediante path análisis. En el caso que fuera necesario, se aplicarán otros recursos estadísticos para analizar las hipótesis planeadas.

5. Resultados preliminares

Hasta el momento se han realizado las siguientes etapas:

a- Elaboración y prueba piloto de escenarios para medir estrategias de regulación emocional en el trabajo

Con el propósito de elaborar un instrumento para medir las estrategias de regulación emocional en el ámbito laboral, se llevaron a cabo cuatro reuniones focales con muestras teóricas de trabajadores (6-8 empleados de diferentes organizaciones). El análisis de la información obtenida en estos encuentros permitió la elaboración de 12 escenarios. Del total de situaciones hipotéticas planteadas, seis valoran la conducta de los sujetos en relación a la experiencia de emociones positivas (alegría, sorpresa), en tanto que los seis restantes lo hacen en torno a emociones negativas (enojo, miedo). En ambos casos, el objetivo fue diseñar escenarios que permitan evaluar la manifestación emocional en función del tipo de interlocutor (superior, compañero, cliente). Cada escenario incluyó tres preguntas cerradas (Si/ No/ No sé) y una pregunta abierta para que los sujetos justificaran su respuesta.

Ejemplo:

“Imagine que usted trabaja como vendedor en una casa de electrodomésticos. Imprevistamente se presenta un encolerizado, acusándolo de haberle vendido un artefacto de mala calidad. Usted se siente muy enojado por los insultos que está recibiendo. Frente a esta situación:

¿Se mostraría amable frente al cliente aunque se sienta enojado? SI NO NO SE

¿Le respondería al cliente con el mismo nivel de agresión que recibe? SI NO NO SE

¿Intentaría calmarse y responder amablemente al reclamo del cliente? SI NO NO SE

¿Por qué?.....

A la fecha, los resultados obtenidos se encuentran en la etapa de análisis, lo que permitirá la selección de los escenarios más pertinentes.

b. Validación del Inventario de Cinismo Organizacional

Se está realizando la adaptación argentina de la escala de cinismo organizacional (Brandes, Dharwadkar & Dean, 1999). El instrumento será validado en una muestra integrada por aproximadamente 200 trabajadores santafesinos, de ambos sexos, diferentes grupos etarios y distintas actividades.

c. Publicaciones en revistas científicas con referato

La lectura y revisión bibliográfica acerca de los principales constructos involucrados en el estudio, han dado origen a las siguientes contribuciones:

Salessi, S. (2012). Demandas emocionales asociadas al rol laboral. Consideraciones conceptuales. *Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina*, 58(1): 48-52.

El artículo proporciona una actualización de la bibliografía sobre las reglas de manifestación emocional asociadas al rol laboral. El recorrido teórico considera el proceso de regulación emocional, sus principales antecedentes y consecuencias, y analiza los métodos e instrumentos de evaluación más relevantes desarrollados hasta el momento.

Salessi, S. (2011). Cinismo Organizacional: Una revisión de la literatura y algunas consideraciones conceptuales. *Revista Interamericana de Psicología Ocupacional*, 30(1):88-105.

Se trata de una puesta al día de la bibliografía sobre cinismo organizacional, a través de un recorrido que va desde su diferenciación con otras actitudes laborales hasta los instrumentos desarrollados para su medición, pasando por el análisis de sus principales antecedentes y consecuencias. Dentro de tal recorrido se dedica especial consideración al desarrollo de algunas perspectivas teóricas, tales como violación del contrato psicológico, atribución causal y teoría de los eventos afectivos, por su rol explicativo destacado. Asimismo, se ofrecen lineamientos para futuras investigaciones en el área.

d. Presentaciones en eventos científicos

Salessi, S. Antecedentes y consecuencias del cinismo organizacional: cuando los empleados desprecian su propia empresa. Mesa Temática Autoconvocada (Coordinadora: Dra. Alicia Omar). *III Congreso Internacional de Investigación de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de La Plata. Noviembre de 2011.*

El propósito del trabajo fue presentar algunas precisiones teórico-conceptuales en torno al cinismo organizacional, diferenciándolo especialmente del cinismo ocupacional, y señalando su mayor alcance en comparación con otras variantes del fenómeno, tales como cinismo hacia el cambio y cinismo hacia la gestión.

Salessi, S. Un modelo explicativo de la satisfacción en el trabajo. Póster. *III Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XVIII Jornadas de Investigación. Séptimo Encuentro de Investigadores del MERCOSUR. Facultad de Psicología. Universidad Nacional de Buenos Aires. Octubre de 2011.*

El objetivo de la comunicación fue presentar un modelo explicativo de la satisfacción en el trabajo. Cada variable introducida en el modelo asienta sus bases en la evidencia teórica o empírica publicada. Por la naturaleza de las variables incluidas, el modelo propuesto se enmarca dentro de los lineamientos de la Psicología Organizacional Positiva.

Omar, A., Salessi, S. & Vaamonde, J. Capital psicológico. Desarrollo y validación de una escala. Trabajo Libre. *XXXIII Congreso Interamericano de Psicología. Medellín, Colombia. Julio de 2011.*

El objetivo del trabajo fue presentar la investigación que tuvo por objeto desarrollar y validar una escala para medir capital psicológico en adultos.

Conclusiones

Se espera que la concreción de la investigación propuesta en el presente plan de tesis, arroje luz sobre la dirección y el tipo de relaciones existentes entre las variables en estudio a nivel organizacional, contribuyendo asimismo a un mejor conocimiento de los predictores de la satisfacción laboral.

Referencias Bibliográficas

- Alonso, P.M. (2008). Estudio comparativo de la satisfacción laboral en el personal de administración. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 24(1): 25-40.
- Armstrong, A.R., Galligan, R.F. & Critchley, C.R. (2011). Emotional intelligence and psychological resilience to negative events. *Personality & Individual Differences*, 51(3): 331-336.
- Avey, J.B., Luthans, F., Smith, R. & Palmer, N.F. (2010). Impact of positive psychological capital on employee well-being over time. *Journal of Occupational Health*, 15: 17-28.
- Avey, J.B., Reichard, R.J., Luthans, F. & Mhatre, K.H. (2011). Meta-analysis of the impact of positive psychological capital on employee attitudes, behaviors, and performance. *Human Resource Development Quarterly*, 22(2): 127-152.
- Barber, L. K., Grawitch, M. J., Carson, R. L., & Tsouloupas, C. N. (2011). Costs and benefits of supportive versus disciplinary emotion regulation in teachers. *Stress and Health*, 27(3): 173-187.
- Bar-On, R. (2010). Emotional intelligence: an integral part of positive psychology. *South African Journal of Psychology*, 40: 54-62.

- Bordia, P., Restubog, S.L., Jimmieson, N.L. & Irmer, B.E. (2011). Haunted by the past: effects of poor change management history on employee attitudes and turnover. *Group & Organization Management* 36(2): 191–222.
- Brandes, P., Dharwadkar, R. & Dean, J.W. (1999). Does organizational cynicism matter? Employee and supervisor perspectives on work outcomes. *Eastern Academy of Management Proceedings*, 150-153. Outstanding Empirical Paper Award.
- Briones, E., Tabernero, C. & Arenas, A. (2010). Job satisfaction of secondary school teachers: effect of demographic and psycho-social factors. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 26(2): 115-122.
- Brody, L.R., & Hall, J.A. (2008). Gender and emotion in context. In M. Lewis & J. Haviland (Eds.). *Handbook of emotions, 3rd ed. (pp. 395-408)*. New York: Guilford.
- Bruijnab, G., Brugbc, J. & Van Lenthe, F.J. (2009). Neuroticism, conscientiousness and fruit consumption: exploring mediator and moderator effects in the theory of planned behavior. *Psychology and Health*, 24(9): 1051–1069.
- Burke, R. J., Jeng, W., Koyuncu, M. & Fiksenbau, L. (2011). Work motivations, satisfaction and well-being among hotel managers in China: passion versus addiction. *Interdisciplinary Journal of Research in Business*, 1: 21-34.
- Burnett, M.F., Williamson, I.A. & Bartol, KM. (2009). The moderating effect of personality on employees' reactions to procedural fairness and outcome favorability. *Bus Psychol*, 24: 469–484.
- Byrne, J. C., Dominick, P. G., Smither, J. W. & Reilly, R. R. (2007). Examination of the discriminant, convergent, and criterion-related validity of self-ratings on the emotional competence inventory. *International Journal of Selection and Assessment*, 15: 341-353.
- Çetin, F. & Basim, H.N. (2011). The role of resilience in the attitudes of job satisfaction and organizational commitment. *Industrial Relations and Human Resources Journal*, 13(3): 79-94.
- Chang, Y.H., Li, H.H., Wu, C.W. & Wang, P.C (2010). The influence of personality traits on nurses' job satisfaction in Taiwan. *International Nursing Review* 57: 478–484.
- Cheung, F. & Tang, Y (2009). The influence of emotional intelligence and affectivity on emotional labor strategies at work. *Journal of Individual Differences*, 30(2): 75-86.
- Combs, G., Clapp-Smith, R. & Nadkarni, S. (2010). Managing BPO service workers in India: examining hope on performance outcomes. *Human Resource Management*, 49(3): 457-476.
- Dahling, J.J. & Perez, L.A. (2010). Older worker, different actor? Linking age and emotional labor strategies. *Personality and Individual Differences*, 48: 574-578.
- Dean, J.W., Brandes, P., & Dharwadkar, R. (1998). Organizational cynicism. *Academy of Management Review*, 23: 341-352.
- Dhar, R. L. (2009). Cynicism in the Indian I.T. organizations: an exploration of the employees' perspectives. *Qualitative Sociology Review*, 5: 152-175.
- Diefendorff, J.M. & Greguras, G.J. (2009). Contextualizing emotional display rules: examining the roles of targets and discrete emotions in shaping display rule perceptions. *Journal of Management*, 35: 880-898.
- Diefendorff, J.M., Erickson, R.J., Grandey, A.A., y Dahling, J.J. (2011). Emotional display rules as work unit norms: a multilevel analysis of emotional labor among nurses. *Journal of Occupational Health Psychology*, 16(2): 170-186.

- Duggleby, W., Cooper, D. & Penz, K. (2009). Hope, self-efficacy, spiritual well-being and job satisfaction. *Journal of Advanced Nursing* 65(11): 2376–2385.
- Edwards, B.D., Bell, S.T., Arthur, W., & Decuir, A.D. (2008). Relationships between facets of job satisfaction and task and contextual performance. *Applied Psychology: an International Review*, 57: 441-465.
- Evans, W.R., Goodman, J.M. & Davis, W.D. (2011). The impact of perceived corporate citizenship on organizational cynicism, OCB and employee deviance. *Human Performance*, 24: 79–97.
- Extremera, N., Fernández-Berrocal, P. y Salovey, P. (2006). Spanish version of the Mayer-Salovey-Caruso emotional intelligence test (MSCEM), version 2.0 rehabilitees, age, and gender differences. *Psicothema*, 18: 42-48.
- Ghazi, S.R. & Maringe, F. (2011). Age, gender and job satisfaction among elementary school head teachers in Pakistan. *Education, Knowledge & Economy: A Journal for Education and Social Enterprise*, 5(1): 17-27.
- Goodwin, R., Groth, M. & Frenkel, S. (2011). Relationships between emotional labor, job performance, and turnover. *Journal of Vocational Behavior*, 79: 538-548.
- Gross, J.J. (2010). Emotion Regulation. In M.Lewis, J.M. Haviland-Jones, L. Feldman Barrett (Eds). *Handbook of emotions* (pp. 497-512). NeyYork: Guilford Press.
- Hildebrandt, S.A. & Eom, M. (2011). Teacher professionalization: motivational factors and the influence of age. *Teaching and Teacher Education*. 27: 416-423.
- Hochschild, A.R. (2012). *The managed heart: the commercialization of human feeling. Twentieth anniversary edition*. University of California Press: Los Angeles.
- Karim, J. & Weisz, R. (2010). Emotional labor, emotional intelligence and psychological distress. *Journal of the Indian Academy of Applied Psychology*, 36(2): 187-196.
- Khalid, K., Salim, H.M., Loke, S. & Khalid, K. (2011). Demographic profiling on job satisfaction in Malaysian utility sector *International Journal of Academic Research*, 3(4): 192-198.
- Kinman, G. & Grant, L. (2010). Exploring stress resilience in trainee social workers: the role of emotional and social competencies, *British Journal of Social Work*, 41: 261–275.
- Larson, M. & Luthans, F. (2006). Potential added value of psychological capital in predicting work attitudes. *Journal of Leadership and Organizational Studies*, 13: 44–61.
- Lee, R.T. & Brotheridge, C.M. (2011). Words from the heart speak to the heart: a study of deep acting, faking, and hiding among childcare workers. *Career Development International*, 16(4): 401-420.
- Lee, T.W., & Ko, Y.K. (2010) Effects of self-efficacy, affectivity and collective efficacy on nursing performance. *Journal of Advanced Nursing*, 66(4): 839-848.
- Leung, K., Ip, O. & Leung, K. (2010). Social cynicism and job satisfaction: a longitudinal analysis. *Applied Psychology. An International Review*, 59: 318-338.
- Li, C.K. & Hung, CH. (2009).The influence of transformational leadership on workplace relationship and job performance. *Social Behavior and Personality*, 37(8): 1129-1142.
- Luthans, F. & Youssef, C.M. (2007). Emerging positive organizational behavior. *Journal of Management*, 33: 321–349.
- Luthans, F. (2002). The need for and meaning of positive organizational behavior. *Journal of Organizational Behavior*, 23: 695–706.

- Luthans, F., Avey, J. B., Clapp-Smith, R., & Li, W. (2008). More evidence on the value of Chinese workers' psychological capital: a potentially unlimited competitive resource? *International Journal of Human Resource Management*, 19(5): 818–827.
- Luthans, F., Avey, J.B., & Patera, J.L. (2008). Experimental analysis of a web based training intervention to develop positive psychological capital. *Academy of Management Learning & Education*, 7: 209-221.
- Luthans, F., Avey, J.B., Avolio, B.J. & Peterson, S.J. (2010). The development and resulting performance impact of positive psychological capital. *Human Resource Development Quarterly* 21(1): 41-67.
- Luthans, F., Avolio, B. J., Avey, J. B., & Norman, S. M. (2007). Psychological capital: measurement and relationship with performance and satisfaction. *Personnel Psychology*, 60(3): 541–572.
- Luthans, F., Avolio, B. J., Walumbwa, F. O., & Li, W. (2005). The psychological capital of Chinese workers: exploring the relationship with performance. *Management and Organization Review*, 1(2): 247–269.
- Mahmood, A., Nudrat, S., Asdaque, M., Nawaz, A. & J Haider, N. (2011). Job satisfaction of secondary school teachers: a comparative analysis of gender, urban and rural schools. *Asian Social Science*, 7(8): 203-208.
- Masten, A.S., Cutuli, J.J., Herbers, J.E., & Reed, M.J. (2009). Resilience in development. In S.J Lopez & C.R. Snyder (Eds.), *Oxford Handbook of Positive Psychology*, 2nd Edition (pp. 117-131). Oxford: Oxford University Press.
- Matos, P.S., Neushotz, L.A., Quinn Griffin, M.T. & Fitzpatrick, J.J. (2010). An exploratory study of resilience and job satisfaction among psychiatric nurses working in inpatient units. *International Journal of Mental Health Nursing* 19: 307–312.
- Morris, M.G. & Venkatesh, V. (2010). Job characteristics and job satisfaction: understanding the role of enterprise resource planning system implementation. *MIS Quarterly*, 34: 143-161.
- Mueller, K., Hatrup, K. & Hausmann, N. (2009) An investigation of cross-national differences in positivity and job satisfaction. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 82: 551-573.
- Naring, G., Vlerick, P. & Van de Ven, B. (2012). Emotion work and emotional exhaustion in teachers: The job and individual perspective. *Educational Studies*, 38(1): 63-72.
- Navarro, B., Latorre, J. M. y Ros, L. (2009). Inteligencia Emocional Autoinformada en la vejez, un estudio comparativo con el TMMS-24. En Fernandez-Berrocal (Ed.). *Avances en el estudio de la Inteligencia Emocional* (pp. 331-335). Fundación Marcelino Botín.
- Ng, T. & Feldman, D.C. (2010). The relationships of age with job attitudes: a meta-analysis. *Personnel Psychology*, 63: 677–718.
- O'boyle, E.H., Humphrey, R.H., Pollack, J.M., Hawver, T.H. & Story, P.A. (2011). The relation between emotional intelligence and job performance: A meta-analysis. *Journal of Organizational Behavior*, 32(5): 788–818.
- Omar, A. (1988). Estandarización argentina de los cuestionarios de personalidad de Eysenck. *Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría*, 42: 83-95.
- Omar, A. (2002). Búsqueda de sensaciones e intensidad de afecto. En: M., Hernández González (Org.), *Motivación animal y humana* (pp. 135-152). México: El Manual Moderno, en coedición con el Instituto de Neurociencias de la Universidad de Guadalajara y la Facultad de Psicología de la Universidad Autónoma de México.
- Omar, A. (2009). The moderating role of interpersonal justice on the relationship between Eysenckian personality dimensions and employee voice and employee silence. In A. Antoniou, C. Cooper, G.

- Chrousos, Ch. Spielberger & M. Eysenck (Eds). Handbook of Managerial Behavior and Occupational Health (143-156). London: Edward Elgar Publishing
- Omar, A. (2010a). Las organizaciones positivas. En A. Castro Solano (Comp.). *Fundamentos de Psicología Positiva* (pp.197-223). Buenos Aires: Paidós.
- Omar, A. (2011). Liderazgo transformador y satisfacción laboral: el rol de la confianza en el supervisor. *Liberabit*, 17(2): 129-137.
- Omar, A., Salessi, S., & Vaamonde, J. (2011). Capital psicológico. Desarrollo y validación de una escala. *XXXIII Congreso Interamericano de Psicología*. Medellín, Colombia
- Othman, A.K., Daud, N.M. & Raja Kassim, R.S. (2011).The moderating effect of neuroticism on the relationship between emotional intelligence and job performance. *Australian Journal of Basic and Applied Sciences*, 5(6): 801-813.
- Pakivathy, E.P. & Phua, S.K. (2011). Lecturers' job satisfaction in a public tertiary institution in Singapore: ambivalent and non-ambivalent relationships between job satisfaction and demographic variables. *Journal of Higher Education Policy and Management*, 33(2): 141–151.
- Paris, L. & Omar, A. (2008). Predictores de satisfacción laboral en médicos y enfermeros. *Estudios de Psicología (Natal)*, 13(3): 233-244.
- Paris, L. (2007). *Estrés laboral asistencial, recursos de afrontamiento y satisfacción laboral en trabajadores de la salud de la ciudad de Rosario*. Tesis de Doctorado inédita, Universidad Nacional de Rosario, Rosario.
- Peterson, S.J., Lutans, F., Avolio, B.J., Walumbwa, F.O. & Zhang, Z. (2011). Psychological capital and employee performance: a latent growth modeling approach. *Personnel Psychology*, 64: 427-450.
- Pugh, S.D., Groth, M. & Hennig-Thurau, T. (2011).Willing and able to fake emotions: a closer examination of the link between emotional dissonance and employee well-being. *Journal of Applied Psychology*, 96(2): 377-90.
- Rastegar, M. & Memarpour, S. (2009) The relationship between emotional intelligence and self-efficacy among Iranian EFL teachers. *System: An International Journal of Educational Technology and Applied Linguistics*, 37(4): 700-707.
- Rehman, M.Z., Khan, M.R., Ziauddin, A. & Lashari, J.A. (2010).Effect of job rewards on job satisfaction, moderating role of age differences: empirical evidence from Pakistan. *African Journal of Business Management*, 4(6): 1131-1139.
- Rehman, S.M., & Waheed, A. (2011). An empirical study of impact of job satisfaction on job performance in the public sector organizations. *Interdisciplinary Journal of Contemporary Research in Business*, 2(9): 167-181.
- Roberts, S., Scherer, L. & Bowyer, C. (2012) Job stress and incivility: what role does psychological capital play? *Journal of Leadership & Organizational Studies*, 18(4): 449–458.
- Salessi, S. (2011). Cinismo Organizacional: Una revisión de la literatura y algunas consideraciones conceptuales. *Revista Interamericana de Psicología Ocupacional*, 30(1):88-105.
- Salessi, S. (2011). Un modelo explicativo de la satisfacción en el trabajo. Póster. *III Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XVIII Jornadas de Investigación. Séptimo Encuentro de Investigadores del MERCOSUR*. Buenos Aires, Argentina.

- Salessi, S. (2011). Antecedentes y consecuencias del cinismo organizacional: cuando los empleados desprecian su propia empresa. Mesa Temática Autoconvocada (Coordinadora: Dra. Alicia Omar). *III Congreso Internacional de Investigación de la*. La Plata, Argentina.
- Salessi, S. (2012). Demandas emocionales asociadas al rol laboral. Consideraciones conceptuales. *Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina*, 58(1): 48-52.
- Salovey, P., Mayer, J.D., Caruso, D. & Yoo, S.H. (2009). The positive psychology of emotional intelligence. In S.J. Lopez & C.R. Snyder (Eds.), *The handbook of positive psychology* (pp. 237-248). New York: Oxford University Press.
- Sánchez, R., Retana, B. E. y Carrasco, E. (2008). Evaluación psicológica del entendimiento emocional: Diferencias y similitudes entre hombres y mujeres. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica*, 26 (2): 193-216.
- Sauza-Poza, A. & Sauza-Poza, A.A. (2007). The effect of job satisfaction on labor turnover by gender: an analysis for Switzerland. *The Journal of Socio-Economics*. 36: 895-913.
- Schutte, N., Malouff, J., Hall, L., Haggerty, D., Cooper, J., Golden, C. & Domheim, L. (1998) Development and validation of a measure of emotional intelligence. *Personality and Individual Differences*, 25: 167-177.
- Seligman, M.E. (1998). *Learned optimism*. New York: Pocket Books.
- Shenoy, S. & Thingujam, N.S. (2012). Perceived emotional intelligence and academic adjustment in transition phase: examining the mediating role of personality. *Journal of the Indian Academy of Applied Psychology*, 38(1): 114-121.
- Siu, O., Hui, C.H., Phillips, D.R., Lin, L., Wong, T. & Shi, K. (2009). A study of resiliency among Chinese health care workers: capacity to cope with workplace stress. *Journal of Research in Personality*, 43(5): 770-776.
- Snyder, C.R. (2002). Hope theory: rainbows in the mind. *Psychological Inquiry*, 13(4): 249-276.
- Tews, M.J., Michel, J.W. & Raymond, A.N. (2011). Beyond objectivity: the performance impact of the perceived ability to learn and solve problems. *Journal of Vocational Behavior*, 79: 484-495.
- Thompson, R.A. (2011). Emotion and emotion regulation: two sides of the developing coin. *Emotion Review*, 3: 53-61.
- Watt, J. & Piotrowski, C. (2008) Organizational change cynicism: a review of the literature and intervention strategies. *Organization Development Journal*, 26(3): 23-31.
- Whitman, D.S., Van Rooy, D.L. & Viswesvaran, C (2010). Satisfaction, citizenship behaviors, and performance in work units: a meta-analysis of collective construct relations. *Personnel Psychology*, 63: 41-81.
- Youssef, C. & Luthans, F. (2007) Positive organizational behavior in the workplace: the impact of hope, optimism, and resilience. *Journal of Management*, 33(5): 774-800.
- Yukl, G. (2008) *Leadership in organizations*. Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall.
- Zontek, T., Du Vernois, C. & Ogle, B. (2009). Job satisfaction and issues related to the retention of environmental health professionals in North Carolina. *Journal of Environmental Health*, 72(5): 10-15.

EL DESARROLLO DE LA COMPRESIÓN DE LA MUERTE EN LOS NIÑOS

Ramiro Tau
rtau@psico.unlp.edu.ar
Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET)

En la exploración científica de lo específicamente humano no se ha reconocido suficientemente a la muerte como un punto de trascendencia de lo natural o como zona de interfase entre la naturaleza y la cultura (Morin, 1970). De hecho, el tratamiento que los hombres hacen de la muerte parece ser tan característico de lo humano como el lenguaje y el uso de las herramientas materiales y simbólicas. Rituales, ceremonias y creencias son parte del entramado simbólico que humaniza un fenómeno que es, simultáneamente, natural y cultural. No todos los grupos humanos desarrollaron un lenguaje escrito; no parece, igualmente, ser propiedad exclusiva del Hombre la representación o el uso de signos; la inteligencia, entendida como resolución no instintiva de problemas, tampoco es infrecuente entre algunos animales. Sin embargo, no se conoce otra especie que dé cuenta de una creencia en alguna existencia post mortem. La muerte es un fenómeno observable para todas las culturas de todas las épocas (Ariès, 1975; Thomas, 1975). No hay grupo humano que no haya tematizado en religiones, mitos, leyendas o teorías explicativas, el fenómeno de la muerte. La identidad, por ejemplo, una categoría que intuitivamente podría considerarse transcultural y estable a lo largo de la vida de un individuo, ha sido discutida por los estudios antropológicos que nos enseñaron la existencia de culturas en las que la percepción de la mismidad puede transformarse en todas sus dimensiones, varias veces en el curso de una vida (Cooley, 1902, Goffman, 1959, 1961, Mead, 1934). Así, la muerte, mucho más que la percepción de la propia existencia, parece ser un observable transcultural que adquiere la universalidad que caracteriza los hechos de la naturaleza y la relatividad propia de los hechos de la cultura. Asumir su universalidad y al mismo tiempo su particularidad nos conduce a la paradoja que la caracteriza en tanto objeto de conocimiento (Tau & Lenzi, 2009).

Evidentemente es posible considerar muchas aristas relacionadas con la muerte y su tramitación psíquica y social. La antropología, por ejemplo, ha contribuido a develar el modo particular en que la cultura organiza sus significados en torno a prácticas y creencias, e incluso cómo han variado históricamente estas significaciones que rodean el fenómeno de la muerte (Ariès, 1975, 1977; Morin, 1970; Thomas, 1975). La clásica tipología que sobre los idearios de la muerte realiza Ariès (1975), muestra cómo a partir del estudio de algunos rituales, cosmovisiones e instituciones occidentales, se pueden reconocer las representaciones sociales en las que se fundan (Ceriani Cernadas, 2001; Moscovici, 1961). En los términos de Moscovici las representaciones sociales son “teorías implícitas” sobre el mundo social (Jodelet, 1984), formas de interpretar, de pensar y de conocer la realidad cotidiana:

[...] a system of values, ideas and practices with a twofold function; first to establish an order which will enable individuals to orient themselves in their material and social world and to master it; and secondly to enable communication to take place among the members of a community by providing them with a code for social exchange and a code for naming and classifying unambiguously the various aspects of their World and their individual and group history. (Moscovici, 1973, p. xiii).

Sin embargo, es preciso recordar que la realidad de estas representaciones sociales no está constituida por las ideas o alguna forma de entidad platónica. Su estatuto ontológico es el de las acciones sociales cotidianas. Es así que las diferentes representaciones sociales se inscriben en intercambios sociales, en rituales y en instituciones, haciéndolas tan mutables como las prácticas en las que se expresan. Desde la “muerte domesticada” de la Edad Media, signada por una familiaridad de la experiencia cotidiana con los moribundos, hasta la actual “muerte prohibida”, en que la soledad de la privatización, la medicalización y la clandestinidad de la muerte son el efecto de una discreción moderna empeñada en reducir los duelos y lutos, se han descrito diferentes *praxis* y representaciones institucionalizadas de ella.

Por otra parte, el psicoanálisis se ha ocupado extendidamente de los procesos psíquicos implicados en el duelo normal y patológico ante la pérdida, así como de las constelaciones afectivas que se organizan en torno a la consciencia de la finitud de la vida (algunas obras clásicas destacables son las de Aulagnier, 1968; Freud, 1920, 1923; Klein, 1932, entre muchas otras). En la línea de los “cuidados paliativos” también se ha perfilado un grupo de investigaciones clínicas – eclécticas, por cierto – tendientes a indagar y tratar las reacciones de los pacientes ante las enfermedades terminales, la muerte de familiares o personas cercanas (ver, por ejemplo: Biank & Werner-Lin, 2011; Black & Urbanowicz, 1987; Cohen, Mannarino, & Deblinger, 2006; Higgins, 1999; Kübler-Ross, 1975, 1983; Markusen & Fulton, 1971; Pettle, 1998; Rodrigues de Lima & Kovács, 2011; Willis, 2001). Tenemos, así, desarrollos teóricos para los que la muerte es el núcleo de prácticas sociales, de fenómenos afectivos o psicopatológicos.

A continuación nos centraremos en relevar ciertas problemáticas que atraviesan a la psicología del desarrollo cuando se investiga el fenómeno de la muerte como objeto de conocimiento y, en particular, cuando se lo estudia en el desarrollo infantil.

La muerte como objeto de conocimiento: investigaciones en el campo de la psicología del desarrollo

Ahora bien, ¿qué sabemos de la muerte en tanto objeto de conocimiento? ¿Qué piensan los sujetos sobre la muerte? ¿El origen de las ideas individuales sobre la finitud, es social? ¿Es posible estudiar las ideas subjetivas sobre la muerte sin confundirlas con las manifestaciones culturales? Una respuesta posible consiste en apelar a las prácticas culturales e históricamente instituidas, para reconocer allí un conjunto de pensamientos y creencias sobre la muerte. Pero en

ese caso no estaríamos haciendo una psicología de la muerte, sino una antropología o una historia de la muerte –lo que también puede señalarse para cualquier objeto de conocimiento: si bien hay una dimensión histórico-antropológica en la que se le reconoce un valor y una significación social contextual, persiste el problema acerca de los mecanismos y procesos psíquicos que explican la aparición subjetiva de determinadas creencias, pensamientos o sistemas de ideas–. Si aceptamos que el fenómeno de la muerte configura un objeto de conocimiento social por antonomasia –ya que participa de todas las propiedades de estos objetos y es al mismo tiempo ineludible para cualquier grupo humano–, es esperable que la psicología se haya ocupado de las ideas, creencias y representaciones sobre la muerte. ¿Qué sabemos sobre el conocimiento espontáneo que los sujetos construyen sobre el fin de la vida? ¿Cuándo aparece el conocimiento sobre la muerte? ¿Se desarrolla gradualmente la noción de muerte, hasta alcanzar algún nivel adulto estable? ¿Qué piensan los niños sobre la muerte? ¿Desde cuándo? ¿De qué manera participan las representaciones sociales del grupo de pertenencia en el conocimiento que los sujetos tienen sobre este objeto?

A pesar del lugar central que la muerte tiene entre los hechos humanos, comparativamente es muy poco lo que se ha investigado acerca de lo que los sujetos conocen, imaginan o piensan sobre esta temática, y de las transformaciones que estos conocimientos muestran a lo largo del desarrollo humano. Por esta razón es que quisiéramos señalar esta notable vacancia de la psicología del desarrollo cognitivo y, al mismo tiempo, comunicar la línea de investigación que venimos desarrollando, orientada por algunas de las preguntas mencionadas en el párrafo anterior¹⁰.

Es difícil indicar un comienzo absoluto para una tradición de investigaciones sobre un tema porque las preguntas que la orientan, como los vástagos de una planta, no podrían nacer sino de unas ramificaciones preexistentes. Con cierto grado de injusticia, entonces, es posible reconocer un hito fundacional en los estudios sobre el desarrollo infantil de la comprensión de la muerte. La publicación de Schilder y Wechsler, “The attitudes of children toward death” (1934), presentó una de las investigaciones en la que se exploraron sistemáticamente, por primera vez en el campo de la psicología, las ideas infantiles acerca de la muerte, en niños de 5 a 15 años. Mucho más que las respuestas que en ese trabajo se esbozaron, nos interesa el enfoque metodológico adoptado. Una de las estrategias de indagación utilizadas consistió en una entrevista individual en la que se le pidió a cada niño que mirara a una muñeca de porcelana sentada. El entrevistador empujaba a la muñeca con su dedo, provocando una caída sobre una mesa, más o menos estruendosa. Luego se volvía a enderezar a la muñeca y se repetía la caída, sin decir una sola palabra. Con estas repeticiones se esperaba que los niños expresaran “you have knocked her over”, “you have killed her”, “she is dead”, o frases similares. Si esto no ocurría, se le preguntaba explícitamente

¹⁰ Investigación doctoral sobre *El desarrollo de la comprensión infantil de la muerte*. Financiada por el Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET) y desarrollada en el Instituto de Investigaciones en Psicología de la Universidad Nacional de La Plata, periodo 2009-2014. Doctorando: Ramiro Tau; dirección: Alicia M. Lenzi; codirección: José Antonio Castorina.

“what has happened?”, esperando así aproximarse a las ideas infantiles espontáneas sobre la muerte y su relación con un acontecimiento violento. La originalidad de este diseño radica en la posibilidad de interrogar a un niño pequeño sin recurrir a las preguntas cerradas de los cuestionarios o a las consignas de los tests utilizados con los adultos (algo que, por ejemplo, sí hicieron estos mismos autores con los niños de mayor edad, o Cotton & Range en su exploración de 1990, en la que utilizaron las escalas FSSC, de Scherer & Nakamura, HSC, de Kazdin et al. y QEHAD, de Smilansky). Sin duda es posible formular muchas críticas a esta elección metodológica, pero no resulta sencillo proponer alternativas para indagar rigurosamente las ideas que los niños tienen sobre la muerte. En este campo, a la dificultad usual de toda investigación en psicología infantil, se agrega la que es propia de un tema que es fuente de angustia, inhibiciones y velos sociales.

En esta línea, autores como Anthony (1939, 1940), enfatizaron la dimensión evolutiva de la noción de muerte, mostrando diferencias entre los grupos etarios de niños entrevistados, diferencias que iban desde la incomprensión de la palabra “muerte” hasta el conocimiento caracterizado por una definición biológicamente precisa. La búsqueda de niveles fue reconfirmada por investigaciones como la de Nagy (1948), quien analizó narrativas orales y escritas de 378 niños de Budapest, de 3 a 10 años. Las conclusiones más relevantes del estudio fueron las siguientes:

“(1) The child who is less than five years of age usually does not recognize death as an irreversible fact; in death he sees life. (2) Between the ages of five and nine, death is most often personified and thought of as a contingency. (3) Only at the age of nine and later does he begin to view death as a process which happens to us according to certain laws”. (Nagy, 1948, pp. 80-81).

El desarrollo constatado por Nagy introdujo dos observaciones centrales que orientaron las indagaciones futuras: el tránsito de la creencia en *la reversibilidad hacia la irreversibilidad de la muerte* y la *personificación animista* con la que suele ser caracterizada por los más pequeños. Este último aspecto observado –la personificación de la muerte– es una llave para resolver lo que pensamos que es un problema frecuentemente desatendido: la relación entre la cognición y las representaciones sociales del grupo de pertenencia. En efecto, contra todas las previsiones, los estudios inspirados en la investigación de Nagy realizados fuera de Hungría no encontraron la sistemática personificación de la muerte que mostraron los niños de Budapest. Y desde nuestra perspectiva, la hipótesis más plausible para explicar esta discrepancia parece ser la que relaciona las ideas infantiles sobre la muerte con las representaciones sociales contenidas en las leyendas y tradiciones del folclore Húngaro, en las que son frecuentes las imágenes antropomórficas de la muerte (Kastenbaum, 2000).

Más recientemente, una nueva orientación en este campo mostró que la comprensión de la muerte consiste en una apropiación gradual de subnociones, que están integradas en la idea

adulta de la muerte (Bolduc, 1972; Childers & Wimmer, 1971; Elkind, 1977; Kane, 1979; Smilansky, 1987; entre otros). En ese sentido, la muerte es una noción compleja en la que están implicadas otras subnociones, como las de *universalidad* –todos los seres vivos se mueren–, *causalidad* –la muerte siempre es producida por una causa de la que es efecto– o *irreversibilidad* –no es posible volver a vivir una vez que se ha muerto–. La adquisición progresiva y secuenciada de tales componentes nocionales durante la infancia permite definir niveles del desarrollo, en los que se van integrando estas subnociones hasta alcanzar una perspectiva “adulta” sobre la muerte. Orientada por esta perspectiva, se ha emprendido una exploración metodológicamente variada de los subcomponentes implicados en las creencias, ideas y representaciones de la muerte (Bonoti, Leondari & Mastora, 2013; Guy, 1993; Mahon, Goldberg & Washington, 1999; Tamm & Granqvist, 1995; Yang & Chen, 2002, 2006; entre otros).

Muchas de las investigaciones mencionadas han sido objetadas, porque las replicaciones de los procedimientos en otros contextos socio-culturales condujeron a resultados divergentes. Según nuestro punto de vista, es indudable que las representaciones sociales del contexto (en el sentido establecido por Moscovici, 1961) intervienen en la forma en la que se concibe a la muerte –el estudio de Nagy (1948) con los niños de Budapest abona esta hipótesis–. Así, resulta esperable una variación de los sistemas de ideas sobre la muerte en función de la cultura a la que pertenecen los sujetos. Pero ciertamente existe otro problema, de tipo metodológico, que está en el origen de la contradicción entre los resultados. El instrumento seleccionado para obtener los datos modifica lo que se vuelve observable para un investigador, así como los hallazgos son, en última instancia, producto de los presupuestos teóricos asumidos –sean estos implícitos o explícitos–. Dicho brevemente, es posible afirmar que las diferentes investigaciones se han ocupado de indagar conocimientos subjetivos de muy distinto tipo. Bajo la pregunta genérica acerca de lo que un sujeto piensa o cree sobre la muerte pueden convivir interrogantes heterogéneos. ¿Es posible, entonces, investigar las ideas sobre la muerte? ¿O estamos ante un objeto vaporoso que se confunde con prácticas sociales, conocimientos e ideologías?

El enfoque general de nuestra investigación

En nuestro estudio empírico –realizado en la ciudad de La Plata, Argentina– supusimos que existen sistemas de ideas sobre la muerte y que estas caracterizan un conocimiento que aparece tempranamente en el desarrollo infantil. Los niños de 4 o 5 años frecuentemente utilizan alguna noción de muerte en sus juegos y narrativas; por ello, creímos factible investigar esas nociones en niños pequeños y sus posibles transformaciones observables en grupos de niños mayores. Un punto nodal de la investigación ha sido indagar si la noción de muerte se desarrolla de manera análoga a otras nociones o conceptos cotidianos, es decir, si obedece a los mismos mecanismos de transformación y si se da en etapas de complejidad creciente, un interrogante central en psicología del desarrollo. Igualmente, nos preguntamos qué relación existe entre lo que los sujetos conciben y las ideas y prácticas del grupo de pertenencia. Con el propósito de

pesquisar esas influencias socio-culturales, dividimos las muestras de niños y de sus respectivos padres en dos grupos distintos, de acuerdo a sus creencias religiosas y no religiosas, a fin de analizar las diferencias entre ambos. Cabe señalar que en presente artículo no nos ocuparemos de los padres, ya que nos concentramos en la problemática infantil.

Pero subsiste todavía el problema metodológico referido al acceso al punto de vista infantil, a lo que piensa un niño sobre la muerte. Desde nuestro enfoque, la solución no se encuentra en un interrogatorio directo sobre qué es la muerte. No sólo porque, como ha sido constatado por otros autores, sería inconducente para una entrevista con niños pequeños, sino porque, en la infancia, el desarrollo del lenguaje y de ciertas relaciones lógicas no son equivalentes a las del adulto. En consecuencia, decidimos diseñar un instrumento de exploración que pudiera ser sistemático, sin alejarse de la perspectiva original de cada sujeto, y dirigido hacia los focos temáticos que deseábamos investigar. Inspirados en la modalidad de indagación clínica piagetiana (Castorina, Fernández & Lenzi, 1984; Inhelder, Bovet & Sinclair, 1974; Piaget, 1926; Vinh-Bang, 1966), pusimos a prueba diferentes diseños de entrevistas que nos permitieran preguntar por la muerte sin introducir nosotros el tema como un contenido impuesto. El desafío consistió, entonces, en establecer una estrategia para que el mismo niño introdujera el tema en la entrevista –espontáneamente, desde su propia mirada, aunque guiado por nuestras intervenciones– así como sus consideraciones sobre el fin de la vida. En nuestra búsqueda, al inicio de la entrevista, les ofrecimos a sujetos de 4 a 11 años de edad dos hojas de un árbol, una verde y otra seca, para preguntarles por las semejanzas y diferencias. Al enunciar las diferencias, los más grandes no tardaban en apelar a la oposición viva-muerta a la que pretendíamos llegar, pero los más pequeños sólo se detenían en la descripción táctil y visual de las hojas comparadas, por lo cual el diseño no resultaba válido para todas las edades. Luego de varias modificaciones, encontramos una vía de acceso al tema atenuada e igualmente productiva para todos los grupos etarios. Es así que comenzamos la entrevista promoviendo una conversación sobre sus mascotas o sobre algunas que conocieran, para luego preguntarles qué ha sucedido con las que ya no tienen o si las que actualmente poseen o conocen estarán siempre con ellos. Precisamente, las mascotas son suficientemente próximas a los seres humanos como para soportar la personificación con casi todas las funciones del hombre, y suficientemente distantes como para evitar alguna forma de identificación inhibitoria.

En síntesis, definimos una entrevista semiestructurada –que nos permitía seguir la dialéctica propia de la indagación clínica-crítica–, con preguntas clave con las cuales explorar las ideas de niños de 5 a 10 años (N: 70); una muestra que dividimos en dos sub-grupos: miembros de familias religiosas –mayoritariamente católicos– y de familias agnósticas o ateas. Así también, diseñamos un instrumento con el fin de preguntar a los padres de estos niños (N: 70) acerca de las prácticas cotidianas y las experiencias del niño con la muerte de personas conocidas o mascotas. La hipótesis fundamental en la que se apoyó la decisión de entrevistar también a los padres es que los conocimientos infantiles se encuentran modulados por las representaciones

sociales del grupo de pertenencia. En este sentido, se admite que los conocimientos individuales se insertan en una trama de significaciones contextuales con las que se relacionan dialécticamente. En suma, de acuerdo a Jodelet (2002), el estudio de las representaciones sociales de un grupo social constituye una “vía para comprender el papel de la inscripción de los sujetos en un orden social y una historicidad, y dar cuenta de la construcción (...) de las interpretaciones que ellas producen en el marco de una cultura.” (Jodelet, 2002, p. 129, our translation). Es por ello que se indagaron las creencias familiares y el tipo de explicaciones que los padres dieron o darían al niño en caso de tener que explicar alguna muerte cercana. El análisis posterior de nuestros datos estuvo orientado, no sólo a determinar los niveles de comprensión infantil de la muerte, sino también a pesquisar las relaciones entre las respuestas familiares y los sistemas de ideas originales de los niños. No obstante, como señalamos anteriormente, no nos ocuparemos aquí de las entrevistas realizadas a los padres.

En este punto, y sin entrar en los detalles procedimentales de la investigación, quisiéramos detenernos para señalar una cuestión relativa al tema desde el cual partimos. Los datos obtenidos parecen reenviarnos, una vez más, a la tensión entre las viejas dicotomías de la historia de la psicología. Las ideas sobre la muerte de cada niño tienen un grado de originalidad que las hacen únicas. Simultáneamente, dan cuenta de creencias que son fuertemente ideológicas y que forman parte de las representaciones sociales del grupo de pertenencia. En esa intersección encontramos la originalidad y la reproducción, que hacen de la muerte un objeto de conocimiento complejo (Lenzi & Tau, 2011).

A modo de ejemplo, acudimos a una de las ideas infantiles espontáneas más extendida y recurrente en nuestra muestra y al mismo tiempo más variable en cada caso. Nos referimos a lo que podríamos denominar *persistencia de la vida post mortem*. Identificamos, de esta manera, a todas las conceptualizaciones de la muerte en términos de permanencia de algún tipo de actividad, de una “nueva vida”, o de la suspensión parcial de las manifestaciones vitales, por oposición a una detención o eliminación absoluta de las acciones de las personas muertas. Los niños de las familias religiosas suelen argumentar, de manera más o menos sofisticada, que los muertos siguen existiendo en el cielo, en el infierno o en algún otro sitio. Por una parte, encontramos las creencias en “el alma”, “el fantasma” o “el espíritu”, definidos ambiguamente como lo que está “adentro” del cuerpo, y que al morir la persona sale de él y se dirige “al cielo” o “con Dios”, “flotando” o “volando”. Aquí “el cielo” es siempre un concepto equivalente al de la experiencia cotidiana: el espacio en el que se observan los astros. Por otro lado, algunos niños refieren, de manera menos sofisticada, que lo que se “va al cielo” es sencillamente “la persona”. Para justificar este cambio de localización post mortem, construyen ideas realmente originales — por oposición a las ideas que pueden identificarse como provenientes de las representaciones religiosas, familiares o de la imaginería de la ficción y las narrativas populares— y la diferencia entre los grupos etarios radica en el grado de coherencia de los argumentos ofrecidos. Es así que los sujetos más grandes son capaces de advertir y compensar los problemas lógicos que resultan

de las aceptaciones simultáneas del entierro del cuerpo y del ascenso al cielo. Precisamente, parecería que las contradicciones que pueden suscitarse a partir de estas ideas inicialmente atomizadas, son las que fuerzan a los niños a introducir hipótesis explicativas coordinadas, integrando sistemas de ideas de distinto origen (Lenzi & Tau, 2011).

Al contrario de lo que habíamos previsto, los niños de familias agnósticas o ateas también creen, mayoritariamente, en una existencia post mortem, generalmente desplazada del lugar de la vida cotidiana. Una primera mirada de los datos nos llevaría a creer que no hay diferencias entre los niños de los grupos familiares distinguidos. Sin embargo, la argumentación en uno y otro grupo es distinta. Mientras que unos encuentran la evidencia de esta persistencia de la existencia en las creencias religiosas de su grupo familiar –el cielo, el infierno, las almas–, los otros también apelan a las representaciones disponibles en su grupo, entre las que encontramos aquellas que explican la conservación de la energía o las interacciones ecológicas entre seres vivos –digestión de microorganismos, transformación en nuevas formas de vida material, etc.–.

A modo de conclusión

La noción de muerte se nos presenta como un objeto de conocimiento en el que participan aspectos ideológicos y conceptuales. Por ello, creemos que su estudio debería considerar los procesos psicológicos implicados, aunque siempre en el campo de las interacciones sociales y el particular contexto sociocultural en que ellas se generan. Explicar de qué manera participan las representaciones sociales en la producción de conocimientos individuales es un desafío a las tradiciones de investigación fundadas en la dicotomía de los procesos “internos” y “externos”, y el estudio de la comprensión de la muerte nos confronta con estos problemas teóricos y metateóricos (ver al respecto: Castorina, Barreiro & Clemente, 2005; Castorina, 2007, 2009; Duveen, 1997; Emler & Dickinson, 1993). Las investigaciones futuras nos permitirán afirmar, con mayor precisión, si esta intersección entre la cognición y las representaciones sociales es el origen de un nuevo campo de estudios, con sus principios y conceptos específicos, o sólo se trata de la redefinición y extensión de un programa de investigación de la psicología del desarrollo.

Referencias Bibliográficas

- Anthony, S. (1939). A study of the development of the concept of death. *British Journal of Educational Psychology*, 9, 276-277.
- Anthony, S. (1940). *The child's discovery of death*. New York: Harcourt, Brace.
- Ariès, P. (1975). *Essais sur l'Histoire de la Mort en Occident du Moyen Age á nos Jours*. París: Seuil.
- Ariès, P. (1977). *L'Homme devant la mort*. París: Seuil.
- Aulagnier, P. (1968). Remarques sur le masochisme primaire, *Arc*, 34, 47-54.
- Biank, N. M., & Werner-Linn, A. (2011). Growing up with grief: revisiting the death of a parent over the life course. *Omega. Journal of Death and Dying*, 63(3), 271-290.

- Black, D., & Urbanowicz, M. A. (1987). Family intervention with bereaved children. *Association for child psychology and psychiatry review & newsletter*, 28, 467-476.
- Bolduc, J. (1972). *A developmental study of the relationship between experiences of death and age and development of the concept of death*. Doctoral Dissertation, Columbia University, Ann Arbor, Michigan.
- Bonoti, F., Leondari, A., & Mastora, A. (2013). Exploring Children's Understanding of Death: Through Drawings and the Death Concept Questionnaire. *Death Studies*, 37 (1), 47-60.
- Castorina, J. A. (2007). *Cultura y conocimientos sociales. Desafíos a la psicología del desarrollo*. Buenos Aires: Aique.
- Castorina, J. A. (2009). Gerard Duveen: un enfoque dialéctico para relacionar la teoría de las representaciones sociales y la psicología del desarrollo. *Psicología da educação, São Paulo*, 29, 7-26.
- Castorina, J. A., Barreiro, A., & Clemente, F. (2005). El conocimiento de los niños sobre la sociedad según el constructivismo y la teoría de las representaciones sociales. In J. A. Castorina (Coord.), *Construcción conceptual y representaciones sociales. El conocimiento de la sociedad* (pp. 177-204). Buenos Aires-Madrid: Miño y Dávila.
- Castorina, J. A.; Lenzi, A. M. & Fernández, S. (1984). Alcances del método de exploración crítica en psicología genética. In: J. A. Castorina, S. Fernández, A. M. Lenzi et al: *Psicología Genética. Aspectos metodológicos e implicancias pedagógicas* (pp. 83-118). Buenos Aires: Miño y Dávila.
- Ceriani Cernadas, C. (2001). Notas histórico-antropológicas sobre las representaciones de la muerte. *Archivos Argentinos de Pediatría*, 99 (4), 328-336.
- Childers, W., & Wimmer, M. (1971). The concept of death in children. *Child Development*, 42, 1299-1301.
- Cohen, J. A., Mannarino, A. P., & Deblinger, E. (2006). *Treating trauma and traumatic grief in children and adolescents*. New York: The Guilford Press.
- Cooley, c.h. (1902). *Human nature and the social order*. New York: Scribner's.
- Cotton, C. & Range, L. M. (1990). Children's death Concepts: Relationship to Cognitive Functioning, Age, Experience With Death, Fear of death, and Hopelessness. *Journal of Clinical Child Psychology*, 19, 123-129.
- Elkind, D. (1977). Life and Death. Concepts and feelings of children. In D. Elkind, *The child and society*. New York: Oxford University Press.
- Emler, N., & Dickinson, E. (1993). Studying social representations in children: just old wine in new bottles? In G. Bremaweil & D. Cunter (eds.), *Empirical approaches to social representations*. Oxford: Clander Press.
- Freud, S. (1920). *Jenseits des Lustprinzips*. *Internationaler Psychoanalytischer Verlag*.
- Freud, S. (1923). *Das Ich und das Es*. *Internationaler Psychoanalytischer Verlag*.
- Goffman, E. (1959). *The Presentation of Self in Everyday Life*. New York: Doubleday Anchor Books.
- Goffman, E. (1961). *Asylums: essays on the social situation of mental patients and other inmates*. New York: Doubleday Anchor Books.
- Guy, H. (1993). Exploratory study of elementary-aged children's conceptions of death through the use of story. *Death Studies*, 17(1), 27-54.
- Higgins, S. (1999). Death education in the primary school. *International Journal of Children's Spirituality*, 4(1), 77-90.
- Inhelder, B., Bovet, M., & Sinclair, H. (1974) *Apprentissage et structures de la connaissance*. Paris: Presses Universitaires de France.
- Jodelet, D. (1984). Représentations sociales : phénomènes, concepts et théorie. In S. Moscovici, *Psychologie Sociale*. Paris: Presses Universitaires de France.
- Jodelet, D. (2002). Les représentations sociales dans le champ de la culture. *Information sur les Sciences Sociales*, 41 (1), 111-133.
- Kane, B. (1979). Children's concepts of death. *The Journal of Genetic Psychology*, 134, 141-153.
- Kastenbaum, R. (2000). *The psychology of death*. New York: Springer Publishing Company.

- Kazdin, A. E., French, N. H., Unis, A. S., Esveldt-Dawson, K., & Sherick, R. B. (1983). Hopelessness Scale for Children, depression, and suicidal intent among psychiatrically disturbed inpatient children [HSC, Hopelessness Scale for Children]. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 51*, 504-510.
- Klein, M. (1932). *The psychoanalysis of children*. London: Hogarth Press
- Kübler-Ross, E. (1971). *On Death and Dying*. New York: Mc Millan.
- Kübler-Ross, E. (1983). *On Children & Death*. New York: Touchstone.
- Lenzi, A. M., & Tau, R. (2011). La comprensión de la muerte en los niños. Una mirada desde lo real, lo posible y lo necesario. *Revista de Psicología, Segunda época, 12*, 145-164.
- Mahon, M. M., Goldberg, E. Z., & Washington, S. K. (1999): Concept of death in a sample of Israeli kibbutz children, *Death Studies, 23* (1), 43-59.
- Markusen, E., & Fulton, R. (1971). Childhood bereavement and behaviour disorders: a critical review. *Omega. Journal of Death and Dying, 2*, 107-117.
- Mead, G. H. (1934). *Mind, self, and society*. Chicago: University of Chicago Press.
- Morin, E. (1970). *L'Homme et la mort*. Paris: Seuil.
- Moscovici, S. (1961). *La psychanalyse, son image et son public*. Paris: Presses Universitaires de France.
- Moscovici, S. (1973). Foreword. In C. Herzlich, *Health and Illness*. London: Academic Press.
- Nagy, M. H. (1948). The child's view of death. In H. Feifel (1965), *The meaning of death* (pp. 79-98). New York: McGraw-Hill Paperbacks. [Reprinted from: Nagy, M. H. (1948). The child's theories concerning death. *Journal of Genetic Psychology, 3-27*.]
- Pettle, S. (1998). Thinking about the future when death is inevitable: consultations in terminal care. *Clinical Child Psychology and Psychiatry, 3*(1), 131-139.
- Piaget, J. (1926). Introduction. Les problèmes et les méthodes. In *La représentation du monde chez l'enfant* (pp. 5-30). Paris: F. Alcan.
- Rodrigues de Lima, V., & Kovács, M. J. (2011). Morte na família: um estudo exploratório acerca da comunicação a criança. *Psicologia: ciência e profissão, 31*(2), 390-405.
- Scherer, M. W., & Nakamura, C. Y. (1968). A fear survey schedule for children (FSS-FC): A factor analytic comparison with manifest anxiety [FSSC, Fear Survey Schedule for Children]. *Behaviour Research and Therapy, 6*, 173-182.
- Schilder, P., & Wechsler, D. (1934). The attitude of children towards death. *Journal of Genetic Psychology, 45*, 406-451.
- Smilansky, S. (1987). *On death: helping children understand and cope* [QEHAD, Questionnaire for Examination of Human and Animal Death]. New York: Peter Lang.
- Tamm, M. E., & Granqvist, A. (1995). The meaning of death for children and adolescents: a phenomenographic study of drawings. *Death Studies, 19*, 203-222.
- Tau, R., & Lenzi, A. M. (2009). La muerte: un objeto de conocimiento social. In *Memorias del II Congreso Internacional de Investigación de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de La Plata*. [ISBN 978-950-34-0588-8].
- Thomas, L. V. (1975). *Anthropologie de la mort*. Paris: Payot.
- Valsiner, J. (1998). The development of the concept of development: Historical and epistemological perspectives. In W. Damon & R. Lerner (Eds.), *Handbook of child psychology. (5th ed.)*. Vol. 1. *Theoretical models of human development* (pp. 189-232). New York: Wiley.
- Vinh-Bang (1966). La méthode clinique et la recherche en psychologie de l'enfant. In J. Ajurriaguerra, F. Bresson, P. Fraisse, L. Goldmann & B. Inhelder, *Psychologie et épistémologie génétiques* (pp. 67-81). Paris: Dunod.
- Willis, C. A. (2001). The grieving process in children: strategies for understanding, educating, and reconciling children's perceptions of death. *Early childhood education journal, 29* (4), 221-226.
- Yang, S. C., & Chen, S-F. (2002). A phenomenographic approach to the meaning of death: a Chinese perspective, *Death Studies, 26*, 143-175.

Yang, S. C., & Chen, S-F. (2006). Content analysis of free-responds narratives to personal meanings of death among chinese children and adolescents. *Death Studies*, 30, 217–241.

ANÁLISIS MULTIDIMENSIONAL DE DATOS APLICADO A LA EXPLORACIÓN DE LAS INTERRELACIONES ENTRE EL SEXISMO Y LA ORIENTACIÓN AL INDIVIDUALISMO-COLECTIVISMO EN SUJETOS ARGENTINOS

Juan Diego Vaamonde

juandvaamonde@yahoo.com.ar

Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas, CONICET

A lo largo de las últimas décadas, un conjunto de importantes conquistas socio-políticas han posibilitado una mayor participación de las mujeres en el mundo social y laboral. Con el anhelo de lograr una sociedad más igualitaria y un futuro mejor, las mujeres comenzaron a cumplir funciones tradicionalmente masculinas, enfrentando los prejuicios de la época y desafiando el poder hegemónico de los hombres. Este avance permitió la modificación de los estereotipos y los roles sociales adscriptos a cada género, promoviendo la conquista de espacios hasta entonces vedados para el sexo femenino (Barreto, Ryan & Schmitt, 2009; Organización Internacional del Trabajo [OIT], 2009).

A pesar de este progreso hacia condiciones sociales más igualitarias, actualmente las mujeres continúan percibiendo salarios más bajos y ocupando cargos de inferior jerarquía (Cristini & Bermúdez, 2007; Iyer, 2009). Los especialistas (OIT, 2009; Swim & Hyers, 2009) señalan que uno de los factores responsables de esta desigualdad son los prejuicios y los comportamientos discriminatorios originados en la condición de género, fenómeno designado como *sexismo*. Si bien en los últimos años han disminuido sus manifestaciones más abiertas y explícitas, lejos de desaparecer el sexismo ha mutado hacia formas más encubiertas pero igualmente dañinas (Glick & Fiske, 2001; Swim & Hyers, 2009). Para explicar esta problemática, Glick y Fiske (1996, 2001) plantearon su teoría del sexismo ambivalente, que postula la existencia simultánea de actitudes positivas y negativas dirigidas hacia las personas en función de su género.

Glick y Fiske operacionalizaron el sexismo ambivalente como un constructo bidimensional, integrado por el sexismo hostil y el sexismo benévolo. En línea con los postulados de Allport (1954), el *sexismo hostil* se refiere a las actitudes abiertamente hostiles hacia las mujeres, basadas en estereotipos sobre su supuesta debilidad e inferioridad. Por su parte, el *sexismo benévolo* denota actitudes de tono afectivo positivo que suscitan comportamientos pro-sociales o de búsqueda de intimidad con las mujeres; sin embargo, el componente cognitivo de estas actitudes es prejuicioso en la medida que las caracteriza como seres puros, delicados, merecedores de la protección y del apoyo masculino, limitándolas al cumplimiento de roles tradicionales (esposas, madres, amas de casa). El concepto *sexismo ambivalente* surge de considerar ambos tipos de prejuicios, hostil y benévolo. La ambivalencia se daría por la confluencia de las cargas afectivas: negativas, por un lado, y positivas, por el otro.

Como cabe esperar, el género es una de las variables sociodemográficas que mayores diferencias presenta en cuanto al sexismo, ya que ciertas características, creencias y hábitos aprendidos por los hombres y las mujeres se hallan en el núcleo de esta problemática. Al respecto, estudios recientes indican que mientras los varones presentan altos niveles de sexismo hostil y benévolo, las mujeres suelen registrar menores niveles de sexismo hostil, aunque similares o mayores niveles de sexismo benévolo (Formiga, 2006; Glick & Fiske, 2001; Travaglia, Overall & Sibley, 2009). Otras investigaciones (Moya, Expósito, Rodríguez-Bailón, Glick & Páez, 2002; Moya, Páez, Glick, Fernández Sedano & Poeschl, 2001) han informado que los niveles de sexismo en Latinoamérica son superiores comparados con aquellos registrados en otros lugares del mundo. Esto se debe principalmente a las mayores puntuaciones alcanzadas por los varones, ya que las obtenidas por las mujeres son similares a las observadas en otros países. A su vez, en las muestras latinoamericanas surge un fenómeno que pareciera ser universal: el sexismo benévolo tiende a ser mayor que el sexismo hostil. Este hallazgo coincide con lo informado por Moya et al. (2002), quienes advirtieron diferentes grados de sexismo entre los países iberoamericanos, ya que mientras Argentina, Brasil, Portugal y España aparecen como los países menos sexistas, Chile y Colombia se ubican entre los más sexistas, destacándose Cuba como el país de la región con mayor hostilidad contra las mujeres. Más allá del valioso aporte de estos estudios, escasas investigaciones han abordado este fenómeno en relación con los valores personales, aun cuando se ha destacado la capacidad explicativa de los mismos sobre un conjunto de cogniciones, emociones y comportamientos humanos (Maio, Olson, Bernard & Luke, 2006). Por lo que el análisis del sexismo a la luz de la orientación axiológica promete arrojar resultados que contribuyan a comprender mejor esta problemática.

Los valores constituyen “una amplia tendencia a preferir ciertos estados de cosas sobre otros” (Hofstede, 1980, p. 19), conformando características relativamente estables tanto de individuos como de sociedades y, por lo tanto, rasgos de personalidad y características culturales (Berry, Poortinga, Segall & Dasen, 1992). Los valores poseen la capacidad de influenciar las actitudes y los comportamientos a nivel individual, por lo que es posible que configuren un factor determinante en la formación y expresión del sexismo (Formiga, 2006).

Una de las contribuciones más influyentes sobre los valores ha sido la realizada por Hofstede (1980, 1997), quien identificó cuatro dimensiones axiológicas a nivel cultural, a saber:

- ✓ *Individualismo-colectivismo*: referida a la naturaleza de las relaciones que un individuo mantiene con su grupo (es decir, si sus acciones se orientan hacia sí mismo o hacia sus grupos de pertenencia);
- ✓ *Distancia al poder*: vinculada al grado con que los miembros de una sociedad aceptan una desigual distribución de poder, prestigio y riquezas;
- ✓ *Evitación de la incertidumbre*: asociada al grado con que los sujetos se sienten amenazados por situaciones desconocidas o ambiguas;

- ✓ *Masculinidad-feminidad*: referida a la valoración diferencial de los papeles femeninos y masculinos.

La mayoría de los países latinoamericanos se caracterizan por ser más colectivistas, con un mayor grado de evitación de la incertidumbre, de feminidad y de distancia al poder (Hofstede, 1980; Moya et al., 2002; Omar et al., 2007). De estas cuatro dimensiones axiológicas, la de individualismo-colectivismo ha sido la más explorada hasta la fecha y la que ha permitido comparar sistemáticamente a sociedades e individuos (Omar, Paris & Vaamonde, 2009; Oyserman, Coon & Kemmelmeier, 2002). De hecho, en la literatura científica se ha utilizado indistintamente el constructo individualismo-colectivismo para analizar tanto el nivel cultural como individual (Ros & Gómez, 1997).

A partir de la reconceptualización de Triandis (1995), el individualismo y el colectivismo comenzaron a considerarse como dos factores independientes, lo que permitió sostener la idea de que cada sujeto puede presentar características de ambas orientaciones en diferentes proporciones, siendo muchas veces el contexto el que define el estilo predominante (Dutta-Bergman & Wells, 2002; Triandis & Suh, 2002). Triandis (1995, 2001), además, empleó la dimensión distancia al poder de Hofstede (1980) para caracterizar diferentes tipos de individualismo y de colectivismo. De este modo, tanto individualismo como colectivismo pueden ser *horizontales* (si enfatizan la igualdad en estatus) o *verticales* (si enfatizan las diferencias en estatus y jerarquías), delineándose la siguiente tipología axiológica (Cuadro 1):

- ✓ *Individualistas horizontales (IH)*: poseen un yo independiente, con altos niveles de libertad y de igualdad, se consideran similares a los demás, especialmente en estatus, siendo menos propensos a compararse con el resto;
- ✓ *Individualistas verticales (IV)*: tienen un yo independiente, con altos niveles de libertad pero bajos de igualdad, por lo que son competitivos y desean diferenciarse de los demás, buscando ocupar posiciones de alto estatus;
- ✓ *Colectivistas horizontales (CH)*: poseen un yo interdependiente, con bajos niveles de libertad aunque altos de igualdad, por lo cual se perciben como similares a los miembros de su grupo, enfatizando las metas comunes y esforzándose por mantener la armonía grupal, pero disgustándoles tener que ceder a la autoridad;
- ✓ *Colectivistas verticales (CV)*: tienen un yo interdependiente, con bajos niveles de libertad y de igualdad, disfrutan sirviendo a los demás, hacen sacrificios en beneficio de su grupo de pertenencia, son modestos y cumplen sus obligaciones como si estuvieran impuestas por normas sociales (Omar & Urteaga, 2008; Triandis & Gelfand, 1998; Triandis & Suh, 2002).

Cuadro 1. Síntesis de la tipología axiológica planteada por Triandis (1995, 2001).

	<i>Individualismo</i>	<i>Colectivismo</i>
<i>Horizontal</i>	IH Yo independiente Alta igualdad	CH Yo interdependiente Alta igualdad
<i>Vertical</i>	IV Yo independiente Baja igualdad	CV Yo interdependiente Baja igualdad

Recientemente Omar et al. (2009) informaron que las mujeres tienen mayor tendencia al colectivismo que los varones y que los individualistas suelen ocupar cargos más destacados, posiblemente por su mayor competitividad y tendencia a los logros. En lo que hace a la relación entre individualismo-colectivismo y sexismo, a la fecha son escasos los desarrollos que evidencian el interjuego entre estos fenómenos. Al respecto, Formiga (2006, 2007) informó que los sujetos que priorizan sus propios intereses por sobre los del grupo pueden presentar tanto sexismo hostil como sexismo benévolo. En cambio, aquellos individuos que enfatizan los intereses del grupo tendrían mayores probabilidades de manifestar las formas más sutiles del sexismo.

Por otro lado, Moya et al. (2001) exploraron las asociaciones entre el sexismo hostil y benévolo y algunos índices culturales en muestras provenientes de 20 países. Observaron que el sexismo se relacionó con individualismo-colectivismo y con distancia al poder. Cuanto mayor era el nivel de distancia al poder, mayor sexismo caracterizaba al colectivo nacional; en tanto que a mayor individualismo, menor nivel de sexismo hostil y benévolo tanto en hombres como en mujeres. Sin embargo, el estudio de Case, Fishbein y Ritchey (2006) muestra relaciones inversas: altos puntajes en colectivismo aparecen vinculados con menos prejuicios y menos actos discriminatorios. Tales hallazgos coinciden con lo comunicado por Triandis y Gelfand (1998), quienes afirmaron que la orientación al colectivismo promueve la igualdad entre hombres y mujeres.

Los resultados empíricos citados sugieren que existe alguna asociación entre los valores y el sexismo contra las mujeres. Sin embargo, los estudios no solo no son concluyentes, sino que son escasos en Latinoamérica y en el ámbito laboral en particular. De allí que el presente trabajo se propuso: (1) explorar las posibles interrelaciones entre la orientación al individualismo-colectivismo y el sexismo en una muestra de trabajadores argentinos; (2) identificar individuos con características similares en cuanto a las variables psicológicas exploradas.

Método

Participantes

La muestra final estuvo conformada por 414 empleados (216 varones y 198 mujeres) de organizaciones de distintos ramos de la provincia de Santa Fe. El promedio de edad fue de 37.6

años (DT = 11.0). La distribución por nivel educacional se mostró como sigue: primario/secundario 38.4%, terciario 26.6% y universitario 35.0%. En cuanto a la distribución por cargos, el 14.3% ocupaba cargos gerenciales (gerentes, jefes o supervisores), el 66.2% eran empleados permanentes y el 19.6% eran empleados contratados. El promedio de antigüedad laboral fue de 11.7 años (DT = 10.8). La Tabla 1 presenta estos resultados.

Tabla 1. Distribución de los sujetos (n = 414) en función de las variables sociodemográficas exploradas (sexo, edad, nivel educativo, religión, cargo y sector, tamaño y ramo organizacional)

Variable		Frecuencia	%
Sexo	Mujeres	198	47.8
	Varones	216	52.2
Edad	Jóvenes (18 a 30 años)	137	33.1
	Adultos (mayores de 30 años)	277	66.9
Nivel educativo	Primario/secundario	159	38.4
	Terciario	110	26.6
	Universitario	145	35.0
Religión	Practica	177	42.8
	No practica	237	57.2
Cargo	Empleados contratados	81	19.6
	Empleados permanentes	274	66.2
	Jefes, supervisores o gerentes	59	14.3
Sector organizacional	Público	241	58.2
	Privado	173	41.8
Tamaño organizacional	Pequeña (< 50 empleados)	128	30.9
	Mediana (51-200 empleados)	55	13.3
	Grande (> 200 empleados)	231	55.8
Ramo organizacional	Comercio / Servicios	82	19.8
	Educación / Investigación	70	16.9
	Industria	52	12.6
	Salud	22	5.3
	Administración pública	76	18.4
	Entidades financieras	112	27.1
TOTAL		414	100.0

Procedimiento

La recolección de los datos se efectuó en los lugares y horarios habituales de trabajo, en el seno de aquellas organizaciones que prestaron su autorización y con los empleados que aceptaron voluntariamente participar, previa firma del correspondiente consentimiento informado.

Los participantes fueron informados de los objetivos de la investigación, garantizándoseles el anonimato y la confidencialidad frente a la información brindada.

Instrumentos

La totalidad de la muestra respondió una batería de exploración integrada por los siguientes instrumentos:

Individualismo-colectivismo: fueron explorados a través de la adaptación argentina (Omar et al., 2007) de la Escala de Individualismo-Colectivismo de Singelis, Triandis, Bhawuk y Gelfand (1995). Se empleó una versión abreviada integrada por 16 ítems con formato Likert de 5 puntos, que varía de 1 (*Muy en desacuerdo*) a 5 (*Muy de acuerdo*). Mide las dimensiones de Colectivismo Horizontal (4 ítems; $\alpha = .77$; ej.: “el bienestar de mis compañeros es importante para mí”); Colectivismo Vertical (4 ítems; $\alpha = .81$; ej.: “a los niños se les debe enseñar el deber antes que el placer”); Individualismo Horizontal (4 ítems; $\alpha = .77$; ej.: “me gusta ser único y diferente a los otros de muchas maneras”) e Individualismo Vertical (4 ítems; $\alpha = .79$; ej.: “cuando otra persona hace las cosas mejor que yo, me siento tenso y enojado”).

Sexismo Ambivalente: fue explorado a través de la adaptación argentina (Vaamonde & Omar, 2012) del Inventario de Sexismo Ambivalente de Glick y Fiske (1996, 2001). Se trata de un instrumento con formato Likert de 5 puntos similar al anterior, que mide las dos facetas del sexismo: sexismo hostil (11 ítems; $\alpha = .88$; ej.: “las mujeres exageran los problemas que tienen en el trabajo”) y sexismo benévolo (11 ítems; $\alpha = .82$; ej.: “las mujeres deben ser queridas y protegidas por los hombres”). El índice de consistencia interna para la escala total de sexismo ambivalente fue de .89.

Deseabilidad Social: la tendencia al falseamiento o deseos de mostrar una imagen mejorada de uno mismo fue explorada a través de la versión argentina (Omar, 1988) de la Escala de Deseabilidad Social del Cuestionario de Personalidad de Eysenck y Eysenck (EPQ, 1975). Esta escala fue empleada a modo de control interno para eliminar casos con alta deseabilidad social, hecho que indica baja sinceridad en las respuestas brindadas. Se utilizó una versión abreviada integrada por 12 ítems de opción forzada ($\alpha = .74$; ej.: “Todos mis hábitos son buenos y deseables”; “Cuando era niño/a, obedecía inmediatamente y sin protestar”).

Variables sociodemográficas: se incluyó una sección de datos personales diseñada para recabar información acerca de la edad, sexo, escolaridad, cargo, antigüedad laboral, y características de la organización en la que trabajaba cada sujeto.

Plan de análisis de los resultados

Para comenzar, se calcularon los índices descriptivos y los coeficientes de correlaciones entre las variables en estudio. Seguidamente, se llevó a cabo un análisis de correspondencias múltiples (ACM) con construcción de clases, conglomerados o *clusters*. El ACM es una técnica de

análisis multidimensional de datos que permite reducir las dimensiones de una matriz de datos con variables cualitativas –o cuantitativas categorizadas– mediante factores que dan cuenta de los montos más importantes de la variación total, posibilitando explorar las relaciones entre las variables en estudio. En el presente trabajo, este análisis se efectuó utilizando el software SPAD 5.6 (Système Portable pour l'Analyse des Données), luego de dicotomizar las variables continuas por recodificación para convertirlas en variables nominales cualitativas.

Cabe aclarar que el ACM requiere la selección de variables activas y variables ilustrativas. Las primeras se incluyen en los cálculos de diagonalización de la matriz, mientras que las segundas se proyectan a posteriori en el espacio factorial. En el ACM efectuado, se introdujeron como variables activas las cuatro orientaciones axiológicas (individualismo-horizontal, individualismo-vertical, colectivismo-horizontal y colectivismo-vertical) y el sexismo en sus diferentes facetas (sexismo hostil, sexismo benévolo y sexismo ambivalente). Los datos sociodemográficos fueron ingresados como variables ilustrativas. Esta elección de variables se realizó tomando en cuenta los postulados teóricos y el objetivo del trabajo. A su vez, para la construcción de los conglomerados, se optó por el método mixto en lugar de jerárquico, debido al tamaño de la muestra (n = 414).

Resultados y discusión

En primer lugar, se obtuvieron las medias y los desvíos típicos correspondientes a las diferentes modalidades de individualismo-colectivismo y de sexismo. En segundo lugar, se calcularon las correlaciones r de Pearson entre las variables continuas. Estos resultados se presentan en la Tabla 2.

Tabla 2. Medias, desvíos típicos (DT) y matriz de correlaciones entre las variables psicológicas en estudio (n = 414)

	Media (DT)	CH	CV	IH	IV	SH	SB	SAMB
CH	4.21 (0.50)	---						
CV	3.13 (0.71)	0.24	---					
IH	3.40 (0.65)	<u>0.10</u>	0.17	---				
IV	2.42 (0.71)	<u>-0.10</u>	0.26	0.23	---			
SH	2.96 (0.75)	-0.05	0.34	0.19	0.41	---		
SB	2.99 (0.66)	0.14	0.50	0.14	0.25	0.46	---	
SAMB	2.97 (0.60)	0.05	0.48	0.19	0.39	0.87	0.83	---
		CH	CV	IH	IV	SH	SB	SAMB

$p < .01$, $p < .05$

Colectivismo horizontal (CH), Colectivismo vertical (CV), Individualismo horizontal (IH), Individualismo vertical (IV), Sexismo hostil (SH), Sexismo benévolo (SB), Sexismo ambivalente (SAMB).

En concordancia con estudios previos realizados en nuestro contexto latinoamericano (Omar et al., 2007), puede observarse que los valores de tipo horizontal (tanto colectivismo como individualismo) son superiores con respecto a aquellos de tipo vertical. Esto indica que, con prescindencia de la orientación del sujeto hacia sí mismo o hacia sus grupos de pertenencia, se destaca el énfasis puesto en la igualdad entre las personas (horizontalidad), en detrimento de las diferencias en estatus. En lo que hace al sexismo, se registraron niveles medios de este prejuicio en sus tres dimensiones.

Las correlaciones entre las variables señalan que los valores que más se vinculan con el sexismo en todas sus facetas son el colectivismo vertical (SH: $r = .34$; SB: $r = .50$; SAMB: $.48$; $p < .01$) y el individualismo vertical (SH: $r = .41$; SB: $r = .25$; SAMB: $r = .39$; $p < .01$). El resto de las orientaciones axiológicas registraron correlaciones bajas o no significativas con este prejuicio. Por lo que la distancia al poder parece ser la dimensión que más se asocia con el sexismo. Este hallazgo coincide con lo informado por Moya et al. (2001) en relación al mayor nivel de sexismo en naciones más verticalistas, es decir, en países con altos niveles de distancia al poder. Esto implica que, independientemente de la orientación al colectivismo o al individualismo, los sujetos que enfatizan las diferencias en estatus entre las personas serían aquellos que presentan mayores montos de prejuicios contra las mujeres. Por su parte, el individualismo horizontal mostró correlaciones bajas con el sexismo, al tiempo que el colectivismo horizontal no aparece vinculado con tales actitudes.

A continuación se llevó a cabo el ACM con construcción de conglomerados. Para efectuar este análisis se recodificaron las variables con escala tipo Likert para convertirlas en variables *dummies*. En consecuencia, las cuatro orientaciones axiológicas (colectivismo-horizontal, colectivismo-vertical, individualismo-horizontal, individualismo-vertical) y las tres dimensiones del sexismo (sexismo hostil, sexismo benévolo, sexismo ambivalente) asumieron niveles “bajos” o “altos”, definidos dicotómicamente a partir de su media aritmética. Esta dicotomización de las variables conlleva cierta pérdida de información, pero en su lugar se obtiene una ganancia en interpretación. En palabras de Aluja Banet y Morineau (1999), “pasamos del ‘magma’ de los datos a unas representaciones gráficas interpretables” (p. 37). En la Tabla 3 se detallan las variables según el rol que les fue asignado (activas o ilustrativas).

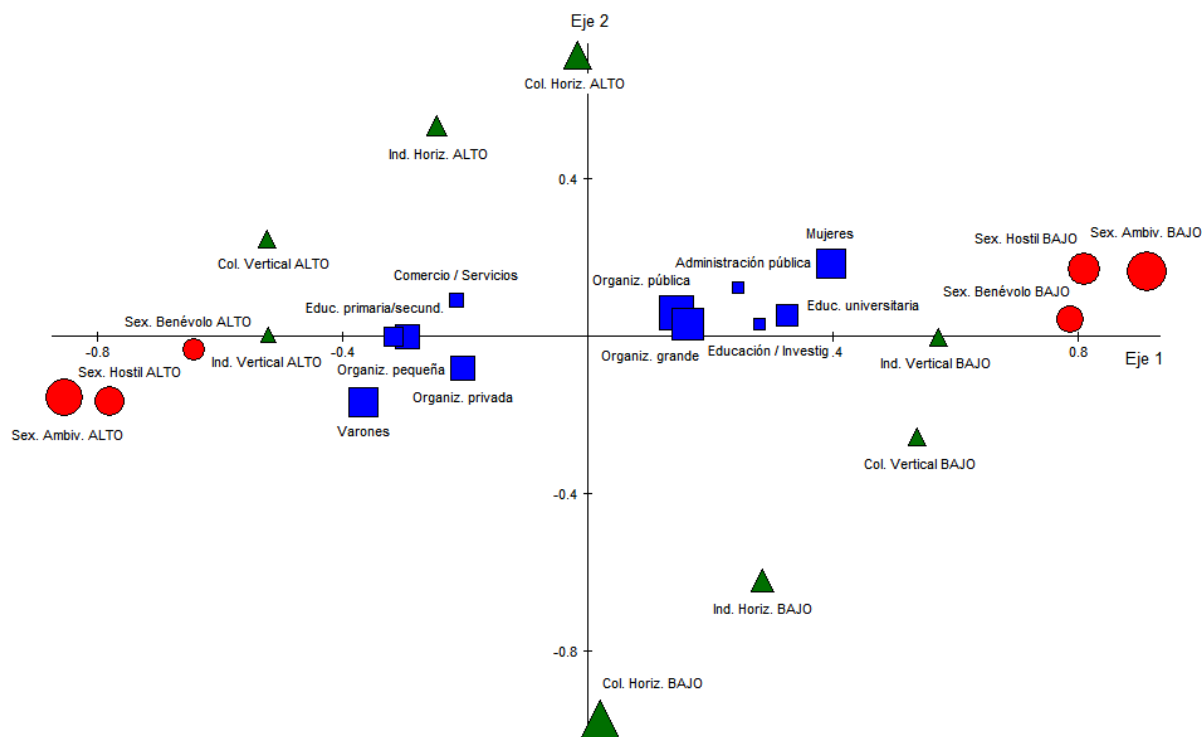
Tabla 3. Selección de variables para el ACM

Variables activas	Tipo de
-------------------	---------

variable			
CH	Col. horizontal	Categórica	1 = CH bajo 2 = CH alto
CV	Col. vertical	Categórica	1 = CV bajo 2 = CV alto
IH	Ind. horizontal	Categórica	1 = IH bajo 2 = IH alto
IV	Ind. vertical	Categórica	1 = IV bajo 2 = IV alto
SH	Sex. hostil	Categórica	1 = SH bajo 2 = SH alto
SB	Sex. benévolo	Categórica	1 = SB bajo 2 = SB alto
SAMB	Sex. ambivalente	Categórica	1 = SAMB bajo 2 = SAMB alto
Variables ilustrativas	Tipo	de	
Sexo	Categórica		1 = Varón 2 = Mujer
Edad (recategorizada)	Categórica		1 = Jóvenes 18-30 años 2 = Adultos mayores de 30 años
Nivel educativo	Categórica		1 = Primario/secundario 2 = Terciario 3 = Universitario
Cargo / puesto	Categórica		1 = Empleado/a contratado/a 2 = Empleado/a permanente 3 = Jefe, supervisor o gerente
Sector organizacional	Categórica		1 = Público 2 = Privado
Tamaño organizacional	Categórica		1 = Pequeña (menos de 50 empleados) 2 = Mediana (51-200 empleados) 3 = Grande (más de 200 empleados)
Ramo organizacional	Categórica		1 = Comercio / Servicios 2 = Educación / Investigación 3 = Industria 4 = Salud 5 = Administración pública 6 = Bancario

La descripción simultánea de la estructura de los datos luego del ACM se realizó a través de una representación gráfica en ejes factoriales. Los puntos representativos de las categorías de las variables activas e ilustrativas se ubicaron sobre un plano dividido en cuadrantes, analizándose sus posiciones recíprocas (Gráfico 1). Para esta representación gráfica, las variables activas (valores y sexismo) tomaron su tamaño proporcionalmente a su contribución, mientras que las variables ilustrativas (sociodemográficas) lo hicieron con respecto a su peso. Con el propósito de facilitar la interpretación, las categorías con escasa contribución o peso cercanas al centro de gravedad fueron eliminadas del gráfico.

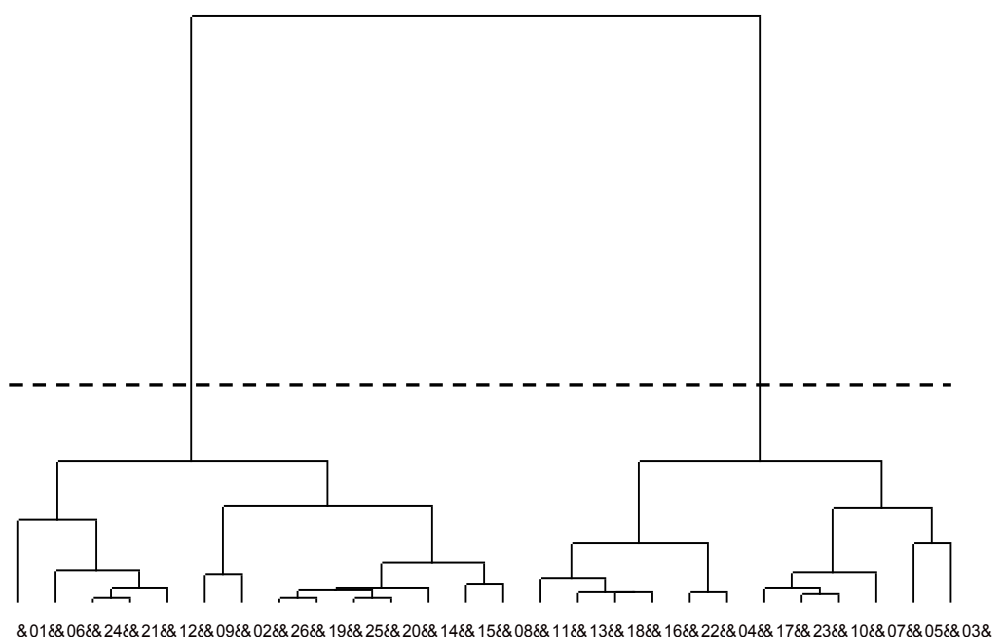
Gráfico 1. Proyección de las categorías psicológicas (activas) y sociodemográficas (ilustrativas) en los ejes factoriales 1 y 2



La disposición de los puntos en el Gráfico 1 confirma los resultados de las correlaciones producto-momento calculadas anteriormente. Niveles altos de sexismo se asocian con orientaciones axiológicas verticalistas (tanto colectivismo como individualismo) y, en menor medida, con el individualismo horizontal. Asimismo, mayores niveles de sexismo se vinculan con el sexo masculino, con nivel educativo primario o secundario y con trabajadores de organizaciones pequeñas, privadas, del ramo comercio o servicios. Contrariamente, bajos montos de sexismo se relacionan con valores verticalistas bajos, con el sexo femenino, con nivel educativo universitario y con empleados de organizaciones públicas, grandes, de la administración pública o del ramo educación/investigación.

En el marco del ACM, la construcción de los conglomerados se realizó utilizando una clasificación mixta. El dendrograma (Gráfico 2) sugirió que la partición más adecuada sería en dos agrupamientos, definiéndose la misma por el corte del árbol de clasificación jerárquica ascendente, en el valor del salto más importante del índice de agregación.

Gráfico 2. Dendrograma



La Tabla 4 muestra la composición y descripción de los conglomerados obtenidos según las variables que efectuaron aportes estadísticamente significativos. El **conglomerado 1**, denominado “individuos sexistas”, agrupó en su mayoría varones, con nivel educativo primario o secundario, que trabajan en organizaciones pequeñas y privadas. Estos sujetos presentan niveles medio-altos de sexismo (hostil, benévolo y ambivalente), de individualismo (vertical u horizontal) y de colectivismo vertical. El **conglomerado 2**, designado “individuos no sexistas”, incluyó mujeres, personas con nivel educativo universitario, que trabajan en organizaciones grandes y públicas. Presentan niveles bajos de sexismo (en todas sus facetas), de individualismo (vertical u horizontal) y de colectivismo vertical. En el Gráfico 3 se proyectan los individuos (puntos-fila) según el conglomerado al que pertenecen.

Tabla 4. Descripción y caracterización de los conglomerados según las variables que efectuaron aporte significativo

CONGLOMERADO 1 (n = 213)					
Variables psicológicas (variables activas)	Categoría	Porcentajes		Valor T	p
		Grupo/categoría	Global		
Sexismo ambivalente	SAMB alto	99.53	51.69	23.42	0.000

Sexismo hostil	SH alto	87.20	50.97	15.55	0.000
Sexismo benévolo	SB alto	78.95	55.07	12.73	0.000
Colectivismo vertical	CV alto	67.62	50.72	6.64	0.000
Individualismo vertical	IV alto	65.90	52.42	6.12	0.000
Individualismo horizontal	IH alto	58.56	53.62	3.02	0.001

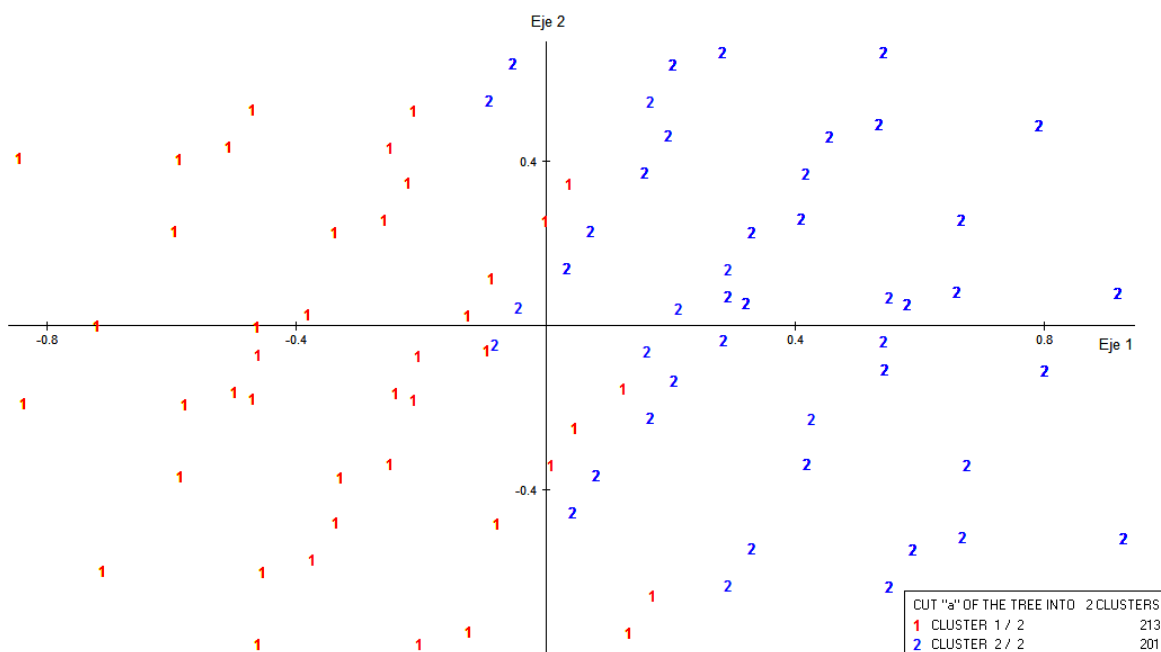
<i>Variables sociodemográficas (variables ilustrativas)</i>	<i>Categoría</i>	<i>Porcentajes</i>		<i>Valor T</i>	<i>p</i>
		<i>Grupo/categoría Global</i>			
Sexo	Varón	68.06	52.17	7.03	0.000
Tamaño organizacional	Pequeña (<50)	67.97	30.92	4.43	0.000
Sector organizacional	Privado	61.27	41.79	3.30	0.000
Nivel educativo	Primario/Secundario	61.64	38.41	3.18	0.000

CONGLOMERADO 2 (n = 201)

<i>Variables psicológicas (variables activas)</i>	<i>Categoría</i>	<i>Porcentajes</i>		<i>Valor T</i>	<i>p</i>
		<i>Grupo/categoría Global</i>			
Sexismo ambivalente	SAMB bajo	100.0	48.31	23.42	0.000
Sexismo hostil	SH bajo	85.71	49.03	15.55	0.000
Sexismo benévolo	SB bajo	82.26	44.93	12.73	0.000
Colectivismo vertical	CV bajo	65.20	49.28	6.64	0.000
Individualismo vertical	IV bajo	64.47	47.58	6.12	0.000
Individualismo horizontal	IH bajo	56.77	46.38	3.02	0.001

<i>Variables sociodemográficas (variables ilustrativas)</i>	<i>Categoría</i>	<i>Porcentajes</i>		<i>Valor T</i>	<i>p</i>
		<i>Grupo/categoría Global</i>			
Sexo	Mujer	66.67	47.83	7.03	0.000
Tamaño organizacional	Grande (>200)	58.01	55.80	4.24	0.000
Sector organizacional	Público	55.60	58.21	3.30	0.000
Nivel educativo	Universitario	62.76	35.02	4.16	0.000

Gráfico 3. Proyección de los individuos según su conglomerado de pertenencia



Conclusiones

Los resultados de la presente investigación revelan que efectivamente existen interrelaciones entre la orientación axiológica y el sexismo entre los sujetos de la muestra. En este sentido, el interjuego observado entre los valores y el sexismo estaría mostrando la interdependencia entre los prejuicios y el anhelo y la lucha por el poder y el estatus, desde el momento que las facetas verticalistas del individualismo-colectivismo se asociaron con el prejuicio sexista en todas sus dimensiones. Tal hallazgo sugiere que los sujetos que enfatizan las jerarquías y las desigualdades entre las personas se servirían del sexismo como herramienta de opresión y de control frente a mujeres percibidas como competentes e inteligentes, capaces de ocupar posiciones destacadas y ascender en la escala social. Por otra parte, la faceta benévola del sexismo llevaría a que tanto individualistas como colectivistas verticales valoren más a aquellas mujeres que cumplen roles de género tradicionales (madres, esposas, amas de casa).

Los análisis efectuados resaltan la importancia de la educación formal a la hora de paliar el sexismo, dado que las personas con altos niveles de instrucción fueron las que presentaron los montos más bajos de prejuicio de género. Los hallazgos, además, señalan la necesidad de implementar estrategias de monitoreo del sexismo en organizaciones pequeñas, privadas y en empresas del ramo comercio/servicios, con el fin último de llevar a cabo acciones tendientes a disminuir los prejuicios y la discriminación en tales contextos. Finalmente, los resultados

informados destacan la utilidad del análisis multidimensional de datos a la hora de explorar y describir las interrelaciones entre conjuntos complejos de variables de las ciencias sociales.

Referencias bibliográficas

- Allport, G. W. (1954). *La naturaleza del prejuicio*. Buenos Aires: Paidós.
- Aluja Banet, T. & Morineau, A. (1999). *Aprender de los datos: El análisis de componentes principales. Una aproximación desde el data mining*. Barcelona: EUB.
- Barreto, M., Ryan, M. K. & Schmitt, M. T. (2009). Introduction: Is the glass ceiling still relevant in the 21st century? En M. Barreto, M. K. Ryan & M. T. Schmitt (Eds.), *The glass ceiling in the 21st century: Understanding barriers to gender equality* (pp. 3-18). Washington: American Psychological Association.
- Berry, J. W., Poortinga, Y. H., Segall, M. H. & Dasen, P. R. (1992). *Cross-cultural psychology: Research and applications*. New York: Cambridge University Press.
- Case, K. A., Fishbein, H. D. & Ritchey, P. N. (2006). Personality's influence on higher order factors of prejudice and discrimination. *Current Research in Social Psychology*, 11, 187-201.
- Cristini, M. & Bermudez, G. (2007). El mapa económico de las mujeres argentinas (1998-2006). Buenos Aires: Fundación de Investigaciones Económicas Latinoamericanas. Consultado 30 de junio de 2010 en: <http://www.fiel.org/publicaciones/Documentos/DOC93.pdf>
- Dutta-Bergman, M. & Wells, W. D. (2002). The values and lifestyles of idiocentrics and allocentrics in an individualist culture: A descriptive approach. *Journal of Consumer Psychology*, 12(3), 42-54.
- Eysenck, H. J. & Eysenck, S. B. G. (1975). *Manual of the Eysenck Personality Questionnaire*. London: Hodder and Stoughton.
- Formiga, N. S. (2006). A orientação valorativa na manutenção do preconceito feminino: Consistência correlacional entre os valores humanos e sexismo ambivalente. *Psicologia Argumento, Curitiba*, 24(47), 49-59.
- Formiga, N. S. (2007). Valores humanos e sexismo ambivalente. *Revista do Departamento de Psicologia*, 19(2), 381-396.
- Glick, P. & Fiske, S. T. (1996). The Ambivalent Sexism Inventory: Differentiating hostile and benevolent sexism. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70, 491-512.
- Glick, P. & Fiske, S. T. (2001). Ambivalent sexism. En M. P. Zanna (Ed.), *Advances in experimental social psychology* (pp. 115-188). San Diego: Academic Press.
- Hofstede, G. (1980). *Culture's consequences: International differences in work-related values*. Beverly Hill: Sage.
- Hofstede, G. (1997). *Cultures and organizations: Software of the mind*. New York: McGraw Hill.
- Iyer, A. (2009). Increasing the representation and status of women in employment: The effectiveness of affirmative action. En M. Barreto, M. K. Ryan & M. T. Schmitt (Eds.), *The glass ceiling in the 21st century: Understanding barriers to gender equality* (pp. 257-280). Washington: American Psychological Association.
- Maio, G. R., Olson, J. M., Bernard, M. M. & Luke, M. A. (2006). Ideologies, values, attitudes, and behavior. En J. Delamater (Ed.), *Handbook of Social Psychology* (pp. 283-308). New York, NY: Springer.
- Moya, M., Expósito, F., Rodríguez-Bailón, R., Glick, P. & Páez, D. (2002). Sexismo ambivalente en España y Latinoamérica. *SOCIOTAM, Revista Internacional de Ciencias Sociales y Humanidades*, 12, 139-167.
- Moya, M., Páez, D., Glick, P., Fernández Sedano, I. & Poeschl, G. (2001). Sexismo, masculinidad-feminidad y factores culturales. *Revista Electrónica de Motivación y Emoción*, 4(8-9). Consultado 4 de Abril de 2009 en: <http://reme.uji.es/articulos/amoyam4101701102/texto.html>
- Omar, A. (1988). Estandarización argentina de los cuestionarios de personalidad de Eysenck. *Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría*, 42, 83-95.
- Omar, A. & Urteaga, F. (2008). Valores personales y compromiso organizacional. *Revista Enseñanza e Investigación en Psicología*, 13, 2, 353-372.
- Omar, A., Paris, L. & Vaamonde, J. D. (2009). El interjuego entre el compromiso organizacional y los valores personales. *Psicodebate: Psicología, Cultura y Sociedad* N° 9, 27-43.
- Omar, A., Uribe, H., Ferreira, C., Assmar, E., Terrones, A. & Galaz, M. (2007). Colectivismo, justicia y ciudadanía organizacional en empresas argentinas, mexicanas y brasileras. *Revista Mexicana de Psicología*, 24, 101-116.
- Organización Internacional del Trabajo (2009). Tendencias mundiales del empleo de las mujeres. Ginebra: OIT. Consultado 2 de Mayo de 2010 en: http://www.ilo.org/global/What_we_do/Publications/lang--es/docName--WCMS_106195/index.htm
- Oyserman, D., Coon, H. & Kimmelmeier, M. (2002). Rethinking individualism and collectivism: Evaluation of theoretical assumptions and meta-analyses. *Psychological Bulletin*, 128, 1, 3-72.

- Ros, M. & Gómez, A. (1997). Valores personales individualistas y colectivistas y su relación con la autoestima colectiva. *Revista de Psicología Social*, 12(2), 179-198.
- Singelis, T. M., Triandis, H. C., Bhawuk, D. P. & Gelfand, M. J. (1995). Horizontal and vertical dimensions of individualism and collectivism: A theoretical and measurement refinement. *Cross-Cultural Research*, 29, 240-275.
- Swim, J. K. & Hyers, L. L. (2009). Sexism. En T. D. Nelson (Edit.), *Handbook of prejudice, stereotyping and discrimination* (pp. 407-430). New York, NY: Psychology Press - Taylor & Francis Group, LLC.
- Travaglia, L. K., Overall, N. C. & Sibley, C. G. (2009). Benevolent and hostile sexism and preferences for romantic partners. *Personality and Individual Differences*, 47, 599-604.
- Triandis, H. (1995). *Individualism and collectivism*. Boulder, USA: Westview Press.
- Triandis, H. (2001). Individualism-collectivism and personality. *Journal of Personality*, 69, 907-924.
- Triandis, H. C. & Gelfand, M. J. (1998). Converging measurement of horizontal and vertical individualism and collectivism. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74, 118-128.
- Triandis, H. C. & Suh, E. M. (2002). Cultural influences on personality. *Annual Review of Psychology*, 53, 133-160.
- Vaamonde, J. D. & Omar, A. (2012). Validación argentina del Inventario de Sexismo Ambivalente. *Alternativas en Psicología*, 26, 47-58.

LA DEMANDA DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA DE LOS ESTUDIANTES ADOLESCENTES DE SECUNDARIA

*Jesica Verónica Varela
jesica.v.varela@hotmail.com
Instituto de Investigaciones en Psicología. Universidad Nacional de La Plata.*

El presente trabajo se enmarca dentro del Proyecto de Investigación emprendido como Becaria tipo A en Investigación de la UNLP, denominado “La demanda de atención psicológica de los estudiantes adolescentes de secundaria” y tiene como objetivo principal la presentación de dicha propuesta.

En función de este objetivo, en primer lugar, delimitaremos el problema a investigar. A continuación señalaremos el estado actual sobre el tema, seguido de los objetivos y metodología de trabajo. Por último daremos cuenta del estado actual de la investigación y esbozaremos algunas conclusiones.

Delimitación del problema

En el contexto de un nuevo régimen de la economía de la satisfacción que predomina en la sociedad actual, se manifiestan nuevos problemas que inciden en los lazos sociales tanto en el ámbito familiar como educativo.

Así, las demandas por problemas psicológicos presentadas a los departamentos socio-psicopedagógicos se han incrementado. La escuela, además de ser el ámbito fundamental para el favorecimiento de la integración social y de la formación personal, es también el lugar de detección de manifestaciones de problemas psicológicos y psicopatológicos específicos que afectan el progreso del proceso educativo, aunque no se limitan a él. En este sentido, la pubertad y adolescencia son la más clara manifestación de los conflictos por los que atraviesa nuestra sociedad actual: falta de normas, violencia, y maltrato en el ámbito familiar, carencia de figuras identificatorias, sumado a un individualismo extremo e hiperconsumo que deja al púber completamente solo frente al atravesamiento generacional que debe realizar.

Es en esta coyuntura que el departamento socio-psicopedagógico adquiere fundamental importancia en el despistaje de estas problemáticas y de allí lo fundamentado de la demanda de asistencia técnica, profesional especializada por parte de las instituciones educativas; ya que en virtud de los cambios sociales mencionados, se hace necesaria la realización de un diagnóstico y tratamiento oportuno de la población estudiantil afectada.

Con el objeto de dar respuesta a esta demanda, teniendo en cuenta las dificultades económicas y la existencia de servicios mayoritariamente especializados en adultos o niños, la Dirección de Salud de la UNLP en articulación con uno de los colegios de la UNLP; el Colegio

Nacional “Rafael Hernández”; actualmente se encuentra implementando un programa de asistencia psicológica a estudiantes de dicho colegio.

También, desde la dirección del Bachillerato de Bellas Artes se ha manifestado interés en contar con un equipo de profesionales que desde la Dirección de Salud puedan brindar atención a los alumnos que así lo demanden.

En función de lo señalado, consideramos que resulta de gran importancia la realización de un trabajo sistemático y fundamentado que permita analizar esta demanda y las respuestas diferenciadas que desde el psicoanálisis pueden brindarse de acuerdo a la particularidad de los problemas concernidos.

Teniendo en cuenta la escasez de investigaciones sobre el tema, y la prácticamente inexistencia de investigaciones de corte teórico-clínico que aborden esta problemática adolescente, elaboramos este proyecto. Al mismo tiempo, pensamos que esta propuesta puede aportar un modo de intervención en situaciones de crisis en el ámbito educativo mediante la transmisión de los resultados de la investigación en curso.

Estado actual sobre el tema

En la actualidad constatamos la emergencia en el campo de la psicopatología de los llamados “síntomas actuales”, es decir, perturbaciones tales como la anorexia, bulimia, diferentes formas de violencia, diferentes tipos de adicciones, en particular la drogadicción y el alcoholismo.

Estas manifestaciones se presentan en estrecha relación con el contexto cultural actual, y se diferencian de los síntomas psicoanalíticos clásicos, en que carecen de padecimiento subjetivo. Esta es una característica fundamental por la que muchos autores también los denominan “síntomas mudos”.

Estas presentaciones nos interesan especialmente ya que constatamos su inicio en la pubertad y la adolescencia, y porque nos plantean un importante desafío para el abordaje psicoanalítico, por la escasa implicación subjetiva de quienes las presentan, vinculado al goce sin conflicto que conllevan.

Concebimos a la adolescencia como una categoría definida socio-culturalmente, vinculada en su surgimiento, a la introducción de innovaciones tecnológicas en la producción industrial correlativas al capitalismo y a la necesidad de una formación y capacitación en instituciones educativas.

Si bien consideramos que es una categoría definida por el discurso socio-cultural, sin límites precisos, para evitar caer en la homogenización discursiva que incluye a todos en una tipología común borrando la singularidad, preferimos hablar de adolescente en singular y de adolescencias en plural en lugar de “la” adolescencia.

Etimológicamente adolescencia por su referencia al crecimiento sugiere la idea de

cambios que conciernen al propio cuerpo con el advenimiento de la pubertad.

Al mismo tiempo la adolescencia conlleva una conmoción de las identificaciones, una crisis de las identificaciones, vinculada al desasimiento de la autoridad parental.

Freud en el tercer capítulo de “Tres ensayos para una teoría sexual” (1905) llamado “La Metamorfosis de la pubertad”, aborda la adolescencia tomando como referencia la pubertad. En este momento de la vida la aparición de un nuevo quantum pulsional desestabiliza la solución lograda por el sujeto en la infancia, ya que debe abandonar el vínculo incestuoso enfrentándose con el acceso al otro sexo. Es decir, que implica el acceso a un modo de goce que lleva al encuentro con el partenaire sexual, involucrando cambios en el cuerpo, en la imagen corporal, en la relación con el otro y en el terreno de la satisfacción.

El sujeto bajo el imperio de un empuje libidinal hacia el encuentro, se enfrenta a la falta de saber sobre el sexo en lo real, y algo debe inventar. Se trata de una verdadera experiencia de desconocimiento y desregulación.

Lo anteriormente mencionado, nos permite pensar a la adolescencia como una respuesta sintomática al surgimiento de lo real que es la pubertad (Stevens, 2001). A diferencia de la infancia en la que la modalidad de tratamiento del goce es autoerótico, en la adolescencia el goce pasa por el Otro. Ahora bien, la época hipermoderna actual, caracterizada por el hiperconsumo y la hiperindividualidad, empuja en sentido contrario, ya que el consumismo apunta a que cada uno se satisfaga con los objetos del mercado en una especie de autoerotismo tecnológico.

El atravesamiento de la adolescencia conduce al joven al establecimiento de un nuevo ideal del yo, una salida que como respuesta a ese real de la pubertad, le permite al adolescente asumir cierta estabilidad. Para que el adolescente pueda realizar esta tarea, es necesaria la orientación que brinda la función paterna.

Ahora bien, la crisis de la familia moderna tradicional, la caída de los ideales, y fundamentalmente la declinación de la autoridad paterna plantean una dificultad adicional para los jóvenes. En este contexto, de estallido de los marcos de la familia tradicional asistimos a una subversión de la noción misma de parentesco, es decir, su extensión fuera de la diferencia de los sexos hombre-mujer, padre-madre. La tendencia actual confronta a la clínica psicoanalítica con familias homoparentales, recompuestas, homosexuales, adoptivas, etc, frente a las que Cottet (2007) menciona la existencia de una disyunción del padre real y de la función simbólica, de las cuales éste no es soporte ni garante. Por esta razón hoy cada vez más, escuchamos hablar de las problemáticas de púberes y adolescentes como síntomas de su falta.

Este declive del padre y sus ideales, se traduce en una inconsistencia del Otro, que deja al sujeto adolescente solo frente al peligro interno que genera el aumento de excitación. Esta declinación de la autoridad paterna, es consecuencia para el psicoanálisis lacaniano de la caída del Nombre del Padre, en el contexto de una nueva economía de goce que caracteriza la

estructura del discurso capitalista, centrada en la liberación del consumo y vinculada a un superyó tiránico que ordena siempre gozar mas.

En “Sobre la psicología del Colegial” (Freud, 1914) se destaca la figura del padre y su importancia en la adolescencia y la de los maestros y profesores como sustitutos del padre y responsables de la salida exogámica del adolescente. Sin embargo, el declive de la figura paterna conlleva la misma declinación de otras figuras de autoridad, poniendo en cuestión la función de los profesores como sustitutos del padre en la actualidad.

Como observamos, la escuela no permanece ajena ante los cambios que atraviesan a la sociedad hipermoderna actual, observándose una pérdida de los dos pilares que sostenían a la educación moderna: el saber y la autoridad. Esta pérdida se evidencia en los problemáticas que repercuten en lo educativo e incremento de la violencia.

El contexto actual caracterizado por un estallido del imperativo de gozar, un goce ilimitado que conduce a la ruptura del lazo social, acorde a la oferta del consumo ilimitado, es sumamente propicio para la emergencia de estas nuevas formas de malestar.

Es frente a la irrupción de estos “nuevos síntomas” que nos interrogamos acerca de ¿cómo puede operar el dispositivo analítico? Como inicialmente señalamos la falta de implicación subjetiva se nos presenta como un obstáculo ligado a la ausencia de demanda de atención. Una posible respuesta es que al atender a la dimensión subjetiva, logremos como un modo de intervención, sintomatizar estas nuevas formas de malestar.

Objetivos de la investigación

Objetivos generales

- Establecer las características de las demandas de asistencia psicológica para estudiantes, su origen y sus condiciones de presentación.
- Delimitar intervenciones atendiendo a la especificidad de las manifestaciones sintomáticas y la posición subjetiva de los adolescentes frente a las mimas, así como en el contexto en que se presentan.

Objetivos específicos

- Elaborar una casuística de las presentaciones clínicas de las consultas de los estudiantes de los colegios de la universidad.
- Analizar las relaciones entre dichas demandas y la localización del síntoma, así como sus condiciones de producción.
- Considerar la implicación subjetiva articulada a la situación que ha dado origen a la consulta.
- Analizar las consecuencias en el ámbito educativo, familiar y personal de los

principales síntomas que han dado origen a la demanda de asistencia o de orientación.

Metodología

La investigación en su primera etapa es de carácter exploratorio.

La población seleccionada abarca a sujetos de 12 a 17 de ambos sexos estudiantes de los colegios de la UNLP.

En esta investigación utilizaremos, en esta primer etapa, dos instrumentos como fuentes de información:

1) *Entrevistas semi-estructuradas* con profesores tanto de asignaturas básicas como específicas y profesionales que integran los departamentos socio-psicopedagógicos de los colegios de la Universidad; a fines de situar los principales problemas que perturban la adquisición del saber y las relaciones entre los diferentes actores de proceso educativo.

2) Datos clínicos que obtendremos de las *historias clínicas* las cuales han sido elaboradas a partir de datos obtenidos durante las entrevistas de admisión y tratamiento con los adolescentes y sus padres. Dichas historias clínicas pertenecen a los estudiantes adolescentes que consultan a la Dirección de Salud de la Universidad.

En las *historias clínicas* intentaremos rastrear:

- el origen de la demanda (padres, paciente, escuela, médicos, etc).
- el motivo de consulta
- tratamientos previos realizados.
- la posición subjetiva del adolescente en relación a la consulta: aceptación, indiferencia, rechazo.
- manifestaciones sintomáticas.
- implicación subjetiva frente a los síntomas.
- relación transferencial y posibles intervenciones.

Con el objetivo de sistematizar la información obtenida en función de ejes específicos acordes a la problemática investigada, utilizaremos como instrumento de recolección de datos una *Ficha Clínica*. Esta incluye algunos de los siguientes ítems: los datos personales del paciente (sexo, edad, año de escolaridad, composición y situación familiar), la fecha de admisión, los motivos de consulta, origen de la demanda, síntomas, su relación con el contexto familiar, su incidencia en dificultades en el contexto educativo, duración del tratamiento, obstáculos en el curso del mismo, entre otros.

Nos proponemos elaborar una casuística que contemple los objetivos establecidos, y elaborar una formalización a partir de métodos cuantitativos y cualitativos.

Este análisis nos permitirá delimitar las diferentes intervenciones que se desprendan del estudio realizado, atendiendo a la especificidad de las manifestaciones sintomáticas y la posición subjetiva de los adolescentes frente a las mismas, así como el contexto en el que se presentan.

Estado actual de la investigación.

El presente proyecto de investigación está en curso.

En esta primera etapa de la investigación, realizamos una revisión del material bibliográfico específico de la problemática delimitada.

Iniciamos contacto con los Colegios de la Universidad.

Con el objetivo de obtener un primer acercamiento a la temática que es objeto de la investigación, realizamos entrevistas semi-estructuradas a profesionales responsables de los departamentos socio-psicopedagógicos de dos de los colegios de la UNLP.

Los ejes que tuvimos en cuenta en la entrevista fueron: principales problemáticas que presentan los adolescentes que se acercan al equipo, el origen de la demanda, el motivo de consulta, incidencia y compromiso familiar con la problemática y la modalidad de trabajo del equipo psicopedagógico.

Uno de los entrevistados fue el Lic. Andrés Szychowski, jefe del departamento socio-psicopedagógico del Colegio Nacional "Rafael Hernández", quien nos brindó información acerca del Programa de atención psicoterapéutica que están implementando en coordinación con profesionales de la Dirección de Salud de la Universidad Nacional de La Plata. Este programa es un dispositivo de asistencia psicoterapéutica destinado a alumnos del Colegio que depende técnico y profesionalmente de la Dirección de Salud y que surge como consecuencia de un análisis institucional, en el que se constató la presencia de algunas problemáticas psicológicas de cierta urgencia que se manifiestan en la población estudiantil con incidencia en el rendimiento educativo de los alumnos. Teniendo en cuenta que en la mayoría de los servicios como hospitales y centros de salud, los tiempos de atención son otros que aquellos que la urgencia demanda, y sumado a dificultades económicas de los alumnos para sustentar un tratamiento en forma privada, es que este espacio terapéutico aparece como respuesta interinstitucional para derivar y contener esta problemática.

Las problemáticas que presentan los estudiantes son muy variadas y se manifiestan en lo escolar, por medio de dificultades en el rendimiento académico, como malestar subjetivo, angustia, y en la convivencia. Éstas son emergentes de problemáticas más complejas, vinculadas al malestar social y con la particularidad de que no hacen síntoma, por lo que mayoritariamente no demandan atención psicológica. Es por esto que se los puede incluir dentro de los llamados síntomas actuales (violencia, angustias, trastornos de la alimentación, diferentes formas de consumo), en estrecha relación con el contexto cultural actual.

Los profesionales que integran el equipo socio-psicopedagógico analizan singularmente cada situación.

Los alumnos son derivados al gabinete psicopedagógico a través de profesores, preceptores e incluso los mismos profesionales del equipo, quienes realizan actividades áulicas para analizar el rendimiento académico, trabajar la convivencia, la asistencia escolar, etc. Muchas veces en el transcurso de estas actividades aparecen problemáticas psicopatológicas que no son “palpables” para el sujeto y no se sintomatizan.

En relación a la consulta diferencia entre los alumnos de los primeros y los de los últimos años, que son los que se acercan con más frecuencia a consultar al equipo. Explica esta distinción señalando que si bien el departamento psicopedagógico es de puertas abiertas, los alumnos cercanos a egresar tienen más recursos que les permitan preguntar al docente y solicitar una entrevista porque han tenido un mayor acompañamiento. Este se realiza por nivel de 1 a 6 año. Cada nivel tiene dos encargados que conforman una pareja educativa: un profesor de Ciencias de la educación y un psicólogo, y en 6 año además se trabaja con una psicóloga en orientación vocacional.

El equipo trabaja interdisciplinariamente, realizando actividades de orientación a toda la comunidad educativa e intervención destinadas a problematizar situaciones que otros actores no hacen. A través de entrevistas a alumnos y a padres intentan construir un síntoma que permita articular la demanda. Esto nos permite constatar la existencia de un trabajo previo con los alumnos que derivan al programa.

Entre sus objetivos están el sostenimiento de los alumnos en su tratamiento. En palabras de Andrés: “no solo se trata de que mejoren la nota, la convivencia o que desaparezca el malestar, sino que a veces el malestar debe estar para que el sujeto se sostenga en el espacio a través del tiempo”

Otro de los objetivos es la retención escolar, y respeto a la diversidad, razón por la cual piensan las evaluaciones en complejidad a corto, mediano o largo plazo.

La respuesta de la familia a sus intervenciones es variada. En su mayoría éstas, son aceptadas debido al interés manifiesto de los padres en que sus hijos continúen estudiando y en relación a la transferencia positiva que los padres tienen hacia este colegio, por ser uno de los colegios de la universidad.

También entrevistamos a la Lic. Mabel Bartalay, responsable de la coordinación del equipo que conforma el departamento socio-psicopedagógico del Bachillerato de Bellas Artes “Francisco A De Santos.”

Al respecto nos señaló que dicho equipo está integrado por profesionales de la psicología, del trabajo social y ciencias de la educación. Dicho equipo cuenta con criterios teóricos

y modalidades de orientación e intervención y se interesa en las problemáticas que presentan los “nuevos jóvenes” en relación al marco escolar. En este sentido su preocupación fundamental es saber que le pasa a este “nuevo joven”; qué le pasa en relación a sus aprendizajes, en los vínculos con sus pares, sus padres y adultos en general, en relación a la asunción de responsabilidades en general y de su propios proyectos formativos en particular.

Así, las problemáticas del joven de este siglo, se manifiestan en lo escolar a través de no brindarle continuidad a las actividades escolares, al estudio; mediante el exceso de atención otorgada a la redes sociales, a lo virtual, al uso de celulares y la dificultad de asumir el oficio de ser alumno. También conflictivas en la relación con sus pares, es decir, se presentan casos de chicos que no tienen amigos, que no se incluyen en grupos.

Estas manifestaciones generalmente son detectadas por docentes, preceptores o padres, quienes consultan al equipo. Este con la finalidad de estudiar el caso en profundidad, interviene mediante observaciones del alumno en las clases y talleres. Otra modalidad de intervención consiste en la realización de entrevistas a los padres, docentes, preceptores y al alumno. A partir de todos los datos obtenidos realizan una orientación al alumno y a sus padres.

En otras oportunidades las problemáticas en lo educativo son manifestaciones de problemas psicológicos y psicopatológicos tales como consumo de sustancias (alcohol y drogas), angustias y “depresiones” frente a la separación de los padres, dificultades para la aceptación del cuerpo y asunción de la identidad, perturbaciones como anorexia y bulimia.

En estos casos en los que la problemática desborda lo educativo, es decir aquello a lo que la institución puede darle respuesta, entrevistan a los padres con el objetivo de sugerirles la realización de una consulta psicológica. Esta orientación se enmarca como una derivación a un profesional psicólogo para la realización de un tratamiento por fuera del ámbito escolar. Otras veces, la derivación es a un psicopedagogo.

El equipo mantiene contacto con los profesionales a los que hacen la derivación. La escuela apoya el tratamiento con todos los recursos académicos disponibles, es decir, modificando los planes académicos, curriculares, brindándole al alumno trabajos especiales, para que pueda cumplir con los objetivos académicos.

Destacan la importancia del trabajo con los docentes, trabajo que realizan mediante entrevistas y jornadas de capacitación en relación a problemáticas tales como el consumo. Estas jornadas cuentan con la invitación de profesionales especializados en cada temática y con el objetivo de que a través de la capacitación, los docentes puedan tener otra mirada e interpretar esta problemática. Su posición frente a esta problemática es la de considerar que quien consume tiene razones vinculadas por un lado a cuestiones socio-históricas de la época actual y también personales. En este caso se hace una derivación.

Una variable a tener en cuenta es la edad, ya que en función de esta, varían las

presentaciones de los alumnos de los primeros años (1, 2, 3) en relación a los de años posteriores (4, 5, 6 y 7). Generalmente las problemáticas de los alumnos de los primeros años están relacionadas con dificultades en la interpretación y comprensión de textos. Para atender a esta cuestión han implementado un taller a contra-turno. Los alumnos de años más avanzados, manifiestan preocupación por el futuro, problemas más vinculados a la elección vocacional-ocupacional, problemas causados por el consumo de sustancias y dependencia a las redes sociales.

El compromiso familiar en estos casos es importante. En general cuando se orienta a los padres a que realicen la consulta psicológica, la hacen, otros tardan más tiempo en consultar y otros se resisten. Otro dato a considerar es la continuidad en el tratamiento, ya que en muchos casos este es interrumpido.

Conclusiones

La presente investigación está en curso. A partir de una primera aproximación al problema que con la investigación nos proponemos abordar, constatamos que las principales problemáticas por la que atraviesan los estudiantes adolescentes, presentan las características de los que denominamos "síntomas actuales", fundamentalmente por la ausencia de padecimiento subjetivo y en estrecha relación a la época hipermoderna actual.

El equipo de departamento socio-psicopedagógico cumple una función esencial en la detección de estas problemáticas y derivación de casos para la realización de tratamientos por fuera del ámbito escolar.

Ante esto resulta de interés continuar avanzando en la investigación, analizando de forma sistemática y fundamentada esta problemática.

Referencias Bibliográficas

- Cottet, S. (2008) El sexo débil de los adolescentes: sexo- máquina y mitología del corazón. *En Virtualia N°17. Revista digital de la Escuela de orientación Lacaniana.*
- Cottet, S. (2006) El padre pulverizado. *En Virtualia N°15. Revista digital de la Escuela de orientación Lacaniana.*
- Freud, S (1978) Tres ensayos de teoría sexual. En S. Freud *Obras completas* (Tomo 7). Buenos Aires, Argentina. Amorrortu. (Texto original de 1905).
- Freud, S (1978) Sobre la psicología del colegial. En S. Freud *Obras Completas.* (Tomo 13) Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original 1914).
- Freud, S. (1978) El Malestar en la cultura. *En S. Freud Obras completas* (Tomo 21) Buenos Aires, Argentina. Amorrortu. (Texto original de 1930).
- Lacan, J. (1988) El despertar de la primavera. *En Intervenciones y textos 2.* Buenos Aires, Argentina. Manantial. (Texto original de 1974)
- Lipovetsky, G. (2006) *Le bonheur paradoxal. Essai sur La société de hypersonsommation.* Paris, Francia. Gallimard.

- Sauret, M.J. (2010) Adolescencia y lazo social: el momento adolescente. *En Psicoanálisis y el Hospital. Publicación semestral de practicantes en Instituciones Hospitalarias. Año 19-N° 37: La adolescencia hoy.* Buenos Aires, Argentina. Ediciones de Seminario.
- Stevens, A. (2001) Nuevos síntomas en la adolescencia. *En Revista Lazos N° 4, EOL Sección Rosario.* Rosario. Editorial Fundación Ross.
- Tizio, H. (2010) Síntomas actuales en la educación de los niños y adolescentes en *Revista en Psicología, v 13 n1.* Belo Horizonte.

ESTADO ACTUAL DE LA INVESTIGACIÓN: “LA INVENCION DE NUEVOS DISPOSITIVOS: EL ‘MONTAJE DEL MARCO DE LA ESCENA’ EN UNA CLÍNICA DE LA ESQUIZOFRENIA”

Joceline Fátima Zanchettin
joczanch@hotmail.com

Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET)

La presente investigación aborda el campo teórico y clínico de la psicosis esquizofrénica a partir del psicoanálisis desarrollado por Sigmund Freud y Jacques Lacan. Adoptamos como eje, la definición de estructura clínica planteada por Lacan, pero problematizamos el abordaje de la psicosis esquizofrénica en términos de déficit, sosteniendo el carácter transclínico de los conceptos que fundan el campo psicoanalítico freudiano-lacaniano. Sostenidos en la hipótesis de que el sujeto en la psicosis esquizofrénica habita un campo de imágenes cuya fijeza paraliza al cuerpo en una suerte de despedazamiento, *investigamos el enmarque, la pertinencia y la eficacia de una modalidad de intervención clínica* que apunta al “montaje del marco de la escena” en el tratamiento psicoanalítico de la psicosis esquizofrénica. Tal intervención, que recurre a las coordenadas temporo-espaciales propias de la puesta en escena, tiene por meta la construcción de un campo subjetivo en la esquizofrenia: o sea, la inclusión del sujeto en la escena del mundo. La casuística nos permitirá evaluar la eficacia o el logro de tal intervención, planteado en términos de suplencia (lazo social).

Antecedentes y Marco Teórico

Teniendo como base la lógica del método *hipotético-deductivo*, a partir del procedimiento *argumentativo demostrativo*, emprendemos el análisis de los supuestos teóricos extraídos del corpus bibliográfico. La *exégesis de textos* contó con dos importantes momentos: 1) la búsqueda en bases de datos por investigaciones bibliográficas acerca del tema; y, 2) la precisa definición del marco teórico de la presente investigación.

Antecedentes - La lectura y evaluación crítica de los resultados de la búsqueda¹¹ en las

¹¹ Resultados de búsqueda en la Biblioteca Electrónica de Ciencia y Tecnología del Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación Productiva de la Presidencia de la Nación - BECYT. Búsqueda general de términos en todos los índices de los posibles artículos y libros.

EBSCO, base de datos (*Annual of Psychoanalysis; International Forum of Psychoanalysis; Journal for the Psychoanalysis of Culture & Society; Modern Psychoanalysis; Psychoanalysis Dialogues; Psychoanalysis Inquiry; Psychoanalysis Social Work; Psychoanalysis Studies; Scandinavian Psychoanalytic Review*). Búsqueda restringida al periodo de 2000 a 2012: I) “Schizophrenia and Psychoanalysis” - 147 registros; II) “Schizophrenia and Psychoanalysis and Transference” - 13 registros; y, III) “Schizophrenia and Psychoanalysis and Transference and Lacan” - 02 registros. **SPRINGERLINK**, base de datos (*American Journal of Psychoanalysis, The; Forum der Psychoanalyse*). Búsqueda restringida al periodo de 2000 a 2012: I) “Schizophrenia and Psychoanalysis” - 965 registros; II) “Schizophrenia and Psychoanalysis and

bases de datos disponibles en la Biblioteca Electrónica de Ciencia y Tecnología del Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación Productiva de la Presidencia de la Nación – BECYT, nos permitió delimitar un panorama general de las investigaciones bibliográficas acerca de la psicosis esquizofrénica. En términos generales, sobresale el debate entre el psicoanálisis y la psiquiatría, y él interno al campo psicoanalítico.

Con relación al debate entre la psiquiatría y el psicoanálisis, el análisis emprendido dio a conocer los siguientes aspectos: Para la psiquiatría contemporánea la psicosis esquizofrénica es uno de sus cuadros clínicos más emblemáticos (p.ej. Rodríguez Sánchez, 2010). La gravedad de la patología requiere de tratamiento farmacológico y de desarrollo de investigaciones, ya que aun no hay una causa determinada de la psicosis esquizofrénica, siendo la “esquizofrenia refractaria” un constante enigma (p.ej. Sewell, Skosnik, Garcia-Sosa, Ranganathan & D'Souza, 2010). Considerada una patología multicausal, donde se conjugan factores sociofamiliares, neuroanatómicos, neurofuncionales y genéticos, la esquizofrenia encuentra en la psiquiatría un diálogo posible con los distintos modelos psicoterápicos, siendo los principales: psicoanalítico, dinámico, cognitivo-conductual, familiar y grupal (p.ej. Rodríguez Sánchez, 2010; García, Fresán, Medina–Mora & Ruiz, 2008). En el diálogo con la psiquiatría, el psicoanálisis, de modo general, es reconocido como uno de los modelos psicoterápicos empleados en el tratamiento de la esquizofrenia, siendo vigente el punto de discordancia entre la psicoterapia de orientación psicoanalítica y el psicoanálisis en tanto tal. Diferencia planteada en términos de transferencia, de posición del analista y de la escucha del sujeto (p. ej. Tizón, 2004). Si bien encontramos, del lado de la psicología cognitivo-conductual, quienes afirman la ineficiencia del psicoanálisis en el campo clínico de la esquizofrenia (p.ej. Gutiérrez Ciceri, Ocampo Saldarriaga & Gómez Franco, 2008), en el diálogo con la psiquiatría prevalece una postura más diplomática acerca del tema (p.ej. García Cabeza, 2008; Tizón, 2004; Lucas, 2003; Michels, 2003; Willick, 2001). Se entiende que el psicoanálisis ofrece un marco a la experiencia humana, que puede ser de gran valor para quienes padezcan desórdenes psiquiátricos como también para quienes los cuidan. Se apunta a la necesidad de una formalización más rigurosa de la intervención psicoanalítica y su eficacia.

En el campo del psicoanálisis, el análisis de las investigaciones publicadas reveló que el

Transference” – 230 registros; y, III) “*Schizophrenia and Psychoanalysis and Transference and Lacan*” – 25 registros. **WILEY – BLACKWELL**, base de datos (*International Journal of Psychoanalysis, The*). Búsqueda restringida al periodo de 2000 a 2012: I) “*Schizophrenia and Psychoanalysis*” - 3533 registros; II) “*Schizophrenia and Psychoanalysis and Transference*” – 912 registros; y, III) “*Schizophrenia and Psychoanalysis and Transference and Lacan*” – 129 registros. **PSYCINFO**, base de datos. Búsqueda restringida al periodo de 2000 a 2012: I) “*Schizophrenia and Psychoanalysis*” - 627 registros; II) “*Schizophrenia and Psychoanalysis and Transference*” – 142 registros; III) “*Schizophrenia and Psychoanalysis and Transference and Lacan*” – 18 registros. **SCIELO**, base de datos. Búsqueda restringida al periodo de 2000 a 2012: I) “*Schizophrenia and Psychoanalysis*” - 03 registros; II) “*Schizophrenia and Psychoanalysis and Transference*” – 01 registros; y, III) “*Schizophrenia and Psychoanalysis and Transference and Lacan*” – 01 registros. **LILACS**, base de datos. Búsqueda restringida al periodo de 2000 a 2012: I) “*Schizophrenia and Psychoanalysis*” - 24 registros; II) “*Schizophrenia and Psychoanalysis and Transference*” – 01 registros; y, III) “*Schizophrenia and Psychoanalysis and Lacan*” – 02 registros.

debate se establece entre la Escuela Inglesa¹² y la Escuela Francesa¹³, siendo el punto de confrontación: la polémica alrededor del “diagnóstico” y la “cura” en la psicosis esquizofrénica (Martínez, 2004). La Escuela Inglesa, principalmente a partir de la obra de Wilfred Bion, sostiene una posible “cura” de la psicosis esquizofrénica, considerada una enfermedad del funcionamiento psíquico de las neurosis. Para la Escuela Francesa, cuyo principal referente es Jacques Lacan¹⁴, el espectro de las psicosis delimita un campo propio, equivalente al de las neurosis y de las perversiones. Lo que implica que la psicosis esquizofrénica no tiene “cura”, dado que no es una enfermedad que haya que curar, sino una estructura que hay que definir para poder intervenir eficazmente. Entre las investigaciones publicadas prevalece el marco teórico de la Escuela Inglesa.

Con relación a la Escuela Francesa, con la cual compartimos el marco teórico, el análisis de las investigaciones publicadas se centró en aquellas cuyo marco teórico es lacaniano¹⁵. Constatamos que, si bien no son muchas, brindan importantes aportes teóricos y clínicos al campo de la psicosis esquizofrénica. El diálogo ponderado con estas investigaciones nos permitió profundizar en la complejidad propia al campo de análisis, ahondando en las siguientes problemáticas: En términos generales, todos los estudios hacen referencia a la forclusión del significante del Nombre-del-Padre en la esquizofrenia, pero consideramos que no interrogan suficientemente el estatuto de esta particular operación a lo largo de obra de Lacan (p.ej. Jardim, Pereira & Palma, 2011; Campos, Gonçalves & Amaral, 2008). Lo mismo pasa con la puntuación de que el esquizofrénico estaría en el lenguaje, pero fuera del discurso, pues no se problematiza el estatuto mismo del discurso, es decir, ¿el esquizofrénico estaría fuera del discurso o fuera del discurso establecido? (p. ej. Martínez Araujo & Yannarella, 2010; Generoso, 2008). Algunos estudios se dedican a diferenciar la esquizofrenia de la paranoia, ubicando en la primera una falla

¹² KLEIN (1940) *Notas sobre algunos mecanismos esquizoides*, etc. BION (1953 y 55) *Notas sobre la teoría de la esquizofrenia*, etc. WINNICOTT (1952) *Las psicosis y el cuidado de niños, Escrito de pediatría y psicoanálisis*, etc. SECHEHAYE (1973) *La realización simbólica Diario de una esquizofrénica: exposición de un nuevo método psicoterápico*, etc. ROSENFELD (1969) *On the treatment of psychotic states by psychoanalysis: An historical approach*, etc. Etcétera.

¹³ LACAN, J. (1932) *De la psicosis paranoica en sus relaciones con la personalidad*, etc. AULAGNIER, P. (1975) *La violencia de la interpretación*. ROSOLATO, G. (1978) *La relation d'inconnu*, Etc. GREEN, A. (2001) *El tiempo fragmentado*. Etc. Etcétera.

¹⁴ Lacan fue quien primero propuso una lectura estructural de las entidades clínicas (neurosis, perversión y psicosis (esquizofrenia-paranoia)). El autor reemplaza las hipótesis energéticas de Freud por un planteo estructural que va tomando diferentes matices a lo largo de su obra. Las psicosis, en términos estructurales, interrogan de modo especial el falo como significación que resulta de la metáfora paterna.

¹⁵ Investigaciones que, además de Lacan, dialogan con los siguientes autores: JULIEN (1989) *Lacan y la psicosis*, etc. SOLLER (2007) *Estudios sobre las psicosis*, etc. ALLOUCH (1989) *Ustedes están al corriente, hay transferencia psicótica*, etc. PORGE (1989) *Endosar su cuerpo*, etc. MILLER (1981) *Esquizofrenia y paranoia*, etc. MALEVAL (1996) *Delocalisation de la jouissance et perplexité angoissée (Po)*, etc. FEDERN, (1953) *L'hygiène mentale du moi dans la schizophrénie*, etc. LAURENT (1980) *Structures freudiennes de la psychose infantile*, etc. MELMAN (2006) *Retorno a Schreber*, etc. POMMIER (1997) *La transferencia en la Psicosis*, etc. Etcétera.

anterior, primaria en relación a la segunda, que se evidenciaría en la particular relación con el cuerpo; escenario de distintos niveles de fragmentación (p.ej. Ver Eeck, 2000; Pequeno, 2002; Campos, Gonçalves & Amaral, 2008; Martínez Araujo & Yannarella, 2010). Con relación a este aspecto, interrogamos la definición estructural de la esquizofrenia a partir de lo que falló, de lo que no operó. Para finalizar, subrayamos la importancia de las investigaciones que rescatan los aportes teóricos y clínicos de Víctor Tausk y J. Conrad al campo psicoanalítico de la psicosis esquizofrénica (Magalhães Monteiro de Almeida, 2011; Teixeira, 2006). En términos generales, no encontramos una clara definición de la estructura de la psicosis esquizofrénica, tampoco de la modalidad de intervención clínica del analista en la escucha de este sujeto.

El análisis del conjunto de los antecedentes nos ha permitido avanzar y profundizar en los debates teóricos-metodológicos acerca del campo clínico de la psicosis esquizofrénica, iluminando, en particular, las posiciones expresadas en los antecedentes; así como confirmando nuestras decisiones iniciales sobre el marco teórico-metodológico adoptado. A su vez, hemos constatado la originalidad de nuestro enfoque, y la imposibilidad de trasponer conclusiones derivadas de los estudios previos, dadas las divergencias con el eje de nuestro marco teórico. Igualmente, observamos que hay diálogos posibles, y los cuales fueron desarrollados.

Marco Teórico: Nuestro proyecto asume, desde el inicio, una perspectiva diferente a las planteadas en los antecedentes. La presente investigación, al sostener la escucha del sujeto en la psicosis esquizofrénica, interrogó de modo especial la lectura deficitaria de las psicosis, a partir de la cual se postula que en las mismas, por ejemplo, “no hay sujeto”, “no hay transferencia”, “no hay inconsciente”, “no hay deseo” (Rodríguez Ponte, 1998). Teniendo en cuenta el supuesto de que tales afirmaciones se anulaban a sí mismas, estancando el desarrollo del campo teórico-clínico de las psicosis, nos dedicamos a rescatar, a partir de un cuidadoso análisis de la obra de Freud y Lacan, la importancia del carácter transclínico de algunos conceptos fundamentales, tales como, significante, sujeto, deseo, inconsciente, transferencia, etc. (p.ej. Lacan, 1961-62). Tal análisis se sostuvo en una clínica diferencial planteada en términos de transferencia: es decir, se deja de apelar a la presencia o ausencia de elementos, centrándonos en la relación del *sujeto al saber*, en las distintas entidades clínicas: neurosis, perversión y psicosis (Lacan, 1965). Este es el punto de anclaje de la presente investigación en el marco teórico que nos brinda la obra de Lacan. Construcción ésta que no hubiera existido sin el soporte de la intuición freudiana en el campo clínico de las psicosis.

En relación a la obra de Freud, la investigación se centró en los siguientes aspectos: 1) El lugar que el autor le confiere al sujeto en las psicosis: una suerte de garante de la teoría psicoanalítica; 2) Crítica a la relación biunívoca entre estructura y mecanismo de defensa constitutivo (propuesta por algunos estudiosos de la obra freudiana); 3) El estatuto de la representación en la obra de Freud: de la escritura a la escena. Tal recorrido nos permitió rescatar cierta actualidad del desarrollo freudiano en el campo de la psicosis esquizofrénica, planteado en

términos de “sobreinvestidura de la representación-palabra” (Freud, 1915). Una suerte de conector teórico-clínico que nos permite sostener la intervención clínica propuesta en este estudio, la que apunta al “montaje del marco de escena” en un tratamiento posible de la psicosis esquizofrénica.

En relación a la obra de Lacan, el análisis se centró en los siguientes aspectos: 1) El estatuto de la forclusión del significante del Nombre-del-Padre en los distintos momentos de teorización de las psicosis; 2) El pasaje del Nombre-del-Padre al Padre-que-Nombra (la pluralización del Nombre-del-Padre); 3) La lógica borromea: caída de la primacía del significante y equivalencia de los registros real, simbólico e imaginario; 4) El cuarto elemento (él que anuda): de la nominación al *sinthome*; 5) Anudamiento: suplencia y lazo social. Tal análisis nos permitió delimitar los distintos modos de formalizar la estructura psíquica, ubicando al que saca a la psicosis esquizofrénica del lugar de déficit: la estructura es el nudo (Lacan, 1975-76). La equivalencia de los registros (real, simbólico e imaginario) que el nudo borromeo da a conocer y el desarrollo sobre el cuarto elemento (*sinthome* – él que anuda), han guiado la presente investigación (Rodríguez Ponte, 1994; Rodríguez Ponte, 1995). Si la estructura es el nudo y el cuarto elemento es él que anuda los tres registros psíquicos, la psicosis esquizofrénica es una forma de anudamiento cuya enigmática se centra en el cuarto elemento (*sinthome*), es decir, en la *operación de suplencia* y en el lazo social que ésta habilita. La hipótesis de que el sujeto en la psicosis esquizofrénica habita un campo de imágenes¹⁶ cuya fijeza paraliza al cuerpo en una suerte de despedazamiento; nos ha conducido a dar lugar, en el tratamiento de sujetos esquizofrénicos, a una particular modalidad de intervención clínica¹⁷ que tiene por meta el “montaje del marco de la escena”. Investigamos la aplicabilidad de tal intervención, su pertinencia y eficacia en términos de suplencia (lazo social). Tal recorrido toma como eje el cuidadoso análisis de la transferencia, del lugar del analista y de la particular modalidad de intervención que de allí proviene.

Metodología y Procedimiento

En el plan de tesis se indica que el método seleccionado para alcanzar los objetivos propuestos es el *Hipotético-Deductivo*. Se puntualiza que los instrumentos a utilizar para recoger

¹⁶ Conjeturamos que en la esquizofrenia el “montaje del marco de la escena” permite ubicar imágenes, confiriéndoles movimiento, dicho de otro modo instituir la marca del tiempo. Se entiende que el tiempo opera por su escansión¹⁶, por sus intervalos, y, en este sentido, la marca del tiempo en el espacio es el sostén mismo de lo que definimos como “marco de la escena”. Sostener el “montaje del marco de la escena” en la esquizofrenia significa recortar un tiempo y espacio que aloje al sujeto. Por lo tanto, entendemos que el “montaje del marco de la escena” sería un modo de intervenir clínicamente en la esquizofrenia a partir del registro imaginario. Cabe aclarar que intervenir desde el registro imaginario no significa hacerlo en ausencia de los demás registros psíquicos¹⁶, pues sólo la escucha atenta y global del sujeto en la esquizofrenia permitirá la ubicación de sus puntos de anclaje. Entonces, no se trata de privilegiar un registro, lo que se busca es una modalidad de intervención que encuentre resonancia¹⁶ en la esquizofrenia, es decir, que de hecho actúe en su estructura psíquica.

¹⁷ Se trata de una modalidad de intervención clínica que conjuga los tres registros psíquicos: recurre al *imaginario*, pero actúa a nivel *real*, intuyendo el lazo con el *simbólico* (construcción o sostén del “lazo social”).

el material clínico de análisis serán: 1) El *Dispositivo de Atención Individual* de pacientes esquizofrénicos; y, 2) El *Dispositivo de Taller de Teatro* con sujetos esquizofrénicos. Se define también que el tratamiento que será dado al material clínico recogido es el *Razonamiento Abductivo*¹⁸, aplicado a la construcción de los *Estudios de Caso* en el psicoanálisis.

La elección de los *Dispositivos de Atención Individual* y de *Taller de Teatro* como recursos técnicos para la investigación clínica en el campo de la psicosis esquizofrénica, se ha ratificado a partir del desarrollo de los casos clínicos y del quehacer de los talleres. Efectivamente tales dispositivos permiten el despliegue de los interrogantes acerca de la intervención clínica propuesta. Sin embargo, hasta el momento, se ha observado la siguiente diferencia. El *Dispositivo de Atención Individual* –al instaurar la transferencia en la singularidad del caso clínico- nos ha brindado elementos más precisos sobre el particular “montaje del marco de la escena” en la esquizofrenia, permitiendo también una mayor especificidad en la hora de delimitar la intervención clínica vía transferencia. El *Dispositivo de Taller de Teatro* con objetivos terapéuticos –al centrarse en un quehacer artístico y delimitar un espacio de múltiples enlaces transferenciales- también nos ha brindado elementos que interrogan el “montaje del marco de la escena” en la esquizofrenia, pero sin la especificidad transferencial del caso clínico. Teniendo en cuenta el presente desarrollo del campo empírico, se proyecta el análisis de los casos clínicos como central para la investigación. Lo que no significa descartar el material recolectado en los Talleres de Teatro, más bien se le confiere un estatuto de testimonio del “montaje del marco de la escena” en la esquizofrenia.

Casuística - composición: Se están analizando tres *estudios de caso*, provenientes del *Dispositivo de Atención Individual*, y se incluyen viñetas clínicas de dos casos más, excluidos del armado de los estudios de caso por la indefinición diagnóstica¹⁹. Descripción general de los casos clínicos: 1) PACIENTE “K”: mujer; 20 años, diagnóstico de psicosis esquizofrénica, sin tratamiento medicamentoso, 5 años de tratamiento llevados a cabo por la presente investigadora en la Clínica de Atención Psicológica del Instituto de Psicología de la *Universidade Federal do Rio Grande do Sul* - UFRGS/Porto Alegre-BR (la paciente sigue en tratamiento en la institución); 2) PACIENTE “C”: mujer, 36 años, diagnóstico de psicosis esquizofrénica, sin tratamiento medicamentoso, 1 año de tratamiento llevado a cabo por la presente investigadora en el Hospital de Día del Centro

¹⁸ Según Zelis (2007), Peirce postula la posibilidad de extraer indicios por fuera de la conciencia, los cuales permiten luego armar una conjetura o hipótesis que al surgir de esta manera a la conciencia tiene la apariencia de una *idea repentina* o de una *intuición* (Zelis, 2007:209). “(...) la introducción de la **abducción** como un tercer tipo de inferencia (deducción, inducción, abducción), nos sirve a nosotros como herramienta lógica para dar un paso más, para buscar una mayor comprensión y fundamentación de operaciones tan esenciales al psicoanálisis como la interpretación y las construcciones (...)” (Zelis, 2007:209).

¹⁹ Cabe aclarar que sólo se incluyen en la investigación sujetos con un claro diagnóstico estructural de esquizofrenia, definido a partir de la interlocución de la presente investigadora con su respectivo equipo de trabajo, que supone espacios de supervisión, discusión clínica, asesoría psiquiátrica, entre otros.

de Atención en Salud Mental N°3 “Dr. A. Ameghino” - CSM N°3/Buenos Aires-AR (la paciente recibe alta del Hospital de Día); 3) PACIENTE “A”: hombre, 24 años, diagnóstico de psicosis esquizofrénica, con tratamiento medicamentoso, 2 años de tratamiento en el Hospital de Día del CSM N°3/Buenos Aires-AR (el paciente sigue en tratamiento con la presente investigadora). Se están analizando, también, los datos recolectados en los siguientes *Dispositivos de Taller de Teatro*: 1) Taller de Teatro de la Clínica de Atención Psicológica del Instituto de Psicología de la UFRGS/Porto Alegre-BR: asisten al espacio pacientes que concurren a la atención individual (cuando es necesario, reciben atención psiquiátrica), con diagnóstico de psicosis o neurosis graves (se priorizó la observación del quehacer de los sujetos con diagnóstico estructural de psicosis esquizofrénica); 2) Taller de Teatro del Hospital de Día del CSM N°3/Buenos Aires-AR: asisten al espacio pacientes que concurren al Hospital de Día (que incluye atención individual, atención psiquiátrica, espacio de convivencia y otros talleres), diagnóstico de psicosis o neurosis graves (se prioriza la observación del quehacer de los sujetos con diagnóstico estructural de psicosis esquizofrénica).

El criterio de eficacia o logro de la modalidad de intervención clínica propuesta es el armado o sostén del “lazo social”, vía operación de suplencia. Partimos del principio de que la estructura de la psicosis esquizofrénica contempla un necesario “extranjerismo”, por lo cual la eficacia no se encuentra en la adaptación del sujeto a la normativa social. Lo eficaz, que incluye el “extranjerismo”, está en lograr construir un puente, a partir de la singularidad del caso-a-caso, que permita al sujeto reconocer algo suyo en esto que es de todos: la normativa social. En el estado actual de la tesis nos encontramos en la tarea de comparar y analizar el estado del paciente al inicio del tratamiento que da lugar a la intervención con el estado del paciente al final del mismo o actualmente, buscando identificar las modificaciones que en este transcurso se procesaran. Tomamos como índices de eficacia o logro: tanto, las evidencias observables (p. ej. un mayor reconocimiento de la normativa social, el acotamiento de la fenomenología típica de estos cuadros clínicos (pensamientos delirantes, alucinaciones, sensación de fragmentación del cuerpo, etc.)); como, evidencias interpretables (p. ej. avances en la consistencia corporal (un cuerpo sensible a los afectos, lo que interroga el embotamiento afectivo), avances en la consistencia del yo (entendida en términos de “falta en ser”, lo que inaugura del lado del sujeto una búsqueda o invención de su origen, etc.). En el estado actual de la investigación, en función del trabajo con los casos clínicos, nos encontramos en el camino de reafirmar nuestra hipótesis principal, subrayando la importancia del montaje del marco de la escena en la clínica de la psicosis esquizofrénica.

Referencias Bibliográficas

- ALLOUCH, J. (1989). *Ustedes están al corriente, hay transferencia psicótica. Littoral, 7/8*. Córdoba: Editorial la Torre Abolida.
- BACHELARD, G. O (1985) *Novo Espírito Científico*. Trad. Juvenal Hahne Jr. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 2.ed.

- BACHELARD, G. A (1991) *Filosofia do Não - Novo Espírito Científico*. Trad. Joaquim José Moura Ramos. Lisboa: Presença, 5.ed.
- BACHELARD, G. A (1996) *Formação do Espírito Científico*. Trad. Estela dos Santos Abreu. Rio de Janeiro: Contraponto, 1.ed.
- BARBOSA DA SILVA, R. C. (2006). Schizofrenia: une revision. *Psicol. USP*. V.17 n-4 São Paulo. **[SciELO]**
- CAMPOS, S., GONÇALVES, S. & AMARAL, T. (2008). Ordinary psychosis. *Mental*. V.6, n.11 Barbacena. **[SciELO]**
- FREUD, S. (1915). Lo inconsciente. *Obras Completas*. V.14 Buenos Aires: Amorrortu Editores, 2003.
- FREUD, S. (1886-1939 [2004]). *Obras Completas*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- GARCÍA, I., FRESÁN, A., MEDINA-MORA, M. E. & RUIZ, G. M. (2008). Impact of Duration of Untreated Psychosis (DUP) in the course and outcome of schizophrenia [Impacto de la duración de la psicosis no tratada (DPNT) en el curso y pronóstico de la esquizofrenia]. *Salud Mental*. V.31, n.6, México. **[SciELO]**
- GARCÍA CABEZA, I. (2008). Evolution of psychotherapy in schizophrenia. [Evolución de la psicoterapia en la esquizofrenia]. *Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq.* v.28 n.1 Madrid. **[SciELO]**
- GENEROSO, C. M. (2008). O funcionamento da linguagem na esquizofrenia: um estudo lacaniano. *Ágora*. Vol.11 n-2 Rio de Janeiro. **[SciELO]**
- GUTIÉRREZ CICERI, C., OCAMPO SALDARRIAGA, M. V. & GÓMES FRANCO, J. (2008). Cognitive Behavioral Therapy In Schizophrenia: A Narrative Review of Literature. *Rev. Colomb. Psiquiatr.* V.37 supl-1 Bogotá. **[SciELO]**
- GUERRA, A. M. (2004). Oficinas em saúde mental: percurso de uma história, fundamentos de uma prática. In: *Oficinas terapêuticas em saúde mental – sujeito, produção cidadania*. (Org. Figueiredo, A. C. & Costa). C. M. Rio de Janeiro: Contra Capa.
- HENNA NETO, J. & ELKIS, H. (2007). Clinical aspects of super-refractory schizophrenia: a 6-month cohort observational study. *Rev. Bras. Psiquiatr.* V.29, n-3, São Paulo. **[SciELO]**
- JARDIM, L. L., PEREIRA, M. E. C. & PALMA, C. M. S. (2011). Fragments of the other: a psychoanalytic approach to the ego in schizophrenia. *International Forum of Psychoanalysis*. Vol. 20 Issue-3, p159-166, 8p. **[Psycinfo]**
- KLIMOVSKY, G. (1977). *Las desventuras del conocimiento científico. Una introducción a la epistemología*. Buenos Aires: A-Z Editora.
- LACAN, J. (1961-1962). La identificación. *Libro 09*. Buenos Aires: Versión crítica Escuela Freudiana de Buenos Aires – EFBA.
- LACAN, J. (1964-65). Problemas cruciales para el psicoanálisis. *Libro 12*. (Inédito). Escuela Freudiana de Buenos Aires – EFBA.
- LACAN, J. (1975-1976). “El Síntoma”. *Libro 23*. Buenos Aires: Versión crítica Escuela Freudiana de Buenos Aires – EFBA.
- LACAN, J. (1932-1961 [2005]). *Escritos I y II*. Buenos Aires: Siglo XXI Editores.
- LACAN, J. (1958-1978). *Libros 6, 9, 12, 13, 14, 15, 16, 18, 19, 21, 22, 23, 24, 25 y 26*. (Inédito) Escuela Freudiana de Buenos Aires – EFBA.
- LACAN, J. (1953-1973[2006]). *Libros 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 10, 11, 17, 20 y 23*. Buenos Aires: Paidós.
- LUCAS, R. N. (2003). *Psychoanalytic Controversies. The relationship between psychoanalysis and schizophrenia*. *Psychoanal. Psychother.* 84: 3–15. **[Psycinfo]**
- MAGALHÃES MONTEIRO DE ALMEIDA, P. (2011). Consideraciones psicoanalíticas sobre El delirio de la influencia en el psicoanálisis. *Estilo da Clínica*. Vol.16, no.1, São Paulo. **[SciELO]**
- MARTÍNEZ ARAUJO, Z. & YANNARELLA, W. E. (2010). Tres miradas, una apuesta: aproximaciones teóricas a la esquizofrenia. *Rev. Mal Estar e Subjetividade*. Vol.10, no.2, Fortaleza. **[SciELO]**
- MARTÍNEZ, G. H. (2004). La esquizofrenia en debate. De la psiquiatría al psicoanálisis en la primera mitad del siglo XX. *Acta psiquiátrica y Psicológica de América Latina* 50 (2), 141 - 166. **[Psycinfo]**
- MICHELS, R. (2003). The relationship between psychoanalysis and schizophrenia by Richard Lucas—A commentary. *Psychoanal. Psychother.* 84, 3–15. **[Psycinfo]**
- PEQUENO, A. (2002). Os demônios do gozo: uma contribuição a psicanálise da esquizofrenia. *Ágora* V, n. 1, 45-58. **[Psycinfo]**
- PIERCE, J. (1878). Deduction, Induction, and Hypothesis. Illustrations of the Logic of Science. *Popular Science Monthly* 13, 470-482.
- PULICE, G. O., ZELIS, O. & MANSON, F. (2000). *Investigación – Psicoanálisis*. Buenos Aires: Letra Viva.
- PULICE, G. O., ZELIS, O. & MANSON, F. (2007). *Investigar la subjetividad. Investigación–Psicoanálisis*. Buenos Aires: Letra Viva.
- ROBBINS, M. (2002). The language of schizophrenia and the world of delusion, Amherst, *Int. J. Psychoanal.* 83: 383–405. **[Psycinfo]**
- RODRÍGUEZ PONTE, R. (1994). *Clínica de la suplencia generalizada*. Conf. Hospital Alejandro Korn de Melchor Romero, La Plata.

- RODRÍGUEZ PONTE, R. (1995). *El Seminario «El sinthome»*. Una introducción. Seminario-taller Escuela Freudiana de Buenos Aires. Publicado en fichas.
- RODRÍGUEZ PONTE, R. (1998). *Psicosis - La cuestión Preliminar y otras cuestiones*. Seminario-Taller Escuela Freudiana de Buenos Aires. Publicado en fichas.
- RODRÍGUEZ SÁNCHEZ, P. (2010). An Approach to Schizophrenia and Psychosis. *Clínica y Salud*. V.21 n-3 Madrid. **[Scielo]**
- TEIXEIRA, A. (2006). Between sign and signifier: the incipient schizophrenia according to Conrad [Entre signo e significante: a esquizofrenia incipiente segundo Conrad]. *Rev. Dep. Psicología. UFF.*, Vol.18, no.1, Niterói. **[Scielo]**
- TIZÓN, J. L. (2004). Combined therapies for schizophrenia: Add, mix and confuse, or rather deconstruct and combine? *Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq.* N.90 Madrid. **[Scielo]**
- VER EECK, W. (2000). Philosophical aspects of schizophrenia: A Post-Lacanian view on schizophrenia. *Plenary Session. The nature of psychosis*. Georgetown University, Washington, DC, USA. **[Psycinfo]**
- WILLICK, Ms. (2001). Psychoanalysis and schizophrenia: A cautionary tale. *J. Amer. Psychoanal.* As sn. 9: 27– 56. **[Psycinfo]**
- ZANCHETTIN, J. F. (2011). “Un Breve Ensayo: La Producción de Subjetividad y la Causación Psíquica”. Compilado por Alberto Trimboli... [et.al.]. En *Sexo y Poder: Clínica, Cultura y Sociedad*. 1ª Ed. – Buenos Aires: Asociación Argentina de Profesionales de Salud Mental – AASM, 21-24.
- ZANCHETTIN, J. F. (2012). “El “Uno” en la Constitución Psíquica del Sujeto”. Compilado por Alberto Trimboli... [et.al.]. En *¿Diagnóstico o estigma? : encrucijadas éticas*. 1ª Ed. –Buenos Aires: Asociación Argentina de Profesionales de Salud Mental – AASM, 29-31.

MEMORIAS DEL II ENCUENTRO DEBECARIOS DE INVESTIGACIÓN DE LA
FACULTAD DE PSICOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PLATA
Instituto de Investigaciones en Psicología (InIPsi)

La Plata, agosto de 2012

ISBN 978-950-34-0908-4