



Escuela de Becarios
Secretaría de Investigación y Posgrado
Facultad de Psicología - UNMdP



Anuario de Proyectos e Informes de Becarios de Investigación Año 2004



Complejo Universitario
Funes 3250, Cuerpo V - Nivel III
Mar del Plata (7600) Buenos Aires, Argentina
Tel: (0223) 4752266, E-mail: inposico@mdp.edu.ar
URL: <http://www.mdp.edu.ar/psicologia/>

Anuario de Proyectos e Informes de Becarios de Investigación

Año 2004

*Escuela de Becarios
Secretaría de Investigación y Posgrado
Facultad de Psicología
Universidad Nacional de Mar del Plata*

Lic. Alicia Zanghellini (Decana)
Mag. María Cristina Belloc (Secretaria Investigación y Posgrado)
Dra. Patricia Weissmann (Coordinadora de la Escuela de Becarios)
Dr. Rubén Ledesma (Coordinador de la Escuela de Becarios)

Complejo Universitario - Funes 3250
Cuerpo V - Nivel III - (7600) Mar del Plata
Buenos Aires - Argentina
Tel: (0223) 4752266 - e-mail: inposico@mdp.edu.ar
URL: <http://www.mdp.edu.ar/psicologia/>

Indice

Becario	Proyecto
Andrés , María Laura Estudiante Avanzado UNMdP malauandres@hotmail.com	Habilidades lectoras en primer año de EGB y su relación con el tipo de método empleado y de textos seleccionados
Bonifatti , Lucía Estudiante Avanzado UNMdP lubonifatti@hotmail.com	Perfil Institucional de los Directivos y Trabajo Interdisciplinario en las Residencias de Personas Mayores Privadas Marplatenses
Buzeki , Mariana Perfeccionamiento UNMdP atlanmav@argenet.com.ar	Prácticas de cuidado y calidad de vida. Estudio de las perspectivas de ancianos y cuidadores en el Hogar Municipal para Ancianos de la ciudad de Mar del Plata
Comesaña , Ana Estudiante avanzado acomesan@mdp.edu.ar	Influencia de los miembros sociocognitivamente centrales en tareas de recuperación colectiva de memoria en CMC. Análisis de las relaciones entre centralidad y argumentación
Cremonte , Mariana Doctoral Interna CONICET mariana_cremonte@yahoo.com.ar	Incidencia del uso de alcohol en lesiones traumáticas
García , Araceli Cora Perfeccionamiento UNMdP aralau@bigfoot.com	Evaluación de estereotipos y actitudes discriminatorias hacia el envejecimiento y la vejez, en estudiantes de nivel Polimodal del enclave marplatense
Introzzi , Isabel Perfeccionamiento UNMdP introzzi@uolsinectis.com.ar	Desempeño académico en el tercer ciclo de la E.G.B. su relación con la inteligencia, los rasgos de personalidad y los niveles de ansiedad
Krzemien , Deisy Perfeccionamiento UNMdP dekrzem@mdp.edu.ar	Relación entre estilos de personalidad y estrategias de afrontamiento frente al proceso de envejecimiento en mujeres según el nivel de integración y participación social
López , María Fernanda Doctoral Interna CONICET ferlopez@copetel.com.ar	Relaciones entre aprendizaje implícito e inteligencia general y abstracta

<p>Lorenzini, Celeste Perfeccionamiento UNMdP clorenzi@mdp.edu.ar</p>	<p>La salud y la enfermedad mental: una mirada desde las representaciones y las prácticas</p>
<p>Lull, Dario Formación Superior UNMdP dallull@mdp.edu.ar</p>	<p>Psicoterapia grupal en pacientes con cáncer</p>
<p>Más, Fermín Estudiante avanzado fermas@mdp.edu.ar</p>	<p>Sociabilidad y densidad de entramados sociales durante la vida estudiantil avanzada de los alumnos que cursan carreras de grado en la Universidad Nacional de Mar del Plata</p>
<p>Ostrovsky, Ana Elisa Iniciación UNMdP anaelios@hotmail.com</p>	<p>Opiniones expertas sobre la formación de grado en Psicología: análisis de concordancias a nivel local y nacional y comparación con opiniones expertas latinoamericanas y europeas.</p>
<p>Pioletti, Paula Perfeccionamiento UNMdP ppioletti@hotmail.com</p>	<p>Estudio de la representación de la infancia normal que tienen los padres y abuelos, y cómo incide la misma en la creación de síntomas en el niño.</p>
<p>Richard's, María Marta Doctoral Interna CONICET mmrichar@mdp.edu.ar</p>	<p>Relaciones entre personalidad y afrontamiento en pacientes con accidentes cardiovasculares. Análisis de la validez discriminante del MCMI-II</p>
<p>Sánchez, Roberto Formación superior UNMdP roserto@msn.com</p>	<p>Evaluación de la personalidad en pacientes con enfermedades cardíacas</p>
<p>Silva Peralta, Yamila Iniciación UNMdP yasilpe@hotmail.com</p>	<p>Procesos de movilización subjetiva que influyen en desarrollo del Síndrome de Burn-out en Psiquiatras y Psicólogos del Hospital Materno Infantil de Mar del Plata</p>
<p>Terroni, Nancy Noemí Formación Superior UNMdP nterroni@mdp.edu.ar</p>	<p>La comunicación y la percepción de influencia en grupos cara a cara y mediados por computadora. Su relación con la asertividad de la comunicación y la experticia percibida</p>

Habilidades lectoras en primer año de EGB y su relación con el tipo de método empleado y de textos seleccionados

María Laura Andrés

Tipo de trabajo: Descripción de Proyecto

Director: Dr. Sebastián Urquijo

Grupo de Investigación: Psicología Cognitiva y Educacional

Beca de Estudiante Avanzado de la UNMdP

Resumen

Para intervenir en los procesos de aprendizaje de la lectura se debe entrenar al futuro lector en las destrezas lectoras a través de la discriminación de letras, la decodificación de sílabas, etc; y en los procesos de comprensión a través de textos adecuados para cada nivel de conocimiento. Ambos procesos son interdependientes entre sí, se arriba al procesamiento semántico del texto desde el análisis de los rasgos visuales y a su vez las letras se reconocen más rápido y mejor si se integran en frases y las frases se encuentran en contextos coherentes. El propósito del presente proyecto es explorar las relaciones existentes entre los distintos textos seleccionados por los docentes de primer año de EGB, el método de enseñanza empleado y el rendimiento académico de los alumnos en habilidades lectoras. Para ello se realizará un estudio exploratorio descriptivo que permita obtener un panorama del estado de las habilidades lectoras de los alumnos de primer ciclo de EGB de escuelas públicas de la ciudad de Mar del Plata. Se espera que los resultados obtenidos posibiliten determinar qué tipos de textos son los más adecuados en relación con el método de enseñanza empleado para la optimización de la adquisición de las habilidades lectoras y que permitan el diseño de programas de intervención psicopedagógica y la generación de material didáctico específico.

Palabras clave: Habilidades lectoras - Métodos de enseñanza – Desempeño académico - Procesos de comprensión – Primer ciclo de EGB

Introducción

A la luz de la Psicología Cognitiva se han examinado cuáles son los procesos que dan cuenta de la lectura, denominados procesos lectores, que básicamente consisten en la identificación de letras, el reconocimiento de palabras y la comprensión lectora. Se suelen categorizar como microprocesos, a aquellos directamente relacionados con la decodificación

más o menos mecánica del texto (reconocimiento de letras, construcción silábica, codificación de palabras, procesamiento sintáctico); y son macroprocesos las operaciones de alto nivel asociados a la comprensión del texto.

De acuerdo con Sternberg (1996) cuando se aprende a leer, los lectores iniciales tienen que llegar a dominar dos formas básicas de procesos: los procesos léxicos y los procesos de comprensión. Los procesos léxicos son utilizados para identificar las letras y las palabras; también. Los procesos de comprensión son utilizados para entender el texto como una totalidad, estableciendo relaciones entre significados de palabras.

Entre la diversidad de los modelos de lectura, los seriales postulan una distribución estrictamente jerárquica de los niveles, de modo que la lectura supone el análisis de rasgos visuales, que sirve de base al reconocimiento de letras, y estas, son a su vez, el input para la integración silábica, etc. hasta llegar al procesamiento semántico del texto. El significado se construye sin ninguna dependencia funcional en dirección contraria. Por su parte, los modelos interactivos mantienen una relación bidireccional entre los niveles. Los niveles superiores dependen de los productos cognitivos elaborados por los inferiores, pero también es cierto lo contrario; las letras se reconocen más rápido si se integran en frases, y las frases se leen y se entienden mejor si se encuentran en contextos coherentes.

Analizando la temática desde una perspectiva didáctica cabría analizar la cuestión de cómo es posible intervenir en los procesos de aprendizaje lector. Se han elaborado distintas respuestas frente a este interrogante. Las concepciones seriales proponen métodos analíticos, de modo que las destrezas lectoras sean entrenadas de una en una, siguiendo su ordenación jerárquica. El lector debe llegar a automatizar estos procesos, pues sólo cuando la decodificación y la integración dejen de consumir recursos atencionales, estos pueden conducir a los procesos de comprensión. Por otra parte, los teóricos interaccionistas proponen métodos globales, en los que el lector se enfrenta desde el inicio a unidades lingüísticas complejas, puesto que entonces podrá utilizar eficazmente sus procesos de arriba-abajo.

Si se considera las estadísticas sobre los niveles alcanzados en lengua en la República Argentina (Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología, Dirección Nacional de Información y Evaluación de la Calidad Educativa DiNIECE, Censo Educativo 1999, 2000) se observa que en el momento de finalización del Nivel Medio, los totales para todo el país de la evaluación en Lengua indican que la media de aciertos fue del 59,1% y para la región Centro, del 61,8%. Los resultados para 9no año de EGB y 2do año del nivel medio, para todo el país fue del 51% y para la Región Centro, del 53,2%. Como puede observarse, la media en el área de lengua, solo alcanza a la mitad de los requisitos y habilidades supuestamente adquiridos durante el año anterior a la evaluación.

Los resultados obtenidos en una investigación anterior (Urquijo, 2002a, 2002b; Perez y Urquijo, 2001) indican que el porcentaje de aciertos en instrumentos para el desempeño

académico en Lengua, utilizando las pruebas del Sistema de medición y evaluación de la calidad educativa de la Provincia de Buenos Aires y la UNESCO, resulta sensiblemente inferior al informado por la Secretaria de Evaluación. Sobre un total de 32 ítems para 7º y 36 para 9º año, los alumnos de 7º fueron capaces de responder adecuadamente al 44,09% de los ítems y actividades propuestas, en cuanto que los alumnos de 9º lo hicieron en el 53,36% de los casos

Resulta llamativo que los sujetos que terminan el 1er ciclo de la EGB, no alcancen a dominar las herramientas básicas para la lectura, demorándose la adquisición de conocimientos que supuestamente deben adquirirse a través de la lectura. Estas deficiencias, inciden marcadamente en las posibilidades educativas de sujetos en niveles superiores como el polimodal o la Universidad. Datos obtenidos por la investigación de Piacente y Granato (2001, 2002; Piacente, Granato y Maglio 2002; Piacente y Tittarelli, 2002) indican serias dificultades en la comprensión lectora, aún en niveles avanzados de los estudios universitarios.

No existen, sin embargo, antecedentes que den cuenta de cómo entrenar al sujeto en alguna forma de lectura comprensiva a través de la utilización de textos seleccionados especialmente.

Por lo tanto el interés principal de este proyecto es explorar los distintos tipos de textos que los docentes seleccionan según el nivel de conocimiento del niño y las características de los mismos y su relación con el método de enseñanza empleado y el rendimiento de los alumnos en habilidades lectoras, con el fin de poder establecer qué textos resultan más adecuados en relación con el método empleado para el entrenamiento en la lectura comprensiva lo que facilitaría la adquisición de los procesos de decodificación. Se espera que los resultados de la presente investigación permitan obtener un panorama del tipo de métodos empleados y de textos seleccionados y de su relación con el rendimiento de las habilidades lectoras, a fin de favorecer el planeamiento de intervenciones psicopedagógicas, la generación de material pedagógico específico y la exploración de los procesos implicados en la adquisición de la decodificación.

Objetivo

- Explorar la relación entre los textos seleccionados por los docentes, los métodos de enseñanza y el rendimiento en los procesos de decodificación en alumnos de primer año de EGB.

Objetivos particulares

- Evaluar los niveles de rendimiento en procesos de lecto-escritura en alumnos de primer año de EGB.
- Establecer la selección de textos que efectúan los docentes.
- Establecer los métodos empleados en el proceso de enseñanza.
- Comparar la selección de textos con el tipo de métodos empleados.

- Comparar los resultados obtenidos de la evaluación de los niveles de rendimiento de los procesos de decodificación con la selección de textos efectuada por los docentes y los métodos de enseñanza empleados.

Método

Se trabajará con docentes y alumnos de 1er año de cinco escuelas municipales. En una primera etapa, se realizarán entrevistas estructuradas a los docentes, para recabar información sobre la metodología utilizada. Se recabará información sobre los textos utilizados para la alfabetización de los alumnos. Se realizarán observaciones de las clases para comprobar la aplicación de los métodos enunciados, de los textos seleccionados, y de los cuadernos de los alumnos. Al finalizar el ciclo lectivo se aplicarán instrumentos para evaluar los niveles de los procesos de decodificación a través de una adaptación de la Prueba de Procesos Lectores – PROLEC de Cuetos, Rodríguez y Ruano (1996). Por último, se procederá a sistematizar y analizar los datos obtenidos con el objeto de establecer relaciones entre los datos.

Resultados esperados

Se espera que los resultados obtenidos contribuyan a la creación de marcos de referencia teórico- metodológicos que den cuenta de la adecuada selección de textos para el entrenamiento en la lectura comprensiva, de criterios sólidos a la hora de decidir el método de enseñanza, los programas de intervención psicopedagógica, la generación de instrumentos específicos de evaluación de habilidades de lectoescritura y del material didáctico pertinente. Se espera también que los datos obtenidos permitan comprobar qué métodos de enseñanza y/o qué textos de lectura resultan óptimos para obtener rendimientos elevados en los procesos de lectura.

Los resultados permitirán generar debates, interrogantes y reflexiones con fundamento empírico en relación a los métodos de enseñanza empleados y a los textos seleccionados. Contribuirán al avance científico en relación a las características y procesos psicológicos que intervienen en la enseñanza y el aprendizaje de la lectoescritura. Tendrán un impacto considerable en la planificación del proceso de enseñanza aprendizaje de la lectoescritura en el primer ciclo de la Educación General Básica.

Referencias

Borzzone, A. M. B. & Rosemberg, C. (1999) Alfabetización y fracaso. Un estudio de las comunidades kollas. *Revista Argentina de Educación*, 26: 299-45.

Borzzone, A. M. B. & Rosemberg, C. (2000) *Leer y escribir entre dos culturas*. Buenos Aires: Aique.

Borzzone de Manrique, Rosemberg, C. & col. (2001). Módulos de capacitación docente (Módulos 1 a 8). Ministerio de Cultura y Educación de la Nación. Editados en CD ROM.

Liberman, I.; Shankweiler, D.P.; Fisher, F & Carte, B. (1974) Explicit syllable and phonemic segmentation in the young child. *Journal of Experimental Child Psychology*, 18, 201-212

Mares, Placarte & Rueda (1994) Evaluación de un programa para la enseñanza funcional de la lengua escrita. Integración: *Revista de Instituto de Psicología y Educación*, U.V., 5-6, 112-117.

Metsala, J. L. & Ehri, L. C. (1996) *Word recognition in beginning literacy*. Mahwah, New Jersey; London; Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.

Piacente, T & Granato, L. (2001) Procesos lectores y tipos textuales en alumnos universitarios de Psicología de la U.N.L.P. Proyecto de investigación en curso. Secretaría de Ciencia y Técnica de la Universidad Nacional de La Plata.

Piacente, T. & Granato, L. (2002) Procesos lectores y tipos textuales en alumnos universitarios. Comunicación libre, IX Congreso de la Sociedad Argentina de Lingüística

Piacente, T.; Granato, L. & Maglio, N. (2002) Procesos Lectores y su evaluación. Comunicación Libre, VI Congreso Nacional de Psicodiagnóstico, XIII Jornadas Nacionales de ADEIP "La Eficiencia Y Ética en el Psicodiagnóstico. Realidad Socio-Cultural"

Piacente, T. & Tittarelli, A.M. (2002) Los estudiantes y los textos. Comunicación Libre, IX Jornadas de Investigación de la Facultad de Psicología de la UBA.

Ramos, J. L. y Cuetos, F. (1999) *Evaluación de los procesos lectores. PROLEC SE*. Madrid: Tea Ediciones.

Signorini, A. y Manrique de Borzzone, A. M. (1996) Las habilidades metafonológicas. La lectura y la escritura en niños de cinco años. *Lenguas Modernas* 23: 71-95.

Signorini, A. & Piacente, T. (2001) La Adquisición de la lectura en español: las habilidades de procesamiento de palabras en lectores iniciales. *Revista IRICE*, 15, 5-29.

Signorini, A. & Piacente T. (2002) Diferencias individuales en lectura en niños pequeños: vinculando el desarrollo normal y las dificultades. *Revista IRICE* (en prensa).

Sternberg, R. J. (1996) *Cognitive Psychology*. New York: Holt, Rinehart & Winston.

Urquijo, S. (2002a) Afetividade, desenvolvimento e dificuldades de aprendizagem. En Mesa Redonda Avaliação das dificuldades de Aprendizagem: Questões em aberto. I Congresso Brasileiro de Psicologia: Ciência e profissão. Sao Paulo, Brasil, 1 a 5 de septiembre de 2002.

Urquijo, S. (2002b) Autoconcepto y desempeño académico en adolescentes. Relaciones con sexo, edad e institución. *Psico-USF*, v.7, p.205-212.

Perfil Institucional de los Directivos y Trabajo Interdisciplinario en las Residencias de Personas Mayores Privadas Marplatenses

Lucía Bonifatti

Tipo de trabajo: Descripción del proyecto

Directores: Laura Irene Golpe, María Inés Pacenza

Grupo de investigación SAVYPCE

Beca de estudiante avanzado de la U.N.M.d.P

Resumen

Mar del Plata posee un 18,3 % de personas de 60 años y más, por ende se ha convertido en un enclave geróntico argentino (Golpe 2004), con un incremento del riesgo de satisfacción de necesidades ante el desvalimiento biopsicosocial en la vejez de sus habitantes mayores. Este estado situacional supone la implementación de políticas de capacitación gerontológica de los directivos de *las Residencias de Personas Mayores (RPM)* que desarrollen estrategias interdisciplinarias para abordar la complejidad del envejecimiento. Se destaca la importancia de evaluar *los principios de percepción, concepción y acción* acerca del trabajo interdisciplinario incorporados durante la formación de grado, la capacitación gerontológica adquirida y la trayectoria profesional, que conforman el perfil institucional de los Directores Técnicos de las RPM privadas locales. Se utilizará un diseño de investigación etnográfica, aplicando técnicas de entrevistas en profundidad a informantes claves y registro observacional, con un análisis de datos basado en triangulación intra-metodológica de fuentes cualitativas. Dado que la capacitación gerontológica institucional es un objetivo prioritario de la Dirección Nacional de Políticas de Adultos Mayores de la República Argentina, como bien consta en los Criterios Unificados de Habilitación y Control de RPM, y representa una asignatura pendiente de los responsables de gerenciar las RPM en nuestro país, el aporte de este proyecto tiene una relevancia tanto local como nacional.

Palabras clave: Capacitación Gerontológica Institucional, Directivos, Trabajo interdisciplinario, Residencias de Personas Mayores.

Introducción

Mar del Plata posee un 18,3 % (103.050) de personas de 60 años y más, por ende se ha convertido en un enclave geróntico argentino (Golpe 2004), con un incremento del riesgo de satisfacción de necesidades ante el desvalimiento biopsicosocial en la vejez de sus habitantes mayores. En la Argentina el número de personas alojadas en RPM asciende a 70.003 en hogares de gran magnitud, mediana y pequeña magnitud pertenecientes al espacio institucional, privado, estatal o filantrópico. En la actualidad las 79

RPM locales albergan a 2.181 personas (Golpe y Goris Walker, 2004), sin embargo, la tendencia se incrementa sin pausa por las problemáticas de desvalimiento biopsicosocial y fragmentación familiar en el marco de la crisis de las obras sociales para los mayores. Los nuevos desafíos de las enfermedades relacionadas con el desvalimiento gerontogeriátrico y la mayor demanda de cuidados especializados para las personas de edad demanda una capacitación específica y la atención de un equipo interdisciplinario, de estos abordajes y su complejidad da cuenta la Gerontología Institucional, así como de las distintas formas de gerenciamiento de los espacios que albergan mayores. Este estado situacional supone de la implementación de políticas de capacitación gerontológica de directivos de *las Residencias de Personas Mayores (RPM)* que desarrollen estrategias interdisciplinarias para abordar la complejidad del envejecimiento de las personas. Dado que la capacitación gerontológica institucional es un objetivo prioritario de la Dirección Nacional de Políticas de Adultos Mayores de la República Argentina, como bien consta en los Criterios Unificados de Habilitación y Control de RPM, y representa una asignatura pendiente de los responsables de gerenciar las RPM en nuestro país, el aporte de este proyecto tiene una relevancia tanto local como nacional. Según los Criterios Unificadosⁱ para la Regulación y el Control de RPM (Residencia de Personas Mayores) en la República Argentina (SEC. Tercera Edad de la Nación, 2001) la persona a cargo del Gerenciamiento Institucional es el “Director Técnico” de la Institución, quien debe ser “un profesional que acredite formación gerontológica y experiencia en coordinación de equipos profesionales. Será responsable ante la autoridad correspondiente del buen funcionamiento de la institución y del cumplimiento de la normativa vigente. El Director Técnico puede ser un profesional de alguna de las disciplinas que integran el Equipo Básico de la Institución” Las funciones consideradas para el Director técnico de las RPM son las siguientes: 1) “selección, preparación, coordinación y supervisión del personal, 2) promoción de reuniones periódicas del Equipo Interdisciplinarioⁱⁱ,: informativas, de evaluación y formativas, con el objetivo de lograr una mejor calidad de vida para los residentes, 3) evaluación del desempeño de los integrantes del Equipo Interdisciplinario 4) promoción de un sistema de capacitación continuo para todos los niveles del personal, 5) supervisión de los servicios domésticos y de mantenimiento, 6) elaboración de Planes y Proyectos prospectivos para el funcionamiento de la institución.” Se entiende por capacitar: “hacer a uno apto, habilitarlo para alguna cosa” (Yuni, SAGI, 2004); considerando el campo de la “Gerontología Institucional” (Golpe, SAGI, 2004) se hace referencia a las aptitudes que se requieren para el trabajo con personas mayores. Este repertorio de conocimientos, habilidades y destrezas implica también la capacidad de propiciar el trabajo en *equipos interdisciplinarios en pos de elevar los niveles de eficacia y eficiencia en las RPM*. Asimismo, según los Criterios Unificados, la capacitación gerontológica del Director Técnico “deberá ser de un año de duración (aproximadamente ocho horas semanales o equivalente, con evaluación final) a cursarse en las Universidades, u Organizaciones Gerontológicas Argentinas que posean convenios con las Universidades y sean avaladas por la Secretaría de la Tercera Edad y Acción Social - Ministerio de Desarrollo Social y Medio Ambiente. Este curso deberá incluir las siguientes áreas temáticas: 1.) la gerontología y sus ramas biológica, psicológica y social; 2) aspectos socioantropológicos del envejecimiento, 3) aspectos psicológicos del

envejecimiento, 4) aspectos biológicos del envejecimiento, normas de bioseguridad. , 5) aspectos jurídicos y políticos sobre la gestión de las residencias y centros de día, 6) administración de una residencia de adultos mayores, 7) hábitat, aspectos ergonómicos y distribución espacial de las residencias, 8) gestión y equipo interdisciplinar, 9) síndrome de Burnout en las residencias (Estrés laboral). Los contenidos desarrollados en los cursos deberán tender a lograr que las instituciones geriátricas: a) funcionen desde una perspectiva que va mas allá del modelo patológico y, por lo tanto no sometan a los residentes a estereotipos reduciéndolos a entidades diagnósticas, b) ofrezcan al residente un ambiente estimulante, c) brinden a los residentes la posibilidad de percibir que tienen alternativas de elección en la vida y un cierto grado de control sobre su existencia, d) desarrollen sistemas de comunicación abiertos entre la familia, el residente y el personal.”

Por trabajo interdisciplinario se entiende aquel que lleva al profesional a relativizar las certezas, esto a través de interrogarse y cuestionar, también, el marco de referencia o los criterios usados por otros profesionales, posibilitando la autocrítica y el aprendizaje, conjugando habilidades y conocimientos de diferentes especialidades. A su vez, es importante enfatizar la definición común del problema como condición para que un trabajo sea interdisciplinario. “El término interdisciplina emerge relacionado con el objeto de enmendar “posibles” errores y la esterilidad que acarrea una ciencia excesivamente compartimentalizada y sin comunicación entre las disciplinas” (Torres – Santome, 1987 : 108). Por otra parte, Follari ha especificado dos modalidades (1980 : 6), 1) “la conformación de un nuevo objeto teórico entre dos ciencias previas“ y 2) “la aplicación a un mismo objeto práctico de elementos teóricos de diferentes disciplinas”. Esta segunda opción permite viabilizar con mayor fluidez los fundamentos del trabajo interdisciplinario a partir de la construcción de espacios integrados de racionalidad, códigos y poder. Tanto Bourdieu (1997) como Giddens (1995) han refutado las posiciones sociologistas y subjetivistas postulando conceptos como el de habitus y campus, reflexividad de la estructura, doble hermenéutica y la teoría de la estructuración, respectivamente (Pacenza y Más, 2003). Es por esto que la evaluación de las disposiciones hacia un modelo de trabajo interdisciplinario requiere de la presencia de dichos conceptos en el análisis. “ Los condicionamientos asociados a una clase de existencia producen habitus, sistema de disposiciones duraderas y transferibles, estructuras estructuradas predispuestas para funcionar como estructuras estructurantes, es decir, como principio generadores y organizadores de practicas y representaciones que pueden estar objetivamente a su fin sin suponer la búsqueda conciente de fines y el dominio expreso de las operaciones necesarias para alcanzarlos, objetivamente “reguladas” y “ regulares” sin ser el producto de la obediencia a reglas y , a la vez que todo esto, colectivamente orquestadas sin ser el producto de la acción organizadora de un director de orquesta” (Bourdieu, 1991: 92). Se podría decir que los hábitos son principios de evaluación de factibilidades y limitaciones que los sujetos incorporan y que constituyen el sentido que orienta las prácticas institucionales de los Directivos. Pierre Bourdieu señala que “la noción de trayectoria es una serie de posiciones sucesivamente ocupadas por un mismo agente (o un mismo grupo) en un mismo espacio en si mismo en movimiento y sometido en

incesantes transformaciones. Trata de comprender una vida como una serie única y suficiente en si de acontecimientos sucesivos sin mas vinculo que la asociación a un “sujeto” cuya constancia no es sin duda mas que la de un nombre propio, es mas o menos igual de absurdo que tratar de dar razón de un trayecto en el metro sin tener en cuenta la estructura de la red, es decir, la matriz de relaciones objetivas entre diferentes estaciones” (Bourdieu, 1997: 82). Además, el concepto de trayectoria laboral permite integrar los datos de los actores, la institución y el mercado de trabajo, ampliando de este modo la potencialidad del análisis (Pacenza y Más, 2003). Este concepto se caracteriza por su doble carácter: a) de clausura al pasado: es decir un “trazo” (vinculado con la irreversibilidad que suponen los procesos reales) y b) de apertura al futuro: un “trayecto” (vinculado con la reversibilidad que suponen los procesos imaginarios, indeterminados por ensayos de múltiples posicionamientos en “futuros posibles”) (Pacenza y Mas, 2003 : pp 67). La idea de trayectoria permite incorporar múltiples historias, perspectivas y temporalidades , a saber: “ a) Integrar los datos de los actores, la institución y el mercado de trabajo en un mismo análisis ; b) Conservar la doble dimensión de los procesos sociales (la objetividad de la estructura y la subjetividad de la conciencia) al articularla irreversibilidad de los procesos reales con la reversibilidad de los procesos imaginarios; c) Superar el determinismo por nivel económico-social (NES) al contener un doble carácter de clausura al pasado y apertura al futuro, y al mismo tiempo, conservar reflexivamente la paradoja irreversibilidad – reversibilidad que supone todo proceso social; d) Hacer converger en “situaciones sociales concretas” los procesos mutuamente asincrónicos , vida individual del actor e historia de la estructura social. El diálogo entre estas dos historias supondrá que dos crónicas con lógicas particulares interactúen y determinen formas particulares de inserción laboral; e) Articular las metodologías cuantitativas con las cualitativas a partir de una reformulación del problema, siempre dependiendo de nuestras posturas epistemológicas, metodológicas y técnicas. De aquí se desprenderán las renovadas estrategias de procesamiento y análisis de la información recolectada; f) A todas estas agregamos los caracteres dinámico, procesual, relativo y dialógico que trabajáramos oportunamente! ” (Pacenza y Más, op. cit. 2003: p 70). De esto se podrían desprender criterios teórico – metodológicos : de (a) , (b), y (c) el ”criterio de complejización”, de (d) el “ criterio de temporalización ” y de (f) el “criterio de triangulación”. De este modo, la reconstrucción de una trayectoria profesional en el ámbito gerontológico institucional permitirá visualizar 1) el “componente complejo del fenómeno” a partir de la construcción de datos que articulen lo real a lo imaginario, 2) el “componente histórico del fenómeno” al establecer las relaciones longitudinales entre ellos para determinar el trayecto en tanto flecha histórica, 3) el “componente estructural del fenómeno” al observar el atravesamiento estructurante de lo institucional y 4) el “componente subjetivo” al incorporar la temporalidad (Pacenza y Más , 2003). A partir de lo expuesto nos formulamos la cuestión que motiva este proyecto: *¿Los Directores Técnicos de las RPM privadas locales tienen incorporados los necesarios y suficientes principios de percepción, concepción y acción acerca del trabajo interdisciplinario en su perfil institucional como para cumplir las especificaciones de los Criterios Unificados para la regulación y control de las Residencias de Personas Mayores de la República Argentina?*

Objetivos

Objetivo general del proyecto:

Evaluar los *principios de percepción, concepción y acción* acerca del trabajo interdisciplinario (TI) incorporados durante la formación de grado (FG), la capacitación gerontológica adquirida (CG) y la trayectoria profesional (TP) que conforman el perfil institucional de los Directores Técnicos de las RPM privadas locales.

Objetivos particulares del proyecto:

1. Identificar los *principios de percepción, concepción y acción* acerca de un modelo profesional de trabajo Interdisciplinario adquiridas durante formación de grado (FG) de los DT de las RPM privadas locales.
2. Identificar los *principios de percepción, concepción y acción* acerca de un modelo profesional de trabajo Interdisciplinario incorporadas durante la Capacitación Gerontológica adquirida de los DT de las RPM según tipo de acreditación y organismo otorgante, periodicidad de la actualización, áreas temáticas.
3. Identificar las experiencias objetivas de trabajo interdisciplinario incorporadas en su trayectoria profesional en el campo institucional.

Hipótesis de trabajo:

Los principios de percepción, concepción y acción acerca de un modelo de trabajo interdisciplinario no fueron incorporados en su condición necesaria y suficiente durante la formación de grado, la capacitación gerontológica adquirida y la trayectoria profesional *como para cumplir las especificaciones de los Criterios Unificados para la regulación y control de las Residencias de Personas Mayores de la República Argentina.*

Métodos y técnicas a utilizarse:

El plan de investigación se desarrollará en tres etapas. Una primer etapa: aproximación teórico metodológica; una segunda etapa: aproximación al trabajo de campo; una tercer etapa: de aproximación diagnóstica. A partir de utilizar el método etnográfico se emplearán las siguientes técnicas de investigación cualitativa: a) Análisis de documentos jurídicos: legislaciones provinciales y del Proyecto de Ley sobre Criterios Unificados para la Regulación y Control de RPM en Argentina; b) Entrevista etnográfica a informantes clave realizadas a directivos de RPM locales privadas con un protocolo de interpelación basada en los ejes fundamentales de los Criterios Unificados, c) Registro de observaciones etnográficas en un diario de campo. En la primer etapa: Se trabajará en el marco conceptual y en el diseño del instrumento para el trabajo de campo. Se establecen los primeros contactos con los profesionales con los que ya se han pactado acuerdos previos por el convenio vigente entre el Grupo de investigación donde se inserta el proyecto. Se diseñaran: a.- un instrumento para recabar los datos sobre la trayectoria de las prácticas profesionales y las condiciones objetivas y subjetivas que provocan el desvalimiento institucional. En la

segunda etapa: En esta etapa se desarrollará el trabajo de campo distribuido en 20 RPM privadas locales con convenios totales con obras sociales y sin convenios ya sea con financiamiento privado o filantrópico. En la tercera etapa: En esta etapa se desarrollará el procesamiento, la triangulación e interpretación de la información obtenida y se confeccionará el informe. Se aplicará para el análisis de datos la triangulación intra-metodológica que se da a través del análisis cruzado de las entrevistas y con los datos de registro de diario de campo. Se aplicará en la triangulación de datos, la triangulación de espacios y de personas. *Triangulación metodológica*: este tipo de entrecruzamiento se refirió a la combinación de distintas técnicas dentro del mismo método cualitativo, por ende se denomina triangulación *intrametodologica*. Se triangulará la información proveniente de las entrevistas, con el registro etnográfico proveniente de las observaciones participantes y con los documentos jurídicos. Esta “convergencia metodológica”ⁱⁱⁱⁱ permite “testear” los grados de validez externa”.

Fuente de datos a emplear

Se utilizarán las siguientes fuentes de datos: Fuentes secundarias del Grupo SAVYPCE: Informes sobre Condiciones de viabilidad y sustentabilidad de los criterios unificados para la regulación y el control de las RPM en la República Argentina. (2002) . Fuentes de la Secretaría de Tercera Edad de la Nación: Criterios Unificados para la regulación y el control de las RPM en la Argentina 2001. Fuentes primarias de datos propios basados en entrevistas. Fuentes Secundarias : Actas del SAGI 2004

Inserción del Plan a desarrollar en el proyecto mayor de investigación con que se articula:

Este plan se articula con un proyecto mayor denominado : *Visión Institucional y Estrategias de Gestión de las Residencias de Personas Mayores en la República Argentina*. SAVYPCE OCS 196/92.

Probable aporte de los resultados:

Los productos a obtener por este proyecto de investigación son los siguientes :
Diagnóstico sobre los perfiles de capacitación gerontológica de los directivos de las RPM privadas marplatenses y su vinculación con la aptitud para el trabajo interdisciplinario.

Impacto de los resultados:

- 1) Científico: Los resultados generarán nuevos conocimientos sobre los siguientes campos disciplinarios: Gerontología Institucional , Psicogerontología, Psicogeriatría, Sociología de las Organizaciones, Sociología Política, Psicología Social, Psicología Institucional, Psicología Comunitaria, Psicología de las Organizaciones, Psicología de la Vejez, Psicología Política, Antropología Urbana, Antropología de la vejez, Antropología Social, Antropología Médica, Medicina Social, Medicina Preventiva, Historia Oral, Derecho Civil, Derecho de Familia, y Derecho Internacional.

- 2) De transferencia: Dado que la capacitación gerontológica institucional es un objetivo prioritario de la Dirección Nacional de Políticas de Adultos Mayores de la República Argentina, como bien consta en los Criterios Unificados de Habilitación y Control de RPM, y representa una asignatura pendiente de los responsables de gerenciar las RPM en nuestro país, el aporte de este proyecto tiene una relevancia tanto local como nacional.
- 3) Económico: Los resultados de este proyecto permitirán maximizar los recursos para el abordaje de la problemática del envejecimiento a partir de implementar alternativas institucionales de capacitación que optimicen el trabajo en las RPM y mejoren la calidad de vida de los adultos mayores.
- 4) Social: Los resultados permitirán elaborar políticas sociales, y programas de capacitación gerontológica que optimicen a los directivos y sus equipos en el área local y en la República Argentina.

Referencias

- Augé, Marc. *no lugares. Una antropología de la sobremodernidad*, Barcelona, Gedisa, 1994.
- Bourdieu, Pierre. *Cosas Dichas*, Barcelona, Gedisa, 1996.
- Bourdieu, Pierre. *Razones Prácticas*, Barcelona Anagrama, 1997.
- Bourdieu, Pierre. *Sociología y Cultura*, Barcelona, México, 1990.
- Bourdieu, Pierre. y Loïc, J. Wacquant, *Respuestas. Por una antropología reflexiva*, México, Grijalbo, 1998.
- Bourdieu, Pierre. *El Sentido Práctico*. Madrid: Taurus, 1991.
- Bourdieu, Pierre., *Qué Significa Hablar. Economía de los Intercambios Lingüísticos*. Barcelona: Akal, 1985.
- Bourdieu, Pierre. *Intelectuales, política y poder*, Eudeba, 2000.
- Bobbio, Norberto. *De Senectute*, Madrid, Taurus, 1997.
- Fericgla, Joseph . *Envejecer: Una antropología de la ancianidad*, Barcelona, Anthropos, 1994
- Freud, S. *Psicología de las masas y análisis del yo*, O.C., Amorrortu Editores, T. XVIII, 1921.
- Freud, S. *El malestar en la cultura*, O.C., Amorrortu Editores, T. XXI, 1930.
- Freud, S. *Conclusiones, ideas, problemas*, O.C., Amorrortu Editores, T. XXIII, 1938.
- Golpe; L.I., Bidegain , L.M. y Arias, C.J. *Edaísmo y Apoyo Social (Una mirada Interdisciplinaria de un enclave geróntico argentino)*, Mar del Plata, Suárez, 2003.
- Loureau, René , *El análisis institucional Madrid*, .Amorrortu, 1991.
- Loureau, René. *Libertad de Movimientos: una introducción al análisis institucional*. Buenos Aires. EUDEBA. Segunda y Tercera parte, 2001.
- Nierenberg, Olga; Brawrman, Josette, Ruiz, Violeta. *Evaluar para la Transformación, Innovaciones en la evaluación de programas y proyectos sociales*, Buenos Aires, Paidós, 2000. Cáp. 1y 2
- Golpe, L. y Bidegain, L. “ Proyecto institucional de las residencias de personas mayores: criterios y heterogeneidades en la República Argentina “, en Golpe, Laura Irene y Arias, Claudia (comp.) Plan

Institucional de las residencias de personas mayores SAGI 2004 Facultad de Psicología Universidad Nacional de Mar del Plata: 19-20. ISBN 987 – 9494-46-6. Mar del Plata, Suárez. 2004.

Pacenza, M. y Más, F. Cap. III “Implicaciones Derivadas del Uso de Trayectorias Laborales en Investigaciones Relativas a Inserción Laboral de Graduados Universitarios “, en Pacenza, María Inés y Cordero, Susana (comp.) Universidad y Sociedad, Trayectorias laborales de los psicólogos egresados de la U.N.M.d.P. Mar del Plata : 67-70, Suárez. 2003

Schlemenson, Aldo. “Crisis y valores en las organizaciones” en ENOIKOS: *En busca de la ética perdida*. Revista de la Facultad de Cs. Económicas de la UBA, Año IV Número 13, 1998.

Instituto Nacional de Estadísticas y Censos Argentina INDEC

http://www.indec.gov.ar/comunica/c_eph/pob_mar02.pdf

INDEC http://www.indec.mecon.ar/webcenso/provincias_2/pais/pais.asp

Ulloa, Fernando. *La Novela Clínica Psicoanalítica*. Buenos Aires, Paidós. 1995.

Yuni, J. “ Dilemas y desafíos de la capacitación gerontológica”, en Golpe, Laura Irene y Arias, Claudia (comp.) La función de la Capacitación Gerontológica SAGI 2004 Facultad de Psicología Universidad Nacional de Mar del Plata : 79-80. ISBN 987-9494-46-6. Mar del Plata, Suárez. 2004.

ⁱ La Secretaría de Tercera Edad de la Nación del Ministerio de Desarrollo Social y Medio Ambiente a fin de cubrir el vacío normativo que regula las instituciones geriátricas elaboró durante todo el 2000 y el 2001 a través de un equipo de consultores especialistas un conjunto de pautas integradoras, que se denominaron **Criterios Unificados para la regulación y control de las Residencias de Personas Mayores de la República Argentina** (Fassio, Freysselinard, Kullikowski, Golpe, Loppapa, Miranda, Paola, Passadore y otros, 2001) con la finalidad de ser elevados como proyecto de Ley al Honorable Congreso de la Nación Argentina. Por otra parte, entre enero y agosto de 2002, la Dirección de Tercera Edad dependiente de la Secretaria de Tercera Edad de la Nación acordó un convenio con el grupo de investigación SAVYPCE de la UNMdP, con el propósito de hacer una consulta institucional en todo el territorio argentino, cuyo objetivo consistía en evaluar las condiciones de viabilidad y sustentabilidad regional de los criterios de habilitación, control y regulación de instituciones geriátricas y adosarlos conjuntamente al proyecto de Ley Nacional. El resultado de dicha consulta se encuentra detallado en siete informes regionales para las provincias de Buenos Aires, Chubut, Córdoba, Tucumán, Chaco, Mendoza, Ciudad Autónoma de Buenos Aires y uno global de todo el territorio nacional. (Golpe, Bidegain, Freysselinard y Pérez, 2002) Estas fuentes serán consultadas para el presente proyecto de beca.

ⁱⁱ Según los Criterios Unificados “cada R.P.M. o C.D. conformará con sus profesionales un equipo interdisciplinario. Se entenderá por equipo interdisciplinario dentro de una R.P.M. o C.D., al conjunto de profesionales que interaccionan e intercambian opiniones y sugerencias, teniendo por objetivo el seguimiento evolutivo biopsicosocial de los residentes/concurrentes, así como la puesta en marcha de las distintas alternativas de intervención profesional para el cumplimiento del Programa Terapéutico Personalizado (P.T.P.) y el Proyecto Institucional. El equipo interdisciplinario articulará el desarrollo de su actividad profesional en forma conjunta con los distintos actores sociales involucrados; residente/concurrente, familia y comunidad y personal no profesional de la institución El equipo interdisciplinario deberá estar integrado por un a) un Equipo básico obligatorio de la R.P.M. o C.D. se entenderá por éste el que será de carácter obligatorio en todo Proyecto Institucional. Estará constituido por las siguientes áreas de profesionales, como mínimo: Enfermería, Kinesiología, Médica, Nutrición, Psicología, Servicio Social y Terapia Ocupacional; y por un b) Equipo de Apoyo optativo: De ser necesario estará integrado de acuerdo a las características que el Proyecto Institucional demande, por: Profesionales de Educación Física, Médicos Especialistas, Odontólogos, Musicoterapeutas, Profesionales de la Recreación y cualquier otra disciplina con formación en el campo gerontológico”.

Prácticas de cuidado y calidad de vida. Estudio de las perspectivas de ancianos y cuidadores en el Hogar Municipal para Ancianos de la ciudad de Mar del Plata

Lic. Mariana Buzeki

Tipo de trabajo: Informe de avance

Directores: Lic. María Cristina de los Reyes y Mg. Alicia Monchietti.

Grupo de Investigación: Psicología Social para la Prevención en Salud.

Beca de Perfeccionamiento de la UNMdP

Resumen

Se trata de una investigación cuali y cuantitativa cuyo objetivo es estudiar los efectos de las prácticas de cuidado y las representaciones que acompañan a dichas prácticas, en la calidad de vida de los ancianos institucionalizados, en el Hogar municipal de Ancianos. Se recogerán los datos mediante observación participante, grupos focales, y entrevistas semidirigidas utilizando la técnica de análisis de discurso. Se espera a través de los resultados del presente estudio aportar a la elaboración de programas de capacitación de cuidadores en establecimientos geriátricos desde el enfoque psicosocial del envejecimiento.

Palabras clave: cuidadores formales, representaciones sociales, prácticas de cuidados, calidad de vida.

Introducción

En el proyecto de investigación anterior; *“Las representaciones sociales sobre la vejez de cuidadores en instituciones geriátricas de la ciudad de Mar del Plata”*, (Buzeki, 2001), se destacan dos aspectos: a) la representación de la vejez en los dueños y cuidadores de establecimientos geriátricos privados, definida como una etapa de decadencia, dependencia, improductividad, que excluye la capacidad de crecimiento, desarrollo y participación cuando el anciano sufre algún tipo de discapacidad y b) las prácticas de cuidado guiadas por esta representación dominante, presentan en todos los establecimientos estudiados ciertas características similares como son: la inducción a la

dependencia, infantilismo, homogeneización; paternalismo, etc. La representación social de la vejez tiene, en nuestro medio (Monchietti y Lombardo, 2000) un muy alto porcentaje de elementos relacionados con conceptos referidos a enfermedades tales como demencias, Alzheimer, trastornos cognitivos, etc.

Según mi propia investigación, esta representación, acusa aún más estos rasgos en los cuidadores.

En el área privada los objetivos de estos establecimientos tienden a centrarse en factores lucrativos, entre otros, por la falta de mecanismos apropiados de control y legislación que proteja los derechos de los usuarios. Por otra parte estos establecimientos no puedan crear un ambiente donde se respeten las diferencias individuales. (Buzeki y Berruti, 2002).

El presente texto refiere a resultados parciales de una investigación sobre los efectos de las prácticas de cuidado y las representaciones sociales que acompañan a dichas prácticas en la calidad de vida de los ancianos institucionalizados en el Hogar Municipal de Ancianos de Mar del Plata.

El proyecto marco en el cual se inscribe esta investigación se origina en la constatación de una creciente demanda de internación en el establecimiento, el perfil sanitario de la población de residentes caracterizado por un aumento de las patologías invalidantes, y la reducción presupuestaria que afecta recursos materiales y humanos esenciales para la atención. Dicho contexto motiva la realización de una investigación psicosocial dirigida a transferir conocimientos aplicables a una mejora de la calidad de vida de los residentes (de los Reyes, 2002).

En el área municipal el único establecimiento de larga estadía (ELE) es el Hogar Municipal de Ancianos. Los ELE en general son percibidos como instituciones destinadas a alojar ancianos indigentes y sin familia (Contreras de Lehr, 1987; de los Reyes, 2001; Muchinik, 1989; Yanguas y Leturia, 1999). Consonante con esta imagen es la tendencia en los establecimientos a prestar servicios relacionados con los aspectos materiales de la atención (Cifuentes Cáceres y otros, 1992), sin contemplar la inclusión de los residentes en un proceso de desarrollo con participación dinámica (Méndez González, 2000). Los ancianos institucionalizados presentan una deficiencia de las redes sociales de apoyo y un debilitamiento de los recursos personales, ocupando los cuidadores formales un lugar significativo debido a esta ausencia. Por lo expuesto se torna relevante el estudio de los discursos y prácticas del personal de atención directa desde una perspectiva relacional de los fenómenos de la conducta humana. Desde esta perspectiva discursos y prácticas son fenómenos interdependientes y se encuentran asociados a los procesos de significación social más amplios.

La muestra seleccionada la componen catorce personas que constituían en junio de 2004 el total de cuidadores a cargo de la atención directa a los ancianos. Entre la mismas diez corresponden

al sexo femenino y cuatro al sexo masculino. Las edades oscilan entre los 50 y 60 años y la antigüedad laboral en la mayoría de los casos supera los diez años de servicio en el establecimiento.

El personal de atención directa se caracteriza por su bajo nivel de instrucción en relación a la complejidad de la tarea que deben llevar a cabo, alcanzando en su mayoría el primario completo. Sólo dos integrantes del personal de atención directa poseen título universitario de enfermería, los restantes poseen títulos habilitantes para el ejercicio de la enfermería obtenidos en cursos que no exigían la culminación de los estudios secundarios. Los datos referidos a los ingresos del personal entrevistado y al nivel de instrucción mencionado nos permiten inferir un nivel socioeconómico medio-bajo. Se destaca en este grupo una insuficiente formación en geriatría y gerontología.

En relación a la población asistida, los datos correspondientes al mes de marzo de 2004 arrojan un total de 64 mujeres y 70 hombres, en su mayoría dependientes a nivel físico y/o cognitivo. El 60% de la población de residentes ingresó a la institución en los últimos cinco años. Más del 56% de las mujeres son mayores de 76 años, y a diferencia de los hombres, un 10% de esta población supera los 91 años. Entre los varones un 41% de población se concentra entre los 76 y los 85 años; sólo el 12,8% supera los 86 años y ninguno de ellos excede los 91 años.

La comparación de los datos relativos a cantidad de residentes y cantidad de personal permiten inferir la escasez de personal asignado a la atención directa de los ancianos.

Objetivo general

Estudiar los efectos de las prácticas de cuidado y las representaciones que las acompañan, sobre los aspectos subjetivos y objetivos de la Calidad de Vida de los ancianos institucionalizados.

Objetivos particulares

Respecto al grupo de ancianos institucionalizados:

- Indagar la representación de las prácticas de cuidados de que son objeto.
- Explorar la percepción que los ancianos poseen acerca de su Calidad de Vida.

Respecto al grupo de los cuidadores:

- Observar las prácticas de cuidados implementadas por los cuidadores en sus actividades diarias.
- Indagar la concepción y creencias que sustentan las prácticas en los cuidadores.

Relacionar ambas perspectivas sobre las prácticas de cuidados y su incidencia sobre los aspectos subjetivos y objetivos de la Calidad de Vida de los ancianos institucionalizados

Métodos y técnicas empleados

La metodología empleada es cualitativa y el diseño de investigación es exploratorio – descriptivo. Consideramos la metodología cualitativa como la más adecuada en la investigación de las representaciones sociales, por constituir éstas modelos explicativos contruídos por grupos sociales específicos a partir de la interpretación de los significados disponibles y la construcción de nuevos significados.

Los sujetos fueron informados acerca de los objetivos del proyecto de investigación, de la importancia de su participación y el carácter confidencial de los datos aportados. En función de los objetivos planteados la recolección de datos se lleva a cabo mediante la aplicación de tres técnicas complementarias orientadas a la puesta en relación de las prácticas de cuidado y la percepción de la calidad de vida de los ancianos institucionalizados. Dichas técnicas son: observaciones, grupos focales y entrevistas.

Las observaciones estuvieron dirigidas al acopio de datos relativos a la relación cuidador-anciano en las rutinas diarias. En relación a la técnica de los grupos focales, la misma se aplicará entre los ancianos institucionalizados, con el objetivo de indagar la representación de las prácticas de cuidado de las que son destinatarios y explorar la percepción de su calidad de vida. La información obtenida de los grupos posibilitara la triangulación con los datos recogidos de las entrevistas y las observaciones.

Las entrevistas fueron administradas al total de los integrantes del personal de atención directa al anciano, conformado por enfermeros y auxiliares de enfermería, y el contenido del presente trabajo constituye un avance en el análisis de contenido de las mismas.

Análisis de las entrevistas

La teoría de las representaciones sociales constituye el marco teórico aplicado a fin de comprender las creencias, valoraciones, prejuicios y actitudes sostenidas con respecto a la vejez. Las preguntas indagaron de esta forma significados de la vejez y la calidad de vida y las prácticas de cuidado.

De acuerdo a lo señalado por Moscovici (1993) las Representaciones Sociales se elaboran ante un fenómeno sorprendente, novedoso, pleno de significados, y que se presenta como amenazante.

Los entrevistados perciben el aumento en la cantidad de residentes como excesiva en relación con la capacidad del Hogar, así como la pluripatología entre los ancianos como característica de los ingresos recientes. Tratándose de un fenómeno reciente, relativamente

desconocido, emergen en el discurso de los entrevistados *significados asociados con la dificultad y el riesgo del desempeño en sus tareas diarias*. El incremento del deterioro en la salud de los ancianos ingresantes fué asociado a los cambios económicos, físicos, psicológicos y sociales que se producirían en esta etapa, y a los cambios en el contexto social.

El contexto laboral juega un rol preponderante en la construcción de la vejez como objeto de la representación social, estrechamente relacionado con las vivencias del personal de la enfermedad, el dolor y la muerte de los residentes. La experiencia laboral constituye al mismo tiempo un factor influyente en la percepción del personal entrevistado de su propio deterioro.

Según Banchs (1999) el nivel de contenido de las representaciones sociales se caracteriza en primer lugar por la *actitud hacia el objeto*, que en este caso tiene connotaciones desfavorables por constituir la vejez para los entrevistados una etapa de la vida caracterizada por la *enfermedad invalidante* y la *proximidad de la muerte*. La construcción de la vejez comprende saberes, creencias y valores, así como temores y prejuicios que dan origen a una gran variedad de estrategias defensivas.

En segundo lugar construyen el objeto de la representación un conjunto de *conocimientos* sobre el mismo que reflejan la *información* que se tiene sobre la vejez. En lo que refiere a la fuente de dicha información, la experiencia del cuidado de ancianos en el establecimiento tiene prioridad en relación a las experiencias previas en dicho cuidado, y la carencia de formación gerontológica acentuará aún más la visión desfavorable de los residentes.

Emergen del análisis de las entrevistas conceptos asociados a los residentes que los categorizan como *molestos, rencorosos, pasivos, desagradecidos y criminales*.

En la formación de las representaciones sociales, el *proceso de objetivación* se manifestó al hacer corresponder el fenómeno percibido con palabras tales como *enfermedad, deterioro, pobreza, inutilidad, aislamiento y abandono social*. Estas nominaciones y/o categorías de sentido intentan hacer accesible y fácil de controlar la vejez representada por los ancianos institucionalizados, emergiendo de un fondo cultural e ideológico dominante.

El *proceso de anclaje* permite al mismo tiempo la ubicación de la vejez en un contexto familiar de significación, generando un sistema de interpretación del mundo social ligado a dicho contexto. El anclaje se inscribe de esta forma en un contexto de creencias compartidas que conducen a discriminar a los viejos, caracterizado además por la ausencia de políticas que garanticen la defensa de los derechos de los ancianos.

Ambos procesos, anclaje y objetivación constituyen las dos caras de una misma moneda, interaccionando dialécticamente en la construcción de una teoría de sentido común que guía las formas de vinculación con ancianos residentes en el establecimiento.

Con relación al concepto calidad de vida, el mismo resulta de la combinación de factores objetivos y subjetivos. El aspecto objetivo depende del individuo, (refiere a la utilización y aprovechamiento de sus potencialidades: intelectual, emocional y creador), y de las circunstancias externas (estructura socioeconómica, socio psicológico, cultural y política) que interactúan con él.

El aspecto subjetivo refiere a la mayor satisfacción del individuo, el grado de realización de sus aspiraciones personales y por la percepción que él o la población tenga de sus condiciones globales de vida, traduciéndose en sentimientos positivos o negativos.

La OMS define la calidad de vida como “ *la percepción del individuo de su posición de vida en el contexto de cultura y sistema de valores en los cuales vive en relación con sus objetivos, expectativas, patrones y preocupaciones*”. También se ha comprobado que la calidad de vida se haya estrechamente vinculada a la participación social, entendida como “*la satisfacción que experimentan los individuos como resultado de su participación en las actividades que realizan en el medio familiar, en el campo de trabajo y en el ámbito comunal y nacional, en relación con las cuales se ejercitan sus capacidades humanas y desarrollan su personalidad*” (Reyes Camejo y otros, 2001)

El interrogante que dio origen a este análisis fue: ¿Qué es para usted la calidad de vida?.

El análisis de contenido de las respuestas destaca que en su mayoría los cuidadores formales priorizan los aspectos materiales de la calidad de vida, que apuntan a la satisfacción de necesidades básicas, estableciendo el siguiente orden de prioridad: alimentación, higiene, confort, vestimenta, cobertura médica, vivienda, trabajo. Ejemplos de ello son: “*la calidad de vida es tener una buena alimentación, salud*”, “*encontrarse con que tienen un hogar, con su baño, con su ropa, con su cuidado*”, “*para mi calidad de vida es eso, parece que no pero la cloaca y el agua potable es una cosa muy importante para la calidad de vida*”.

En este sentido resulta evidente como desde la percepción social, incluso las cuestiones más elementales que hacen a la base material de la calidad de vida, aparecen indicadas en último lugar, siendo imposible establecer un orden de importancia entre estos elementos que solo en su conjunto son capaces de proveer una base material básica para el desarrollo de una vida digna. Consideramos que estos dichos reflejan el extremo deterioro que estos actores observan cotidianamente en la población atendida.

Siguiendo con el análisis del concepto se mencionan en un segundo nivel aquellos aspectos que refieren a los vínculos humanos tales como la vida familiar, los afectos. El respeto, el amor, el trato cálido, amable y por último cuestiones relacionadas con la posibilidad de ocio y esparcimiento. Se trata en este caso de un espacio entendido como entretenimiento.

De esta manera se explica como las prácticas de los cuidadores están destinadas a proveer más una base material que una vida digna de ser vivida en el más amplio sentido de la palabra. Vemos como los discursos muestran una escasa integración de todos los aspectos que se debieran incluir en los cuidados. Este es uno de los elementos que nos permite afirmar el modo acrítico en el que los cuidadores llevan a cabo sus prácticas, que como veremos más adelante aparece naturalizado, con escasas expectativas de cambio.

Otra de las cuestiones destacables del análisis, resulta del hecho de que ninguna de las respuestas expresan dichos que aludan a la propia calidad de vida. Todas las respuestas manifiestan que la calidad de vida es un concepto aplicable exclusivamente a los ancianos, como si de alguna manera ellos estarían de antemano excluidos del planteo.

Explicar este fenómeno excede los fines de este trabajo pero cabe al menos preguntarse ¿Porqué razón los cuidadores entrevistados no pudieron ubicarse como agentes de su propia calidad de vida, colocándose solo como productores de la calidad de vida ajena?. Podría pensarse si no se trata de una característica que imprime su sello en la práctica de los trabajadores de la salud.

Por último, los discursos arrojan como dato significativo el hecho de incluir a la familia en su rol de contenedora y proveedora de cuidados como elemento interviniente en la calidad de vida de los ancianos, pero la excluyen a la hora de nombrar a los responsables directos, de la misma manera en que ellos mismos se excluyen de la responsabilidad.

Quienes aparecen en las entrevistas como los responsables directos son los directivos de las instituciones y los funcionarios políticos encargados de la gestión y control de los servicios geriátricos.

A si mismo destacan elementos del sentido común en dichos responsables como factor inexistente en la planificación y gestión de los servicios. El sentido común aparece entonces como el menos común de los sentidos cuando se trata de hablar de criterios sólidos en dicha planificación.

En relación con este tema se observa que los cuidadores directos en su mayoría no son capaces de cuestionar su propia práctica de cuidados, lo que se evidencia en la nulidad de las respuestas acerca de las posibilidades de cambiar su forma de trabajo como si este estuviera exclusivamente determinado por los directivos superiores.

Consideraciones finales

La calidad de vida de los ancianos institucionalizados debe analizarse en relación a la calidad de atención esperada por dichos ancianos entre aquéllos que gozan de autonomía intelectual y a la ofrecida por los cuidadores formales. En este juego de perspectivas se debate el verdadero

sentido de proponer como objetivo de las prácticas de cuidado de ancianos con diversos grados y tipos de dependencia el logro de una mejor calidad de vida de los ancianos.

En relación a la atención ofrecida por los cuidadores formales hemos analizado significados de la vejez y las prácticas de cuidado del personal de atención directa que denotan la predominancia de significados desfavorables hacia los residentes. Dichos significados constituyen el contexto de producción de actitudes y prácticas de los entrevistados con consecuencias en la calidad de vida de los ancianos, en tanto las mismas inducen a una mayor dependencia, despersonalizan la atención y desalientan la participación.

Resta agregar a este análisis la principal perspectiva involucrada: la de los propios ancianos internados. Tradicionalmente el concepto de calidad de vida hacía alusión a la satisfacción de las necesidades básicas de los ancianos, sin indagar sus propias expectativas. La calidad de vida en el contexto de los establecimientos de larga estadía para ancianos debe entenderse como un proceso que responde a necesidades y expectativas de todos los actores intervinientes en la atención al anciano institucionalizado.

Referencias

Banchs, M. A. (1986): Concepto de “representaciones sociales”: análisis comparativo, en *Revista Costarricense de Psicología*, Nos. 8-9, págs. 27-40.

Berruti, M. B y Buzeki Mariana (2004): “La calidad de vida en establecimientos de larga estadía” Ponencia presentada en las XI Jornadas de Investigación Psicología, sociedad y cultura. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Psicología. Buenos Aires, julio 2004.

Buzeki M. y Berruti M B. (2002): Cuidadores formales en la institucionalización de larga estadía. *Revista Perspectivas, Notas sobre Intervención y Acción Social*, Departamento de Trabajo Social de la Universidad de Santiago de Chile.

Cifuentes Cáceres R., Merchán Maroto E. y Suárez Gayo F. (1992): La calidad asistencial y los recursos humanos en las residencias de ancianos, en *Revista Española de Geriátría y Gerontología*, Vol. 27, Supl. 1 (27-30).

Contreras de Lehr E. (1987): El anciano y su hábitat. La institucionalización. *Medicina de la Tercera Edad*, Año 6 (9), México.

de los Reyes M. C. (2001): Familia e imagen del geriátrico, *Revista Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina*. Buenos Aires, Vol. 47, N° 3, 243-249.

Escobar M. C. Y Firevicius H. Evaluación de la calidad de hogares de ancianos. Memorias del taller sobre políticas de atención a los ancianos. Santiago de Chile: Organización Panamericana de la Salud, 1992.

Mendez González E. Lineamientos generales para mejorar la calidad de vida de las personas mayores que residen en hogares de ancianos. Universidad de Costa Rica, 2001.

Monchietti, A. y Lombardo, E. Estudio sobre la relación entre discurso científico, discurso social y representación social de la vejez. Revista del Instituto de Investigaciones de la Facultad de Psicología. UBA. Año 5-N2 2000.

Moscovici, S. (edit), *Psicología Social, Vol II, Pensamiento y Vida Social*. Paidós, Buenos Aires (1993).

Muchnik E. (1989): Vejez e integración institucional, en *Cuadernos de Gerontología* (AGEBA), Año 2 (4-5-6), pág. 7-35.

Reyes Camejo y otros. Salud en la tercera edad y calidad de vida. Centro Gerontológico Colón Máximo Gómez. Cuba, 2001.

Salas A. (1994): Informe del Taller Evaluación de los establecimientos de internación de larga estadía para ancianos en Venezuela. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud.

Yanguas J. y Leturia F. (1999): Intervenciones con familias, en Los programas de intervención psicosocial, Cap. 7 en Rodríguez Rodríguez Pilar (coord.) *Residencias para personas mayores. Manual de Orientación, 2da. Edición*, Madrid: Ed. Médica Panamericana.

Zolotow D. Los devenires de la ancianidad. Editorial Lumen Hvmanitas. Buenos Aires 2002.

Influencia de los miembros sociocognitivamente centrales en tareas de recuperación colectiva de memoria en CMC. Análisis de las relaciones entre centralidad y argumentación

Ana Comesaña

Tipo de trabajo: Informe de avance

Director: Mg. Jorge Vivas. Co-director: Dr. Manuel Comesaña.

Grupo de Investigación: Grupo de Psicología Cognitiva y Educacional

Beca de Estudiante Avanzado de la UNMDP.

Resumen

En este trabajo se presentan los avances de un beca de Estudiante Avanzado de la UNMDP que se encuentra en su etapa final. Se basa en una experiencia realizada por 45 estudiantes de Psicología de tercer año, agrupados en equipos de cinco, que realizaron la recuperación colectiva de *La guerra de los fantasmas* (Barlett, 1932) en un contexto de comunicación electrónica. Se analiza la influencia social en la tarea mencionada utilizando la noción de red sociocognitiva. Este concepto, fue propuesto por Kameda (1997) para tareas de juicio por jurados, describe el grado de conocimiento compartido entre los miembros de una comunidad antes de su interacción grupal. La hipótesis inicial era que los miembros con mayor centralidad sociocognitiva, en tanto poseedores de una mayor cantidad de información compartida, puedan ejercer más influencia sobre la construcción del producto grupal, y necesiten argumentar menos. Se aplicó Análisis de Redes Sociales y, también se examinaron los argumentos (cuantitativa y cualitativamente), a través de la presencia o ausencia en el discurso de ciertos indicadores. Hasta el momento, se pudo comprobar que en la reconstrucción individual y grupal de la historia es escasa la presencia de argumentos, en su lugar se da la confrontación de recuerdos y el intento de los sujetos, que poseen mayor centralidad sociocognitiva, por influir en los demás y hacer que evoquen recuerdos similares a los de ellos. Se realizará un rastreo de señales e indicadores que funcionarían como etiquetas de almacenamiento, para poder revisar la hipótesis desde una perspectiva diferente.

Palabras claves: recuperación colectiva de memoria; centralidad sociocognitiva; comunicación mediada por computadora; argumentación.

Introducción

El problema podría ser definido como la determinación de la relación entre la posición reticular formal en la matriz de creencias obtenida por los sujetos en una tarea de reconstrucción colectiva de una historia y su posición argumentativa, evaluada ésta por medio de indicadores de argumentación en sus discursos.

En las últimas décadas se han estudiado los procesos de influencia social; el que ha sido más sistemáticamente indagado es el estado de opinión de un miembro. Este proceso supone el intercambio de preferencias entre los miembros y se basa en el tamaño de un subgrupo que comparte, por lo tanto, dicha preferencia u opinión con el resto.

En situaciones de formación de consensos el tema del conocimiento compartido ha sido profusamente estudiado por Stasser y sus colegas (Stasser y Titus, 1985, 1987). Realizaron el primer examen sistemático de este tema en varios estudios, utilizando tareas que fueron asimétricas en el volumen de información disponible en sus miembros (ciertos integrantes poseen información en común y otros disponen de información única). El hallazgo principal que señalan estos autores es que los grupos a menudo desechan la información no compartida cuando construyen un consenso y, en cambio, la información compartida domina la discusión y presiona en la preferencia de la opinión grupal consensuada. A este fenómeno Stasser y Titus (1985) lo denominaron “sesgo de la muestra de la información” y expresa que los grupos tienden a tomar decisiones con poca información bien compartida (desechan la no compartida) con el consecuente riesgo para su calidad. Stasser argumentó que la información compartida tiene una ventaja probatoria, facilita la validación social de lo propuesto y, así, afecta las decisiones finales de un grupo más allá de la información no compartida.

Stewart y Stasser (1995) señalaron que la identificación de expertos aumentaba significativamente la proporción de información no compartida que era nombrada tanto en tareas de recuperación colectiva de memoria como en las tareas de toma de decisión. Globalmente, los resultados mostraron que cuando se asignaban expertos en un grupo era mayor la cantidad de información no compartida que era retenida durante la tarea y registrada en el protocolo colectivo.

Dentro de este marco conceptual, que delimita los alcances y las restricciones de la interacción social por la influencia de la información compartida, Kameda ha sugerido que parece razonable esperar consecuencias similares o un poder argumentativo equivalente, cuando se estudia el comportamiento del miembro que comparte mayor cantidad de conocimiento o información con otros participantes con los que interactúa en un pequeño grupo (Kameda, Ohtsubo y Takezawa, 1997) y propuso el concepto de centralidad sociocognitiva para explorarlo.

En una red sociocognitiva se puede operacionalizar la centralidad del siguiente modo. Primero, en una matriz de modo uno MIEMBROS x MIEMBROS, se establece el grado de acuerdo (conocimiento compartido) para cada miembro con respecto a los otros integrantes del grupo. Sobre esta matriz, que se denomina de creencias compartidas, se calcula el Grado de Centralidad de Freeman (1979). Cuanto mayor es este grado para un miembro dado, más centralidad cognitiva tiene ese miembro en ese grupo (Ward y Reingen, 1990). Kameda, Takigiku y Ohtsubo (1994) propusieron mensurar este estatus cognitivo para cada miembro del grupo por medio de la medida de su centralidad.

Los procesos de influencia social pueden ser también analizados en función de la centralidad sociocognitiva que posee cada sujeto en el grupo. Se considera que es esperable que el miembro con mayor centralidad cognitiva juegue un rol de pivot en un grupo más a menudo de lo que lo harían los miembros más periféricos. Kameda señala al menos dos razones para esta tesis:

1) El proceso de validación social es la clave del uso de la información en un grupo; la información no compartida, no validada socialmente, es subutilizada en los grupos. El miembro con mayor centralidad cognitiva, provee con más frecuencia, la validación social requerida, y a la vez encuentra mayor validación para sus afirmaciones.

2) Si una persona sabe mucho de un tema particular, esto no implica, por sí, que sea percibido como un experto, a menos que dicho conocimiento pueda ser validado objetivamente. Por el contrario, la información compartida puede ser socialmente convalidada y así un miembro que sabe mucho acerca de un tema en común con los otros, podría fácilmente establecer su pericia percibida en ese dominio. En este sentido, parece factible que el miembro cognitivamente central tienda a juzgarse como fuente de información confiable para un grupo.

En estudios recientes efectuados con grupos de estudiantes que debían resolver en forma individual y grupal una tarea de decisión múltiple se evaluó la centralidad sociocognitiva con relación a la influencia ejercida durante la discusión grupal y al conocimiento previo de la tarea (Vivas, Ricci y Terroni, 2002). El concepto de centralidad sociocognitiva resultó un eficaz predictor de la influencia que dicho agente ejerce en la configuración del producto grupal, y es esperable que este fenómeno se repita en una tarea de recuperación colectiva de memoria.

Argumentar o razonar es pretender que un enunciado se sigue de otros. Los productos de la actividad argumentativa son, por lo tanto, conjuntos de enunciados, y lo que los diferencia de otros conjuntos de enunciados como las descripciones y los relatos es la pretensión de que uno de los enunciados -la conclusión del argumento- se desprende de los demás -las premisas-. Hay dos maneras de reconocer argumentos, esto es, de determinar si un conjunto de enunciados es un razonamiento -en vez de ser una descripción o un relato-. En algunos casos basta la mera inspección visual, gracias a la presencia de expresiones indicadoras de razonamiento, que son de dos clases: los indicadores de premisa, como "Puesto que", y los indicadores de conclusión,

como "Por lo tanto", "En consecuencia", etc. En ausencia de tales expresiones, es necesario conjeturar la intención del hablante; aunque esta actividad puede parecer demasiado subjetiva para merecer el rótulo de "método", en la mayoría de los casos es fácil desarrollarla con éxito. En el curso de esta investigación, después de haber profundizado el estudio de los conceptos básicos de la lógica: razonamiento, razonamientos deductivos e inductivos, razonamientos válidos, forma de razonamiento, etc., se establecieron como indicadores de argumentación en la trama discursiva: "Puesto que", "Por lo tanto", "En consecuencia", "Entonces"; los que fueron tomados de las sugerencias realizadas por Copi (1977) y ajustados a esta tarea. Al comprobar que era muy escasa su presencia se procedió a buscar un procedimiento complementario para analizar los discursos y relacionar los resultados con el lugar ocupado por los sujetos en las redes computacionales.

De acuerdo con lo propuesto en el Proyecto oportunamente presentado, se trabajó con un grupo de 45 estudiantes de Psicología de tercer año que realizaron la recuperación colectiva de una historia, "La guerra de los fantasmas", en un contexto de comunicación electrónica. Paralelamente se trabajó con un análisis de redes sociales. Una red social es un conjunto finito de actores y de relaciones definidas entre ellos. Cualquier red social puede ser considerada desde dos perspectivas diferentes: centrándose en un individuo o mirando la red como un todo. La red ego-centrada parte de un actor local (denominado ego) y examina los lazos existentes en el conjunto de alteres vinculados con el ego y entre sí. Las redes enteras, en cambio, se basan en algún criterio de delimitación de la población sobre el universo. En este trabajo se llevó a cabo un análisis de redes enteras, que permite diferenciar entre los miembros cognitivamente centrales y los miembros periféricos y sirve para ver comparativamente cómo influenciaron en el producto grupal, cómo están conectados entre si, etc.

Objetivos

Objetivos generales: contrastar la hipótesis de Kameda (1997, 2001) de que los miembros cognitivamente centrales ejercen más influencia que el resto de los miembros del grupo en términos de contribución al producto grupal y diseñar algún procedimiento que permita comparar argumentaciones a fin de determinar cuáles son los sujetos que desarrollan más actividad argumentativa.

Objetivos particulares:

- Examinar, de acuerdo con las sugerencias propuestas por Fischer & Mandle (2000) y Vivas, Ricci y Terroni (2002), la posibilidad de que esta relación también se verifique cuando se utilizan mediadores electrónicos de la comunicación.

- Identificar indicadores de argumentación en los discursos de los miembros cognitivamente centrales y compararlos con los que aparecen en el discurso de los miembros periféricos.

Método

El proyecto se desarrolla a partir del operativo llevado adelante por el GIPCE (Grupo de Psicología Cognitiva y Educacional) en el año 2001, en el cual participaron 45 alumnos de tercer año de la carrera de Psicología, que fueron divididos en 9 grupos de 5 integrantes cada uno, que realizaron la reconstrucción de una historia, “La guerra de los fantasmas” (Barlett 1932), tratada en dos condiciones de interacción: individual-grupal (mediada por computadora). En una primera etapa se procedió a la desgrabación y reordenamiento de los logs del chat producidos por cada uno de los participantes en la tarea y también se definieron las variables utilizadas:

-Recuerdo Individual: de acuerdo con la subdivisión de la historia realizada por Mandler y Johnson (1977) se otorgó un punto, a los sujetos, por el recuerdo de cada una de las frases, en la fase individual.

-Reconstrucción grupal: de acuerdo a la subdivisión en 42 frases de la historia, se otorgó un punto, al grupo, por el recuerdo de cada una de las frases, en la fase grupal.

-Argumentos por cada sujeto: ante la escasa presencia de argumentación en el discurso, se tomó como procedimiento, considerar las ideas propuestas por cada sujeto en relación a sus recuerdos, y donde se podría hipotetizar que hay una intención de influir en los demás para que evoken una información similar a la propuesta por ellos.

-ICPG (índice de contribución al producto grupal): representa una distancia que fue medida como la discrepancia en valor absoluto entre la ubicación relativa de los elementos originalmente propuesta por cada miembro del grupo en la fase de resolución individual y el ordenamiento consensuado producido durante la interacción grupal (Zornoza, Orengo, Salanova, Peiró y Prieto, 1993).

-Centralidad sociocognitiva: es el índice que representa el conocimiento o cantidad de información compartida por los miembros antes de la efectiva interacción (Kameda, Ohtsubo y Takezawa, 1997)

Se procedió a evaluar el recuerdo de cada uno de los 45 sujetos, de acuerdo con la subdivisión en 42 frases propuestas por Mandler y Johnson (1977); y siguiendo a Weldon &

Bellinger (1997), se atribuyó 1 punto a la coincidencia entre el recuerdo y la frase y 0 punto para cuando no se presentaba esta coincidencia.

Una vez finalizado este proceso se procedió a la búsqueda, en los logs. de los 45 participantes, de los 4 indicadores de argumentación que fueron seleccionados: "Puesto que", "Por lo tanto", "En consecuencia", "Entonces", tomando las sugerencias realizadas por Copi (1977) y ajustados a esta tarea.

Al descubrir que en el discurso de los participantes, en general, no se encontraban presentes argumentos o estructuras de razonamientos como son definidos por la Lógica, se buscó otro procedimiento. Se tomó como unidad de análisis los párrafos de los distintos logs en dónde se produjeron intercambios de ideas, y dónde se observó que los sujetos proponían y trataban de que sus recuerdos fueran corroborados por los demás, intentando mostrar los indicadores que estuvieron relacionados con el momento donde se almacenó la información y así poder hacer que sea evocada por ellos. Después se contabilizaron para cada uno de los 45 sujetos la cantidad de ideas propuestas, procedimiento que se realizó varias veces para confirmar si las cantidades eran las correctas.

Posteriormente, se obtuvo el índice de centralidad sociocognitiva para cada uno de los 45 individuos, es decir el grado de conocimiento compartido con anterioridad al momento de la interacción, esto se hizo, primero en forma manual mediante la construcción de matrices, y luego volcando los datos en el programa de computación UCINET 5.0, el que daba un índice de centralidad para cada uno de los 45 sujetos.

Después se volcaron todos los datos obtenidos en diferentes columnas en una planilla del SPSS 11.5 construida para este trabajo. Con la ayuda de este programa se procedió a realizar la medición del grado de correlación entre las ideas o argumentos aportados por cada sujeto y la centralidad sociocognitiva de cada uno. Para esto se utilizó el coeficiente de correlación de Spearman, que dio como resultado un índice de correlación de .861, lo cual la hace una correlación fuertemente significativa. Esta correlación mostraría que el sujeto con mayor centralidad sociocognitiva, en este tipo de tareas, es el que también más ideas propone y dice reiteradamente lo que recuerda para convencer a los demás de que eso es lo correcto, y no necesita justificarlas o argumentar porque no hay mucho que discutir, sino sólo hacer que los demás evoquen los mismos recuerdos que él.

Finalmente en el último período se comenzó a realizar un análisis cualitativo del discurso para determinar la calidad de las intervenciones de cada persona, los objetivos de cada intervención, es decir si tratan de consensuar, de imponer sus ideas, si la discusión es una forma de comunicarse de alguien en particular y si hay un patrón que se repita comparando los diferentes grupos.

Además se hará un rastreo de señales e indicadores enunciados que podrían haber funcionado como etiqueta de almacenamiento en los participantes, de modo de poder revisar esta hipótesis desde una diferente perspectiva.

Resultados y objetivos alcanzados

Los objetivos planteados en el plan de trabajo eran: contrastar la hipótesis de Kameda (1997, 2001) de que los miembros cognitivamente centrales ejercen más influencia que el resto de los miembros del grupo en términos de contribución al producto grupal y diseñar algún procedimiento que permitiera comparar argumentaciones a fin de determinar cuáles son los sujetos que desarrollan más actividad argumentativa. Se hipotetizaba que los miembros más centrales necesitarían argumentar menos. Esta hipótesis fue corroborada en tareas de Toma de decisión. Al trabajar con otro tipo de tarea como esta, en la cual lo que hay que hacer es recordar y no se trata de un tema muy controvertido, esta hipótesis tal como fue formulada, quedó refutada. En este caso no se puede hablar de argumentación, sino que podría hipotetizarse que las intervenciones de los que poseen una mayor centralidad sociocognitiva, tienen como objetivo, tratar de mostrar los indicadores o etiquetas, que le hacen evocar un recuerdo similar al de ellos a los otros sujetos.

Entonces al no poder trabajar con argumentos se modificó un poco este objetivo, y se diseñó un procedimiento para buscar en los párrafos que se producían más intercambios de ideas, considerando la confrontación de recuerdos equivalente a la argumentación para llevar adelante los objetivos propuestos. Después de obtener los índices de centralidad cognitiva, se analizó la correlación entre las ideas aportadas por cada individuo y la centralidad sociocognitiva de los sujetos, utilizando el coeficiente de correlación de Spearman, ya que una de las variables no tiene una distribución normal, y por esto no se utilizó el coeficiente de correlación de Pearson. La asociación de acuerdo al coeficiente de correlación de Spearman resultó ser fuertemente significativa, $p = .861$, entre la cantidad de ideas propuestas por cada sujeto al grupo y el grado de coincidencia con los recuerdos de los demás, antes de la interacción grupal, para cada uno de los miembros.

En una próxima etapa de este trabajo se hará un rastreo de señales e indicadores enunciados que podrían haber funcionado como etiqueta de almacenamiento en los participantes, de modo de poder revisar esta hipótesis desde una diferente perspectiva.

El segundo objetivo consistía en examinar, de acuerdo con las sugerencias propuestas por Fischer & Mandel (2000) y Vivas, Ricci y Terroni (2002), la posibilidad de que esta relación también se verifique cuando se utilizan mediadores electrónicos de la comunicación.

Esta relación ya fue comprobada en otro tipo de tareas como en un proceso de toma de decisión, acá se va a tratar de comprobar si también se da en una tarea de recuperación de memoria, para lo cual se seguirá trabajando en el establecimiento de esta relación para ver si queda confirmada o refutada. De acuerdo con el cronograma propuesto en el Plan de Trabajo presentado oportunamente, se había pensado para los dos primeros meses realizar una búsqueda y revisión bibliográfica de los conceptos de la Lógica, y para los tres meses posteriores realizar el procesamiento de los datos de la experiencia y paralelamente buscar indicadores de argumentación en los discursos de cada uno de los participantes. Todo esto fue llevado a cabo, y se seguirá trabajando con los datos en busca de lograr un análisis más profundo y de hallar nuevas relaciones entre ellos que puedan ser de utilidad para mejorar la calidad del trabajo.

Referencias

- Barlett, F.C., (1932), *Remembering: A study in experimental and Social Psychology*, Cambridge University Press.
- Borgatti, S.P., Everett, M.G. & Freeman, L.C. (1999). UCINET 5 for Windows. Software for Social Network Analysis. Natick: Analytic Technologies.
- Comesaña, Juan., *Lógica Informal. Falacias y argumentos filosóficos*, Buenos Aires, Eudeba, Segunda Edic. 2002.
- Copi, I., *Introducción a la Lógica*, Buenos Aires, Eudeba, 1977
- Freeman L. C., (1979), "Centrality in Social Networks: Conceptual clarification", *Social Networks*1, 215-239
- Kameda, T; Takigiku, K & Ohtsubo, Y., (1994, November), "Group Decision Making and the sharing of cognitive representations: common knowledge effects revisited in non multiattribute task setting" (paper presented at the Annual Meeting Society for Judgment and Decision Making, S.T. Louis, MO)
- Kameda, T., Ohtsubo, Y., Takezawa, M., (1997), "Centrality in Sociocognitive Networks and Social influence. An illustration in a group Decision-Making Context", *Journal of Personality and Social Psychology*, 73 (2), pp.296-309.
- Mandler y Johnson (1977) Recuerdo de cosas analizadas gramaticalmente: Estructura de la historia y recuperación, *Cognitive Psychology*, 9, p. 136
- Vivas, J., Ricci, L. & Terroni, N., (2003), "Centralidad Sociocognitiva e Influencia Social en la construcción de consensos. Conocimiento compartido modulado por el canal de comunicación", *Interdisciplinaria*, Vol 20 (1).
- Weldon & Bellinger K.D (1997), "Collective Memory: collaborative and individual Processes in remembering" *Journal of Experimental Psychology: Learning, Memory and Cognition*, 23, 1160-1175.

Zornoza, A., Orengo, V., Salanova, M., Peiro, J.M. y Prieto, F. (1993). Procesos de status, liderazgo e influencia en la comunicación mediada. En L. Munduate Jaca y M. Barón Duque (comp.) *Psicología del trabajo y de las organizaciones*. pp. 101-114. Sevilla: Eudema.

Incidencia del uso de alcohol en lesiones traumáticas

Lic. Mariana Cremonte

Tipo de trabajo: Informe final

Directores: Alberto Vilanova y Cheryl Cherpitel (2000 a 2003),

Justo Zanier y Cheryl Cherpitel (2003 y 2004).

Beca doctoral interna del CONICET

Resumen

Se presentan los resultados de un estudio en el que se miden variables relacionadas con la ocurrencia de una lesión traumática y con el consumo de alcohol agudo y crónico en una muestra de 402 pacientes lesionados y 462 pacientes sin lesiones ingresantes al Servicio de Emergencia de un hospital interzonal de Mar del Plata, Provincia de Buenos Aires (HIGA Oscar Alende). Se presentan resultados descriptivos, estimación de Odds ratios y valores de sensibilidad, especificidad y predictivos de pruebas de tamizaje de trastornos por uso de alcohol.

Palabras clave: alcohol, lesiones, despistaje, ICD Y91.

1. Introducción

Las lesiones representan un 12% de la carga total de enfermedad y están entre las primeras quince causas de mortalidad en el mundo. Un 50% de la mortalidad por lesiones se produce en adultos jóvenes, principalmente varones. Se prevé que para el año 2020 la incidencia de lesiones, (especialmente aquellas producto de accidentes de tránsito y de actos violentos) aumentará, ocupando los primeros lugares tanto de mortalidad como de los índices de años saludables de vida perdidos (DALYs), reemplazando a las enfermedades infecto-contagiosas. Los accidentes de tránsito ocuparán el 6to lugar entre las causas de mortalidad y el 3ero en años saludables de vida perdidos. En nuestro país en el año 2000, se produjeron por lesiones un 7% del total de muertes por causas definidas. Sin embargo, las causas de las lesiones (aunque a veces se las denomine “accidentes”) no son azarosas ni impredecibles ni se distribuyen de manera equitativa en las regiones, un 90% del total de las lesiones se produce en países no desarrollados. Entre los factores de riesgo puede señalarse el consumo de alcohol. Se conoce a partir de estudios epidemiológicos y experimentales que el consumo de alcohol se asocia a un amplio rango de lesiones in-intencionales resultado del deterioro del funcionamiento de

funciones mentales y motoras (NIAAA No 25,1994). Se conoce también que el uso de alcohol tanto en víctimas como victimarios se asocia lesiones resultantes de actos de violencia.

2. Objetivos

Los objetivos principales de este estudio fueron los siguientes:

1. Comparar en a. pacientes que ingresan al Servicio de emergencia (SE) debido a heridas y lesiones (traumatizados) y b. pacientes que ingresan por problemas médicos que no son traumatismos al SE de un hospital interzonal de la provincia de Buenos Aires (HIGA Zona sanitaria VIII):

1.1 índice de prevalencia de trastornos por uso de alcohol según criterios de ICD X

1.2. patrones de uso (tipo de bebida, cantidad, frecuencia, etc.)

1.3 consumo de alcohol en las 6 horas previas al evento que motivó el ingreso a guardia, deducido mediante:

1.3.1. nivel de alcohol en sangre en el momento de ingreso a guardia y,

1.3.2. auto-informe sobre el consumo durante las 6 hs. previas.

2. Comparar: a. índice de prevalencia de trastornos por uso de alcohol según criterios de ICD X , b. patrones de uso y c. consumo de alcohol en las 6 horas previas al evento que motivó el ingreso a guardia, según:

2.1. variables relacionadas al uso de alcohol en la misma población: tipo de bebida, cantidad, frecuencia, lugar de consumo, percepción del grado de intoxicación, problemas relacionados con el uso, y atribuciones causales con respecto al uso.

2.2. variables relacionadas con la herida: lugar donde ocurrió, causa (accidental o producto de violencia), tipo de herida (punción o cortadura, quemadura, etc.) y gravedad.

2.3. variables socio-demográficas.

3. Conocer la validez del auto-informe sobre el consumo de alcohol en la población estudiada, mediante la comparación de datos sobre el consumo de alcohol durante las últimas seis horas obtenidos a través de auto-informe en una entrevista cerrada, con la lectura obtenida mediante un alcoholímetro (breathalyzer).

4. Comparar la sensibilidad, especificidad y eficiencia de los siguientes instrumentos de tamizaje (screening) de trastornos por uso de alcohol (abuso y dependencia): CAGE, MAST abreviado, TWEAK, AUDIT y RAPS.

Se hipotetiza que el nivel de alcohol en sangre al momento del ingreso será significativamente mayor en pacientes que ingresan al SE con traumatismos que en aquellos que ingresan por emergencias que no sean traumatismos.

El diseño empleado para la contrastación de la hipótesis se describe como correlacional (la hipótesis es de diferencia de grupos).

3. Método

La recolección de datos se llevo a cabo durante la segunda mitad del 2001 en el Servicio de Emergencia (SE) del Hospital interzonal de Mar del Plata “Oscar Alende”. Se incluyeron de manera probabilística a 475 pacientes, se incluyeron a aquellos lesionados dentro de las seis horas del ingreso, mayores de 18 años, y que consintieran a participar. Se incluyó además a cada paciente ingresante sin lesiones conposterioridad al paciente lesionado. Se recolectó datos durante periodos de 24 horas día por medio, de manera que todos los días y horas estuvieran igualmente representados. Cada turno estuvo cubierto por dos entrevistadores y un medico evaluador. Se contó además con un entrevistador “flotante” que realizo las entrevistas de los participantes a los que hubo que hacerles seguimiento porque en el momento del ingreso no estaban en condiciones de ser entrevistados. Una vez obtenido el consentimiento, un médico evaluó por medio de la observación el grado de intoxicación del paciente según los códigos de registro Y91, luego se midió el nivel de alcohol en sangre a través de un alcoholímetro de alta precisión (Alcosensor III de Intoxicometers Inc.) y posteriormente se efectuó una entrevista estructurada de aproximadamente treinta minutos de duración que incluía preguntas tendientes a evaluar variables relacionadas con la lesión, el evento que la causó y con el consumo de alcohol del paciente. Se cuidó en todo momento que los médicos no tuvieran acceso a la lectura del alcoholímetro o a resultados de la entrevista.

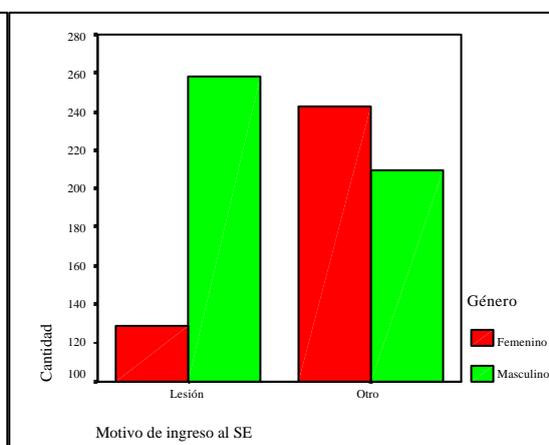
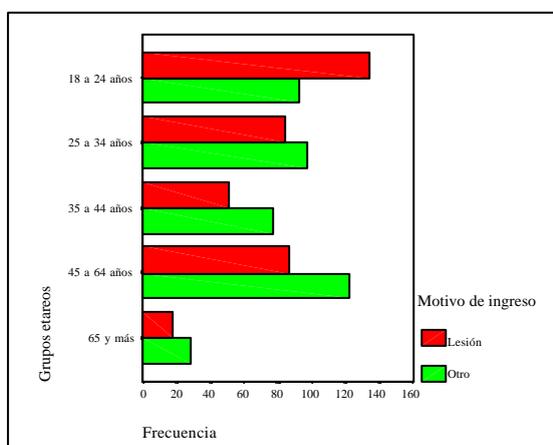
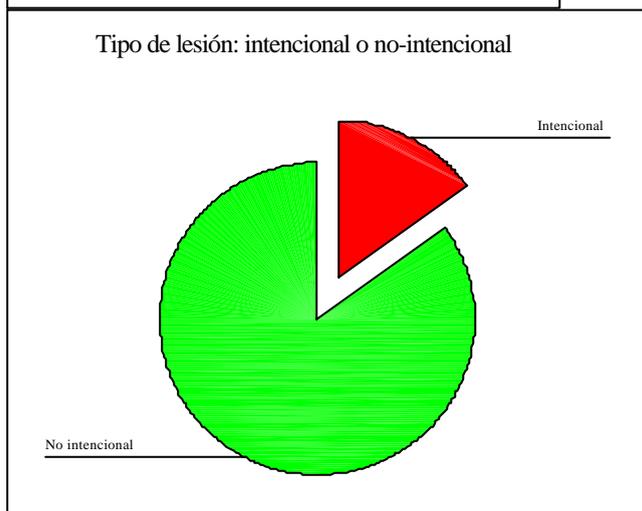
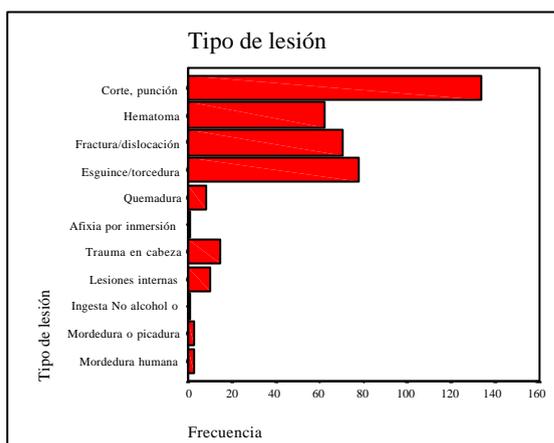
Tanto los entrevistadores como los evaluadores tuvieron varias sesiones de entrenamiento como para asegurar que se utilizara el mismo criterio de codificación de las respuestas y lograr de esta manera una alta confiabilidad inter-observador.

4. Resultados

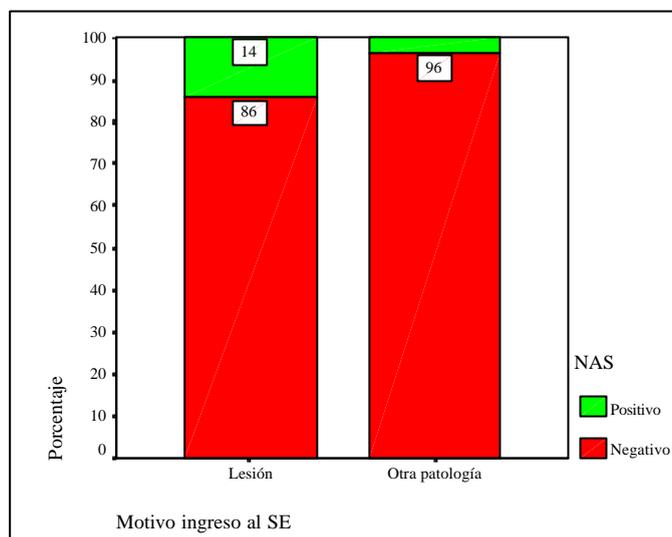
Pacientes no incluidos en la muestra

Razón	Total	Mujeres	Varones
Paciente no localizado	36	19	17
Negación	35	20	15
No entrevistable	5	0	5
Total n	76	39	37
Porcentajes ¹	100%	51%	49%

En los gráficos siguientes se presentan los resultados en cuanto al tipo de lesión principal que presentaba cada paciente lesionado. En un 15% de los casos se trataba de lesiones intencionales (o bien auto-infligidas o producto de violencia interpersonal). Comparando con los demás pacientes y con los datos poblacionales del municipio los pacientes lesionados eran en mayor medida jóvenes y varones.

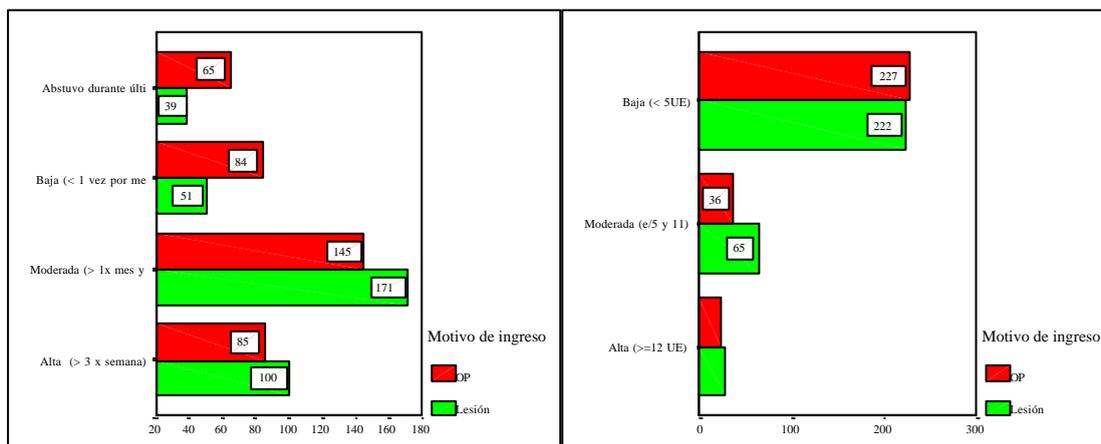


En relación al nivel de alcohol en sangre en el momento de ingreso al SE, un 14% de los pacientes presenta nivel de alcohol en sangre en el grupo de pacientes lesionados comparado con el 4% en los no lesionados. La diferencia es estadísticamente significativa. (Chi—cuadrado=27,960, gl=1,p<0,05).

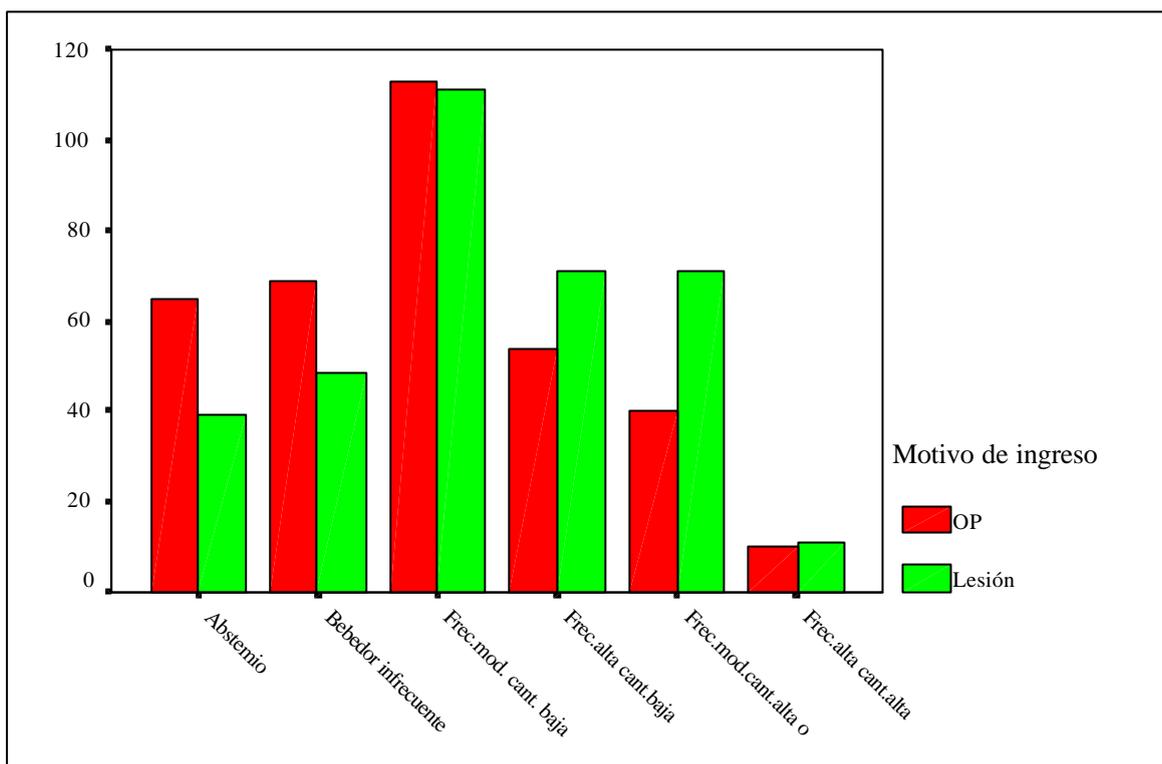


En cuanto a la frecuencia y cantidad en la ingesta habitual de alcohol también, se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos. (n=703, Chi cuadrado=20,92, gl=5, p<0,05). Los pacientes lesionados tienden a consumir habitualmente mayores cantidades de alcohol y con mayor frecuencia que los pacientes no lesionados.

Frecuencia y cantidad de consumo habitual en relación al motivo de ingreso al SE



Tipología cantidad/frecuencia de consumo habitual en relación al motivo de ingreso al SE



Sensibilidad y especificidad de las pruebas de tamizaje: Audit, Cage, Mast abreviado, Raps4 y Tweak.

Existen numerosos instrumentos de despistaje de trastornos por uso de alcohol. Entre los más usados se encuentran las pruebas de Audit, Cage, Mast abreviado, Raps4 y Tweak. Cada una de estas pruebas consta de unas pocas preguntas y la mayoría puede ser auto-administrada y auto-evaluada. La prueba de Cage, tal vez la más conocida y usada de todas se compone de cuatro preguntas y fue publicada por primera vez en 1974 en el American Journal of Psychiatry. La prueba AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test) fue diseñada por la OMS en 1992 y consta de 10 preguntas que conforman 3 sub-escalas evaluando cantidad y frecuencia de ingesta, síntomas de dependencia y problemas relacionados con el uso de alcohol. El Mast abreviado es una versión reducida del Michigan Alcohol Screening Test. Fue desarrollado en 1973 y consta de 10 ítems. El TWEAK es uno de los pocos instrumentos que existen desarrollados especialmente para ser usados en la población femenina. Diseñado para identificar ingesta perjudicial en mujeres gestantes está compuesto de cinco ítems, dos de los cuales provienen de la prueba CAGE y dos de la prueba MAST. El Raps4 fue desarrollado por Cherpitel a partir de los ítems de mejor desempeño de estas pruebas y está compuesto por dos provenientes de Tweak y dos del Audit.

No se ha encontrado referencia en la literatura a la validación de ninguno de estos instrumentos en Argentina, Chile o Uruguay. El 7% del total de los pacientes (n=742) cumplió

criterios de abuso de alcohol según DSM IV. Un % cumplió criterio para dependencia de alcohol según DSM IV.

Valores de validez para pruebas de tamizaje de abuso y dependencia de alcohol durante el último año en la población general del estudio

Prueba	Criterio diagnóstico	S%	E%	VG%	VPP%	VPN%
AUDIT	Abuso DSM	65	77	76	22	96
AUDIT	Dependencia DSM	97	80	82	33	100
CAGE (1)	Abuso DSM	48	82	79	20	94
CAGE (1)	Dependencia DSM	86	86	86	36	99
MAST Abr.	Abuso DSM	4	95	87	6	91
MAST Abr.	Dependencia DSM	45	99	94	87	95
RAPS4	Abuso DSM	4	95	87	6	91
RAPS4	Dependencia DSM	91	87	88	42	99
TWEAK	Abuso DSM	82	65	66	19	97
TWEAK	Dependencia DSM	100	66	70	23	100

Valores de validez para pruebas de tamizaje de abuso y dependencia de alcohol durante el último año en mujeres

Prueba	Criterio diagnóstico	S (%)	E(%)	VG(%)	VPP(%)	VPN(%)
AUDIT	Abuso DSM	17	96	94	10	98
AUDIT	Dependencia DSM	75	97	97	33	100
CAGE (1)	Abuso DSM	20	95	93	8	98
CAGE (1)	Dependencia DSM	75	96	96	27	100
MAST Abr.	Abuso DSM	0	98	96	0	97
MAST Abr.	Dependencia DSM	25	99	98	33	99
RAPS4	Abuso DSM	0	98	96	0	97
RAPS4	Dependencia DSM	100	97	97	36	100
TWEAK	Abuso DSM	50	86	85	9	98
TWEAK	Dependencia DSM	100	87	87	12	100

S Sensibilidad
 E Especificidad
 VGP Valor Global de la Prueba
 VPP Valor Predictivo Positivo
 VPN Valor Predictivo Negativo

Determinación del OR de la presencia de alcohol en sangre controlando edad y género.

Mediante análisis de regresión logística se construyó un modelo para determinar el peso de cada factor en la probabilidad de que el motivo de ingreso al SE sea una lesión. Los resultados se presentan a continuación.

Variable	Coefficiente logístico	ES	OR	IC (95%)	Wald X2(gl)
Género*	,59	,16	1,80	1,32-2,46	13,81 (1)
Edad*	,53	,18	1,69	1,70-2,42	8,57 (1)
Alcoholimetría*	1,72	,40	5,62	2,58-12,22	18,96 (1)

* significativa al nivel de $p < ,01$.

De la misma manera se estableció el peso de cada factor en la probabilidad de sufrir una lesión intencional (violenta) por sobre el riesgo de una no-intencional (accidental). Se presentan a continuación los resultados.

Variable	Coefficiente logístico	ES	OR	IC (95%)	Wald X2(gl)
Género	-,44	,45	,64	,26-1,55	,96 (1)
Edad†	,80†	,39	2,24	1,03-4,88	4,15 (1)
Alcoholimetría*	1,32*	,43	3,74	1,59-8,81	9,14 (1)
Tipologías consumo habitual†					13,17(5)
	-,08	,67	,91	,24-3,44	,01(1)
	-,72	,63	,48	1,13-1,70	1,27(1)
	-,56,	,71	,56	,13-2,32	0,62(1)
	,04	,66	1,04	,28-3,89	,00(1)
	2,55*	1,04	12,82	1,66-98,69	6,00(1)

* significativa al nivel de $p < ,01$.

† significativa al nivel de $p < ,05$.

Determinación de odds ratio mediante el método de caso y entrecruzamiento

Recientemente ha comenzado a utilizarse un método, denominado case-cross over o caso y entrecruzamiento que permite calcular el riesgo relativo de forma similar a como se calcula en los diseños epidemiológicos de caso y control. Esta forma de análisis, descrita en la literatura por primera vez hace diez años para examinar el efecto de la ingesta aguda de alcohol en el infarto de miocardio, (Maclure, 1991) consiste básicamente en utilizar los casos como sus propios controles. Las estimaciones de efecto se calculan comparando la exposición durante el

momento en el que se produjo el desenlace indeseado (en este caso el evento lesionado) con momentos previos que se utilizan como control.

Para evaluar el consumo de alcohol en un momento previo al momento en el que se produjo la lesión se evaluó el consumo en las seis horas previas a la hora en que se produjo el evento lesionado una semana antes. Por ejemplo, si la persona resultó lesionada el día martes 13 a las 19 hs. se evaluó la ingesta de alcohol desde las 13hs a las 19hs del día martes 6.

Los resultados se presentan en la Tabla a continuación e indican que la ingesta aguda de alcohol constituye un factor de riesgo de lesión. Con un intervalo de confianza (IC) del 95% el OR es de 4,75 con un intervalo de $2,52 < OR < 9,73$; puede afirmarse que la ingesta aguda de alcohol aumenta el riesgo, haciendo entre 150% y 873% mas probable la ocurrencia de una lesión. El riesgo de sufrir una lesión intencional es mayor, de OR 14, con un IC de 95% se encuentra comprendido en un rango amplio² de $3,01 < OR < 79,20$. En varones el riesgo es similar o levemente mas elevado que para la población general (OR=5) mientras que en las mujeres el rango de OR para un intervalo del 95% incluye el valor base (1) y $p > 0,05$, por lo que los resultados no son significativos para este grupo. En pacientes RAPS positivos OR es de 7, también se encuentra un rango amplio² para el IC del 95%, de $1,99 < OR < 29,44$.

	OR	IC 95%	p
Total lesionados (n=436)	4,75	2,52-9,73	<0,05
Lesiones violentas (n=67)	14	3,01-79,20	<0,05
Raps positivos (n=60)	7	1,99-29,44	<0,05
Varones (n=314)	5	2,68-9,51	<0,05
Mujeres (n=151)	3	0,90-11,00	>0,05

Validación de los códigos Y91 del ICD 10

Con el objetivo de validar en la cultura local los códigos de registro y evaluación del nivel de intoxicación del ICD X Y91, se evaluó en un grupo de 475 pacientes lesionados la medida de acuerdo entre tres diferentes mediciones del nivel de intoxicación: una mediante alcoholímetro, otra auto-informada por el paciente, y la tercera hecha por un observador externo (médico) utilizando las planillas de codificación Y91 del ICD X.

Se presentan los resultados de la medida de acuerdo (Tau-b) a continuación.

	Alcoholímetro	Y91	Auto-informe
Alcoholímetro	1	Categorías general 0,64 Dicotómico general 0,73	Dicotómico general 0,77
Y91	Categorías general 0,64 Dicotómico general 0,73	1	Dicotómico general 0,66
Auto-informe	Dicotómico general 0,77	Dicotómico general 0,66	1

Se concluye la validez de los códigos Y91 para determinar si un paciente se encuentra o no intoxicado, pero no resultan válidos para establecer el nivel de intoxicación de un paciente.

Referencias

Ahlstrom, S., Haavisto, K., Meetso, L. y Touvinen, E. (1998) The use and availability of legal and illegal drugs among Finnish 15 year old students, *Nordisk alkohol & narkotikatidskrift*, Vol 15, pp.40-51, (english supplement).

Allen, J. P., Columbus, M; y Fertig, J. (1995): *Assessing Alcohol Problems: a guide for clinicians and researchers*. NIH P No 95-3745.

Bushman, B. J. (1997): Effects of alcohol on human aggression. En Galanter, M.: *Recent developments in alcoholism*. Vol. 13, Nueva York, Plenum Press.

Cherpitel, Ch. (1991): Drinking patterns and problems: a comparison of emergency room populations in the United States and Spain, en *Drug and Alcohol Dependence*, 29, 5-15.

Cherpitel, Ch., Parés A., Rodés, J. y Rosovsky, H. (1993, a): Drinking in the injury event: a comparison of emergency room populations in the United States, Mexico and Spain en *The international journal of addictions*, 28 (10), 931-945.

Cherpitel, Ch.(1993, b) Alcohol and injuries: a review of international emergency room studies, *Addiction*, 88, 923-937.

Cherpitel, Ch.(1993, c): Alcohol and violence-related injuries: an emergency room study, en *Addiction*, 88, 69-78.

Cherpitel, Ch. (1996): Drinking patterns and problems and drinking in the vent: an analysis of injury by cause among casualty patients. *Alcoholism: clinical and experimental research*, vol. 20, No 6, 1996: pp. 1130-1137.

Cherpitel, Ch. (1997): Alcohol and injury: a comparison of three emergency room samples in two regions, en *Journal of studies on alcohol*, 58: 323-331.

Cremonte, M. (2002): Argentina Final Report as participating country of the Collaborative Study on Alcohol and Injuries, World Health Organization, en prensa.

Maclure, M. (1991): The case-cross over design: a method for studying transient effects on the risk of acute events, *American Journal of Epidemiology*, 1991, 133 (2):144-53.

NCADI (1995): 1995 National Household Alcohol and other Drugs Survey. *National Clearinghouse for Alcohol and Drug Information*.

NIAAA (1989): *Alcohol and Trauma*, No 3, Enero, 1989.

NIAAA (1991): *Assessing Alcoholism*, No 12, PH 294, Abril, 1991.

NIAAA (1991): *Alcohol Alert* No 14, PH 302, Octubre, 1991.

NIAAA (1994): *Alcohol related Impairment*, No 25, PH 351, Julio, 1994.

NIAAA (1997): *Alcohol, Violence, and Aggression*, No 38, Octubre, 1997.

NIDA (1995): The economic costs of Alcohol and Drug Abuse in the United States, *NIDA Economic Cost Study*, Executive Summary.

Pernanen, K. (1991): *Alcohol in human violence*. Nueva York: Guilford Press.

Roizen, J., (1997): Epidemiological issues in alcohol-related violence. En Galanter, M.: *Recent developments in alcoholism*. Vol. 13. Nueva York: Plenum Press.

Swedish council on alcohol and other drugs (1997): *The ESPAD 1995 Report*, Sweden, Stockholm.

Evaluación de estereotipos y actitudes discriminatorias hacia el envejecimiento y la vejez, en estudiantes de nivel Polimodal del enclave marplatense

Lic. Araceli Cora García

Tipo de Trabajo: Informe de avance

Directora: Mg. Laura Irene Golpe.

Grupo de Investigación: SAVyPCE

Beca de Perfeccionamiento de la UNMDP

Resumen

El presente Proyecto tiene el objetivo de evaluar la relación entre edaísmo y discriminación hacia los adultos mayores en alumnos de Polimodal, mediante un enfoque metodológico que incorpora la triangulación de datos obtenidos con métodos cuantitativos y cualitativos. En esta primer etapa cuantitativa, y con el propósito de abordar el fenómeno de las actitudes en la complejidad estructural de sus componentes cognitivo, afectivo y activo, se construyó una batería integrada por el Cuestionario de Estereotipos de Montorio e Izal, que evalúa los estereotipos o disposiciones a pensar mal sobre los mayores; un Diferencial Semántico construido a tal efecto que evalúa la disposición a sentir desagrado o aversión hacia los mayores; y una adaptación de la FSA (Escala Fraboni) para evaluar la disposición a discriminar a los mayores. Dicha batería se construyó a partir del análisis comparativo de los utilizados históricamente y en la actualidad. La misma fue aplicada a una muestra elaborada al azar estratificado no proporcional por tipo de Escuela (pública, privada laica, privada religiosa), obteniendo 163 casos de alumnos de 2º Polimodal de siete Escuelas marplatenses. Todos los datos fueron cargados en el SPSS y se completó el análisis de los resultados del Cuestionario de Montorio e Izal, y su comparación con los obtenidos en España. Los mismos mostrarían que las generaciones más jóvenes expresan menor adhesión a estereotipos viejistas que las mayores, salvo en cuanto a las dimensiones de personalidad y carácter. Actualmente se está realizando el análisis de las correlaciones entre los resultados de los instrumentos, paralelamente al abordaje cualitativo de este estudio.

Palabras clave: estereotipos - edaísmo - discriminación - vejez

Introducción

La propuesta de este Proyecto consiste en evaluar la relación entre estereotipos y

actitudes discriminatorias hacia el envejecimiento y la vejez, en alumnos de Polimodal de Mar del Plata. Se partió de un relevamiento bibliográfico de los estudios teóricos y metodológicos sobre los prejuicios, estereotipos y actitudes discriminatorias en general, y acerca del edaísmo en especial, hacia la construcción de un marco epistemológico y metodológico. En este proceso de construcción del objeto de estudio se progresó en la precisión conceptual, así como en las decisiones estratégicas sobre el modo más apropiado de abordarlo.

Desde la Psicología, la actitud fue considerada como *predisposición para actuar, estado de preparación*, ya en 1935 por Allport; pero las más antiguas definiciones de la actitud son sociales. Thomas y Znaniecki en 1918 las definieron como tendencias del individuo a la acción orientadas por los valores del grupo de pertenencia. El estudio de las *actitudes* las define como *disposiciones a pensar, sentir y actuar* adquiridas socialmente. Hay un acuerdo general desde la Psicología de la actitud en distinguir tres componentes de la misma desde que Katz y Stotland (1959, en Summers, 1976) integraron los componentes de la actitud, definidos como: el *cognitivo*, como forma de *percibir*, que incluye creencias, opiniones o ideas sobre determinado objeto o situación; el *afectivo*, como sentimientos o emociones que eliciten dichos objetos o situaciones; y el *conductual*, comportamental, activo o prácticas que consisten en disposiciones o tendencias a actuar de cierta forma con respecto al objeto o situación. Estos componentes han sido y son explorados con diferentes instrumentos como escalas, cuestionarios y entrevistas.

Las primeras concepciones del *prejuicio* lo relacionaron con las características de la personalidad, como Adorno (1950); el mismo fue definido por Allport (1954) como pensar mal de otras personas, o tener una actitud hostil o desconfiada hacia una persona que pertenece a un grupo en base a su pertenencia, atribuyéndole las cualidades negativas supuestas al grupo. Fueron los cognitivistas quienes utilizaron para el estudio del *prejuicio* el concepto de *estereotipo*, el cual nacería de los procesos de categorización como conjunto de creencias sobre las características que tienen en común los miembros de determinada categoría social. Otros enfoques estudian el prejuicio de una forma intergrupal o a nivel microsociales: desde la teoría de la identidad social se considera que el prejuicio nace de necesidades grupales, (Sherif, 1974), y la Psicología Transcultural estudia los procesos psicológicos en relación con las distintas culturas; desde esta perspectiva, hay un trabajo realizado en Mar del Plata por Weissmann (1998) sobre la iconografía del *prejuicio* hacia la vejez.

Tanto el origen del término *edaísmo - ageism* (Butler, 1969), como la mayor parte y los más antiguos estudios existentes sobre este prejuicio, provienen de Estados Unidos.

Edaísmo se puede definir como una actitud social instituida que subordina a una persona o a un grupo debido a su edad, e incluye cualquier asignación de roles realizada puramente en base a su edad (Traxler, 1980).

A partir del análisis comparativo de las investigaciones realizadas e instrumentos contruidos y aplicados para la recolección de los datos, surgió la consideración de atender a las recomendaciones de los investigadores especializados en psicología social de la actitud y en particular del prejuicio, acerca de abordar su estudio teniendo en cuenta su complejidad multidimensional, y se redefinió la estrategia ampliando la propuesta original de ponderar el edaísmo de los jóvenes marplatenses mediante la selección y generación de instrumentos adecuados a partir del análisis comparativo de los utilizados históricamente y en la actualidad, a la luz de los resultados obtenidos mediante su aplicación. Siguiendo los pasos metodológicos correspondientes, aplicación piloto y decisiones maestras respectivas, se obtuvieron 163 casos de alumnos de Polimodal para su análisis, en siete Escuelas de Mar del Plata. Todos los datos fueron procesados en el SPSS y se completó el análisis de los resultados, donde se observa una tendencia de las generaciones más jóvenes a expresar un menor grado de adhesión a estereotipos viejistas que las generaciones mayores, salvo en cuanto a las dimensiones de personalidad y carácter atribuidos a los adultos mayores.

Objetivos

Dado que este estudio tiene como objetivo conocer y evaluar la relación entre estereotipos edaístas y actitudes discriminatorias hacia la vejez, se inscribe en el campo de la Psicología Social del Prejuicio. Desde el punto de vista teórico metodológico, el primer problema a sortear tiene que ver con la integración significativa de los datos.

Dado que la hipótesis planteada fue: *Existe correlación entre los estereotipos sobre el proceso de envejecimiento y la vejez, y las actitudes discriminatorias hacia los adultos mayores, en los estudiantes de nivel polimodal que residen en el enclave geróntico marplatense*, la ampliación de los instrumentos utilizados permitirá encontrar convergencias y divergencias entre los hallazgos, y contribuir a la discusión acerca del tema que es de completa actualidad. Con respecto a establecer la correlación con los datos demográficos, en principio se ha encontrado que históricamente estos análisis muestran diferencias apenas perceptibles, o muy contradictorias en los diferentes estudios relevados.

Metodología

a.- Hacia la construcción de una Bateria

La investigación sobre el prejuicio edaísta no llega a resultados concluyentes, diversos autores proponen que puede deberse al sesgo de la utilización de un solo instrumento, donde los resultados dependan más de éste que de la actitud estudiada. Es por eso que se recomienda emprender los estudios con más de un instrumento e investigar la consistencia de los hallazgos. En este sentido Kogan (1979) planteó el problema de la evidencia acerca del tema en estudio, Austin (1985) el de

investigar solamente los estereotipos negativos hacia los mayores. Entre los estudios relevados, se destacan los de mitos y estereotipos hacia la vejez de Davies (1977) y Palmore (1971), los de Mitchell et al. (1985) y Fillmer (1982) realizados con niños, los de Tuckman y Lorge (1953), con estudiantes universitarios, y especialmente los realizados sobre actitudes hacia el envejecimiento y la vejez en estudiantes secundarios de Kastenbaum y Durkee (1964). Los hallazgos son contradictorios: Weinberger y Millham (1975) alertan sobre el sesgo de los instrumentos utilizados al abordar el edaísmo: si la investigación utiliza un enfoque unidimensional encuentra que existen tanto estereotipos positivos como negativos hacia el envejecimiento y la vejez, los hallazgos dependerán de la construcción del instrumento.

El instrumento con que planteamos comenzar este trabajo es el *Cuestionario de Estereotipos* de Montorio e Izal desarrollado en España en 1995, que mide el componente cognitivo del edaísmo mediante cinco opciones de respuesta a 20 afirmaciones, en aspectos relacionados con estereotipos hacia los mayores en las áreas de *salud, motivación, aspectos cognitivos, interacciones sociales y trabajo*. Fue enviado al Grupo de Investigación SAVyPCE para su aplicación, por la Dra. Rocío Fernández Ballesteros de la Facultad de Psicología de la Universidad Autónoma de Madrid mediante la diligencia del Dr. Héctor Gradd, de la misma Institución.

La decisión de evaluar el edaísmo en su complejidad, requirió el agregado de otros dos instrumentos, de modo que se especificó la búsqueda sobre investigaciones que evalúan los componentes afectivo y comportamental. Los instrumentos que trabajan el componente afectivo por excelencia son los de tipo *Diferencial Semántico*, a partir del construido por el pionero Osgood (1955). No se han encontrado antecedentes nacionales ni instrumentos tipo DS en español disponibles para su adquisición. A nivel internacional se revisaron las recomendaciones sobre la construcción de cuestionarios de actitudes de Nadelsticher (1983), Likert (1932) y Wittaker (1987). En el proceso de selección de instrumentos relevados se tradujeron para este trabajo el de Sanders trabajado en Korea, así como el CAFAQ Child -Adolescent Facts on Aging Quiz . FAQ (Palmore, 1977), y la Fraboni scale of ageism FSA (Fraboni et al., 1990).

En cuanto a investigaciones relevadas realizadas con diferencial semántico DS se seleccionaron dos para su estudio: un DS trabajado por elección de tarjetas desarrollado en 1997 por los Cubanos Gil Barreiro y Trujillo Grás del Policlínico Lawton, y un DS adaptado de Summers trabajado por Sanders en Korea. Con respecto a la imagen y estereotipos acerca de los ancianos, se encontró una investigación realizado en Venezuela (Sánchez, 1982) mediante un Cuestionario.

Se decidió emprender la construcción de una adaptación para la comunidad local, tomando como básicas las propuestas por Montorio e Izal, y relacionando las mismas con los adjetivos trabajados en los Diferenciales Semánticos estudiados, a la luz de los resultados de un trabajo (SAVyPCE. García, A. 2004) realizado paralelamente a tal efecto, que consiste en una

evaluación del edaísmo en base a resultados de la aplicación del Cuestionario UNESCO Francia (1986). Se compararon los adjetivos utilizados, sus superposiciones y vacíos, se analizaron las dimensiones atributivas de los mismos, se realizó una selección exhaustiva revisando el vocabulario de uso común en los jóvenes, y quedó compuesta una lista de 50 adjetivos bipolares abarcando las categorías: disfunciones cognitivas, deterioro biológico, personalidad y carácter, relaciones interpersonales, en pautas sociales aceptables y deseables, cuidado personal, trabajo y jubilación. La lista se presentó a dos expertos para que hicieran sus críticas, se aplicó a 20 estudiantes voluntarios para que hicieran sus comentarios, se construyó para su aplicación piloto en un curso completo de una Escuela Privada voluntaria, con 38 adjetivos bipolares y retomando todos estos aportes se le dio la forma final.

b.- Decisiones Muestrales

Se tomó el listado oficial de Escuelas de Nivel Polimodal, Media Municipales y Media Nacional del Sistema Educativo en la ciudad de Mar del Plata, 45 Públicas y 49 Privadas (DIEGEP). Se descartaron las que se encuentran fuera del ejido urbano y las nocturnas dado que son Escuelas para adultos, y de la lista resultante se sortearon al azar simple dos Escuelas Públicas, dos Privadas Laicas y dos Privadas Religiosas, resultando una muestra estratificada y no proporcional por tipo de Escuela. Al categorizar las mismas por nivel económico social se encontró que las Escuelas de NES medio-bajo quedaban bajo representadas, de modo que se corrigió la muestra agregando una Escuela más por sorteo de dicho estrato. La muestra quedó conformada por siete cursos completos de sus respectivas Escuelas, con las cuales se acordó la modalidad de trabajo. Se relevaron 175 casos, de los cuales se descartaron quince – fuera por estar incompletos o por evidenciarse la falta de seriedad al contestar a los instrumentos - , quedando la muestra constituida con 163 respuestas a la batería.

Resultados de avance

Se realizó el análisis de frecuencias de respuestas prejuiciosas en la población estudiada y su comparación con los resultados obtenidos en el estudio de Montorio e Izal sobre la población total y en especial los de la franja de edad más joven que respondió en España a este instrumento (18/30). Dichos autores encontraron una mayoría de expresiones de acuerdo con los estereotipos hacia los mayores, y observaron una tendencia: que mientras más jóvenes las personas, tienen mejor imagen de la vejez en la mayoría de las afirmaciones, salvo en algunas de ellas donde la tendencia se invierte: en las afirmaciones que se refieren a personalidad y carácter, donde la mayoría de los jóvenes considera que a mayor edad de las personas, estas tienen peor humor, mayor rigidez, y además chocan, así como consideran que la jubilación causa trastornos psicológicos.

Para esta breve exposición se han reunido las afirmaciones según las dimensiones a que corresponden, revisando si en nuestro país se cumple la tendencia observada en España.

Además se ponderan las afirmaciones correspondientes al estereotipo en el 70 % o más de la muestra, como elevado grado de Edaísmo social, y cuando la adhesión fuera baja, del 30% o menor, se consideraron como bajo grado de Edaísmo, o como indicadores de creencias contradictorias o quizás de un movimiento antiprejuicioso, según su ocurrencia. Este tema será analizado más adelante a la luz de las relaciones entre resultados de los diferentes instrumentos trabajados.

Encontramos que los adolescentes pertenecientes al nivel Polimodal de la ciudad de Mar del Plata reproducen en sus percepciones la mayoría de los estereotipos negativos que circulan socialmente hacia los mayores, biológicos o de deterioro físico, psicológicos como deterioro afectivo o cognitivo, y sociales como el aislamiento o la pasividad, y que en la mayoría de las afirmaciones manifiestan un grado más bajo de edaísmo que el medio en España, e inclusive más bajo que el encontrado en la cohorte más joven de dicho estudio. Aún en los casos en que la tendencia citada es invertida, es decir allí donde los jóvenes españoles muestran más adhesión a los estereotipos que los mayores, el edaísmo encontrado en nuestro estudio se ha revelado más bajo. Las veinte afirmaciones recogen los estereotipos hacia la vejez en las dimensiones de salud, motivación, aspectos cognitivos, interacciones sociales y trabajo. Las mismas pueden ser integradas en conceptos más inclusivos, como lo es el estereotipo de la pasividad, que aplicado al envejecimiento y la vejez aparece cuando se atribuye a la edad decadencia, imposibilidad de aprender cosas nuevas, o desinterés en relacionarse. La teoría de la desvinculación fue elaborada en 1961 por Cumming y Henry, justificaba como necesidades adaptativas universales que las personas mayores se fueran desapegando de los afectos, así como que la sociedad los fuera aislando. Desde nuestra posición adherimos a la crítica (Andrés y Gastrón, 1979), que les opusieron las teorías del apego y de la actividad (Maddox, 1973), que consideran entre las diferencias personales el que sólo algunos mayores busquen el descanso, la pasividad o la soledad en espera del final de la vida. En estas teorías la actividad incluye no sólo la productiva laboral sino todo tipo de tareas como la recreación, la producción y el consumo cultural, el ocio creativo o el trabajo solidario, en procura de satisfacción. La forma más extendida de manifestación del estereotipo de la pasividad de los mayores es la de atribución de deterioro fisiológico, desde la consideración del deterioro de su salud, a la de su deterioro psicológico, ya sea afectivo como cognitivo, atribuyendo desinterés en las cosas, dificultad para seguir aprendiendo y aun trastornos del estado de ánimo, o justificar su obligado apartamiento jubilatorio, aun desde el paternalismo que lo considera como merecido descanso.

Edaísmo expresado en términos del Mito acerca del deterioro de la Salud de los mayores: El mito sobre el deterioro brusco de la salud de los mayores al llegar a los 65 años está muy generalizado, afectando a más del 70 % de la muestra. En cambio, con respecto a la consideración de los mayores como personas que padecen serias incapacidades que los hacen

depender de los demás, el prejuicio afecta aproximadamente a la mitad de los jóvenes integrantes de la muestra.

Edaísmo expresado en términos del Mito del deterioro cognitivo de los mayores: Con respecto al desempeño cognitivo de los mayores, es curioso que si bien el 72% de la muestra considera que los mayores son como niños, cuando opinan sobre la memoria de los mayores, los jóvenes afectados por el mito de su deterioro apenas pasan de la mitad de la muestra, y cuando se trata de su capacidad de seguir aprendiendo o de lo responsables que son a su entender, aparece notablemente el desacuerdo con el prejuicio en más del 80 % de los casos.

Edaísmo expresado en términos del Mito sobre disminución del Funcionamiento Motor de los mayores: El nivel de prejuicio sobre la pasividad de los mayores es elevado, un 75,4 % está de acuerdo con este mito. Es curioso que expresen su desacuerdo con el prejuicio, proponiendo que pueden hacer ejercicio en un 85,3 %

Edaísmo expresado en términos del Mito de la baja Motivación Social de los mayores: Con respecto a esta dimensión, aparece el desacuerdo con el prejuicio en la visión de los mayores como motivados socialmente, desde levemente en la consideración de que pueden seguir resolviendo problemas 57,7%, le sigue en aumento con la consideración de que tienen amigos, el 65,6% y sigue subiendo con que siguen interesados por las cosas en un 71,1 %. El ítem problemático es el que habla de la sexualidad donde adhieren al prejuicio en el 66,9 % o consideran que no responden ni de acuerdo ni desacuerdo, manifestando desconocimiento o abstención a decir lo que piensan en un 6,1 %.

Edaísmo expresado en términos del Mito sobre las dificultades de Personalidad y carácter de los mayores: El prejuicio que afecta a la mitad de los jóvenes en la consideración de los mayores como personas rígidas, sube al 59,5% en cuanto a que los defectos se agudizan con la edad, y alcanza el 65 % en la consideración de su carácter como irritable. El desacuerdo con el prejuicio se revela en la expresión en desacuerdo con considerarlos gagá, en un 65 %. No se trata, entonces, de un prejuicio generalizado, es posible que los jóvenes hablen por los mayores que conocen y revelen lo que haya sido su apreciación vivenciada, y no en términos de generalidad, de modo que la muestra se repartiría en sus apreciaciones según su experiencia intergeneracional y no tanto según el mito que circula socialmente. Es posible que los jóvenes españoles vean al colectivo de los mayores en términos más genéricos y estereotipados, en el estudio que realizamos sobre los resultados obtenidos por UNESCO Francia en 1996, se encontró que los jóvenes europeos tienen menos frecuencia de contacto con mayores, familiares o no familiares, que los jóvenes marplatenses.

Edaísmo expresado en Mitos que devalúan a los mayores en términos de Trabajo y Jubilación: Con respecto a la capacidad de trabajo de los mayores, los jóvenes de la muestra consideran en el 52,2 % que es la misma que la de los adultos, sin embargo la muestra adhiere al

prejuicio sobre que los mayores deben jubilarse en el 80,3 %, asimismo consideran la jubilación como el descanso merecido después de una vida de trabajo en el 83,4 %. Es curioso que estas afirmaciones coexistan con la de que posiblemente la jubilación traiga trastornos psicológicos a los afectados, y esto en un nivel del 66,8 %.

Resultados esperados

Cuando se emprenden estudios sobre discriminación, siempre estamos partiendo de la distinción entre los unos y los otros, en tanto delimitación de espacio que incluye a los unos y excluye a los otros. En los estudios realizados por el Grupo SAVyPCE se ha postulado que la discriminación hacia los mayores constituye violencia intergeneracional, se ha reconocido que se trata de una xenofobia hacia quienes han atravesado la frontera de los años, y que en tanto violencia social no se ejerce solamente sobre el mayor discriminado, sino sobre la vida misma. (Golpe, 2003). La arbitrariedad de esta desigualdad en términos de dominación, es de la mayor actualidad a condición de pensar la globalización como un proceso social que "no es de todos ni para todos" (Garretón, 1999).

Es un compromiso científico el no eludir el abordaje del reparto del poder que naturaliza la discriminación y la exclusión, en este caso la de la sociedad hacia sus mayores, en un contexto social de globalización de la cultura del mercado y de la información, que no es otra que la información de un orden dado (Marí, 1993). En su análisis del imaginario social, Luisa Bidegain (2003) despliega que la sociedad no es homogénea sino constituida por diferentes grupos en pugna, cada uno con sus propios intereses, y puntúa la crisis social en tanto búsqueda desesperada de un "otro" que se pueda discriminar y excluir, uno que soporte con su exclusión la unidad identificatoria del grupo que discrimina. De acuerdo con su exposición, si las representaciones identitarias de una sociedad se instituyen a partir de diferenciarse de lo que no es ella misma, y la sociedad contemporánea, consumista y hedonista, se identifica con la juventud, la potencia y la producción, la vejez devendrá aquello amenazante e insoportable, aquello "otro" que debe ser discriminado.

Las relaciones entre adolescentes y mayores pueden ser evaluadas en un determinado momento – lugar, pero este corte no da cuenta del cambio que puede ocurrir en las mismas, siempre que una nueva imagen de vejez pueda cobrar fuerza, que a los mayores se les haga lugar, y siempre que se permita que ambas generaciones tengan suficiente experiencia reflexiva como para que pongan en cuestión los mitos que las separan. Podemos imaginar que en una sociedad donde aparece en primer plano el beneficio económico, la única generación valorada sería la de los adultos productores, quedando los viejos devaluados por haber dejado de pertenecer a la estructura de producción, pero también los jóvenes quienes aun no hacen sus aportes a la misma, aunque constituyan una promesa.

La elección del espacio institucional de la Escuela como el lugar donde indagar el edaísmo se relaciona con que la misma representa la institución de la reproducción social por excelencia, y con que actualmente se juega su contradicción como institución de normalización, ya que su cuestionamiento revela o agudiza sus carencias y potenciales en decremento ante la suma de nuevos problemas sociales que la atraviesan en la época del neoliberalismo, como la pobreza y la desesperanza, las nuevas formas de conflicto y la violencia social, la compulsión a la privatización o borramiento del Estado, todo lo cual impacta en la fragmentación de las iniciativas y los procesos de exclusión.

El resultado del relevamiento de datos, y su comparación con los obtenidos en el estudio realizado en España por Montorio et al. nos ha arrojado resultados que indican solamente a qué estereotipos adhieren y cuáles son cuestionados más o menos fuertemente por los jóvenes integrantes de la muestra y en qué grado, además de qué diferencias aparecen entre los resultados de ambos estudios. Asimismo, se está llevando a cabo el análisis de las correlaciones entre los resultados de los tres instrumentos aplicados. Las conclusiones de esta primera parte del estudio serán indicadoras de cuán convergentes o contradictorios resulten los resultados de la medición del edaísmo en sus diferentes componentes, pudiendo encontrar pautas o recomendaciones para futuras mediciones. Pero este trabajo está planteado para realizarse mediante dos abordajes sucesivos, direccionado Qual a quan. De modo que para evaluar la relación entre estereotipos y actitudes discriminatorias deberemos analizar estos resultados cuantitativos en relación con los significados estudiados mediante el abordaje cualitativo.

Cómo piensan los jóvenes que son los mayores, cómo los sienten y qué harían en relación con ellos, esas preguntas operacionalizadas pueden dar la impresión de mayor cientificidad, que ¿qué significa, en términos de actitudes discriminatorias, ver o sentir a los mayores de tal o cual manera, o que se esté dispuesto a actuar con ellos de uno u otro modo? Que se los perciba, que se diga de ellos, que se sienta en relación con ellos, que se los vea o se los imagine de un modo, que se esté dispuesto a actuar de cierta forma en relación con ellos, no sólo tiene significación para quien lo dice, sino significación en determinado contexto social, en este caso el Sistema Educativo y en particular la Escuela, y en una determinada ciudad, no cualquiera, dado que Mar del Plata es considerada un enclave geróntico; y esos son los problemas a los cuales les asignamos relevancia, tanto para conocerlos y evaluarlos, como para, dado el caso, construir las recomendaciones hacia su modificación mediante prácticas racionales de intervención social.

Referencias

Adorno, T.W., Frenkel-Brunswik, E., Levinson, D.J. & Sanford, R.N. (1950). *The authoritarian personality*. New York: Harper.

Andrés H. y Gastrón L. (1979) *Críticas a la teoría del desapego. El hospital de día como una alternativa de integración*. En: Revista Española de Gerontología y Geriatria XIV, 5, 1979.

- Allport, G.W. (1954) *La naturaleza del prejuicio*. Buenos Aires: EUDEBA, 1977. (Trabajo original publicado en 1954.) p. 22.
- Allport, G.W.(1935) *Attitudes* en Murchison C. (ed.) *Handbook of Social Psychology* Worcester, Clark University Press
- Atchley R.C. (1989) *A continuity Theory of normal aging*. *The gerontologist*. N. 29, 183-190
- Austin, D.R.(1985).*Attitudes toward old age: A hierarchical study*.*The Gerontologist*,25, 431-434.
- Bidegain, L. (2003) *Discriminación hacia la vejez e imaginario social*. En: Golpe, L; Bidegain, L.M. Arias, (Comp.) (2003) *Edaísmo y Apoyo Social. Una mirada disciplinaria sobre el proceso de envejecimiento en un enclave geróntico argentino*. Mar del Plata, Argentina: Ed Suárez. P. 48
- Bourdieu Pierre (1988) *La distinción*. Taurus: Madrid. p.170-171.
- Bourdieu, P. (1990) *Sociología y Cultura México* : Ed. Grijalbo
- Bourdieu, P. y Wacquant Loïc J.D. (1995) *Respuestas. Por una Antropología reflexiva* México: Ed. Grijalbo
- Butler, R. N. (1969). *Age-ism: Another form of bigotry*. *The Gerontologist*, 9, 243-246.
- Butler, R. N. & Lewis, M. I. (1977). *Aging and mental health*. St. Louis: C. V. Mosby.
- Castoriadis, C. (1993) *La institución imaginaria de la sociedad* Barcelona: Tusquets. Tomos I y II.
- Cummings E. y Henry W.E. (1961) *Growing old: The process of Disengagement*. NY, Basic Books Inc.Pub. 1961.
- Fericgla, Josep M. (1992) *Envejecer. Una antropología de la ancianidad*. Barcelona: Anthropos.
- Fernández Ballesteros, R. (1992) *Mitos y Realidades sobre la vejez y la salud*. España: Fundación Caja de Madrid.
- Fillmer, H. T. (1982). *Sex stereotyping of elderly by children*. *Educational Gerontology*, 8, 77-85.
- Fraboni, M., Saltstone, R., Hughes, S. (1990). *The Fraboni Scale of Ageism (FSA): An attempt at a more precise measure of ageism*. *Canadian Journal on Aging*, 9, 56-66.
- García, A.C. (2003) *Percepción de los abuelos, del envejecimiento y la vejez*. En: Golpe, L.; Soliverez,C.(Comp.)(2004) *Puentes Intergeneracionales. Qué hacemos en Extensión Universitaria entre jóvenes y viejos de la ciudad de Mar del Plata*. Grupo ECEyPSI Mar del Plata, Argentina: Ed Suárez, en Prensa.
- Garzón, A. y Garcés, J. (1989) *Hacia una nueva conceptualización del valor*, en Rodríguez y Seoane (coords.) *Creencias, actitudes y valores, del Tratado de Psicología general*, dirigido por Mayor y Pinillos, Madrid: Alhambra, vol. 7, cap. 7, 365-407.

Garretón, M. A. (1999) *Transformaciones sociales y reconstrucción de los estados nacionales: hacia una nueva matriz socio-política*, en R. Bayardo y M. Lacarrieu (comps.). *La dinámica global/local. Cultura y comunicación: nuevos desafíos*. Buenos Aires: Ciccus, p.145-170.

Geertz, Clifford y J. Clifford (1991) *El surgimiento de la antropología posmoderna*. México: Efd. Gedisa.

Glasser, B. y Strauss, A. L. (1967). *The discovery of grounded theory: strategies for qualitative research*. New York. Aldine Publishing Company.

Golpe, L; Bidegain, L.M. Arias, (Comp.) (2003) *Edaísmo y Apoyo Social. Una mirada disciplinaria sobre el proceso de envejecimiento en un enclave geróntico argentino*. Mar del Plata, Argentina: Ed Suárez.

Heider F.(1944) *Social perception and phenomenal causality* Psychology Review 51, 358-374

Kastenbaum, R. (1973). *On death and dying: Should we have mixed feelings about our ambivalence toward the aged?* Boston: Paper presentado en Boston Society of Gerontologic Psychiatry.

Katz, D. Y Stottland, E.A. (1959) *A preliminary statement to a theory of attitude structure and change*, en Koch (ed.), citado en Mayor y Pinillos(1989) *Creencias, actitudes y valores*, Madrid: Alhambra, vol. III, 423-475.

Katz, I., Hass, R.G. (1988). *Racial ambivalence and American value conflict: Correlational and priming studies of dual cognitive structures*. Journal of Personality and Social Psychology, 55, 893-905.

Lippman, W. (1922) *Public Opinion*. New York: Macmillan.

Marí E. (1993) *Racionalidad e imaginario social en el discurso del orden*. En: Papeles de Filosofía. Buenos Aires: Ed Biblos. Págs 219-220

Maddox, G. y Douglas, E.B. (1973) *Self-assessments of health: a longitudinal study of selected elderly subjects* Journal of Health and Social Behavior. 15. 65-72-1973.

Montorio e Izal (1991) *Cuestionario de estereotipos sobre la vejez*. Mimeo. Madrid: Facultad de Psicología. Universidad Autónoma de Madrid.

Naciones Unidas (1982) *Documentos sobre la Asamblea Mundial sobre Envejecimiento*. Viena.

Nadelischer, A. (1983). *Técnicas para la Construcción de un Cuestionario de Actitudes y Opiniones Múltiple*, México: Instituto Nacional de Ciencias Penales (INAPE).

OMS (1982) *Salud para todos en el año 2000*. Ginebra.

OMS (1987) *Continuity Care of the Elderly*. Ginebra.

OMS (1990) *Healthy Aging*. Ginebra.

- Ossgood, C., Suci, G., Tannenbaum, P. (1986) *Medición de Actitudes*. México: Ed. Trillas.
- Osgood, C. y Tannenbaum P. (1955) *The principle of congruency in the prediction of attitude change* Psychology Review 62, 42-55
- Palmore, E. (1977). *Facts on aging: A short quiz*. The Gerontologist, 17, 315-320.
- Rodríguez, A. (1996) *Psicología Social de los Prejuicios*. Psicología social aplicada. Alvaro J. Garrido A., Torregrosa J.R. Coord Mc Graw-Hill. Interamericana de España. Cap 11.p. 296/312.
- Rosencranz, H, McNevin, T. (1969) *A Factor Analysis of Attitudes Toward the Aged*. The Gerontologist ; 9 , 55-59.
- Rosenberg, M. J. y otros (1960) *Attitude organization and change. An analysis of consistence among attitude components*, New Haven, Yale Univ. Press.
- Salvarezza, L. *Psicogeriatría*. Teoría y Clínica Buenos Aires: Paidós. p28 .
- Sanders, G.F., Montgomery, J.E., Pittman, Jr. JF, Balkwell, C.(1984) *Youth's Attitudes Toward the Elderly*. Journal of Applied Gerontology ; 3 : 59-70.
- Sherif, M. (1974) *Conflicto y cooperación*, en Torregrosa (ed.) Teoría e investigación en Psicología Social actual. Madrid, Instituto de la opinión pública.
- Schwartz, S. y Bilsky, (1987) *W. Toward a Universal Psychological Structure of Human Values*. Journal of Personality and Social Psychology. A.P.A. Vol. 53. Nº 3.
- Summers, G., (1976). *Medición de Actitudes*. México: Ed. Trillas
- Thomas, W. y Znaniecki, F. (1918) *The polish peasant in Europe and America*, Vol.1, Univ. Chicago Press.
- Traxler, A. J. (1980). *Let's get gerontologized: Developing a sensitivity to aging. the multi-purpose senior center concept: A training manual for practitioners working with the aging*. Springfield, IL: Illinois Department of Aging. p 4
- Tuckman, J. & Lorge, I. (1953). *Attitudes toward old people*. Journal of Social Psychology, 37, 249-260.
- Thurstone, L. y Chave, E. (1929) *The measurement of attitudes*, Chicago, University Press.
- Triandis, H.C. (1974) *Actitudes y cambio de actitudes*, Barcelona, Toray.
- Trujillo Grás, Gil Barreiro, M. *Estereotipos hacia los ancianos*. Revista Cubana de Medicina General Integral 1997; (1): 19-28
- Weinberger, L. E. & Millham, J. (1975). *A multi-dimensional, multiple method analysis of attitudes toward the elderly*. Journal of Gerontology, 30, 343-348.
- Weissmann, Patricia (1988) *Estudio transcultural de la iconografía del prejuicio hacia la vejez en una comunidad receptora de migración anciana*. Informe de Investigación. Beca de iniciación, Biblioteca de la Facultad de Psicología, UNMDP. (p. 2-3)

Desempeño académico en el tercer ciclo de la E.G.B. su relación con la inteligencia, los rasgos de personalidad y los niveles de ansiedad

Lic. Isabel Introzzi

Tipo de trabajo: Informe final

Director: Dr. Sebastián Urquijo

Grupo de Investigación en Psicología Cognitiva y Educacional

Beca de Perfeccionamiento de la UNMdP

Resumen

Los resultados de investigaciones relacionadas con constructos como ansiedad, inteligencia y personalidad, han recibido interpretaciones contradictorias y disímiles, hecho que ha dificultado la elaboración de planes de acción y estrategias educativas eficaces destinadas a predecir y prevenir problemas de rendimiento académico. Por este motivo, se propuso la investigación de las relaciones entre las variables mencionadas y el desempeño académico, como uno de los principales objetivos del presente proyecto. Para cumplir con este objetivo, se trabajó con una muestra de 833 sujetos de ambos sexos, con edades entre 11 y 13 años, alumnos de escuelas municipales y privadas de la ciudad de Mar del Plata, Argentina. Los resultados obtenidos a través del este estudio aportan evidencia empírica a favor de la hipótesis que establece la influencia de algunas de las variables exploradas sobre el desempeño escolar. En general, los datos parecen apoyar la existencia de una relación directa entre el nivel de inteligencia y el rendimiento escolar expuesta en distintos trabajos, aunque también sugieren que el sexo y el contexto tienen una influencia significativa y, por lo tanto, deberían considerarse especialmente. También se encontró una relación entre determinados tipos de personalidad y desempeño académico en las áreas de matemática y lengua. La baja presencia de rasgos de dureza y antisociales y una marcada tendencia hacia la extraversión son características que se asocian a un elevado desempeño logro escolar. Por otro lado, se obtuvo evidencia coincidente con las conclusiones arrojadas por unos pocos trabajos que sostienen la ausencia de relación entre los niveles de ansiedad y el desempeño en matemática. Contrariamente a esto, se encontró que elevados montos de ansiedad podrían afectar el desempeño de los alumnos de séptimo en el área de lengua. Finalmente, se considera que estas conclusiones contribuyen al avance de los conocimientos científicos sobre los efectos de las características psicológicas en el desempeño académico de los alumnos pudiendo ser aplicados en sistemas educativos de cualquier nivel.

Palabras clave: desempeño académico, inteligencia, personalidad, ansiedad

Introducción

En la literatura clásica no existe consenso respecto a la influencia de diversas variables psicológicas e institucionales sobre el logro académico. La ausencia de esta información dificulta la elaboración de planes de acción y estrategias educativas eficaces destinadas a predecir y prevenir problemas de rendimiento académico. Esta carencia conduce a la propuesta principal del presente proyecto que consiste en explorar las relaciones existentes entre rasgos de personalidad, niveles de ansiedad, e inteligencia con el desempeño académico en matemática y lengua.

Los resultados de investigaciones relacionadas con constructos como ansiedad, inteligencia y personalidad, han recibido interpretaciones contradictorias y disímiles. La revisión de la literatura destinada a la investigación de las relaciones entre personalidad y desempeño académico revela tres aspectos de especial interés. En primer lugar, los trabajos publicados en los últimos años se han dedicado a investigar la influencia de una amplia variedad de dimensiones de la personalidad sobre el desempeño académico. Así, el autoconcepto, las habilidades sociales, las conductas agresivas y antisociales, la extroversión, el neuroticismo y la madurez emocional, son sólo algunos de los rasgos que han llamado la atención de los investigadores. El estudio de esta muestra tan heterogénea y numerosa de dimensiones refleja la complejidad y multidimensionalidad propia del constructo estudiado. En relación a este punto, adoptamos el modelo de personalidad de Eysenck (1968) quien define a esta variable como “la suma total de patrones conductuales, actuales y potenciales, determinados por la herencia y el medio ambiente; que se origina y desarrolla a través de la interacción funcional de los cuatro sectores dentro de los cuales están organizados estos patrones de conducta a saber; el sector cognoscitivo (inteligencia), el sector conativo (carácter), el sector afectivo (temperamento) y el sector somático (constitución)”

En segundo lugar, se observa una gran diversidad metodológica, pues existen trabajos muy heterogéneos en lo que respecta a la elección del diseño de investigación, al tamaño y naturaleza de las muestras seleccionadas y a los procesos y análisis de datos utilizados por los autores. Respecto a los diseños empleados, en la gran mayoría de las investigaciones se han seleccionado diseños correlacionales y longitudinales lo que consideramos podría explicarse por la dificultad que representa la manipulación de la variable independiente propia de un enfoque experimental en éste ámbito de estudio.

En tercer lugar, existen numerosos trabajos destinados al estudio de la relación entre personalidad y desempeño académico, definido este último en forma muy general, abarcativa y poco precisa. Al respecto, habitualmente los autores consideran como índice del desempeño académico la calificación promedio en distintas materias, la presencia o ausencia de problemas escolares o de aprendizaje, el juicio de los maestros y la repitencia o deserción escolar, entre otros criterios. Contrariamente, se observa un porcentaje significativamente menor de

investigaciones abocadas a la exploración de las vinculaciones entre variables de personalidad y logro académico, definido en este caso como nivel de desempeño en dominios cognitivos (p.e, verbal, numérico) o materias curriculares específicas (p.e matemática, lengua). Por este motivo, el presente trabajo propone el estudio de las relaciones entre personalidad y desempeño académico en ámbitos específicos como el área de la matemática y la lengua.

Finalmente, la escasa información que existe respecto a la incidencia de variables de personalidad en el desempeño académico en ámbitos o dominios específicos y la heterogeneidad de los resultados de las distintas investigaciones sobre el tema fundamentan el desarrollo del presente trabajo. De igual manera, el estudio de las relaciones entre inteligencia y desempeño escolar responde básicamente a dos factores de especial importancia: la ausencia de consenso que se observa en la literatura especializada entre los resultados reportados por distintas investigaciones y la escasa cantidad de trabajos destinados al estudio de la incidencia de variables psicológicas en ámbitos o dominios específicos como la matemática o la lengua.

La revisión de la literatura sobre el tema permite agrupar las conclusiones de los trabajos en tres categorías: los que consideran que una parte importante de las diferencias en el desempeño académico puede ser explicada por los distintos niveles de inteligencia (Schaefer y McDermott, 1999, Morgan, Singer-Harris, Bernstein y Waber, 2000), los que plantean que la variabilidad en el rendimiento corresponde fundamentalmente a la influencia de factores emocionales o afectivos (Cote y Charles, 1999, Dobson, 2000, King, 1998 y Lopez, Little, Baltes y Oettingen, 1998) y finalmente aquellos que entienden que las diferencias en el logro académico dependen de los efectos de ambos factores (cognitivos y afectivos) y de sus interacciones recíprocas (Newman, Noel, Chen, y Matsopoulos, 1998).

De lo anterior se observa que mientras algunos estudios atribuyen gran proporción de la variabilidad observada en el logro académico de los estudiantes a factores cognitivos (inteligencia), otros priorizan la incidencia de los factores emocionales. Por este motivo, se propone explorar las relaciones entre inteligencia general y desempeño académico, a fin de determinar que parte de la varianza encontrada en el desempeño puede ser explicada por los niveles de inteligencia evaluados.

La ansiedad y su relación con el logro académico, también ha sido objeto de numerosas investigaciones. Este constructo, ha sido estudiado como respuesta emocional y como rasgo de personalidad. Existen dos posturas diferenciadas respecto a la forma de concebir la ansiedad: una considera toda la secuencia “emoción”, “cognición” y “acción” como parte del comportamiento ansioso y otra que considera como ansiedad exclusivamente a los elementos neuro-vegetativos de respuesta al estímulo.

En este estudio se adoptará la concepción de la ansiedad que la define como “una respuesta psicofisiológica que se produce al percibir el individuo la presencia o la inminente presencia de una situación contextual que constituye o puede constituir un riesgo para su bienestar. Esta

reacción es compleja y multicomponente; pudiéndose descomponer en varias clases de respuestas, algunas bajo control voluntario y otras involuntarias, relacionadas funcionalmente entre sí: neuro-vegetativas, cognitivas e instrumentales” (García Perez, Magaz Lago y García Campuzano, 1998).

Por lo tanto, se propone estudiar la relación entre la manifestación fisiológica de la respuesta de ansiedad que presentan los alumnos del tercer ciclo de EGB y el desempeño académico en lengua y matemática.

De acuerdo a la revisión realizada de la literatura sobre el tema, se observa que son escasos los estudios que aportan evidencia en contra de la hipótesis que sostiene la independencia de relación entre los niveles de ansiedad y el desempeño académico en distintas áreas (Wilson y Lynn, 1990 y Bradley y Wygant, 1998) Parece que la presencia de niveles altos de ansiedad en los estudiantes afecta el desempeño en el aprendizaje de distintas áreas curriculares (Perlini, Nenonen y Lind,1999, Nyland, 2000, Musch y Broeder, 1999 y Dwinell y Higbee, 1991). Por este motivo, se propone explorar las relaciones entre la ansiedad y el desempeño en dos áreas específicas como la matemática y la lengua.

En síntesis, de la revisión de la literatura se hace evidente la necesidad de estudiar las relaciones entre las variables psicológicas descritas y el desempeño académico, debido no solo a la heterogeneidad de los resultados hallados sino también de las metodologías y herramientas implementadas.

Metodología

Sujetos

Se trabajó con 888 alumnos de 7º y 9º año de escuelas públicas (tres marginales, de bajos recursos/alto riesgo y tres céntricas, de recursos medios/mediano riesgo) y privadas (tres escuelas céntricas, de altos recursos/bajo riesgo) de la ciudad de Mar del Plata, Argentina. Del total, 447 eran de sexo femenino -253 de 7º año de EGB y 194 de 9º año de EGB- y 441 de sexo masculino -247 de 7º año de EGB y 194 de 9º año de EGB-. La media de edad del total de la muestra fue de 13,47 años. La media de edad de los alumnos de 7º año fue de 12,44 años (DS 0,8072) y la de los alumnos de 9º fue de 14,36 años (DS 0,6894). El criterio de selección fue la asistencia a clase el día de administración de los instrumentos de evaluación. Al final, se obtuvieron datos completos de 706 estudiantes.

Instrumentos

Para la evaluación de los rasgos de personalidad se administró la adaptación al español del Cuestionario Junior de Personalidad de Eysenck (EPQ-J) (Eysenck y Eysenck, 1973). Para la evaluación de la inteligencia no verbal, se administró el Test de Matrices Progresivas de Raven (Raven, 19xx).Es un test no-verbal, perceptual, de observación, comparación y razonamiento analógico, de lagunas geométricas abstractas. Para la evaluación de los niveles de ansiedad se

administró la Escala Magallanes de Ansiedad de García Pérez, Magaz Lago y García Campuzano (1998), diseñado para evaluar los niveles de ansiedad que, exclusivamente como respuesta fisiológica, manifiestan jóvenes y adultos en distintas circunstancias y momentos de su vida. Se trata de un cuestionario autoadministrable. Para determinar el nivel de desempeño académico se administraron las pruebas de logro empleadas por el Sistema de Medición y Evaluación de la Calidad Educativa de la Provincia de Buenos Aires, utilizadas en el año 1999

Resultados

Relaciones entre personalidad y desempeño académico : Se utilizó la prueba t para muestras independientes, con el objeto de indagar la existencia de diferencias significativas en el rendimiento de los alumnos en las pruebas de lengua y matemática de acuerdo al rasgo de personalidad evaluado por cada una de las escalas del cuestionario de personalidad. Se procedió a comparar el rendimiento del grupo de sujetos que habían obtenido puntajes altos en cada una de estas escalas (superiores al percentil 75) con el grupo de alumnos que presentaron bajas puntuaciones (inferiores al percentil 25). Los resultados indicaron la presencia de diferencias estadísticamente significativas en el desempeño académico en alumnos agrupados de acuerdo a distintos patrones o características de personalidad evaluadas a través del Cuestionario Junior de Personalidad de Eysenck

Relaciones entre inteligencia general y desempeño académico Se estimaron los estadísticos descriptivos (puntuaciones medias y desvíos standards) discriminados por curso, tipo de escuela y sexo de las variables exploradas con el objeto de observar y comparar los niveles de inteligencia y el desempeño en matemática y lengua en la muestra bajo estudio. Las diferencias en los valores obtenidos para algunos de los subgrupos conformados motivó el empleo de la prueba t para muestras independientes con el fin de determinar cual de estas diferencias resultaban estadísticamente significativas. Con el objeto de verificar nuestra hipótesis principal, procurando establecer una asociación entre los niveles de inteligencia no verbal y el desempeño en matemática y lengua se sometieron los datos a un análisis de correlación bivariada (correlación de Pearson) discriminado por curso, sexo y tipo de escuela. El análisis de regresión lineal efectuado muestra la significación y el tamaño del efecto de la inteligencia general sobre el desempeño en matemática y lengua discriminados por curso. Se obtuvieron los porcentajes de alumnos con desempeños inferiores, medios y superiores agrupados según los niveles de inteligencia obtenidos.

Relaciones entre ansiedad y desempeño académico Para verificar la hipótesis de la influencia de la ansiedad sobre el desempeño escolar se calcularon los índices de correlación entre los niveles de ansiedad y el desempeño en lengua y matemática discriminados por curso. Asimismo, se estimaron las puntuaciones medias y puntajes t, con el objeto de determinar si existen diferencias estadísticamente significativas entre las medias de ansiedad de acuerdo al

sexo, tipo de escuela y curso. También se obtuvo el porcentaje de alumnos con desempeños inferiores, medios y superiores agrupados según los niveles de ansiedad obtenidos.

Discusión

Respecto a la hipótesis que considera la influencia de la personalidad sobre el desempeño académico, los resultados aquí obtenidos sugieren la existencia de diferencias entre determinados tipos de personalidad y el desempeño en las áreas de matemática y lengua en alumnos de séptimo y noveno año del Tercer Ciclo de la EGB. De acuerdo al modelo de personalidad propuesto por Eysenck (1968), se registraron diferencias significativas de desempeño entre los alumnos clasificados como introvertidos y aquellos tipificados como extravertidos. Estos resultados se presentaron en las dos áreas curriculares evaluadas: Lengua y matemática. Así, los estudiantes extravertidos parecen manifestar un mejor rendimiento que los alumnos introvertidos en las dos áreas mencionadas. Estos datos sugieren que aquellos estudiantes que presenten una personalidad caracterizada por la presencia de rasgos marcados de sociabilidad, poco control de los sentimientos, estados cambiantes y tendencias optimistas, tenderán a manifestar un nivel superior de desempeño en materias como lengua y matemática en comparación con los alumnos que manifiesten ser más tranquilos, retraídos, introspectivos, reservados y controlados. Estas conclusiones difieren de los resultados de otros estudios (Gillespie, 1999) que destacan un mejor desempeño en el área de las matemáticas en estudiantes introvertidos.

Respecto a los puntajes obtenidos en la escala que evalúa la Dureza (P), también se han encontrado diferencias significativas de rendimiento tanto en lengua cuanto en matemática entre el grupo de estudiantes que manifestó una tendencia marcada hacia el comportamiento frío, falta de sentimientos humanitarios y agresivo respecto al grupo que no presentó las características mencionadas. Los alumnos que presentaron una tendencia marcada hacia este tipo de conducta, obtuvieron un rendimiento medio inferior comparado con el grupo que obtuvo bajos puntajes en esta escala del cuestionario. Asimismo, el grupo de alumnos con una propensión hacia la conducta antisocial obtuvo puntajes significativamente inferiores en las pruebas de logro de matemática, resultados que no se verificaron en el área de lengua. Estos resultados coinciden con los de Sprague y Walker (2000) quienes confirmaron la existencia de asociaciones importantes entre patrones tempranos de conducta antisocial y la emergencia de posteriores problemas en el desempeño escolar.

Respecto a la hipótesis que considera la existencia de una relación entre inteligencia y desempeño, las correlaciones obtenidas, discriminadas por sexo, tipo de escuela y curso, muestran la existencia de asociaciones medias entre inteligencia y logro académico en lengua y matemática para los alumnos de ambos sexos de séptimo año que asisten a escuelas públicas. Estos resultados no se mantienen en el grupo de estudiantes de escuelas privadas, donde no se

hallaron relaciones significativas. Con respecto a los alumnos del noveno año, las relaciones se presentan tanto en el grupo de alumnos de escuelas públicas como privadas, salvo en el grupo de mujeres de las escuelas privadas dónde no se verificaron estas asociaciones

Cuando las correlaciones se analizan en función del curso o del tipo de escuela, o sea de manera menos discriminada, las asociaciones son todas significativas, como se observa en las tablas 9 y 10.

En general, estos datos parecen proporcionar evidencia empírica a favor de la hipótesis que considera la existencia de una relación directa entre el nivel de inteligencia y el rendimiento escolar expuesta en distintos trabajos, aunque también sugieren que el sexo y el contexto tienen una influencia significativa y, por lo tanto, deberían considerarse especialmente. Así, al analizar los resultados, se observa que existen diferencias significativas de las medias de desempeño (en matemática y lengua) y de inteligencia, en función del sexo y el tipo de escuela al que asisten los sujetos evaluados. Sistemáticamente, el grupo de alumnos que asiste a las escuelas públicas presenta puntajes significativamente inferiores al de las escuelas privadas, en todas las variables exploradas. Por otro lado, las diferencias de rendimiento académico de acuerdo al sexo, se verificaron sólo en el área de la lengua, dónde las medias de rendimiento resultaron superiores para el grupo de mujeres

Para el grupo de alumnos de séptimo año el análisis de regresión aplicado a los datos muestra que el 33% de la variabilidad del desempeño en matemática puede ser explicada a través del factor inteligencia. Con respecto a los alumnos de noveno año, se observa una menor capacidad predictiva, ya que en este caso alcanza el 27 % .

Similares resultados se han encontrado en el área de lengua, donde el factor inteligencia predice en forma significativa el 27 % de la varianza correspondiente al desempeño de los alumnos de séptimo y el 28 % en el caso del grupo de noveno.

De esta manera, los datos obtenidos permiten concluir que los niveles de inteligencia no verbal (basados en los niveles de saturación de factor G) pueden predecir, de forma significativa, una parte interesante de la varianza correspondiente al rendimiento académico, tanto en el área de lengua como de matemática. Esto resulta muy importante, ya que se trata de una medida de inteligencia que no es sensible a la escolarización y que no se ve afectada por procesos verbales.

Sin embargo, tenemos que destacar que una proporción importante de la variabilidad encontrada no podría ser explicada a través del factor “inteligencia”. Por este motivo, se cree conveniente incorporar en el modelo explicativo otros factores de carácter emocional o afectivo que permitirían elaborar modelos mas ajustados a la realidad. Hoy en día no puede sostenerse la idea de que un fenómeno tan complejo como el desempeño académico pueda ser explicado de manera lineal por una o dos variables. Creemos que se trata de un producto resultado tanto de

las habilidades y capacidades cognitivas del sujeto, cuanto de sus características y estados emocionales o afectivos, tal como se intenta demostrar a lo largo de este estudio.

El análisis de los datos obtenidos sobre los niveles de ansiedad presentes en la muestra bajo estudio indican la existencia de diferencias significativas en los niveles de ansiedad sólo entre el grupo de estudiantes mujeres y varones, alumnos de séptimo curso de escuelas públicas de la ciudad de Mar del Plata. Estas diferencias se diluyen al comparar los niveles de ansiedad presentes entre los alumnos de escuelas públicas y privadas discriminados por curso. Por otro lado, al comparar de manera más amplia los estudiantes de séptimo y noveno curso aparecen diferencias significativas entre las puntuaciones medias obtenidas, manifestando el grupo de sujetos más jóvenes niveles superiores de ansiedad.

De acuerdo a estos datos, podría considerarse que tanto la edad como el género (aunque sólo en el contexto de la escuela pública) parecen estar relacionados con los niveles de ansiedad encontrados.

Las correlaciones obtenidas para el área de matemática no aportan evidencia a favor de la hipótesis que plantea la existencia de una relación entre las variables estudiadas. En este caso, un elevado porcentaje de alumnos con niveles bajos de ansiedad ha obtenido niveles bajos de desempeño en las prueba de matemática y viceversa, un gran porcentaje de estudiantes con altos niveles de ansiedad presentaron excelentes logros en el área de matemática. Estos resultados se repiten para el área de matemática tanto para el grupo de alumnos de séptimo como para los de noveno año.

Al respecto, la gran mayoría de los trabajos dedicados a la investigación de las relaciones entre ansiedad y logro académico en el área específica de la matemática (Dwinell y Higbee, 1991 Tremblay, Gardner y Heipel, 2000 Musch y Broeder, 1999) han apoyado la idea que establece que los niveles altos de ansiedad afectan negativamente el desempeño académico. Los resultados obtenidos en este estudio, contradicen esta hipótesis y aportan evidencia coincidente con las conclusiones arrojadas por unos pocos trabajos (Bradley y Wygant, 1998) que sostienen la ausencia de relación entre las variables estudiadas en el área particular de la matemática.

Por otro lado, si se observa la existencia de una relación negativa aunque muy baja entre las variables estudiadas para el área de lengua, en los alumnos de séptimo grado. Así, se observa que un gran porcentaje de alumnos que presentan niveles altos de ansiedad tienden a obtener bajos niveles de desempeño en el área mencionada y viceversa, aquellos estudiantes con niveles bajos de ansiedad tienden a obtener puntajes elevados en las pruebas de lengua. Estos resultados no se repiten en el grupo de alumnos de noveno año. De esta forma, podría pensarse que en alumnos más jóvenes los altos niveles de ansiedad actúan afectando el desempeño académico debido a un menor o deficiente empleo de estrategias efectivas para enfrentarlos, aunque de ser así lo esperable sería que esta relación se repitiera también el área de matemática.

Conclusiones

El presente estudio intentó dar respuesta a la hipótesis que plantea que la ansiedad, los rasgos de personalidad y la inteligencia influyen en el proceso de aprendizaje afectando el desempeño escolar. Con este objetivo, se exploraron las relaciones existentes entre estas características y el desempeño académico en matemática y lengua, en una muestra de 833 sujetos de ambos sexos, con edades de entre 11 y 13 años, alumnos de escuelas municipales y privadas de la ciudad de Mar del Plata.

Los datos obtenidos parecen confirmar la hipótesis que establece la existencia de una relación entre las diferencias en el rendimiento escolar y determinados tipos de personalidad. De acuerdo al modelo de personalidad propuesto por Eysenck (1968), los alumnos extrovertidos, flexibles, sinceros, estables emocionalmente, poco ansiosos y con una débil o ausente propensión a cometer conductas antisociales, agresivas y faltas de sentimientos hacia los demás, tendieron a mostrar un rendimiento superior tanto en lengua como en matemática.

Respecto a la existencia de un rendimiento escolar diferencial entre los alumnos que asisten a instituciones educativas con distintas características, se aporta evidencia empírica a favor de la hipótesis que sostiene la influencia del contexto educativo sobre el desempeño académico. El desempeño medio inferior verificado en las escuelas públicas podría explicarse por las numerosas falencias que actualmente padecen este tipo de instituciones (infraestructura inadecuada, elevado índice de ausentismo y deserción escolar, gran porcentaje de alumnos con un nivel sociocultural deficitario asociado a un ambiente que ofrece pobres oportunidades o experiencias de aprendizaje, carencia de recursos económicos institucionales y familiares que afectan el proceso educativo de múltiples maneras, etc).

Asimismo, también se encontró un rendimiento diferencial de acuerdo al sexo, aunque solo se verificó para el área de lengua, donde las mujeres obtuvieron un desempeño medio superior al de los hombres, independientemente de la edad. Este hallazgo, podría responder tanto a la existencia de una habilidad cognitiva específica superior vinculada a este área (p.e el razonamiento verbal) como a la existencia de un interés más marcado hacia la lengua en comparación con la matemática. En este último caso, posiblemente, se observaría un mayor nivel motivacional asociado al aprendizaje del material verbal y por consiguiente, la implementación de conductas y estrategias más eficaces que actuarían afectando positivamente el rendimiento en este campo.

Respecto a la hipótesis de la influencia de la inteligencia general sobre el desempeño académico, los resultados obtenidos parecen confirmar la existencia de una correlación media significativa entre ambas variables, cuando en el análisis de los datos no se contemplan en

forma conjunta, el curso, el tipo de escuela y el sexo. Al realizar un procesamiento más discriminado incorporando todas estas últimas variables, esta relación no parece presentarse, en todos los niveles de análisis. Así, al considerar la diferencias de sexo por curso y tipo de escuela, la relación no parece tan consistente en las escuelas privadas, como en las públicas, donde ésta se mantiene independientemente del sexo de los alumnos. Por consiguiente, estos resultados parecen sugerir que para el grupo de mujeres que asisten a escuelas privadas, la inteligencia no representa un factor de influencia significativo en relación al desempeño académico. Salvando este último punto, es claro el interés de este hallazgo. La elevada capacidad predictiva de la inteligencia sobre el desempeño escolar, obligaría a los profesionales que se desempeñan en el ámbito educativo a explorar, junto a otros factores de especial relevancia, los niveles de inteligencia presentes en los alumnos con el objeto de diseñar estrategias educativas más eficaces y adecuadas.

Respecto a la hipótesis que plantea la existencia de una relación entre los niveles de ansiedad y el desempeño escolar, en general, este estudio no aporta evidencia empírica confirmatoria. Por lo tanto, sería aconsejable para la práctica educativa, considerar estas conclusiones y dedicar consecuentemente, especial atención a otros factores como; el tipo de personalidad prevalente en el alumnado y los niveles de inteligencia, entre otros.

Referencias

Bradley, D. & Wygant, C. (1998) Male and female differences in anxiety about statistics are not reflected in performance. *Psychological Reports*, 82, (1), pp. 245-246

Dobson, Paul (2000). An investigation into the relationship between neuroticism, extraversion and cognitive test performance in selection. *International Journal of Selection & Assessment*, 8, (3), pp. 99-109

Dwinell, P. L. & Higbee, J. L. (1991) Affective variables related to mathematics achievement among high-risk college freshmen. *Psychological Reports*, 69, pp. 399-403.

Eysenck, H. J. & Eysenck, S. G. B. (1973). Test-retest reliabilities of a new personality questionnaire for children. *British Journal of Educational Psychology*, 42, 126-30.

Eysenck, S. G. B. (1965) *Manual of the Junior Eysenck Personality Inventory*. Dunton Green, Hodder & Stoughton

Eysenck, H.J and Eysenck, S. B. G. (1968). *Personality structure and measurement*. London: Routledge y Kegan Paul.

Eysenck, M. W. (1992). *Anxiety: The cognitive perspective*. Hove: LEA.

Eysenck, M. W. (1997). *Anxiety and cognition. A unified theory*. Hove: Psychology Press.

Gillespie, B. V. (1999). Is math achievement a matter of personality type? *Journal of Psychological Type*, 49, pp. 37-41

King, A. R. (2000) Relationships between CATI personality disorder variables and measures of academic performance. *Personality & Individual Differences*, 29,(1), pp. 177-190

Lopez, D. F.; Little, T. D.; Baltes, P.B. y Oettingen, G. (1998) Self-Regulation and School Performance: Is There Optimal Level of Action-Control? *Journal of Experimental Child Psychology*; 70, (1) pp. 54-74

Morgan, A. E.; Singer-Harris, N.; Bernstein, J. H. Y Waber, D. P. (2000) Assessment of Children Referred for Evaluation of School Difficulties Who Have Adequate Academic Achievement Scores. *Journal of Learning Disabilities*, 33, (5), pp. 489-500

Musch, J. & Broeder, A. (1999) Test anxiety versus academic skills: A comparison of two alternative models for predicting performance in a statistics exam. *British Journal of Educational Psychology*, 69, (1), pp. 105-116

Newman, J.; Noel, A.; Chen, R. y Matsopoulos, A. S. (1998) Temperament, Selected Moderating Variables and Early Reading Achievement. *Journal of School Psychology*; 36, (2) pp. 215-32

Nyland, J.; Ybarra, K.; Sammut, K.; Rienecker, E.& Kameda, D. (2000) Interaction of psychological type and anxiety sensitivity on academic achievement. *Perceptual & Motor Skills*, 90, (3), pp. 731-739

Perlini, A.; Nenonen, R. & Lind, D. (1999) Effects of humor on test anxiety and performance. *Psychological Reports*. 84, (3), pp. 1203-1213

Schaefer, B. A. y McDermott, P. A. (1999) Learning Behavior and Intelligence as Explanations for Children's Scholastic Achievement. *Journal of School Psychology*, 37, (3) pp. 299-313

Sprague, J. R. y Walker, H. (2000) Early identification and intervention for youth with antisocial and violent behavior. *Exceptional Children*, 66, (3), pp. 367-379

Tremblay, P.; Gardner, R. & Heipel, G. (2000) model of the relationships among measures of affect, aptitude, and performance in introductory statistics. *Canadian Journal of Behavioural Science*, 32(1) pp.40-48

Wilson, D.; Warton, C. & Louw, G. (1998) Stress, anxiety and academic performance among medical students at the university of Cape Town. *Southern African Journal of Child and Adolescent Mental Health*, 10, (1), pp. 23-31

Relación entre estilos de personalidad y estrategias de afrontamiento frente al proceso de envejecimiento en mujeres según el nivel de integración y participación social

Lic. Deisy Krzemien

Tipo de Trabajo: Informe de avance.

Directores: Mg. Alicia Monchietti y Dr. Sebastián Urquijo

Grupo de Investigación: Temas de Psicología del Desarrollo

Beca de Perfeccionamiento de la UNMdP

Resumen

La presente investigación propone indagar la relación entre personalidad y afrontamiento frente a la crisis que genera el proceso de envejecimiento en las mujeres. Clínicos e investigadores sugieren que el envejecimiento implica una crisis del desarrollo que afecta la adaptación vital. La literatura científica considera que existe relación entre estrategias de afrontamiento y adaptación a situaciones críticas. Existe evidencia empírica acerca de que tanto las variables de personalidad como las situacionales explican el afrontamiento. En este trabajo, mediante un diseño descriptivo correlacional y transversal, se evalúan los estilos de personalidad y las estrategias de afrontamiento en una muestra de 180 mujeres ancianas de Mar del Plata, distribuidas en tres grupos según el nivel de integración y participación social. Se propone definir los sucesos críticos del envejecimiento femenino, describir el estilo de afrontamiento - activo o evitativo, adaptativo o desadaptativo- y las estrategias de afrontamiento de mayor frecuencia de uso en relación a estilos de personalidad, y, por último, discriminar perfiles personales de riesgo en función del uso de estrategias de afrontamiento y del nivel de integración y participación social. Los datos finales aportarán al debate teórico aún vigente acerca de los factores personales que influyen en el afrontamiento frente a la crisis del envejecimiento en la mujer.

Palabras clave: vejez, estrategias de afrontamiento, personalidad, integración y participación social

Introducción

Dado el creciente envejecimiento poblacional, con un predominio femenino (II Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, ONU, 2002), resulta necesario conocer los factores determinantes del afrontamiento a la crisis vital que genera el proceso de envejecimiento en las mujeres, tendiente a la adaptación y promoción de una vejez satisfactoria.

El envejecimiento es un proceso de cambios biológicos, psicológicos y sociales sujetos al tiempo vivido (Baltes, Linderberger & Staudinger, 1998). Clínicos e investigadores sugieren que los cambios propios de la vejez afectan la adaptación vital (Menninger, 1999; Pearlin & Skaff, 1995; Thomae, 2002). Los sucesos de vida críticos como jubilación, problemas de salud, declinación de recursos financieros, viudez, muerte de otros y aproximación de la propia permiten considerar a la vejez como una *crisis del desarrollo* (Erikson, 1963; Fernández-Ballesteros, Díaz, Izal, & Hernández, 1988; Menninger, 1999; Murrell, Norris, & Grote, 1988; Neugarten, 1977, 1996; Vaillant, 1979). Estos sucesos críticos requieren el uso de estrategias de afrontamiento de parte de quien envejece. Si bien una crisis es un estado temporal de desorganización cognitiva, emocional y conductual, a la vez, posibilita una oportunidad de desarrollo personal que, mediante un afrontamiento efectivo, permitiría alcanzar una adaptación satisfactoria (Aldwin & Revenson, 1987; Lazarus & Folkman, 1984; Moos, 1988; Moos & Schaefer, 1993).

Desde las últimas dos décadas el acrecentamiento de las investigaciones sobre afrontamiento es concomitante con la importancia del papel de este constructo en la adaptación a los eventos estresantes (Billings & Moos, 1981; Endler & Parker, 1990; McCrae & Costa, 1986). Se supone que el uso de ciertas estrategias se relaciona con una mejor adaptación (Carver, Scheier & Weintraub, 1989; Lazarus & Folkman, 1984; McCrae & Costa, 1986). Actualmente, los estudios dirigen su atención, más que a la adaptabilidad y efectividad del afrontamiento, a la identificación de los factores que influyen la selección de las estrategias de afrontamiento adoptadas frente a situaciones críticas (Carver et al., 1989; Holahan & Moos, 1987; Parkes, 1986; Terry, 1991). La perspectiva *disposicional* (McCrae & Costa, 1986; Carver et al., 1989), asume que factores estables de la personalidad condicionan el afrontamiento; mientras que la *contextualista* (Lazarus & Folkman, 1984; Parkes, 1986) supone que la naturaleza de la situación crítica a afrontar, la evaluación de la situación y los recursos externos son los que determinan la elección y uso de las estrategias de afrontamiento. La evidencia empírica (Carver et al., 1989; Holahan & Moos, 1987; Terry, 1994) supone que tanto las variables de personalidad como situacionales explican el afrontamiento.

En concordancia, en el caso de la vejez, por un lado, la personalidad extrovertida se asocia positivamente con un afrontamiento adaptativo, mientras que neuroticismo, la introversión y la personalidad tipo A se asocian con estrategias evitativas y desadaptativas (Brissette, Scheier & Carver, 2002; McCrae, 1982, 2002; Hooker, 2002). Por otro lado, se ha hallado relación entre la naturaleza de la situación y el afrontamiento en la vejez (Blanchard-Fields & Irion, 1988; Feifel & Strack, 1989), aunque la apreciación subjetiva de la situación parece ser contingente al modo de afrontamiento disposicional de la persona (Aldwin & Revenson, 1987). Frente a los sucesos críticos del envejecimiento femenino, los estilos y estrategias de afrontamiento adquirirían características particulares. Una investigación anterior (Krzemien, 2002) acerca de la relación entre aprendizaje social (Bandura & Walters, 1974) y

afrontamiento al envejecimiento femenino permitió reconocer el rol de esta variable contextual - aprendizaje social- sobre el afrontamiento. No obstante, los resultados evidencian que el tipo de estrategias de afrontamiento utilizadas no se modificó significativamente por la intervención sistemática del aprendizaje social, si bien aumentó la frecuencia de uso de las llamadas activas y adaptativas. Estos resultados cuestionan, entonces, los postulados teóricos contextualistas, y permiten considerar la posible influencia de las variables relacionadas a la personalidad. Cabe suponer que las personas disponen de determinados estilos de personalidad (Millon, 1990) que predisponen el uso de ciertas estrategias de afrontamiento (Carver et.al., 1989; McCrae & Costa, 1986; Terry, 1994). De manera que el estilo de personalidad podría afectar la adaptación del individuo y la elección de las estrategias de afrontamiento. Por tanto, considerando la relevancia de las diferencias individuales en el afrontamiento y al observar una relación moderada entre aprendizaje social y estrategias de afrontamiento, se plantea la necesidad de evaluar las relaciones entre características de personalidad (Millon, 1990) y estilos de afrontamiento predisponentes (Carver et.al., 1989), frente al envejecimiento en la mujer.

Las **estrategias de afrontamiento** (*coping*), según Lazarus y Folkman (1984), son los “*esfuerzos cognitivos y conductuales desarrollados para manejar las demandas externas y/o internas que son evaluadas como desbordantes de los recursos del individuo*” (p.164). Se proponen dos clasificaciones predominantes de las estrategias de afrontamiento: una primera, - considerando el modelo de Lazarus y Folkman (1984) que distingue entre estrategias *centradas en el problema* y *centradas en la emoción*-, existe acuerdo en distinguir tres dominios del afrontamiento: 1) *cognitivo*: intento de hallar significado al suceso y valorarlo positivamente; 2) *conductual*: conducta dirigida a confrontar la realidad, manejando o minimizando sus consecuencias, y 3) *afectivo*: regulación de las emociones provocadas por la situación, manteniendo el equilibrio afectivo (Carver et.al., 1989; Moos, 1988; Moos & Schaefer, 1993); una segunda clasificación discrimina entre el *estilo de afrontamiento activo o adaptativo* (esfuerzos para manejarse directamente con el suceso estresante) versus el *estilo pasivo o desadaptativo* (ausencia de enfrentamiento o conductas de evitación y negación), (Carver et.al., 1989; Lazarus & Folkman, 1984; Moos, 1988). La adaptación satisfactoria dependerá de la efectividad en el uso de las estrategias de afrontamiento.

La **personalidad** constituye el patrón de sentimientos, pensamientos y comportamientos que persiste a lo largo del tiempo y de las situaciones (Allport, 1961, McCrae & Costa, 1986) y designa los aspectos que distinguen a las personas. Según Millon (1990), la personalidad resulta de conjuntos de disposiciones o rasgos que al combinarse dan origen a las diversas configuraciones denominadas *estilos de personalidad*. En cada uno de ellos hay aspectos positivos y negativos que afectan la adaptación de la persona al medio. Se describe la personalidad según tres áreas: 1) *metas motivacionales*, que evalúan la orientación a obtener refuerzo del medio; 2) *modos cognitivos que evalúan los estilos de procesamiento de*

información; y 3) *comportamientos interpersonales que evalúan el estilo de relación con los demás*. Según Carver et.al. (1989) y Houtman (1990) ciertos estilos de personalidad predisponen a distintos estilos de afrontamiento estables. Se hipotetiza, entonces, que el uso de estrategias de afrontamiento frente al envejecimiento femenino se asocia a estilos de personalidad. Así, en este trabajo, se espera que las mujeres con características personales de apertura y extraversión presenten estilos de afrontamiento activo; mientras que aquellas con características personales de preservación e introversión presenten estrategias características de un afrontamiento pasivo. A su vez, las mujeres con características de afectividad y comunicatividad presentarían un estilo de afrontamiento emocional; aquellas con características personales de individualismo y reflexión, un estilo de afrontamiento cognitivo; y las ancianas con características personales de modificación y control presentarían un estilo de afrontamiento conductual.

Dado que la personalidad presupone una cierta modalidad de relación con el medio social que puede influenciar el uso de ciertas estrategias de afrontamiento, consideramos el nivel de integración y participación de la mujer anciana para el análisis de las relaciones entre personalidad y afrontamiento. Es esperable que el estilo de afrontamiento adaptativo se asocie a un mayor nivel de integración y participación social, y viceversa.

El *nivel de integración y participación social (NIPS)* hace referencia a la posición y modo de relación entre individuo y el medio social, que define el grado de pertenencia a la estructura social o a un grupo social y de intervención en actividades sociales (Páez, 1992). Investigaciones en sujetos ancianos muestran que algunos rasgos de personalidad están asociados a un afrontamiento adaptativo y otros a un afrontamiento desadaptativo (Brissette, Scheier & Carver, 2002). Un estudio intercultural en ancianos americanos y españoles con síntomas de estrés ha hallado relaciones entre personalidad y afrontamiento (Calvete Zumalde & Villa Sánchez, 1997). También se halló esta relación entre dichas variables frente al padecimiento de enfermedades coronarias (Gremigni, Bettinardi & Bitty, 2000). En ancianas cuidadores, el neuroticismo predice estrategias evitativas y centradas en la emoción, mientras que la extraversión es predictora de un afrontamiento conductual y cognitivo activo (Hooker, Frazier & Monahan, 1994). Otro estudio en ancianas indica que, frente a la depresión, predomina un afrontamiento emocional asociado a baja autoestima, hostilidad y personalidad represiva (Matud Aznar, et.al., 2000). El estudio de Menninger (1999) analiza los desafíos de adaptación al final de la vida, hallándose relación entre afrontamiento activo y envejecimiento exitoso. Estudios longitudinales evalúan el afrontamiento a lo largo de la vida, destacando el rasgo de optimismo para un afrontamiento maduro en la vejez (Vaillant & Mukamal, 2001), y hallando un estilo de personalidad menos dependiente y menor uso de la autocritica en la vejez (Kogan, 1990). Sin embargo, estos hallazgos evidencian sólo relaciones moderadas entre variables de personalidad y estilos de afrontamiento, como así también son moderadas las relaciones entre estilos disposicionales de afrontamiento y la selección de estrategias. Por otro

lado, los estudios mencionados indagan el afrontamiento frente a situaciones particulares y específicas, o el afrontamiento en general, pero aún no se ha estudiado el afrontamiento frente a la crisis que genera el proceso de envejecer y menos aún en la mujer. Resta saber qué papel juegan los factores disposicionales de personalidad en el afrontamiento al proceso de envejecimiento femenino. En Gerontología, la cuestión del afrontamiento diferencial está recientemente cobrando importancia como una problemática central de investigación y aplicación para la adaptación del adulto mayor.

Objetivos

El objetivo general de esta investigación consiste en describir y analizar las relaciones entre los estilos de personalidad y los perfiles y estrategias de afrontamiento frente a la vejez femenina según el nivel de integración y participación social.

Los objetivos particulares se orientan a:

1. Definir los sucesos vitales críticos del envejecimiento femenino.
2. Describir el estilo de afrontamiento (activo o evitativo, adaptativo o desadaptativo) y las estrategias de afrontamiento de mayor frecuencia de uso en relación a estilos de personalidad.
3. Determinar perfiles personales de riesgo en función del uso de estrategias de afrontamiento y del nivel de integración social frente a la vejez femenina.

Método

Mediante un diseño descriptivo correlacional y transversal, se considera una muestra estratificada no probabilística de 180 sujetos de sexo femenino, agrupados en tres grupos de 60 sujetos según el nivel de integración y participación social: 1) alto: pertenencia a ámbitos familiar, medio inmediato y socio-comunitario, 2) moderado: pertenencia a ámbitos familiar y/o medio inmediato, y 3) bajo: aislamiento social o escasa integración social, (Gottlieb, 1981). Los grupos son homogéneos en cuanto a edad, nivel educativo, nivel socioeconómico y demográfico. Cada grupo está compuesto por sujetos de 60 a 90 años de edad, con estudios desde nivel primario a universitario, de nivel socioeconómico medio y residentes en barrios céntricos y periféricos de Mar del Plata.

Se administró una serie de cuestionarios a sujetos que expresaron voluntariamente su consentimiento informado, en una entrevista individual de una sesión de 50 minutos con un tiempo de descanso. Los sujetos fueron entrevistados en instituciones y sitios considerados: Programa Universitario de Adultos Mayores (PUAM), Asociación Cristiana Femenina, Centros de Jubilados, Servicio de Atención Primaria a la Tercera Edad del Hospital Privado de Comunidad de Mar del Plata, y en espacios públicos o en el hogar del sujeto. Los instrumentos aplicados son los siguientes: 1) Cuestionario cerrado para indagar datos demográficos y

socioculturales; 2) Cuestionario abierto basado en Escala de Situaciones Conflictivas para Ancianos, (Fernández-Ballesteros, et.al. 1992) para evaluar sucesos críticos del envejecimiento femenino y la apreciación subjetiva de los mismos, según cuatro categorías: pérdida, amenaza, desafío y beneficio.; 3) Inventario de Estilos de Personalidad, (Millon, 2001), adaptación española (Sánchez-López & Casullo, 2001); 4) Escala Multidimensional de Evaluación de Estilos de Afrontamiento, (Carver et.al., 1989), versión abreviada (BRIEF-COPE, Carver, 1997), adaptación española (Crespo & Cruzado, 1997); 5) Inventario de Recursos Sociales en Ancianos (Díaz Veiga, 1987).

Resultados

En el momento actual el curso de la investigación se halla en camino de la obtención de los resultados. Los próximos meses están destinados para el trabajo de gabinete hacia el análisis e interpretación de los datos recolectados y la redacción del informe final. Se realizará un análisis cuali-cuantitativo a través de técnicas estadísticas descriptivas (frecuencias, medidas de tendencia central y desviación) e inferenciales (diferencias de medias, análisis correlacional, regresión y análisis de varianza). Se utilizarán estrategias de análisis cualitativo para elaborar una tipología empírica diferencial de estilos de personalidad en el afrontamiento a la vejez. La interpretación de los datos se realizará integrando aportes de la Psicología Cognitiva, Psicología de la Personalidad y Psicología del Desarrollo en el marco de la Gerontología.

El conocer la posible relación entre estilos de personalidad y afrontamiento frente a sucesos críticos que enfrenta la mujer anciana según el nivel de integración social, contribuiría al debate teórico sobre los factores de personalidad que explican el afrontamiento; permitiría, primero, determinar y predecir las diferencias individuales, tendiente a la discriminación de una tipología de estilos de afrontamiento adaptativo y desadaptativo frente al envejecimiento femenino; segundo, diseñar programas de prevención y atención para mujeres que enfrentan la crisis del envejecimiento teniendo en cuenta: por un lado, que el envejecimiento es un proceso diferencial, y por otro, las posibilidades de cambio personal orientado hacia la mejora de la calidad de vida de la mujer envejeciente; y tercero, mediante proyectos de transferencia y extensión, ampliar el saber de quienes actúan en el campo interdisciplinario de la Gerontología.

Referencias

Aldwin, C.M. & Revenson, T.A. (1987). Does coping help? A reexamination of the relation between coping and mental health. *Journal of Personality and Social Psychology*, 53, 237-48.

Allport, G., (1961): *Pattern and Growth in Personality*, New York: Holt Rinehart and Winston.

Baltes, P.B., Linderberger, U. & Staudinger, U.M. (1998) Life-span theory in developmental psychology. En W. Damon (ed.) (2000) *Handbook of Developmental*

Psychology: Theoretical models of human development. Nueva York: Academic Press, pp. 1029-1120.

Bandura, A & Walters, R (1974) *Aprendizaje social y desarrollo de la personalidad*. Madrid: Alianza Universidad.

Billings, A.G. & Moos, R.H. (1981). The role of coping responses and the social resources in attenuating the impact of stressful life events. *Journal of Behavioral Medicine*, 4, 131-157.

Blanchard-Fields, F. & Irion, J.C. (1988). The relation between locus of control and coping in two contexts: Age as a moderator variable. *Psychology and Aging*, 3(2), 197-203.

Brissette, I.; Scheier, M.F. & Carver, C.S. (2002) The role of optimism in social network development, coping and psychological adjustment during a life transition. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82, (1) 102-111.

Carver, C.S. (1997). You want to measure coping but your protocol's too long: Consider the BRIEF-COPE. *International Journal of Behavior Medicine*, 4, 94-100.

Carver, C.S., Scheier, M.F. & Weintraub, J.K. (1989) Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54, 267-83.

Crespo, M. & Cruzado, J.A. (1997) La evaluación del afrontamiento: adaptación española del cuestionario COPE con una muestra de estudiantes universitarios, *Análisis y modificación de la conducta* 23, 797-830.

Díaz Veiga, (1987). Inventario de Recursos Sociales en Ancianos. En F.I. Leturia Aarrazola, et.al. (2001) *La Valoración de las personas mayores: evaluar para conocer, conocer para intervenir*. Editorial Cáritas Española, Madrid, p.316.

Endler, N.S., & Parker, J.D. (1990). Multidimensional assessment of coping: a critical evaluation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58, 844-854.

Erikson, E. (1963). *Identidad, juventud y crisis* [Identity, youth and crisis]. Madrid: Taurus Humanidades.

Feifel, H. & Strack, S. (1989). Coping with conflict situations. Middle-aged and elderly men. *Psychology and Aging*, 4 (1), 26-33.

Fernández-Ballesteros, R., Díaz, P., Izal, M., & Hernández. J.M. (1992) Evaluación e intervención psicológica en la vejez, *Biblioteca de Psicología, Psiquiatría y Salud*, Barcelona: Martínez Roca.

Fernández-Ballesteros, R., Díaz, P., Izal, M., & Hernández. J.M. (1988). Conflict situations in the elderly. *Perceptual and Motor Skills*, 63, 171-176.

Gottlieb, B.H. (1981). *Social networks and social support*. Londres: Sage.

Gremigni, P., Bettinardi, O., Bitti, P.E. (2000) Dimensioni personali e stili di coping in pazienti cardiooperati. /Personality dimensions and coping style in coronary heart disease patients. *Psicoterapia Cognitiva e Comportamentale*, 6(3), 219-231.

Holahan, C.J. & Moos, R.H. (1987) Personal and contextual determinants of coping strategies. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 946-55.

Hooker, K., Frazier, L. D. & Monahan D. J. (1994). Personality and coping among caregivers of spouses with dementia. *Gerontologist*, 34 (3), 386-392.

Kogan, N. (1990) Personality and aging. En J. Birren & K. Schaie, *Handbook of the Psychology of Aging*, San Diego, CA: Academic Press.

Krzemien D. (2002) Estudio comparativo sobre la incidencia de la participación social en la salud de la mujer anciana. *Anales de Psiquiatría*. Madrid: Ediciones ARAN, 18(5):220-1

Lazarus, R. S. & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.

Matud Aznar, M.P., Avero Delgado, P., López Curbelo, M., Marrero Quevedo, R., Carballeira Abella, M. (2000) Ansiedad en la mujer: Un análisis de las variables personales y sociales más relevantes. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud*, 1(2) 293-306.

McCrae R.R. (1982), Age differences in the use of coping mechanisms. *Journal of Gerontology* 37, 454-460

McCrae, R.R. & Costa, P.T. (1986) Personality, coping, and coping effectiveness in an old adult sample. *Journal of Personality*, 54, 385-405.

McCrae, R.R. (2002) The maturation of personality psychology: Adult personality development and psychological well-being. *Journal of Research in Personality*, 36 (4), 307-317.

Menninger, W.W. (1999) Adaptational challenges and coping in late life. *Bulletin Menninger Clinic*, 63 (2), suppl. A. 4-15.

Millon, T. (1990) *Toward a new personality: An evolutionary model*. NY: J. Wiley and sons.

Millon, T. (2001) *Inventario Millon de Estilos de Personalidad*, Buenos Aires: Paidós.

Moos, R.H. & Schaefer, J. (1993). Coping resources and processes: Current concepts and measures. En L Golberger & S. Breznitz (Eds.), *Handbook of stress: Theoretical and clinical aspects*. (2º ed.), (pp. 234-257). Nueva York: Kree Press.

Moos, R.H. (1988). Life stressors and coping resources influence health and well being. *Evaluación Psicológica*, 4, 133-158.

Murrell, S.A., Norris, F.H. & Grote, C. (1988). Life events in older adults. En L.L. Cohen (Ed.), *Life events and psychological functioning: Theoretical and methodological issues* (pp. 182-210). Newbury Park, CA: Sage.

Neugarten, B.L. (1977) Personality and aging. En J.E Birren y K.W. Schaie (eds.), *Handbook of Psychology of Aging*, Nueva York: Van Nostrand Reinhold, 626-49.

Neugarten, B.L. (1996) *Los significados de la edad*, Barcelona: Editorial Herder.

ONU, Documento de la II Asamblea Mundial del Envejecimiento, Madrid, 2002.

Páez, D. (1992). *Teoría y Método en Psicología Social*, Buenos Aires: Antrophos.

Parkes, K. (1986) Coping in stressful episodes: The role of individual differences, environmental factors, and situational characteristics. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51 (6)1277-92.

Pearlin, L.I. & Skaff, M.M. (1995). Stressors in adaptation in late life. En M. Gatz (Ed.), *Emerging issues in mental health and aging* (pp. 97-123). Washington: American Psychological Association.

Sánchez-López, M.P. & Casullo, M.M. (2001). *Estilos de personalidad: una perspectiva iberoamericana*. Madrid/Buenos Aires: Miño y Dávila.

Terry, D.J. (1991). Stress, coping, and adaptation to new parenthood. *Journal of Personal and Social Relationships*, 8, 527-547.

Terry, D.J. (1994) Determinants of coping. The role of stable and situational factors. *Journal of Personality and Social Psychology*. 66 (5) 895-910.

Thomae, H.: Haciéndole frente al estrés en la vejez, *Revista Latinoamericana de Psicología sobre Ciclo Vital, Envejecimiento y Vejez*, 2002, Vol. 34, 1-2.

Vaillant, G.E. (1977) *Adaptation to life*. Boston: Little Bronw.

Vaillant, G.E.; Mukamal, K. (2001) Successful aging. *American Journal of Psychiatry*, 158(6) 839-847.

Relaciones entre aprendizaje implícito e inteligencia general y abstracta

Lic. María Fernanda López

Tipo de trabajo: Descripción de Proyecto

Directores: Dr. Sebastián Urquijo, Mg. Jorge Vivas

Grupo de Investigación en Psicología Cognitiva y Educacional.

Beca doctoral interna del CONICET

Resumen

La relación existente entre aprendizaje implícito/explicito y cociente intelectual fue postulada por Reber(1992) y revisada por Maybery *et al.* (1995, 2000); no obstante en la literatura científica no se ha explorado aún la relación entre aprendizaje implícito/explicito con la inteligencia general y abstracta, y tampoco se han comparado evolutivamente los sujetos debido a sesgos provenientes del grado de escolarización y entrenamiento de los alumnos. En consecuencia, se dificulta la elaboración de planes de acción y de estrategias educativas destinadas a predecir y optimizar el rendimiento académico. Por ello, este trabajo se propone explorar la asociación existente entre la capacidad de aprendizaje implícito/explicito y el factor de inteligencia general y abstracta. Asimismo se propone investigar la independencia del aprendizaje implícito y la dependencia del aprendizaje explícito con respecto a la edad de los sujetos. Se trabajará con una muestra de 100 sujetos de ambos sexos, de séptimo y noveno año de EGB, alumnos de escuelas municipales y privadas de la ciudad de Mar del Plata. Los mismos serán seleccionados y distribuidos en dos grupos en función de su desempeño académico, luego serán evaluados según su nivel de inteligencia general y abstracta. Posteriormente, serán sometidos a una intervención para producir aprendizaje que estará constituida por una prueba de aprendizaje implícito y una de aprendizaje explícito cuyos diseños fueron replicados de Maybery *et al.* Los resultados que se obtendrán contribuirán al enriquecimiento de los conocimientos científicos, pedagógicos y didácticos que nos permitirán replantear al proceso de enseñanza-aprendizaje desde el plano teórico y en su aplicación práctica en el aula.

Palabras clave: Aprendizaje implícito - Aprendizaje explícito - Inteligencia general y abstracta - Disociación evolutiva

Introducción

Definición del problema y estado actual del conocimiento sobre la cuestión

Siguiendo a Raven (1993) definimos a la medida de la capacidad intelectual general y abstracta a la que se presenta como el denominador común de las operaciones de la inteligencia y de todas las habilidades cognoscitivas. Según Froufe (1997) el aprendizaje explícito se define por la modificación de una respuesta en función de la experiencia repetida con un patrón de relaciones entre eventos y se vincula al aprendizaje implícito al fenómeno en el cuál el patrón de relaciones asimilado pasa inadvertido. En la literatura científica, los autores acuerdan en considerar como definitoria la característica anteriormente citada, Reber et al. (1991) y Reber (1992, 1993) proponen otras diferencias que postulan al aprendizaje implícito como: 1) filogenéticamente anterior, 2) independiente evolutivamente y 3) independiente del coeficiente intelectual.

Se debe destacar que se han realizado escasas investigaciones sobre la relación entre el aprendizaje implícito/explicito e inteligencia. Las primeras fueron las de Reber (1992, 1993), que se diseñaron tomando como muestra a grupos de niños de edades y coeficiente intelectual (CI) diferentes. Posteriormente, Maybery *et al.* (1995) examinaron dos grupos de niños de distintas edades y los subdividieron según su CI en “bajo”, “mediano” y “alto”. Sus resultados coincidieron con los de Reber, ya que no se encontraron diferencias significativas en el rendimiento obtenido en las pruebas de aprendizaje implícito a pesar de que el CI inicialmente estimado era significativamente diferente. Sin embargo, en la prueba de aprendizaje explícito se obtuvo un rendimiento superior en el grupo que presentaba mayor CI. Las complicaciones surgidas de la interpretación de estos resultados para explicar la relación entre CI y aprendizaje implícito/explicito procedió de la particularidad de la muestra tomada. La misma estaba constituida por niños con igual edad mental y diferente edad cronológica, lo que complicó la obtención del Cociente Intelectual (Edad Mental/Edad Cronológica). Estas dificultades fueron solucionadas con un nuevo diseño de investigación (Maybery *et al.*, 2000), en el que se usaron dos grupos de niños que se diferenciaban en su habilidad intelectual. El primer grupo presentaba CI muy alto y el segundo un CI muy bajo. Ambos grupos tenían la misma edad cronológica y distinta edad mental. Los resultados obtenidos contradijeron los anteriores ya que se comprobó que, tanto el aprendizaje implícito cuanto el explícito, se asocian al nivel intelectual.

Estos experimentos vinculan el aprendizaje implícito y el explícito con una medida de inteligencia (CI). Esta medida generalmente se relaciona con el grado de escolarización y al entrenamiento verbal. Asimismo, el instrumento utilizado para la determinación del CI, evalúa un grupo de factores de la inteligencia relacionados con el razonamiento lógico verbal únicamente. Por

ello, nuestra investigación se propone utilizar otra medida de inteligencia, relacionada al razonamiento general y abstracto: el factor “g”, que no se relaciona con el grado de escolarización, o con el entrenamiento y no se circunscribe a la evaluación de factores específicos, sino generales de la inteligencia.

Por lo tanto, el objetivo principal de esta investigación está relacionado con la evaluación y el análisis de la relación existente entre el aprendizaje implícito y explícito con la inteligencia, pero desde un marco diferente al que se utilizó en pruebas anteriores, con un concepto de inteligencia más abarcador. Postulamos la existencia de una asociación positiva entre la capacidad de aprendizaje implícito/explicito y el factor de inteligencia general y abstracta. Para ello, proponemos un cambio metodológico basado en instrumentos y procedimientos diferentes. Por otro lado, un objetivo adicional de este trabajo es la posibilidad de evaluar el efecto de la edad cronológica sobre la relación entre aprendizaje implícito/explicito e inteligencia. Implica la superación de las limitaciones que la medida de CI (debido a que utiliza la edad cronológica para su cálculo) presenta para la evaluación del aprendizaje en grupos etáreos diferentes (Maybery et al., 1995) y que es finalmente solventada por Maybery *et. al* (2000) mediante un diseño experimental aplicado a un sólo grupo de edad que promediaba en edad cronológica a los dos grupos anteriormente estratificados. Este problema no se presenta al correlacionar los resultados del aprendizaje implícito y explícito con las medidas de inteligencia obtenidas en una prueba que evalúe la inteligencia general y abstracta como el Test de Matrices Progresivas de Raven (1993) ya que no utiliza el CI como medida de inteligencia. Con respecto a éste segundo objetivo postulamos la independencia del aprendizaje implícito y la dependencia del aprendizaje explícito, con respecto a la edad de los sujetos.

Los resultados que se obtendrán contribuirán al enriquecimiento de los conocimientos científicos, pedagógicos y didácticos que nos permitirán replantear al proceso de enseñanza-aprendizaje desde el plano teórico y en su aplicación práctica en el aula.

Hipótesis de trabajo

La capacidad de aprendizaje, tanto implícita cuanto explícita, se encuentra asociada al factor de inteligencia general. Sin embargo, se diferencian en que el aprendizaje implícito es independiente de la edad de los sujetos, en cuanto que el aprendizaje explícito se asocia a la edad de los sujetos.

Objetivos

General

- Explorar la relación entre el aprendizaje implícito y explícito con la inteligencia general

y abstracta.

Particular

- Explorar el efecto de la edad cronológica en tal relación .

Metodología

Sujetos

En esta investigación, participarán 100 sujetos de ambos sexos, con edades entre 12 y 14 años, de escuelas públicas y privadas de la ciudad de Mar del Plata de una población inicial de 500 sujetos. En función del desempeño académico en matemáticas se seleccionarán 50 sujetos con las puntuaciones superiores y 50 sujetos con las puntuaciones menores para poder comparar los resultados que ambos grupos obtengan en las pruebas de aprendizaje implícito/explicito.

Instrumentos

Para evaluar la *inteligencia general y abstracta* se utilizará la forma general y completa del Test de Matrices Progresivas de Raven (Raven, 1993). Este instrumento se ubica dentro de la línea de investigación psicométrica que busca la máxima saturación posible para “g” o factor de inteligencia general, utilizando pruebas homogéneas no verbales, perceptivas y de educación de correlatos que conforman su test de matrices progresivas. El test de Raven busca medir el factor de inteligencia general a través del suministro de información directa sobre la magnitud individual de ciertas funciones cognoscitivas (observación y razonamiento abstracto) y una cierta evaluación de casi todas ellas. La medida de la capacidad intelectual general se presenta como el denominador común de las operaciones de la inteligencia y todas las habilidades cognoscitivas. Asimismo el Test de Raven es una prueba de amplio margen (se aplica a niños o adultos), no verbal (se aplica a todo sujeto cualquiera sea su idioma, educación y capacidad verbal), no manual (se aplica a todo sujeto cualquiera sea su estado o capacidad motora); estas características abren un abanico más amplio de inferencias y permiten filtrar variables espurias como el grado de escolarización.

Método

Una vez seleccionados los sujetos y distribuidos en dos grupos en función de su desempeño en la prueba de matemáticas, se evaluará el nivel de inteligencia general y abstracta utilizando el Test de Matrices Progresivas de Raven. Posteriormente, de forma contrabalanceada, los sujetos serán sometidos individualmente a una intervención para producir aprendizaje. La misma, estará constituida por una prueba de aprendizaje implícito y una de aprendizaje explícito cuyos diseños

fueron replicados de Maybery *et al.* (1995 y 2000). Ambas intervenciones están subdivididas en tres fases: instrucción, recuperación y cuestionario.

En la **experiencia de aprendizaje implícito** se utilizará para la *fase de instrucción*, un diseño informático que estará constituido por 16 figuras en blanco y negro distribuidas en una pantalla en cuatro grupos espaciados visualmente formando cuatro cuadrantes. El fondo de la pantalla aparecerá rojo o azul, dependiendo de la ubicación de la figura “casa” en la mitad derecha o izquierda de la pantalla. Además, de ensayo a ensayo se seguirá una rutina de variaciones fija. El estímulo se presentará 8 veces consecutivas y en cada ensayo las figuras rotarán de cuadrante. La consigna consistirá en solicitarle al sujeto que mire detenidamente las figuras y señale la figura de la casa, cuando la imagen sea retirada de la pantalla. En la *fase de recuperación* se utilizará el mismo diseño informático que se utilizó en la fase de instrucción, excepto por la aparición cubierta de los dibujos. Permanecerá el fondo azul o rojo dependiendo de la ubicación de la casa y la rutina de presentación será exactamente la misma. Se le pedirá al sujeto que adivine la ubicación de la casa en la pantalla, para ello se le permitirán dos intentos, pero se asignará un mayor puntaje al acierto en el primer intento. En la *fase de cuestionario* se realizarán una serie de preguntas para afirmar los resultados obtenidos en la fase de recuperación.

En la **experiencia de aprendizaje explícito** se utilizará para la *fase de instrucción* un diseño que estará constituido por dos matrices conformadas por 9 (3x3) dibujos en tarjetas sueltas sin agrupamiento por cuadrante. El estímulo se presentará 8 veces consecutivas. Este estímulo presenta dimensiones relevantes y secundarias que deberán servir de referente para que el sujeto aprenda la ubicación de las tarjetas. Las dimensiones relevantes se refieren al entorno espacial del dibujo y determinarán la ubicación del dibujo en términos de filas y columnas. Las dimensiones secundarias se refieren a la forma del estímulo y a su color. Cada matriz propone una combinación diferente de las dimensiones espaciales (relevantes y secundarias) para el aprendizaje. Se presentarán las tarjetas ubicadas sobre las matrices y se les pedirá a los sujetos que aprendan las ubicaciones correspondientes. En la *fase de recuperación* se utilizarán las cartas, las matrices y las tarjetas de la primera fase. En la misma, las cartas serán mezcladas y se les pedirá a los sujetos que las ubiquen en las posiciones correctas. Si el sujeto acierta, se continuará; si no acierta, se le mostrará la ubicación correcta. Se les permitirán cuatro intentos por matriz consecutivos, excepto que aparezca un error en el completamiento, que implicará la finalización de la prueba. En la *fase de cuestionario*, se solicitará un reporte del conocimiento de las reglas que gobernaron la ubicación de las tarjetas en la matriz en la fase de recuperación.

Significado de ésta investigación e importancia de los resultados que se obtengan

Los resultados contribuirán a la detección de la relación entre la medida de inteligencia general y aprendizaje implícito que hasta ahora no fue indagada. Estos hallazgos nos mostrarán nuevas perspectivas y nos obligarán a nuevos replanteamientos en torno a las tradicionales medidas del rendimiento académico, que están relacionadas con el desempeño de pruebas de aprendizaje explícito. Las conclusiones y datos obtenidos, constituirán un aporte valioso vinculado al desarrollo básico de teorías y modelos de enseñanza-aprendizaje humanos.

Los conocimientos producidos permitirán un ajuste de los instrumentos utilizados para la evaluación y el diagnóstico del aprendizaje implícito y explícito en educación y otras áreas. No se han hallado antecedentes referentes a la relación entre el rendimiento en aprendizaje implícito y variables relacionadas con la medición de la inteligencia general y abstracta en niños de EGB; por lo tanto, contribuirán a resolver problemas todavía no abordados y permitirá asimismo la construcción de baremos regionales para las diferentes pruebas utilizadas.

Los resultados obtenidos con este proyecto constituirán un aporte para el sistema educativo en su conjunto, pues no sólo serán transferibles al segmento estudiado, sino que permitirán su aplicación en todos los niveles.

Referencias

Froufe, M. (1997). *El inconsciente cognitivo, la cara oculta de la mente*. Madrid: Editorial Biblioteca Nueva S.L. 398 pp

Maybery, M. & O'Brien-Malone, A. (1998). Implicit and automatic processes in cognitive development. In K. Kirsner, C. Speelman, M. Maybery, A. O'Brien-Malone, M. Anderson, & C. McLeod (Eds.), *Implicit and explicit mental processes (pp. 149-170)*. Mahwah, NJ: Erlbaum.

Maybery, M., Taylor, M. & O'Brien-Malone, A. (1995). Implicit learning: Sensitive to age but not IQ. *Australian Journal of Psychology*, 47, 8-17.

Maybery, A. O'Brien-Malone, M. Anderson, & C. McLeod (Eds.), *Implicit and explicit mental processes (pp. 37—56)*. Mahwah, NJ: Erlbaum.

Raven, J.C. (1993). *Guide to the Standard Progressive Matrices Sets A,B,C,D and E*. London: Lewis.

Reber, A. S., Walkenfeld, F. F. & Hernstadt, R. (1991). Implicit and explicit learning: Individual differences and IQ. *Journal of Experimental Psychology: Learning, Memory, and Cognition*, 17, 888-896.

Reber, A. S. (1992). The cognitive unconscious: An evolutionary perspective. *Consciousness and Cognition, 1*, 93-133.

Reber, A. S. (1993). *Implicit learning and tacit knowledge*. Oxford, England: Oxford University Press.

La salud y la enfermedad mental: una mirada desde las representaciones y las prácticas

Lic. Celeste Lorenzini

Tipo de trabajo: Descripción de Proyecto.

Director: Mg. Cristina Belloc.

Grupo de Estudios Socioculturales

Beca de Perfeccionamiento de la UNMdP.

Resumen

En Argentina, a pesar de la prioridad que los organismos internacionales atribuyen a los problemas de la salud mental (OMS/OPS), es poco lo que se sabe en cuanto a las características de prevalencia de dichos trastornos así como de las representaciones, creencias y prácticas que las personas construyen/ ponen en juego en relación a la salud y la enfermedad mental. La relevancia programática de contar con estudios sistemáticos tanto a nivel de la Epidemiología Psiquiátrica como desde las perspectivas de los actores respecto a como construyen los significados que le atribuyen a la salud y enfermedad mental, se verían evidenciados en la posibilidad de desarrollar dispositivos de intervención adecuados a la demanda de la población, así como a su progresiva incorporación en la co-gestión de los servicios diagramando acciones tendientes a abordajes de Salud Mental Comunitaria. Este proyecto se propone como un aporte para comenzar a superar dichas deficiencias a partir de analizar comparativamente las representaciones y las prácticas implementadas para el cuidado de la salud mental, por la población usuaria del Subcentro de Salud Municipal Jorge Newbery -según sean o no usuarios/as del servicio de salud mental a través de entrevistas en profundidad.

Palabras Clave: Representaciones, prácticas, enfermedad mental, salud mental comunitaria.

Introducción

El proyecto de investigación que a continuación se compartirá, está comenzando a ser implementado, dado que corresponde a la categoría de Beca Perfeccionamiento a la cual se accedio recientemente. Se consideró sin embargo interesante la presentación del mismo, dado que surge como continuación y profundización de la labor que se viene desarrollando en la Beca de Iniciación : “Una aproximación al estudio de las estrategias de cuidado de la salud mental”, en población usuaria del servicio de Salud Mental del Centro Municipal de Salud Jorge Newbery. En dicho trabajo se comenzó a analizar la vinculación entre las prácticas del cuidado de la salud mental y las representaciones construidas acerca de la salud y enfermedad mental por parte de los sujetos entrevistados.

Dado que la propuesta se enmarca en el modelo de la Salud Mental Comunitaria centrado en los ejes programáticos de la OMS/OPS referidos a la prevención y promoción de la salud y que, los aportes de este estudio tienden a la articulación de las prácticas de abordaje psicoterapéutico con las estrategias implementadas por la población, así como a generar espacios de reflexión conjunta y cogestión de programas de trabajo en pos de la salud mental de la comunidad, es que se considera pertinente ampliar la muestra del estudio incorporando dentro de la población usuaria del Subcentro de Salud Municipal Jorge Newbery, a aquellos no usuarios del servicio de salud mental para realizar un análisis comparativo acerca de las representaciones y prácticas implementadas por unos y por otros. Este hecho permitirá, al incorporar esta otra mirada, avanzar hacia un verdadero trabajo desde la promoción de la salud mental en y con la comunidad a partir de re dimensionar a la salud, enfermedad mental y recuperar las prácticas del cuidado de la salud mental de sujetos que se encuentran por fuera del sistema de atención de la salud mental.

Algunos antecedentes

En Argentina las pocas investigaciones desarrolladas en este campo temático, realizan aportes desde distintas perspectivas, que van de análisis de tipo epidemiológico (Maria Martina, Casullo, Arturo Philip; 1981; Dr.Santhiá; M.A.; Dr. Acetti; H.A.; Dr. Rondelli; E.; Lic. Drogo; 1984) a trabajos de investigación sobre la demanda que reciben los centros asistenciales dependientes de la Ciudad de Buenos Aires (Lusnich,C.M.;1992), pasando por el desarrollo investigativo acerca de las representaciones sociales de la salud y enfermedad mental, en la población general de Viedma (Murekian, N. 1987/1997).

Estos distintos aportes, sumados a los trabajos que internacionalmente vienen desarrollándose en el campo de las representaciones y prácticas (García Silberman, S.1998; Rojas Castillo, G.; Araya Baltra, R. Y Fritsch Montero, R., 2000) y particularmente al realizado en el Brasil por el Dr. Paulo Cesar Alves desde su trabajo sobre las representaciones de la dolencia mental en población *favelada* en Río de Janeiro (1982) hasta el análisis de la

experiencia de aflicción mental y tratamiento en el ámbito religioso (2001); nos advierten de la relevancia atribuida a los problemas de la salud mental¹, -así como de la incorporación de elementos valorativos o de creencias y representaciones sociales a los análisis de la epidemiología psiquiátrica- por parte de la OMS/OPS (Brunstland, G.H. 2000; Kessler, R. C., 2000; Sarraceno, 2001), ponen en evidencia que el estudio de las representaciones sociales acerca de la salud mental y su relación con las prácticas del cuidado de la misma -entendidas como estrategias por fuera del dispositivo clásico de atención- son de fundamental importancia para el desarrollo e implementación de programas tendientes a abordajes de salud mental comunitaria.

Es por esto que se considera que las representaciones sociales como instrumento conceptual, realizan un aporte teórico para pensar este punto de convergencia e interrelación acerca de la construcción de significados y conceptos ; doble anclaje social e individual (subjetivo) constituido a partir de la interrelación de elementos históricos, políticos, económicos, la trayectoria de vida individual y la relación con otros.

Objetivo general del proyecto

Analizar comparativamente las representaciones y las prácticas implementadas para el cuidado de la salud mental, por la población usuaria del Subcentro de Salud Municipal Jorge Newbery -según sean o no usuarios /as del servicio de salud mental.

Objetivos particulares:

I. Caracterizar socio-demográficamente a la población en estudio, comprendida por adultos y jóvenes que se asisten en el Subcentro de Salud Municipal Jorge Newbery.

II. Identificar y caracterizar las representaciones acerca de la salud y enfermedad mental de la población usuaria del Subcentro de Salud Municipal Jorge Newbery.

III. Identificar y caracterizar las prácticas del cuidado de la salud mental implementadas.

IV. Identificar y caracterizar las experiencias de sufrimiento psíquico atravesadas por la población en estudio.

VI. Analizar la posible vinculación entre las representaciones de la salud y enfermedad mental y las prácticas del cuidado de la salud mental.

VII. Comparar las modalidades en que se vinculan las representaciones acerca de la salud y enfermedad mental y las prácticas del cuidado de la salud mental por la población usuaria del Subcentro de Salud Municipal Jorge Newbery según sean o no usuarios /as del servicio de salud

¹ La Organización Mundial de la Salud (OMS), ha planteado a la salud mental como prioridad, llegando a ocupar un lugar destacado en las agendas de los países miembros dado que cinco de los 10 trastornos que más generan discapacidad en el mundo son de naturaleza psiquiátrica, siendo además las enfermedades con mayor prevalencia y cronicidad. Otro elemento alarmante de estos padecimientos es la prematura aparición de las mismas y la gravedad de las incapacidades que producen (Revista Panamericana Salud Pública/Pan Am Public Health, 2001).

Metodología

Con el fin de alcanzar los objetivos propuestos se utilizarán métodos cuantitativos y cualitativos, sustentado en la complementariedad de los datos a recolectar. Las técnicas cualitativas serán historias de vida² a través de entrevistas en profundidad y las técnicas cuantitativas: análisis de registros estadísticos. El proyecto se realizará en dos etapas:

La primera descriptiva: permitirá caracterizar a la población usuaria del Subcentro de Salud Jorge Newbery, en términos e variables sociodemográficas. Para ello se utilizarán fuentes secundarias: a) resultados obtenidos en la investigación realizada en la Beca de Iniciación “Una aproximación al estudio de las estrategias de cuidado de la salud mental”, b) resultados obtenidos en la investigación en la cuál se inserta éste proyecto y c) de registros estadísticos del Subcentro de Salud, EPH e INDEC.

Una segunda etapa interpretativa: permitirá acceder al contenido de las representaciones de salud-enfermedad así también identificar las estrategias implementadas para el cuidado de la salud mental. Se utilizarán fuentes primarias, de carácter cualitativo: entrevistas en profundidad realizadas a informantes claves seleccionados a partir de una muestra intencional construida de acuerdo a variables que la etapa descriptiva determine relevantes. Estas entrevistas permitirán construir trayectorias de vida e identificar las experiencias de sufrimiento psíquico de la población usuaria y no usuaria del servicio de Salud Mental del Subcentro de Salud Municipal Jorge Newbery.

Resultados esperados

Se espera obtener conocimientos sobre la situación de la población usuaria del Subcentro municipal de Salud Jorge Newbery, en lo referido a las estrategias de cuidado de la salud mental. Permitiendo generar intervenciones de fortalecimiento de habilidades sociales existentes, a través de las sugerencias emanadas como producto de la investigación, logrando además una mejor adecuación de las intervenciones del Servicio de Salud Mental mediante un mayor conocimiento de los recursos con los que cuenta la población en la cual intervienen.

A través del proyecto podrán articularse estrategias de intervención desde el ámbito de los Subcentros de Salud, la Universidad y el ámbito de la comunidad, generando un acercamiento de ambas esferas en pos de un trabajo conjunto. Permitirá diseñar una estrategia preventiva de intervención (desde el campo de la salud mental) que tenga en cuenta las diversas concepciones involucradas.

Se espera por lo tanto que el trabajo proporcione información de utilidad para profesionales que se desempeñan en el área de la salud y de desarrollo social. Entre los

² El análisis de las entrevistas en profundidad se realizará con el soporte del programa de análisis cualitativo ATLAS.ti.

posibles aportes pueden mencionarse: **a)** el diseño e implementación intervenciones con criterios adecuados a la realidad; tomando como punto de partida cómo piensan y entienden los sujetos, según su posición social, a la Salud y Enfermedad Mental. **b)** Contribuirá a detectar por parte de los profesionales intervinientes, factores protectores y estrategias del cuidado de la salud lo que permitiría intervenir en pos de su fortalecimiento. **c)** Servirá de apoyo a estudios y análisis posteriores y proyectos especiales de investigación vinculados con el área.

Conclusiones

El posicionamiento que subyace al proyecto expuesto, es que la investigación científica emanada de las Universidades Publicas, debe servir de insumo para la generación de políticas publicas. En el sentido de un compromiso ético y social que tienda a facilitar procesos de cambio o resolución de problemáticas, mas aun en el momento de profunda crisis en el que nos encontramos.

Por otra parte se considera también de suma importancia, el pensar en proyectos que integren la investigación, la extensión y la docencia; trabajo de discusión e integración con los efectores de salud -en este caso- lo cual permitirá generar respuestas intersectoriales e integradas a problemáticas tan complejas como las referidas a la salud mental.

Referencias

Moscovici, S.; Marková, I.: (2003) “La presentación de las representaciones sociales: diálogo con Serge Moscovici”. En: *Representaciones Sociales. Problemas teóricos y conocimientos infantiles*. Compilador: Castorina, J.A. Ed. Gedisa.

Ausgsburger, A.C.: (2002) “De la Epidemiología psiquiatría a la Epidemiología en Salud Mental: el sufrimiento psíquico como categoría clave”. Cuadernos Médicos Sociales, N°81.

Csordas, T.:(1994) Embodiment and experience. The existential ground of culture and self. Cambridge

Castro, R.: (2000) “La vida en la adversidad: el significado de la salud y la reproducción en la pobreza. .Universidad Nacional Autónoma de México.

Bourdieu, P.: (1991) “El Sentido Práctico” . Ed. Humanidades.

Sarraceno, B.; J.M.Caldas de Almeida: (2001) “ 2001, año especial para la salud mental en el mundo”. Rev. Panam. Salud Publica /Pan Am J Public Health 9.

Rabelo, M.; Cesar Alves, P.: (2001) “Experiencias de Aflicción y tratamiento en el ámbito religioso”. En: Salud y Equidad: una mirada desde las ciencias sociales.

Menéndez, E; Di Pardo, R.: (1996) Representaciones , prácticas e interrogantes. En “De algunos alcoholismos y algunos saberes”.

Psicoterapia grupal en pacientes con cáncer *

Lic. Darío M. Llull

Tipo de trabajo: Informe de avance

“Estrategias de afrontamiento y calidad de vida en enfermos neoplásicos”

Directores: Dr. Justo H. Zanier y Dr. Fernando S. García

Grupo de Investigación: Bioética, Genética Humana y Salud

Beca de Formación Superior de la UNMdP.

Resumen

Este trabajo propone enriquecer el enfoque biopsicosocial del cáncer. En una primera etapa, se evaluó la calidad de vida (CV) y su relación con las estrategias utilizadas por los pacientes para afrontar la enfermedad, examinando también las diferencias en las dimensiones de la CV en relación con el estadio de la enfermedad y el performance status. Fueron halladas fuertes correlaciones entre las estrategias de evitación y el deterioro en la mayoría de las facetas de la CV. En una segunda etapa se diseñó un programa de intervención psicoterapéutica grupal de doce sesiones, desde un modelo integrativo cognitivo-social, para efectuar un estudio experimental e indagar la incidencia de la psicoterapia en las estrategias de afrontamiento, la CV y el estado emocional de los pacientes. El proyecto se encuentra en curso y se está aplicando inicialmente en pacientes con cáncer de mama, conformando un grupo control y experimental, con evaluación pre y post psicoterapia. Se evidencia la necesidad de disponer de programas asistenciales empíricamente validados que permitan un aporte a los abordajes empleados por los profesionales de la salud, incluyendo las variables psicosociales como referencia en la toma de decisiones clínicas y en la planeación de los servicios de salud.

Palabras-clave: psicoterapia – calidad de vida – afrontamiento – psicooncología

* Trabajo publicado en la Revista Argentina de Clínica Psicológica, Vol XII, N° 3, p. 207-215, Noviembre 2003.

Introducción

Con los adelantos de la medicina tecnocientífica se ha podido avanzar enormemente en el tratamiento biológico y somático del cáncer, pero al mismo tiempo se ha debilitado el cuidado de otros aspectos que afectan a la calidad de vida (CV) de este tipo de pacientes.

El cáncer es una problemática importante para la psicoterapia por un número de razones: según el INDEC (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos) el 19,2% de la mortalidad en la Argentina en el año 1996 tuvo como causa al cáncer. Asimismo se encuentran claramente documentados los efectos psicológicos adversos de la enfermedad y de los tratamientos médicos, incluyendo síntomas de ansiedad y depresión, estrés y deterioro en la CV (McKenna, 1999; Kidman, 1997; Ferrell, 1995).

Considerando al ser humano como un ser bio-psico-social inserto en el tiempo y en la historia, lo que piensa, lo que siente, lo que se imagina tienen una importancia mayor de lo que muchas veces se presupone en el pronóstico y en la evolución de cualquier enfermedad. Nuestra propuesta intenta enriquecer el enfoque biopsicosocial del paciente que padece cáncer, enmarcando esta actividad de investigación clínica dentro del área de la psicooncología.

El presente trabajo se ha desarrollado en dos momentos. En una primera etapa, se evaluó la CV y su relación con las estrategias utilizadas por los pacientes para afrontar la enfermedad, también se examinaron las diferencias en las dimensiones de la CV en relación con el estadio de la enfermedad y el performance status. Una vez finalizada esta etapa descriptiva y búsqueda de correlaciones, se emprendió la segunda centrada en la elaboración del diseño de un programa de intervención psicoterapéutica grupal. La metodología seleccionada para su aplicación es experimental, con un grupo de pacientes en tratamiento otro de control. Actualmente se está llevando a cabo este segundo momento, por ello es que se presentarán las características del diseño metodológico y el marco general del programa psicoterapéutico sobre el cual se está investigando.

Primera etapa de la investigación

Población y métodos

Muestra

Para el estudio descriptivo y correlacional se evaluaron 87 pacientes con cáncer del Hospital Interzonal General de Agudos de Mar del Plata que acudieron a su consulta con el oncólogo y a quienes se les indicó la realización de algún tipo de tratamiento de Quimioterapia (Qt) según la patología: cáncer de mama adyuvante, de mama avanzado, de pulmón avanzado, de colon/recto u otros. En relación a la edad, presentaron una media de 54.08 años, con un desvío de 8.3.

Tabla 1: Distribución de la muestra según tipo de cáncer

Muestra total	Mama adyuvante	Mama avanzado	Pulmón avanzado	Colon/recto	Otros
87	31	16	8	14	18

Instrumentos de evaluación

Se administraron las siguientes pruebas:

Functional Assessment of Cancer Therapy Scale (FACT-G) a todos los pacientes con el objetivo de evaluar la CV basal antes del inicio de la quimioterapia (Cella, 1993).

Inventario de Respuestas de Afrontamiento (CRI) (Moos, 1990).

Ambas pruebas fueron administradas antes y después de recibir la quimioterapia.

Se efectuó una entrevista semiestructurada para indagar datos sociodemográficos y representación de la enfermedad.

Por último, se solicitó al médico información clínica del paciente, su evaluación de la CV global y el pronóstico.

El FACT evalúa seis dimensiones de la CV y el CRI es un cuestionario que categoriza las respuestas de afrontamiento en ocho tipos según sean aproximativas o evitativas, cognitivas o conductuales.

Resultados

En la tabla 2 se muestran los resultados de la CV al inicio de la quimioterapia. En el FACT, un mayor puntaje en cada escala representa una mejor CV en ese dominio. Hay que considerar que en la escala “Otras preocupaciones” (F) un mayor puntaje también representa una mejor CV, porque indica que el paciente tiene menos preocupaciones asociadas a la enfermedad, a los cambios en su cuerpo y a otros aspectos relacionados.

Las dos escalas que presentan mayor puntaje en la CV son “Estado físico general de salud” y “Relación con el Doctor”. Sin embargo, hay otros aspectos que involucran a su experiencia subjetiva de padecimiento que presentan un deterioro mayor: su “Capacidad de funcionamiento personal” (insatisfacción cotidiana y laboral), “Otras preocupaciones” (caída del pelo, cambios de peso, etc.) y su “Estado emocional” (sentimientos de tristeza, ansiedad y/o desesperanza).

Un aspecto importantísimo son las representaciones previas con las que las personas inician la quimioterapia. La mitad de los pacientes había escuchado o imaginado algo “más terrible” de lo que realmente fue el tratamiento; y un tercio no conocía nada acerca del tratamiento que iban a iniciar. Este aspecto ejerce una gran fuerza en la disposición con la que los pacientes se preparan a *recibir* ese tratamiento y a *afrontar* las circunstancias que dicha intervención acarrea.

Tanto el desconocimiento previo como un conocimiento negativo son significados que atraviesan y modulan el tipo de experiencia que los pacientes pueden llegar a vivir; pudiendo aumentar la incertidumbre, que a su vez puede expresarse en mayores niveles de ansiedad.

Tabla 2: Percepción de la CV al inicio de la quimioterapia

	Muestra Total (N=87)		Mama adyuvante (N=31)		Mama avanzado (N=16)		Pulmón avanzado (N=8)		Colon/recto (N=14)		Otros (N=18)	
	M	DS	M	DS	M	DS	M	DS	M	DS	M	DS
(A) Estado físico gral. de salud	26,26	5,17	28,74	2,95	23,5	5,53	26	4,41	25,57	5,64	25,11	6,36
(B) Ambiente familiar y social	23,40	6,38	24,29	4,64	21,07	8,66	17,71	7,98	25,80	4,45	24,57	5,72
(C) Relación con el Dr.	27,86	5,51	28,13	4,06	27	5,56	23,50	10,78	29,43	3,72	28,89	5,05
(D) Estado emocional	22,36	6,95	22,97	6,61	19,58	9,60	22,33	5,91	23,71	5,34	22,74	6,31
(E) Funcionam. Personal	19,55	6,99	21,97	6,96	15,57	7,52	15	3,43	19,92	7,73	20,63	4,92
(F) Otras preocupaciones	20,93	4,56	20,19	4,07	20,39	5,27	20,44	3,92				
Puntaje total **	119,43	21,58	126,11	19,36	106,73	27,25	104,55	15,21	124,43	18,68	121,95	17,70

Puntajes más altos

Puntajes más bajos

** No incluye la escala F - M=Media - DS=Desvío Standard

Es interesante observar que el estado y el performance status sólo correlacionan con dos dimensiones de la CV: con “Estado físico gral. de salud” ($r=-.37$, $p<.001$ y $r=-.043$, $p<.05$ respectivamente) y con “Capacidad de funcionamiento personal” ($r=-.21$, $p<.001$ y $r=-.21$, $p<.05$ respectivamente). Esto implicaría que *la mayoría de los dominios de la CV son independientes del estado físico (objetivo) del paciente*. Es decir, una persona puede tener una buena o mala percepción de la CV más allá de la severidad o no de su enfermedad física. Por lo tanto es de suma importancia diferenciar entre *enfermedad* (diagnóstico médico objetivable) y *padecimiento* (experiencia subjetiva de malestar).

Para presentar los datos del afrontamiento en relación a la CV, es necesario recalcar que se administraron tanto el CRI y el FACT en dos momentos: pre y post Qt. En la tabla 3 se encuentran los coeficientes de correlación (r de Pearson) entre el afrontamiento y la CV para cada uno de los dos momentos.

En la tabla se puede observar que los coeficientes de correlación obtenidos previo al inicio de la quimioterapia son similares, salvo pequeñas variaciones, con los arrojados al finalizar el tratamiento. Esto podría hablar de la significatividad de dichas relaciones.

Tabla 3: Correlación entre CV y afrontamiento

		CALIDAD DE VIDA						
AFRONTAMIENTO	Momento	A	B	C	D	E	F	TOTAL
Análisis Lógico	Pre-Qt				-.326*			
	Post-Qt						-.409*	
Revalorización Positiva	Pre-Qt						.526**	
	Post-Qt							
Búsqueda de Sostén y Orientación	Pre-Qt							
	Post-Qt						.333*	
Resolución de Problemas	Pre-Qt						.433*	
	Post-Qt							
Evitación Cognitiva	Pre-Qt		-.342*		(-.288*)		-.422*	
	Post-Qt		-.420*		-.509**		-.529**	-.428**
Aceptación pasiva, resignación	Pre-Qt		-.378*	-.349*	-.331*	-.439**	-.442*	-.438**
	Post-Qt		-.350*	-.539**	-.564**	-.466**	-.392*	-.488**
Búsqueda de recompensas alternativas	Pre-Qt							
	Post-Qt		.415*	.365*				
Descarga Emocional	Pre-Qt		-.397**		-.335*			-.445**
	Post-Qt				-.628**	-.416*	-.490**	-.511**
APROXIMACIÓN	Pre-Qt						.366*	
	Post-Qt							
EVITACIÓN	Pre-Qt		-.425**	-.322*	-.350*		-.440*	-.389**
	Post-Qt				-.634**		-.565**	-.407*
COGNITIVO	Pre-Qt				-.313*			
	Post-Qt				-.555**		-.528**	-.373*
CONDUCTUAL	Pre-Qt							
	Post-Qt							
APROXIMACIÓN COGNITIVA	Pre-Qt							
	Post-Qt							
APROXIMACIÓN CONDUCTUAL	Pre-Qt						.406*	
	Post-Qt							
EVITACIÓN COGNITIVA	Pre-Qt		-.429**		-.369*	-.351*	-.504**	-.420**
	Post-Qt		-.467**	-.360*	-.644**	-.460**	-.550**	-.550**
EVITACIÓN CONDUCTUAL	Pre-Qt							
	Post-Qt				-.402*		-.396*	

* p< 0.05 / ** p< 0.01 / CRI * FACT: Pre-Qt (N=44) / CRI * FACT: Post-Qt

(N=35)

Las estrategias de evitación correlacionan, en su mayoría, negativamente con la CV. La evitación cognitiva (evitación cognitiva propiamente dicha y aceptación pasiva/resignación) presenta altos coeficientes de correlación con el puntaje total de la CV y la mayoría de las escalas. De la evitación conductual, específicamente la descarga emocional, también correlaciona negativamente.

Las escalas que se asocian positivamente con algunos pocos dominios de la CV son la revalorización positiva, la búsqueda de sostén, la resolución de problemas y la búsqueda de recompensas alternativas.

Posteriormente a este análisis se efectuaron cálculos de regresión lineal para estimar qué dimensiones del afrontamiento podrían ser buenos predictores de la CV en este tipo de pacientes.

La tabla 4 muestra que el *afrontamiento evitativo* (cognitivo y conductual) predicen un deterioro en la varianza de las dimensiones de la CV desde el 12% al 39%.

Tabla 4: El afrontamiento como predictor de la CV

Predictor (Afrontamiento)	Criterio de la CV	R2	F
Evitación cognitiva	CV Total	0.28***	14,292
	B	0.19**	9,208
	D	0.39***	23,438
	E	0.18**	8,871
	F	0.27**	11,697
Evitación conductual	D	0.13*	6,375
	F	0.12*	5,035
	F	0.24**	9,938

*** p<0.001 ** p<0.01 * p<0.05

Segunda etapa de la investigación

A partir de estos datos y luego de una revisión del estado del conocimiento acerca de los programas psicoterapéuticos desarrollados para pacientes oncológicos (Edelman y Kidman, 1999; Bradford, 1997; Grossarth-Maticek y otros, 2000; Helgeson y otros, 2000) se diagramó un esquema de psicoterapia grupal en doce sesiones.

Consideramos que la preocupación (entendida como una cadena de pensamientos e imágenes, asociadas con afecto negativo y relativamente incontrolables), el aumento de la ansiedad, la tendencia al aislamiento, inadecuadas estrategias de afrontamiento, etc. se convierten en áreas vulnerables que requieren apoyo psicoterapéutico.

Hoy, nadie pone en duda que la investigación en psicoterapia es esencial para evaluar la eficacia de los tratamientos y producir un reajuste de los mismos. *La identificación de tratamientos validados empíricamente puede ayudar a promover el establecimiento del rol de las intervenciones psicológicas como parte del abordaje interdisciplinario para el tratamiento de un vasto rango de problemas en salud.*

En los últimos años se han implementado diversos programas psicoterapéuticos para pacientes oncológicos bajo el supuesto de sus efectos beneficiosos sobre la calidad y/o cantidad de vida. Algunos cuentan con validación empírica (Compas, 1998; Grossarth-Maticek, 2000; Helgeson, 2000) mientras que muchos de ellos no. Adicionalmente, cabe destacar que no existen referencias de trabajos sistemáticos experimentales o cuasiexperimentales en nuestra región, lo que plantea un interesante campo para la investigación.

Por ello es que esta segunda etapa del proyecto, que se encuentra en curso, consiste en una búsqueda de conocimientos orientada por los siguientes interrogantes básicos: ¿Cómo incide la psicoterapia en la CV, el estado emocional, la ansiedad y la preocupación de los pacientes con cáncer?, ¿Qué cambios puede producir la psicoterapia en las estrategias de afrontamiento y cómo incide esto en la percepción de la CV?

El programa de psicoterapia grupal que se diseñó, fue desarrollado desde un modelo cognitivo-social. Consiste en doce encuentros de dos horas de duración, con una frecuencia semanal, coordinados por un psicólogo y con una cantidad de cuatro a seis integrantes. Los grupos son homogéneos, inicialmente de pacientes con cáncer de mama, que han recibido alguna cirugía de mama durante el último año y que tienen de estadio I a III. Los objetivos del programa son:

- Favorecer cambios a nivel de una modificación en las auto y hetero percepciones que los vuelvan más competentes para afrontar las situaciones vinculadas a su enfermedad y los tratamientos; a partir de favorecer el intercambio y la transmisión de observaciones y competencias que tienen las personas para hacer frente a las situaciones asociadas a su enfermedad.
- Desarrollar estrategias para encontrar modos de afrontamiento saludables, incluyendo: comunicación eficaz, establecimiento de objetivos y metas, relajación y visualización, mayor red social, afrontamiento activo, disminución de las estrategias de evitación.
- Mejorar la calidad de vida.
- Compartir sus preocupaciones y sentimientos en el grupo y aprender a comunicarse más abiertamente con sus familiares, amigos, etc.

El esquema de trabajo previsto para cada uno de los encuentros es el que se muestra a continuación:

Cronograma de las sesiones

Sesión	Aspectos a trabajar
1	Presentación de los integrantes. Explicitación de los objetivos del programa. Cada uno explicará el problema que más le preocupa. Crear el “clima grupal”.
2	Búsqueda de comunalidades entre los integrantes. Identificación de estrategias de afrontamiento con los problemas y síntomas más preocupantes. Aprender de la experiencia de los otros.
3	Información psicoeducativa sobre alimentación, actividad física, hábitos, etc. (participación de un médico). Evaluación de obstáculos para poner en práctica dicha información.
4	Entrenamiento en relajación y visualización: experiencia y aportes de la técnica.
5	Identificación y descripción de pensamientos que acompañan nuestras emociones, focalizando en las situaciones de tristeza o angustia. Consecuencias de los pensamientos disfuncionales.
6	Estrategias de afrontamiento cognitivas y conductuales. Relación con el control y atribución de los hechos. Ejercicio de relajación.
7	Distorsiones del pensamiento que pueden acompañar dolor psicológico. Introducción formal al tema de “depresión”, asociándolo con los errores de pensamiento y la falta de control. Representaciones de diversas distorsiones del pensamiento.
8	Explorar el impacto del diagnóstico de cáncer y sus tratamientos sobre distintos aspectos como: autoestima, autovaloración, imagen del cuerpo, sexualidad.. Alternativas de estrategias de afrontamiento y significados funcionales/disfuncionales asociados a estos aspectos. Ejercicio de relajación y visualización.
9	La comunicación interpersonal y el apoyo social.
10	En búsqueda de un estilo de vida equilibrado que contribuya a una buena calidad de vida. Identificar las áreas que cada uno podría cambiar y obtener mayor satisfacción, diferenciándolas de las que no podría cambiar.
11	Identificación y elaboración de metas a corto y a largo plazo. Ejercicio de visualización orientado al establecimiento de metas.
12	Evaluación de los cambios pre y post psicoterapia. Cierre de los aspectos trabajados anteriormente. Reforzar el establecimiento de metas y abordar los posibles obstáculos para su concreción.

El procedimiento que se está llevando a cabo es experimental, con un grupo control y otro de tratamiento. Para ello se convoca a las pacientes que comparten las características oncológicas descriptas y se les explicita el objetivo del estudio. Se administran los siguientes instrumentos de evaluación a todas ellas, en forma individual, con un evaluador externo, diferente al terapeuta del grupo. Todos los instrumentos psicométricos seleccionados han sido adaptados al castellano y poseen estudios de confiabilidad y validez satisfactorios.

Instrumentos utilizados

<i>Instrumentos utilizados</i>	<i>Aspectos que evalúan</i>
Entrevista semiestructurada	Significados asociados a la enfermedad y a la quimioterapia, datos sociodemográficos y médicos.
FACT (Functional Assessment of Cancer Therapy Scale)	Percepción de la Calidad de Vida
CRI (Inventario de respuestas de afrontamiento)	Estrategias de afrontamiento ante la enfermedad
STAI (Inventario de ansiedad estado-rasgo)	Ansiedad estado-rasgo
SCL-90R (Symptom Checklist 90-R)	Sintomatología clínica psicológica

Luego se aleatorizan los sujetos y se conforma un grupo control y otro experimental, a quien se le ofrece el tratamiento psicoterapéutico durante doce semanas. Está contemplado en esta propuesta de trabajo, al finalizar el tratamiento psicoterapéutico, evaluar a los pacientes de ambos grupos con los mismos instrumentos que al inicio y con el mismo evaluador que intervino en ese momento. Los grupos son coordinados por un terapeuta psicólogo y un observador.

Está previsto replicar el mismo procedimiento de selección y aleatorización de sujetos en varias oportunidades para aumentar el número total de la muestra control y experimental.

Conclusiones

Estamos convencidos que además de la sintomatología física, es necesario considerar el padecimiento de los pacientes con cáncer - en la evaluación, pronóstico y tratamiento - desde una perspectiva humana integral. El médico realiza una labor increíblemente valiosa, pero junto a él, se necesitan otros profesionales especializados que efectúen intervenciones con los pacientes y sus familiares. Por ello, en concordancia con los cánones científicos en el ámbito de la salud, es prometedor el progreso en el diseño de programas de intervención interdisciplinaria (o al menos multidisciplinaria) que atiendan cada vez más las necesidades de pacientes y familiares con cáncer. Carecemos de diseños empíricamente validados en nuestro país y por ello es esperable que estos estudios produzcan aportes en este sentido.

Referencias

BRADFORD, A. Bottomley (1997). *Synthesizing Cancer Group Interventions. A Cancer Group Intervention in Need of Testing*, Clinical Psychology and Psychotherapy, Vol. 4(1), p.51-67.

CELLA, David y otros (1993). *The Functional Assessment on Cancer Therapy Scale: Development and Validation of the General Measure*; Journal of Clinical Oncology, Vol. 11, March, p.570-579.

EDELMAN, S. y KIDMAN, A. D. (1999). *Description of a group cognitive behaviour therapy programme with cancer patients*, Psycho-Oncology, Vol. 8, p.306-314.

FERNÁNDEZ ÁLVAREZ, Héctor (1999). *La psicoterapia vista por los médicos*, Grupo Editor Lat. Nuevo Hacer, Bs. As.

GROSSARTH-MATICEK, R. , EYSENK, H. J. y otros (2000). *Interaction of psychosocial and physical risk factors in the causation of mammary cancer, and its prevention through psychological methods of treatment*, Journal of Clinical Psychology, Vol. 56(1), p.33-50.

HELGESON, V. S., SHELDON, C. y otros (2000). *Group support interventions for women with breast cancer: Who benefits from what?*, Health Psychology, Vol. 19(2), p.107-114.

MOOS, R. H. (1990). *Coping Responses Inventory Manual*, Center for Health Care Evaluation, Stanford University and Dept. Veterans'Administration Medical Centers, California.

Sociabilidad y densidad de entramados sociales durante la vida estudiantil avanzada de los alumnos que cursan carreras de grado en la Universidad Nacional de Mar del Plata

Fermín Más

Tipo de trabajo: Informe final.

Director: Mg. María Inés Pacenza.

Grupo de Investigación en Sociología de los Vínculos Institucionales Universidad y Comunidad

Beca de Estudiante Avanzado de la UNMDP

Resumen

Se pretende relevar los entramados sociales que relacionan a quienes transitan la vida estudiantil avanzada en carreras de grado de la Universidad Nacional de Mar del Plata con el objeto de analizar la sociabilidad y detectar puntos potenciales de desarrollo social y/o comunitario ante los efectos negativos del deterioro institucional, la vulnerabilidad social y las condiciones desfavorables del mercado de trabajo para el despegue profesional. A partir de conceptos de Durkheim y de la teoría de redes sociales se considera que esos entramados constituyen redes de sociabilidad que articulan variablemente a los individuos ante esos efectos negativos. Para estudiar los entramados sociales se propone una metodología compleja que articula muestreo estratificado por etapas; administración de cuestionarios longitudinales, observación densa del complejo institucional y administración de entrevistas en profundidad a informantes; reconstrucción de datos distributivos, longitudinales, estructurales y reticulares. La articulación de este proyecto con uno mayor acerca de trayectorias laborales (SOVIUC 192/92) da significación fundamental a la información que pueda producir este estudio en la medida que permitirá profundizar el conocimiento que se tiene acerca de las características que presentan los entramados sociales de quienes transitan la vida estudiantil avanzada¹ y por ello atraviesan el dificultoso proceso de inserción a un campo profesional.

Palabras clave: Entramado social – complejo institucional – prácticas sociales – vida estudiantil avanzada.

¹ La *vida estudiantil avanzada* en el sentido pretendido se define conceptual y operativamente en la sección Métodos y técnicas a emplear de este proyecto. También Cfr. Pacenza y Más (2004).

1. Introducción

La concepción de la sociabilidad como operación minimizadora de los efectos negativos que ejercen los procesos sociales en la subjetividad acompañó a las ciencias sociales ya desde finales del siglo xix. Emile Durkheim, cuyos modos de concebir las articulaciones entre lo individual y lo social han inspirado de modo alguno este proyecto, plantea relaciones de *solidaridad* –con la cohesión social– que permiten determinar la integración de los individuos en una sociedad a partir de la integración en las instituciones que la componen (Durkheim, 1985; 1987; 1999)

Claro que una vez entrado el siglo xxi es evidente que los problemas sociales han sufrido cambios y modificado significativamente nuestras estimaciones y valoraciones, configurando una nueva cuestión social caracterizada por el desplazamiento de la función de integración social –regulada por el equilibrio y la homogeneidad de la sociedad– hacia una función de inserción social –regulada por la particularización de los problemas, los espacios singulares en que se problematizan y el despliegue de estrategias específicas– (Castel, 1999).

En el caso de nuestro país, puede introducirse esta nueva cuestión social a partir de los grandes cambios económicos y sociales acaecidos durante la década del ochenta, período en el que “el pleno funcionamiento de las libertades públicas y el mayor espacio conquistado por las relaciones de mercado fueron factores que contribuyeron a un aumento de las diferencias sociales y, en términos globales, a un debilitamiento de los vínculos de solidaridad. Esto pudo ser vivido por muchos individuos como una situación de relativa soledad o aislamiento, en tanto se producían resquebrajamientos de anteriores colectivas” (Sidicaro, 1998). En este período se han profundizado los procesos sociales sobre los que se advierte en esta investigación: (a) el creciente deterioro institucional, (b) la profundización intensa de la pauperización de capas medias, (c) la complejización del mercado de trabajo por procesos de heteroginización, diversificación y segmentación, (d) la crisis axiológica y de la educación.

La población de interés se conforma por quienes atraviesan la *vida estudiantil avanzada* (Pacenza y Más, 2004). La permanencia en la educación formal no garantiza contención ante el avance de los efectos negativos de esos procesos sociales, fundamentalmente a partir de los cambios en los modos de articulación entre el sistema educativo y el mercado de trabajo (Riquelme, 1991; Mungaray, 2001).

En este sentido, Susana Torrado (2001) ha observado una creciente diferenciación social en la composición de las poblaciones que acceden a los niveles educativos. Así, ella apuntaba que: (a) en la enseñanza primaria las diferencias no son sustantivas dado que se escolariza el 90-100%; (b) la probabilidad de terminar el primario establece una primera diferenciación significativa entre clases medias (80%), obreros calificados (60%) y trabajadores marginales

(40%); (c) el acceso a la enseñanza secundaria profundiza las diferencias entre clases medias (40-50%) que –sin contar las proporciones más altas observadas en la categoría de los profesionales– se distancian de la probabilidad de las clases obreras (20%) y de la ínfima presencia del estrato marginal (10%); (d) la probabilidad de terminar el ciclo secundario oscila entre 25-35% –siempre en clases medias y exceptuando a profesionales– mientras que en clase obrera es entre 7-9%; (e) el acceso a la universidad establece diferencias significativas ahora dentro de las mismas clases medias, ya que –siempre dejando de lado a los profesionales– la probabilidad de ingresar en este nivel es mayor en sus segmentos superiores (13%) que en sus segmentos inferiores (7-8%), desgranamiento que se profundiza en la probabilidad de obtener un título de nivel superior.

Estas estimaciones dan cuenta de la vulnerabilidad que afecta a la población que ha logrado mantenerse en la educación formal superior y es por ello que en este proyecto se propuso relevar los entramados sociales como organismos defensivos (Kessler, 1998) ante las condiciones desfavorables que producen los efectos negativos de los procesos sociales ya indicados.

Los entramados sociales se definen por su carácter relacional entre individuos, agregados de individuos, grupos y otras formas de organización social –formales o informales–; están conformados por el conjunto de sus actores y por el conjunto de las relaciones que los atraviesan. Los actores tienen en general atributos sociodemográficos y biográficos mientras que los vínculos tienen atributos como tipo de relación –familiar, amistad, vecindad, trabajo, etc.–, duración, fuerza y contenido que transmite el vínculo, etc. (Requena-Santos y Avila-Muñoz, 2002; Lomnitz, 1998).

Los individuos buscan nuevos equilibrios cuando se rompe la cohesión de un determinado sistema social mediante el tejido de entramados sociales de intercambio. La construcción de esos entramados no es totalmente voluntaria, en el sentido de las decisiones inducidas por racionalidad instrumental (Ritzer, 1993), del mismo modo que tampoco es impuesta desde las estructuras sociales: son efectos de prácticas sociales (Bourdieu, 1997) y son las instituciones las que conforman *campos sociales* (Bourdieu, 1988) que operan el sentido cultural y subjetivo de las prácticas sociales (Gutiérrez, 1997).

De ahí la importancia de los entramados sociales que atraviesan a los actores y las instituciones (Moscovici, 1984): permiten relevar el potencial de contención y de desarrollo de las poblaciones particularmente afectadas por esos procesos sociales.

Las investigaciones sobre *sociología de la cultura* (Margulis y Urresti, 1996), sobre *sentido y validez de la comunidad*, la *integración social* y diferentes formas de solidaridad en la población joven (Wortman, 1998) y sobre *construcción de sentidos* en torno a la vida urbana en

La Plata (Varela, 2002) constituyen estudios antecedentes que, sumados al análisis de estrategias asociativas y competitivas de inserción al mercado de trabajo profesional (SOVIUC), inspiran la investigación aquí propuesta.

2. Objetivos

Los objetivos generales que han sido planteados en este proyecto son: 2.1.1 Caracterizar los entramados sociales de quienes atraviesan la vida estudiantil avanzada en carreras de grado de la Universidad Nacional de Mar del Plata y 2.1.2 Identificar espacios, campos e instituciones sociales que producen condiciones favorables y/o desfavorables para la construcción de esos entramados sociales.

Los objetivos particulares: 2.2.1 Analizar las características que presentan los entramados sociales desagregando a los actores por carreras de grado, conducta migratoria, franjas de edad, género, conducta nupcial, conducta reproductiva y nivel económico-social: 2.2.2 Determinar la incidencia de la composición familiar, la inserción en el mercado de trabajo y la pertenencia a otras organizaciones sociales –formales e informales– en la producción de condiciones favorables y/o desfavorables para la construcción de los entramados sociales y 2.2.3 Identificar en el campo de la Universidad Nacional de Mar del Plata mecanismos planificados y otros que podrían estar operando estructuralmente en la producción de condiciones favorables y/o desfavorables para la construcción de los entramados sociales.

3. Método

En el plan de trabajo de esta investigación se planteó necesario considerar que, en lo que respecta al plano conceptual, los datos serían construidos de manera triangulada y que su análisis multidimensional sería realizado según su puesta en diferentes perspectivas: (a) distributiva, (b) biográfica, (c) estructural y (d) reticular.

En lo que respecta al plano metodológico, se planteó que la muestra sería construida en dos tiempos: el primero de orientación y estimación de factibilidad y el segundo de toma de decisión y selección de casos. La *orientación* supone la obtención de bases de datos sobre los alumnos de cada unidad académica. La *estimación de factibilidad* expresa la probabilidad de establecer los contactos reales con los casos seleccionados por muestreo estratificado, considerando que la irregularidad y la deserción controlan la *factibilidad de la muestra*.

La *toma de decisión y selección de casos* constituyen momentos que consolidan la construcción de la muestra en la medida que, una vez determinada su *factibilidad*, se seleccionan aquellos estudiantes de la Universidad Nacional de Mar del Plata que cumplieran

con, al menos, uno de estas dos condiciones: que contaran con más de dos tercios de las materias y/o que tuvieran el tercer año de su carrera aprobado.

Pero en el campo es que el proceso investigativo se encontró con las mayores dificultades ya que: (a) no habría registros centralizados de la matrícula más que hasta junio del 2000, según el Anuario Estadístico Nro. 1 publicado por esta Casa de Altos Estudios; (b) desde cada Unidad Académica tampoco se pueden obtener esos datos; (c) la probabilidad de encontrarse con casos de alumnos avanzados en los pasillos de cada carrera de grado, varía más de lo esperado.

Sin embargo, y más allá de aclarar en todo momento que las pretensiones de esta investigación no han sido tanto realizar cálculos de inferencia como sí explorar el comportamiento de ciertas variables en una cantidad de casos seleccionados por muestreo teórico (Glaser y Strauss, 1967), se realizó un relevamiento basado en encuestas longitudinales.

En términos generales, se han utilizado como técnicas de recolección de datos (a) la observación densa (Acevedo, 2000), (b) la administración de entrevistas a informantes calificados, (c) el análisis de documentos institucionales y (d) la realización del mencionado relevamiento por encuestas longitudinales.

Una vez recolectada toda la información, los registros y estadísticas institucionales fueron cargados en software específico para su codificación, recuperación y procesamiento cualitativo y cuantitativo. Las dos primeras operaciones fueron realizadas con asistencia del Atlas-Ti y la última con SPSS, cuyos procedimientos más importantes fueron: (a) de datos: la codificación, recodificación y computación de datos para la construcción de índices y (b) procesos de análisis descriptivo: tablas de frecuencia, contingencias, etc.

4. Resultados

El relevamiento empírico ha permitido corroborar las conjeturas iniciales de esta investigación y, más allá de eso, afirmar también que la tensión entre los factores que intervienen y contribuyen a la construcción de redes sociales durante la vida estudiantil avanzada es más profunda de lo que podía suponerse al momento de formular el problema.

Más allá que la densidad de los entramados sociales estudiados en profundidad no se ha caracterizado por posicionarse entre los valores más altos de las escalas construidas, los datos más importantes para esta investigación han surgido de la valoración subjetiva que los propios actores e informantes calificados han manifestado respecto del papel minimizador que tendría la sociabilidad (una de cuyas máximas indicaciones serían las inserciones sociales logradas en

diferentes instituciones) con respecto a los efectos negativos que produce el fuerte deterioro institucional por el que atraviesa nuestro país y nuestra región.

Otro de los fundamentos respecto a este tema estaría también indicado por la relación observada estadística y estructuralmente entre inserciones logradas en el mercado de trabajo y en el CRU. Los análisis han permitido pensar que, independientemente del grado de inserción social logrado en la institución universitaria, en la medida que los estudiantes encuestados han logrado mejores inserciones en el mercado de trabajo la han manifestado prácticamente nula en el CRU y, al revés, los que ocupan los estratos superiores de inserción social en el CRU se posicionan en los inferiores respecto a la inserción en el mercado de trabajo (o no manifiestan actividad económica o están desempleados).

5. Referencias

Acevedo, M. (2000) *La observación como recurso metodológico en el campo de lo institucional*, Buenos Aires, mimeo.

Bourdieu, P.(1988) *Cosas dichas*, Buenos Aires, Gedisa.

Bourdieu, P. (1997) *Razones prácticas*, Barcelona, Anagrama.

Castel, R. (1999) *La metamorfosis de la cuestión social*, Buenos Aires, Editorial Paidós.

Durkheim, E. (1999) *El suicidio*, México D. F., Editorial Coyoacán.

Durkheim, E. (1987) *Las reglas del método sociológico*, Buenos Aires, Editorial La Pléyade.

Durkheim, E. (1985) *La división del trabajo social*, TI y TII, Barcelona, Editorial Planeta-De Agostini.

Glaser, B. y Strauss, A. (1967) *The discovery of grounded theory: Strategies for qualitative research*, New York, Aldine de Gruyter.

Gutiérrez, A. (1997) "Investigar las prácticas y practicar la investigación: algunos aportes desde la sociología de Bourdieu", en *Kairos: revista de temas sociales*, Año 1 Nro. 1, FICES-UNSL, San Luis.

Kessler, G. (1998): "Lazo social, don y principios de justicia: sobre el uso del capital social en sectores medios empobrecidos", en Ipola, E. (comp.): *La crisis del lazo social (Durkheim, cien años después)*, Buenos Aires, Eudeba.

Lomnitz, L. (1998) "Redes: Redes sociales, cultura y poder. Ensayos de Antropología latinoamericana", México D. F., FLACSO.

Margulis, M. y Urresti, M. (1996) "La juventud es más que una palabra", en Margulis, M. (Ed.): *La juventud es más que una palabra. Ensayos sobre cultura y juventud*. Buenos Aires, Biblos.

Moscovici, S. (1984): *Psicología social I*, Buenos Aires, Ediciones Paidós.

Mungaray, A. (2001) "La educación superior y el mercado de trabajo profesional", en *Revista Electrónica de Investigación Educativa*, Universidad Autónoma de Baja California, México. Vol. 3 Nro 1.

Pacenza, M. y Más, F. (2004) "Implicaciones derivadas del uso de trayectorias laborales en investigaciones relativas a inserción laboral de graduados universitarios", en Pacenza, M. Y Cordero, S.: *Universidad y Sociedad. Trayectorias laborales de los psicólogos egresados de la UNMDP*, Buenos Aires, Ediciones Suárez.

Panaia, M. y Budich, V. (1998) "La cuestión del método", En *El Monitor*, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires. Año I Nro. 2; mayo.

Riquelme, G. (1991) "Trabajo de jóvenes universitarios: ¿búsqueda de experiencia o empleo precario? (Un análisis para la ciudad de Buenos Aires)", en *Estudios del Trabajo*, Buenos Aires. Nro. 2.

Ruiz Olabuénaga, J. e Ispizua, M. (1989) *La decodificación de la vida cotidiana. Métodos de investigación cualitativa*, Bilbao, Universidad de Deusto.

Sautú, R. (comp.) (1999) *El método biográfico*, Buenos Aires, Editorial de Belgrano.

Sidicaro, R. (1998) "La gran mutación de la Argentina de los 90: crisis de valores y el problema de los jóvenes", en Tenti Fanfani, E. (comp.): *La Argentina de los jóvenes. Entre la indiferencia y la indignación*, Buenos Aires, UNICEF/Losada.

Requena Santos, F. y Avila Muñoz, A. (2002) "Redes sociales y sociolingüística", en *Revista Estudios de sociolingüística*, Universidad de Vigo, Vigo. Año 3. Nro. 1.

Ritzer, G (1993) *Teoría sociológica contemporánea*, Madrid, MacGraw Hill.

Torrado, S. (2001) "Mitos y verdades sobre la universidad argentina", artículo en Clarín: 12 de abril.

Varela, A. (2002) "Jóvenes / ciudad: exploraciones acerca de los sentidos construidos en torno a la vida urbana", en *Revista Tram(p)as* del Programa Comunicación y la Cultura, Facultad de Periodismo y Comunicación Social, Universidad Nacional de La Plata. Año 1 Nro. 1. Abril-mayo.

Wortman, A. (1998): “Uso de Durkheim en el análisis de sociedades postajuste: las investigaciones sobre juventud en América Latina”, en Ipola, E. (comp.): *La crisis del lazo social (Durkheim, cien años después)*, Eudeba, Buenos Aires.

**Opiniones expertas sobre la formación de grado en Psicología:
análisis de concordancias a nivel local y nacional y comparación con
opiniones expertas latinoamericanas y europeas**

Lic. Ana Elisa Ostrovsky

Tipo de trabajo: Descripción de Proyecto

Directores: Lic. María Cristina Di Doménico- Dr. Rubén Ledesma

Grupo de Investigación “Historia, enseñanza y profesionalización de la psicología en los países del Cono Sur de América”

Beca de Iniciación de la UNMdP.

Resumen

El presente proyecto procura analizar, a partir de datos empíricos, los rasgos entendidos como comunes en la formación de psicólogos en nuestro país, comparados con los ya relevados en estudios similares realizados en el colectivo de psicólogos latinoamericanos y europeos. Se incluyen, asimismo, los antecedentes históricos que propician la tipificación e interpretación de los datos. El conocimiento previo de la tradición académica de la región, que ha sido motivo de especial atención a partir de la década del 90, opera como ordenador de criterios y de perspectivas. Este estudio se fundamenta en dos realidades complementarias: la exigencia de la carrera de psicología como regulada (Decreto Ministerial 254/03) y la inserción dentro de los Acuerdos Integradores de Psicólogos del Mercosur, que se desarrollan desde 1994. Este estudio aplica en nuestro medio el cuestionario Delphi desarrollado en el seno del Programa de Mejoramiento de las Currículas en Latinoamérica de la OEI, entendiéndose que es el único estudio de tal característica realizado en el área de competencia del presente proyecto. Asimismo, se procura ampliar los resultados originales y los ahora obtenidos a través de análisis multivariados.

Palabras Clave: psicología – formación de psicólogos – mejoramiento curricular – consensos formativos.

Introducción

Si bien algunas naciones poseen tradición en el establecimiento de líneas gubernamentales sobre contenidos y objetivos de la formación psicológica básica -teórica y metodológica- y profesional, ello no ocurre en la mayor parte de las naciones del Cono Sur, en las que son frecuentes las discusiones sobre la pertinencia de contenidos o capacidades a desarrollar, en un clima que es generalmente deliberativo. En la cultura rioplatense (Argentina, Uruguay, Paraguay y en parte el sur de Brasil), este tema es de una gran complejidad, pues la formación se ha sesgado a lo práctico, a lo clínico y a la hegemonía monotéorica, produciendo distorsiones en los diseños curriculares (superponiéndose criterios científicos con otros de índole práctica; confundiendo la investigación con el simple ejercicio profesional y sustituyéndose los contenidos de los cursos básicos por otros de índole praxiológica) (Cortada de Cohan, 1992; Vilanova, 1994; Piacente, 1994; Piacente, 1998; Vezzetti, 1998; Vilanova y Di Doménico, 1999; Klappenbach, 1999; Di Doménico y Vilanova, 2000; Rossi, 2001; Toro y Villegas, 2001). Algunos acontecimientos geopolíticos –como el Mercosur-, académicos – como la creación de las redes nacionales de unidades académicas de psicología-, y normativos –como la regulación de las carreras de psicología en el marco la LES-, han incidido, últimamente, en el pasaje a primer plano de la discusión sobre los contenidos básicos y aplicados que sostienen la formación psicológica en nuestro país (Marquís, 1994; Comité Coordinador de Psicólogos del Mercosur, 1998; AUAPsi, 1996;; Di Doménico, 1999; Di Doménico y Piacente, en prensa). No obstante, los estudios a la fecha son escasos, encontrándose en la bibliografía presentaciones de revisión bibliográfica y/o documental o enfoques historiográficos. Esta producción, importante por cierto, no cubre la necesaria indagación de aspectos observables, mensurables y contrastables en el tópico del que nos ocupamos. La búsqueda de los contenidos conceptuales mínimos que hacen a la formación del psicólogo argentino es hoy una empresa ineludible a la hora de concebir la disciplina de cara a las nuevas exigencias normativas a nivel nacional. Actualmente, tanto la FEPPRA (Federación Nacional de Psicólogos), como AUAPsi (Asociación de Carreras de Psicología de Universidades Públicas), como las Carreras Privadas a través del CRUP han coincidido y solicitado al Ministerio el considerar a Psicología dentro del rubro de las carreras de interés público (carreras reguladas por la LES), ya que sus expectativas de incumbencias refieren al bienestar de las personas en general. Dicha situación coloca a la psicología vernácula ante el desafío de presentar aportes a los documentos requeridos sobre carga horaria mínima, criterios de intensidad de formación práctica, estándares de acreditación, actividades reservadas al título y contenidos curriculares mínimos (Resolución Ministerial 254/03). El título de psicólogo se encuentra en una primera etapa de tratamiento en la Comisión Académica del Consejo de Universidades, a la espera de un régimen especial de reconocimiento y hasta que se

materialicen los procedimientos de evaluación. Se ha estimado que los consecuentes procesos de acreditación se efectivicen en un plazo no mayor a cuatro años, plazo que provee de un tiempo prudencial para efectuar estudios objetivos que trasciendan lo meramente deliberativo.

Antecedentes destacados en el tema de formación de grado en psicología pueden referir al *Dictamen sobre los estándares óptimos* para la formación de grado que la Federación Europea de Asociaciones Profesionales de Psicólogos (EFPPA) promulgó en la Asamblea de Luxemburgo en septiembre de 1990, con arreglo al proceso de unificación acaecido por la creación del Mercado Común Europeo; la Conferencia de Maryland de 1991 –en el seno de las *National Conferences on Undergraduate Psychology*– en la que se destacó la preocupación por la calidad de la enseñanza (Puente, Mathews y Brewer, 1992); el emprendimiento de la EFPPA –desde el año 2000– para homologación de planes en el Mercado Común Europeo en el contexto del *Programa Leonardo Da Vinci*; o el actual *Trilaterum Forum* entre las asociaciones nacionales de psicólogos de Estados Unidos, México y Canadá (EFPPA, 1990; Blanco, Dembo, Di Doménico y Pineda, 1993). En nuestro contexto (Cono Sur) cabe destacar el aporte de los *Encuentros Integradores de Psicólogos del Mercosur* realizados desde 1994 (Alonso y Eagle, 1999), y la implementación del *Programa de mejoramiento del grado en carreras de psicología de universidades públicas* llevada a cabo por la Asociación de Unidades Académicas en Psicología entre 1996 y 1998 (AUAPsi, 1998).

Dentro de tales lineamientos, el presente proyecto procura aportar información sobre los acuerdos a nivel local y nacional en lo referente a la formación de grado en psicología. Se plantea trabajar con dos grupos: el *grupo de expertos nacionales*, quienes participaron del Programa de Formación de Especialistas en Innovación Curricular en Psicología –coordinado por un experto europeo–; y el grupo de *expertos a nivel local*, conformado por profesores con título de psicólogo y a cargo de asignaturas en la Facultad de Psicología de la UNMdP (seleccionados por ser los que diseñan e implementan los programas de estudio). Para la conformación de los grupos de estudio se ha tenido en cuenta la accesibilidad. Éstos están conformados por 26 profesores locales y 28 profesores nacionales. En ambos se trabajará con la totalidad de la población descripta. La información será relevada con un cuestionario Delphi que fue elaborado por el psicólogo español Amalio Blanco en el marco del “Proyecto para el mejoramiento de las currículas en las universidades latinoamericanas”, auspiciado por la OEI (Blanco, 1995; 1998), y administrado en sendas muestras de expertos europeos y latinoamericanos.

La técnica Delphi consiste en evaluar y analizar de forma sistemática las opiniones de un grupo de expertos en un determinado tema. Los expertos o informadores clave responden a los cuestionarios de manera independiente y anónima. La ventaja de este tipo de técnica nominal radica en que: a) por el carácter sistemático del registro las opiniones de los expertos son

comparables entre sí y analizables mediante procedimientos estadísticos, b) por el carácter independiente y anónimo de las opiniones todas quedan igualmente representada en los datos finales (Marchena,1990). Con respecto al campo o dominio de opiniones objeto del presente estudio, se diferencian cuatro grandes dimensiones: 1) *perfil ideal del egresado (perfil, formación científico técnica, formación profesional)* 2) *estructura del curriculum* 3) *curriculum ideal (contenidos conceptuales, contenidos transversales, contenidos interdisciplinarios, contenidos procedimentales)* 4) *consideraciones generales sobre el comportamiento humano*. Estas dimensiones son indagadas mediante una serie de ítems de opinión, a los cuales cada experto debe contestar en una escala tipo likert de cinco puntos según su grado de acuerdo. Finalmente, es posible analizar el grado de *concordancia* (o *acuerdo*) entre las opiniones expertas en las diferentes dimensiones, entendida ésta como una medida de la *similitud-disimilitud* entre las respuestas que el grupo da a los diferentes ítems de opinión que conforman cada dimensión. Asimismo, es posible comparar los grupos de expertos *nacional* y *local* entre sí, y con los grupos de expertos latinoamericanos y europeos de acuerdo a los resultados reportados por Blanco.

Objetivos

El presente estudio tiene como objetivo general indagar, en nuestro país, el grado y naturaleza de los acuerdos sobre la formación universitaria de grado en psicología en sus aspectos básico y profesional, y compararlos con acuerdos logrados a nivel internacional.

Como objetivos particulares :

1- Estimar la naturaleza y el grado del acuerdo sobre la formación universitaria de grado en psicología en los profesores psicólogos a cargo de asignaturas en la Facultad de Psicología de la UNMDP.

2- Estimar la naturaleza y el grado de acuerdo sobre la formación universitaria de grado en psicología en los profesores de las carreras de psicología de universidades públicas nacionales que participaron del *Programa de Formación de Especialistas en Innovación Curricular en Psicología* (considerados expertos nacionales).

3- Comparar la naturaleza y el grado del acuerdo obtenidos a nivel local con los acuerdos obtenidos por los expertos nacionales.

4- Comparar la naturaleza y el grado de los acuerdos obtenidos a nivel local y nacional con los acuerdos establecidos por los expertos latinoamericanos y europeos en estudios previos.

Método

Se utilizará la técnica Delphi anteriormente descripta. El cuestionario usado en la indagación de las opiniones expertas consta de cuatro grandes dimensiones, en las cuales la formación universitaria de grado en psicología se contempla desde 1) *perfil ideal del egresado*

(perfil, formación científico técnica , formación profesional) 2) estructura del curriculum 3) curriculum ideal(contenidos conceptuales, contenidos transversales, contenidos interdisciplinarios , contenidos procedimentales) 4) consideraciones generales sobre el comportamiento humano. El cuestionario está conformado por 93 ítems con formato likert de cinco puntos. Cada ítem indaga el grado de acuerdo con respecto a una determinada afirmación sobre la formación universitaria de grado en psicología en una escala de cinco puntos. El mismo se administrará en dos versiones: uno en soporte papel (para el grupo local) y otro en soporte electrónico (para el grupo nacional).

Los grupos de estudio estarán conformados de acuerdo a los criterios previamente mencionados :a) El grupo de profesores psicólogos locales (N=26) –aquellos que diseñan programas -;y el grupo de los profesores nacionales (N=28) –participantes del Programa de Formación de Especialistas en Innovación Curricular -. Los mismos serán comparados entre sí y con los grupos comparativos externos de profesores latinoamericanos (N=18) y europeos (N=18) del estudio Delphi realizado por A. Blanco. La factibilidad en la conformación de los grupos se estima alta en función de que el grupo local se localiza en la UNMP y el grupo nacional revista en la base de datos de AUAPsi.

Los datos serán procesados, gestionados y analizados mediante un paquete estadístico especializado (SPSS-11). Se utilizarán técnicas estadísticas adecuadas para medir los niveles de acuerdo (medidas de correlación no paramétricas o pruebas de concordancia). Al comparar los grupos nacionales y extranjeros (medidas no paramétricas de comparación múltiple). Asimismo se considera la posibilidad de ampliar los resultados originales de Blanco utilizando técnicas de análisis multivariado.

Resultados esperados

En vista de la escasísima existencia de estudios empíricos en este tema a nivel nacional, se pretende aportar conclusiones basadas en datos (aspectos observables y contrastados) para una demarcación de la concepción del grado académico en psicología a nivel nacional, comparado con la comunidad científica internacional .Se espera incidir en los procesos que, en el marco de la normativa vigente (psicología como carrera regulada), deberán producirse necesariamente en torno a la evaluación y mejoramiento de los programas formativos. Los plazos estimados (relacionados a la acreditación obligatoria de las carreras de psicología) se han estimado en aproximadamente 4 años, por lo que los resultados obtenidos en este proyecto serán hábiles dentro de ese plazo.

Referencias

Alonso, M. y Eagly, A. (1999): *Psicología en las Américas*. Caracas, SIP.

AUAPsi (1996) Programa de Formación de Especialistas en Innovación Curricular en Psicología. Informe Diagnóstico de la Situación Actual. Buenos Aires: Mimeo.

AUAPsi (1999). Programa de Formación de Especialistas en Innovación Curricular en Psicología. Informe Final. Protocolo de Acuerdo. Buenos Aires: Mimeo.

Blanco, A. (1995). Proyecto para el mejoramiento de las currícula en las universidades de América Latina. Anteproyecto de Psicología. Madrid: Documentos OEI.

Blanco, A. (1998). Requisitos y necesidades de formación para la psicología del siglo XXI. *Revista de Psicología General y Aplicada*, 51 (1), 149-172.

Blanco, A., Dembo, M., Di Doménico, C., Pineda, G. & Rojo, M. (1993). La formación del psicólogo para el año 2000. XXIV Congreso Interamericano de Psicología. Santiago de Chile, Documento de Simposio.

Comité Coordinador de Psicólogos del Mercosur (1998). Protocolo de Acuerdo Marco de los Principios para la Formación de Psicólogos en los Países del Mercosur y Países Asociados. En: *Conselho Federal de Psicologia, A psicologia no Mercosul* (pp. 15-19). Brasilia: Autor.

Cortada de Kohan, N. (1992): Argentina. En Sexton, v. Y Hogan, y: *International Psychology. Views from around the world*. University of Nebraska Press.

Di Doménico, C. (1999). Psicología y Mercosur: revisión comparativa de los acuerdos sobre formación de psicólogos. *Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina*, 45 (1), 24-33.

Di Doménico, C. y Piacente, T. (en prensa) Acreditación de carreras de psicología en Argentina. Estado actual y perspectivas. En J. Villegas & P. Marassi (Eds.), *Problemas centrales para la Formación Académica y el Entrenamiento Profesional del Psicólogo en las Américas*. Lima: Sociedad Interamericana de Psicología.

Di Doménico, C. y Vilanova, A. (2000) Formación básica en psicología en carreras de universidades públicas de Argentina. *Congreso Hispano Lusitano de Psicología, Santiago de Compostela*.

EFPPA- European Federation of Professional Psychologists Associations (1992). *Optimal Standards for Professional Training in Psychology*. Bruselas: Author

Klappenbach, H. (1999). Más allá de Boulder y el Modelo Latinoamericano. *Algunas notas críticas sobre la currícula del psicólogo en Argentina*. San Luis: Mimeo.

Marchena, J. (1990) El método Delphi. En: Valcío, J. -comp-, *Técnicas gerenciales en administración pública. Documentación Administrativa Nro.223, INAP*.

Marquis, c. (1994): *Evaluación universitaria en el Mercosur*. Ministerio de Cultura y Educación, Secretaría de Políticas Universitarias.

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*, Vol. 44, N° 3, pp. 278-284.

Puente, A., Matthews, J. Y Brewer, Ch. (1992): *Teaching Psychology in America: a History*. APA, Washington DC.

Rossi, L. et.al. (2001): *Psicología: su inscripción universitaria como profesión*. Buenos Aires, EUDEBA.

Toro, J. Y Villegas, J. (Ed.) (2001): *Problemas centrales para la formación académica y el entrenamiento profesional del psicólogo en las Américas. Vol.I* Buenos Aires, SIP.

Vezzeti, H. (1998): Informe sobre el campo de la psicología: la situación de los postgrados. Buenos Aires, CONEAU.

Vilanova, A. & Di Doménico, C. (1999). *La psicología en el Cono Sur. Datos para una historia*. Mar del Plata: Universidad Nacional de Mar del Plata - Editorial Martín.

Vilanova, A. (1993). La formación de psicólogos en Iberoamérica. *Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina*, 39 (3), 193-205.

Vilanova, A. (1994). *Enseñanza de la psicología: el mundo y el país*. Prensa Psicológica, 1, 36-37.

Estudio de la representación de la infancia normal que tienen los padres y abuelos, y cómo incide la misma en la creación de síntomas en el niño

Lic. Paula Pioletti

Tipo de trabajo: Informe de Avance.

Directores: Lic. Horacio Martínez, Mca. Analía Cacciari

Grupo de investigación “Estudios históricos en psicología y psicopatología”.

Beca de Perfeccionamiento de la UNMdP

Resumen

El presente trabajo tiene el objetivo de dar a conocer un proyecto de investigación que consiste en indagar la representación de la infancia normal que tienen los padres y abuelos de niños de entre 6 y 12 años de la ciudad de Mar del Plata, y su incidencia en la aparición de síntomas de etiología psíquica en el niño. El marco teórico que guiará la interpretación de los datos estará integrado por la teoría psicoanalítica, Mannoni, M. (1967), Winnicott, D. W. (1971), y por una concepción del síntoma como construcción discursiva que implica a un grupo de sujetos (niño-padres) en interacción entre sí. El discurso familiar explica aquello que en el niño no puede ser nombrado, pero que surge a la manera de un síntoma, trastorno o disfunción. En este sentido, se intenta explorar cómo a partir de que algo en la vida del niño es nombrado como “anormal”, según la representación de infancia normal que tiene el adulto, comienza a producirse sufrimiento en el niño, y la familia como sistema se obstaculiza en el desarrollo de sus funciones. También se pretende transmitir una experiencia de investigación que tiene la particularidad de articular diversos campos de interés: un proyecto en vigencia dependiente de la Secretaría de Extensión, Facultad de Psicología del grupo “Salud Mental”, dirigido por la Mca. Analía Cacciari, denominado “Asistencia psicológica a poblaciones vulnerables”; una preocupación por ligar la actividad docente de la materia Modelos en Psicopatología de la misma unidad académica, con la demanda de los alumnos de ampliar sus posibilidades de práctica, que a su vez contribuyó a enlazar docencia e investigación. A esto se sumó posteriormente, otro proyecto del grupo de investigación “Estudios históricos en Psicología y Psicopatología”, dirigido por el Lic. Horacio Martínez, sobre temas afines.

Palabras Clave: Articulación- Investigación -Docencia -Extensión.

1. Introducción

El presente trabajo tiene dos objetivos: Uno, dar a conocer un proyecto de investigación que tiene por meta indagar la representación de la infancia normal que tienen los padres y

abuelos de niños de entre 6 y 12 años de la ciudad de Mar del Plata, y su incidencia en la aparición de síntomas de etiología psíquica en el niño. Concomitantemente, transmitir una experiencia de investigación que tiene la particularidad de articular diversos campos de interés: un proyecto en vigencia dependiente de la Secretaría de Extensión, Facultad de Psicología del grupo “Salud Mental”, dirigido por la Mca. Analía Cacciari, denominado “Asistencia psicológica a poblaciones vulnerables”; una preocupación por ligar la actividad docente de la materia Modelos en Psicopatología de la misma unidad académica, con la demanda de los alumnos de ampliar sus posibilidades de práctica, que a su vez contribuyó a enlazar docencia e investigación. A esto se sumó posteriormente, otro proyecto del grupo de investigación “Estudios históricos en Psicología y Psicopatología”, dirigido por el Lic. Horacio Martínez, sobre temas afines. Esto ha permitido que en el camino de indagación transitado se hallan propiciado fértiles campos de discusión y escucha a través del contacto tramo a tramo, con profesionales y alumnos encuadrados a partir de las actividades antes mencionadas, que en un panorama de conjunto, permiten dilucidar que las condiciones de posibilidad de esta investigación son singulares. En qué medida determinan su curso y su discurso es un interrogante que nos proponemos resolver cuando se arribe al punto de llegada. Cada uno de los dos objetivos se irán desplegando a medida que se presenta el informe preparado a estos fines para esta Jornada.

2. El problema a investigar

El objeto de estudio es la *representación de infancia*; por representación concebimos la representación inconsciente. Por inconsciente se ha entendido en la corriente psicoanalítica muchas cosas valiéndose de diversas metáforas: residuo instintual, parte oculta y latente de las manifestaciones psíquicas, reservorio energético o pulsional, etc. A los fines de esta investigación adoptamos como definición de inconsciente las siguientes formulaciones: es una otra escena donde se albergan mensajes; no es una instancia oculta o subterránea de la psique, sino que se deja escuchar por las palabras de un sujeto y la operatoria que le imprime a las mismas. No está en el sujeto como al modo de un órgano sino que es transubjetivo, y está sujeto a una ley que ordena los intercambios humanos en un cierto sentido. Dentro de la corriente francesa del psicoanálisis, Lacan expresa en 1950 dos tesis, que “el inconsciente esta estructurado como un lenguaje” y “el inconsciente es el discurso del Otro”. En 1964, el mismo autor escribe¹ “el inconsciente es el sujeto, en tanto alienado en su historia, donde la síncopa del discurso se une con su deseo”.² ¿Qué se entenderá, al fin de cuentas, por la representación de la infancia inconsciente de los adultos? La relación del sujeto con su deseo, de modo tal que el niño queda alojado como el representante de ese deseo. En este sentido, cuando el adulto entra en vinculación con el niño, en el medio familiar o en cualquier otro, a menudo se le interpone la idea que se hace de la infancia.

Acerca de este lugar asignado al niño, Mannoni, M.(1967) expresa que “la sociedad le confiere al niño un status puesto que le encomienda, sin que él lo sepa, la realización del futuro del adulto: la misión del niño consiste en reparar el fracaso de los padres, e incluso en concretar sus sueños perdidos. De este modo, las quejas de los padres con respecto a su descendencia nos remiten ante todo a la problemática propia del adulto.”³ Esto la lleva a postular que todo estudio sobre la infancia implica al adulto, a sus reacciones y a sus prejuicios.

Dentro del movimiento psicoanalítico la mirada sobre la familia comienza a ser puesta a partir de una nueva concepción del síntoma y la enfermedad infantil, donde ésta pierde su exclusiva dimensión individual, para pasar a ser también la denuncia de un malestar colectivo. En esta teoría, la constitución del sujeto se hace en relación con un lugar Otro, ocupado en primera instancia por quien ejerza la función materna y luego paterna. El niño, desde antes de su nacimiento, está ligado a una estructura significativa; “representaciones y significantes paternos que lo preceden y que lo ubican con un nombre y un lugar”⁴. Desde esta perspectiva, que un niño se convierta en un hijo no es nunca *natural*, depende de que otros puedan ocupar el rol de padre y madre, y ejercer la función filial. El deseo de los padres, sus temores y sus imposibilidades en el logro de sus funciones, son vehiculizadas a través del lenguaje, por lo dicho o no-dicho de un discurso que se inscribe en el niño produciendo su efecto a nivel del síntoma.

Doltó, F. (1986) dice de sus propios pacientes, “nuestros niños son portadores de nuestro pasivo, de la dinámica no resuelta, de todo aquello que hemos vivido y rechazado”⁵. El síntoma tiene un mensaje, un texto donde se expresa el discurso paterno, y la posición que en el curso de tres generaciones tienen los protagonistas.

3. Objetivos

A- Revisión bibliográfica del concepto de normalidad y patología en la conceptualización teórica de historiadores de sistemas de pensamiento: Canguilhem, G., (1982), Foucault, M., (1981), Bachelard (1971).

B-Revisión bibliográfica del concepto de síntoma en el niño tomando en cuenta la familia como factor etiológico fundamental, a los fines de construir un modelo teórico amplio del concepto, sus ejemplares y el área de fenómenos que explica.

C-Construir una síntesis de los parámetros teóricos estudiados.

D-Explorar en grupos familiares con niños que presentan conductas identificadas como anormales por los miembros adultos de la familia, la representación de la infancia normal que tienen los padres y abuelos.

E-Análisis de la síntesis teórico elaborada en el punto 3 a la luz de los datos obtenidos.

4. Métodos y técnicas

A-Método de recolección de material clínico: El método consiste en la conformación de una muestra intencional no al azar. Se seleccionan grupos familiares de niños de entre 6 y 12 años de edad, que presenten los siguientes criterios: -presencia de síntomas, trastornos o disfunciones que los adultos de su grupo familiar, padres y abuelos, cualifican de anormal; - ausencia de alteración orgánica que pudiera causar el síntoma, trastorno o disfunción; - que no presenten una inteligencia subnormal evidente. La situación de escucha la brinda el encuadre psicoanalítico de las entrevistas de admisión. A razón de ello, la tarea del investigador es doble: el espacio donde se desarrolla la experiencia, es el lugar de recolección de datos y de admisión, y esta segunda función es la puerta de entrada a un dispositivo de tratamiento conducido por otro profesional del grupo de extensión Salud Mental, del proyecto denominado “Asistencia psicológica a poblaciones vulnerables”. Lugar de articulación entre Investigación y Extensión.

B-Técnicas de recolección de historias de casos. *B.1-Entrevistas psicoanalíticas realizadas en el interior del espacio de admisión.* Tal técnica se inspira en lo que Doltó F. (1985) ha denominado “Conversaciones previas”. Estas conversaciones van dirigidas a conocer a los padres que son quienes piden la consulta, en lugar del niño, con Psicología. “Se trata de investigar con los padres todo lo que el niño jamás podrá decir en el tratamiento”⁶. Tienen por función reconstruir la historia de la problemática infantil desplegando diversos interrogantes: desde cuándo apareció el malestar por el que consultan, cómo creen que se ha producido, cómo observaron que se alojó, por qué pasó con éste hijo y no con los demás, qué especificidad de la historia y el deseo de los padres se jugó con éste niño, qué los motiva a consultar ahora. Quién es el que sufre y por qué. En líneas generales, lo que cuenta en estas entrevistas no es qué hay de “verdadero” o de “falso” en el discurso de los adultos, sino saber de qué modo, es vivido ese malestar por el sujeto y la familia. El dispositivo de admisión es un dispositivo de palabra. A él llegan los consultantes y en él se encuentran con el psicólogo que lleva adelante la investigación y con dos participantes silentes alumnos de la carrera de Psicología, cursantes de la materia Modelos en Psicopatología. Cómo desplegar estas entrevistas está en relación con lo que ésta investigación sostiene que caracteriza al inconsciente; “si el inconsciente está estructurado como lenguaje, está constituido por preguntas y respuestas. El inconsciente produce pues, también preguntas y respuestas”⁷. Cuando el inconsciente plantea una pregunta nuestro deber es precisarla, esto es, llevar a la gente a ellos mismos. Para que una madre, o un padre o abuelo, piense algo respecto a un niño del que es madre, padre o abuelo, “es necesario que tenga un punto de referencia; y éste no puede ser otro que la relación con su propio padre o madre”⁸. El objetivo es que los consultantes hablen; el lugar del que escucha es permitir que la palabra emerja. En este sentido el interrogatorio no está en función de una normalización, sino de la necesidad de comprender el amor, el temor, malestar, la angustia o la indiferencia de los padres que en principio creen relacionada al hijo. Se ha encontrado como expresa Mannoni M. (1964)

en su trabajo de investigación⁹, que ese malestar cobra sentido cuando se cuestiona el diagnóstico que traen los padres; “descubren que el síntoma servía para ocultar dificultades de un orden diferente”¹⁰. El interés de estas “conversaciones previas” es el de ir más allá de un veredicto, del diagnóstico formulado con anticipación por los adultos respecto al niño, para abarcar una situación familiar; incluye los recuerdos de los padres y de sus antepasados a partir de los cuales se ha desarrollado el niño como representante de esa historia.

B.2-Comentario de casos o supervisión. Ya transcurrida la entrevista, se realiza el recorrido de la misma en principio con los alumnos participantes que son quienes en forma individual aportan a la investigación el registro escrito con la reconstrucción de la entrevista. A posteriori, y en otro espacio de supervisión se comenta la labor realizada con los profesionales del trabajo de extensión del grupo Salud Mental a los fines de dilucidar y confrontar los datos psicológicos obtenidos.

B.3-Seguimiento de casos. De ser necesario se confrontan y enriquecen los datos obtenidos durante la admisión con las presentaciones subsiguientes que sean relevantes para la comprensión del caso, con los profesionales que inician el trabajo terapéutico

5. Estado de avance

En todos los casos nos encontramos con la presencia de un contexto familiar sea éste nuclear o ampliado. Es decir, se trata de niños que se están criando en el seno de un hogar. Los más numerosos de estos hogares presentan ciertos reordenamientos de las funciones parentales sea por carencia de un padre o madre, abandono del hogar, divorcio de la pareja, muerte de un cónyuge. En muchos casos, es la familia de los abuelos la que se ha reacomodado en virtud de las variaciones mencionadas en el intento de reparar esas carencias. Ha habido pérdidas y suplencias con otros personajes de la vida familiar más próximos o con nuevos personajes, una nueva pareja de la madre, un tío materno. Pero esa falta se encuentra y perdura velada, encubierta tras dichas sustituciones o silenciada, sosteniendo la creencia en que dicho ocultamiento es por el bien del niño. Se trata de niños que no han estado solos, ni abandonados, pero no por ello la familia es menos inestable. Es como si se hubiese realizado una suerte de reparación vincular sin un develamiento explícito de los dramas familiares transitados y sin que se haga lugar al reconocimiento del sufrimiento individual del niño. Tampoco el adulto da lugar a su propio sufrimiento. Por “el bien” del niño, eso que debería haber funcionado como pérdida y entrar en una sustitución simbólica que potencie el deseo queda interceptado en el camino como ausencia.

¿La ausencia inscribe la pérdida en el circuito de la falta propiciadora del deseo?; ¿qué relación se establece entre una ausencia y la amenaza de una pérdida como destino?; nos encontramos con padres en un estado de inquietud no circunscribible, o en otras palabras, el

retorno de lo perdido al no inscribirse como una falta es siempre amenazante. En este sentido, no se trataría de un logro simbólico de una familia sino que actúa desnarcisizantemente.

Una historia clínica: una madre ha avalado la palabra del padre pero con ello ha perpetuado una situación bizarra sobre la ausencia de éste y la relación que guarda con el niño. Es el caso de una familia cuyo padre estuvo preso desde el nacimiento de su hija; éste no quiso que la madre dijera su condición de presidiario ni los hechos que lo llevaron allí, y la madre acatando su miramiento, dijo a la niña que su papá estaba de viaje. Al año y ½ de la niña, la madre la lleva a la cárcel para que su padre la conozca; en esa oportunidad el padre pide a la madre que no la lleve más y que diga que está de viaje. A los 3 años la niña busca un padre por todas partes, generalmente en la calle; alrededor de los 6 años adopta a su tío, hermano menor de la madre, como padre. Lo llama “papá” y se encariña mucho con él. A sus 8 años, el tío se casa, se va de la familia paterna, tiene sus propios hijos, la madre significa estos hechos en relación a su hija como: “es otro padre que le sacaron”. A los 11 años, esta niña tiene miedo a los espacios abiertos, a la aglomeración de gente y prefiere la reclusión en los espacios cerrados. Como la madre cree que el padre nunca va a cambiar, “va a ser siempre chorro”, ahora habla de este hombre continuamente entrando y saliendo de la cárcel, con sus hermanas, tías de la niña. La hija ahora no quiere conocer al padre.

Consultan en el espacio de admisión por los estados de llanto a repetición que tiene la muchachita desde los 2 años, sumado a una especie de agorafobia reciente. La calle, convertida en un lugar de amenaza y temor para esta muchacha, es el espacio donde de vez en cuando, se aparecen las figuras de su pasado paterno: padre, tía paterna, abuelo paterno. Todos viven en el mismo barrio, y los encuentros esporádicos y azarosos ocurren, pero nunca se le ha dado el derecho de entrar en comunicación con esa historia. Evitándole un saber se le acrecentó un dolor, pero sobre todo ese saber estaba destinado a engañar a la propia madre; en principio es ella la que quiere sostener la mentira de un padre de viaje apoteosis de un padre en el encierro. Tristeza y encierro fueron dos hechos que marcaron a la niña desde su concepción: “cuando le dije a mi marido que estaba embarazada él salió a buscar plata para un aborto y entró en la cárcel. Ahí me enteré que él era chorro. Yo era tan joven, de repente me encontré embarazada, triste y sola.” Además del dolor materno, también está presente la idea de que un niño es manipulable, es crédulo respecto a lo que el adulto le diga, es moldeable a su mentira más allá de cualquier experiencia. De hecho esta niña fue llevada a la cárcel al año y ½, la madre hablaba de la condición del padre con su familia de origen, pero la idea que comanda los desencuentros entre el mundo adulto y la infancia es que el niño no entiende nada más allá de lo que el adulto se esfuerce en mostrarle, no posee registro de experiencia propia. Además de la idea de infancia, el adulto no puede transmitir una posición simbólica en un linaje: Carolina, la muchacha de 11 años, se pierde en el espacio porque no ha encontrado puntos de referencia simbólicos. Ahora ella se ha creado espacios de angustia.

Referencias

- Bachelard, Gastón, Epistemología, Ed. Anagrama, Barcelona, 1971.
- Canguilhem, Georges, Lo normal y lo patológico, Ed. Siglo XXI, Barcelona, 1966.
- Dolto, Françoise, La causa de los niños, Ed. Paidós, España, 1986.
- Seminario Psicoanálisis con niños 2, Ed. Siglo XXI, Barcelona, 1985
- Foucault, Michael, El nacimiento de la clínica. Una arqueología de la mirada médica, Ed. Siglo XXI, Barcelona, 1981.
- Mannoni, Maud, La primera entrevista con el psicoanalista, Ed. Gedisa, Barcelona, 1965.
-El niño, su enfermedad y los otros, Ed. Nueva Visión, Buenos Aires, 2000.
- El niño retrasado y su madre, Ed. Paidós, Buenos Aires, 1992.

Notas

¹ Lacan, Jacques, « El inconsciente de Freud y el nuestro »En Seminario XI, Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis, Cáp. II, Ed. Paidós, Buenos Aires, 1997.

² Nota : el deseo aparece como un vacío, como una carencia del ser, que subsiste como carencia aunque sean satisfechas la necesidad y la demanda; el deseo está articulado a las marcas del lenguaje.

³ Mannoni, Maud, El niño, su enfermedad y los otros, Ed. Nueva Visión, Buenos Aires, 8va Edición, 2000, pág. 7

⁴ Cena, Teresa, M., El niño del psicoanálisis: distintos modelos teóricos y sus consecuencias en la clínica, Rev. Asociación Escuela Argentina de Psicoterapia para Graduados, N°15, 1988.

⁵ Dolto, Françoise, La causa de los niños, Ed. Paidós, 1986, 4ta Edición 1996, España.

⁶ Dolto Françoise, Seminario Psicoanálisis de niños, 2, Ed. Siglo XXI, Barcelona, 1985, pág. 58.

⁷ Ídem, op.cit., pág. 58.

⁸ Ídem, op.cit., pág. 63.

⁹ Mannoni, Maud, “El niño retrasado y su madre”, Ed. Paidós, 5ª Ed., 1992

¹⁰ Ídem, op.cit., pág. 57

Relaciones entre personalidad y afrontamiento en pacientes con accidentes cardiovasculares. Análisis de la validez discriminante del MCMI-II

Lic. María M. Richard's

Tipo de trabajo: Informe de Avance

Director: Dr. Justo Zanier – Codirector: Dr. Sebastián Urquijo

Grupo de Investigación en Psicología Cognitiva y Educacional

Beca Interna Doctoral del CONICET

Resumen

Este estudio propone explorar, describir y analizar las relaciones entre la personalidad (rasgos y trastornos) y el afrontamiento (estrategias y perfiles) en sujetos con y sin patologías cardiovasculares. Esta idea surge a partir de la existencia de diferencias observadas en patrones de personalidad que suponen determinados estilos de afrontamiento y la información obtenida sobre estas estrategias, con instrumentos específicos. Los resultados indican una inconsistencia entre el afrontamiento definido por la posesión de rasgos de personalidad particulares y la percepción de la frecuencia de uso de determinadas estrategias. Esta diferencia plantea la necesidad de unificar los criterios para definir y evaluar el uso de estrategias de afrontamiento en sujetos con accidentes cardiovasculares, bajo el supuesto que revisten un papel importante como factores desencadenantes de estas patologías. Se evaluó una muestra de 120 sujetos, de ambos sexos, 72 pacientes internados en la Unidad Coronaria del Hospital Interzonal General de Agudos de Mar del Plata, y 48 sujetos de población general sin trastornos cardiovasculares. Adicionalmente, se establece la necesidad de una revisión conceptual del concepto de afrontamiento y un análisis estadístico exhaustivo de la frecuencia de aparición de los reactivos del Inventario Clínico Multiaxial de Millon (MCMI-II) relacionados al uso de estrategias y a la definición de perfiles de afrontamiento, con el objeto de comprobar la validez discriminante del MCMI-II para diferenciar entre sujetos sanos y sujetos potencialmente expuestos a sufrir accidentes cardiovasculares, a partir de la identificación de una tipología empírica.

Palabras clave: Patologías cardiovasculares; personalidad; afrontamiento; Inventario Clínico Multiaxial de Millon-II.

Introducción

Diversos estudios se han ocupado de analizar las variables biopsicosociales relacionadas con la incidencia de las enfermedades isquémicas cardiovasculares. Dentro de la exploración de este interjuego se han estudiado las respuestas cognitivo-emocionales que habitualmente

despliegan estas personas frente a situaciones percibidas como potencialmente estresantes. Podría considerarse que estudiar la influencia de los factores psicológicos en las enfermedades cardiovasculares tendría un impacto considerable en el diseño y la implementación de estrategias para la prevención primaria y secundaria. Por ello, resulta imprescindible la identificación de los factores psicosociales que conducen a una persona a realizar cambios conductuales de los factores de riesgo cardiovascular. Las variables analizadas en el presente estudio fueron: personalidad (trastornos y síndromes) y afrontamiento (estrategias y tipos).

La literatura científica sobre Personalidad y variables psicológicas relacionadas a los accidentes cardiovasculares destaca que, si bien todavía existen controversias acerca del rol independiente de los factores de riesgo psicológicos y sociales en el infarto agudo de miocardio (IAM), estos tienen una incidencia significativa como factores desencadenantes.

También existen numerosos estudios que presentan evidencias sobre la influencia que tienen los factores psicosociales sobre los accidentes cardiovasculares (Bennett, 1994; Bueno y Buceta, 1991; Denollet, 1994; Fowers, 1994; Helgeson y Taylor, 1993; Holahan, Moos, Holahan y Brennan, 1997; Littman, 1993; Marusic, 2000; Steptoe, Fieldman, Evans y Perry, 1996; Sykes, 1994; Vertheim y Kohler, 1997; Welin, Lappas, y Wilhelmsen, 2000). Todos ellos establecen, de formas diferentes, la incidencia que los factores estresores y ciertas características psicológicas –entre ellas los rasgos de personalidad- tienen en el infarto agudo de miocardio. Sin embargo, los resultados de estas investigaciones presentan resultados diferentes, y a veces contradictorios, sobre el impacto de las características psicológicas en los pacientes infartados.

El supuesto en el que se basa este estudio considera que pueden existir ciertos estilos de personalidad disfuncionales -que en algunos casos pueden llegar a convertirse en trastornos de personalidad- que conducen a una mayor probabilidad de aparición de patologías isquémico-cardiovasculares y que los perfiles de afrontamiento de un sujeto se encuentran estrechamente vinculados a sus rasgos de personalidad. Como hipótesis amplia se presupone que la posesión de la utilización de ciertas estrategias de afrontamiento frente a los problemas, conformaría un perfil de riesgo potencial para la determinación de accidentes cardiovasculares. Concretamente, apunta al estudio empírico de los perfiles de personalidad y las respuestas cognitivo-emocionales que habitualmente despliegan las personas que sufren algún trastorno isquémico cardiovascular, para determinar si son significativamente diferentes a las de la población sin patologías de este tipo.

Objetivos

Objetivos generales

- Explorar en forma comparativa los perfiles de personalidad en pacientes con y sin trastornos cardiovasculares, con el objeto de analizar si los patrones de afrontamiento difieren significativamente en uno y otro grupo.

- Identificar un conjunto de indicadores que permitan discriminar una tipología de modalidades de afrontamiento en pacientes con enfermedades cardiovasculares.

Objetivos particulares

- Comparar las conductas de afrontamiento más comúnmente empleadas frente a las situaciones identificadas como problemáticas por parte del grupo con patologías cardiovasculares, con una muestra de población normal.
- Analizar y comparar el efecto del perfil de personalidad en los estilos de afrontamiento de los sujetos con y sin trastornos cardiovasculares.
- Identificar una tipología de afrontamiento a partir de los perfiles de personalidad en los pacientes con patologías cardiovasculares, a través de una revisión conceptual y análisis estadístico de los procedimientos de la validez discriminante y regresión logística.
- Establecer un conjunto de indicadores que permita determinar los lineamientos para la construcción futura de un instrumento para identificar los estilos de afrontamiento en el ámbito de la salud, específicamente en la población con enfermedades cardiovasculares, con el objeto de realizar un despistaje para prevención primaria.

Método

Sujetos

En este estudio participaron 120 sujetos, a partir de los cuales se conformaron intencionalmente dos grupos: 1) la muestra TIC (trastornos isquémico-cardiovasculares) quedó integrada por 72 sujetos, varones y mujeres con edades entre 41 y 78 años, con diagnóstico de patologías de accidentes isquémico-cardiovasculares, realizado por los profesionales cardiólogos del Instituto Nacional de Rehabilitación Psicofísica del Sur (INAREPS) y el Hospital Interzonal General de Agudos (HIGA) de Mar del Plata. Se excluyeron los pacientes que no estaban internados por patología coronaria aguda, específicamente angina inestable (AI) o infarto agudo de miocardio (IAM) por ejemplo, valvulares, arritmias y otros, y aquellos que no podían ser entrevistados a causa de su estado (asistencia respiratoria, shock, negación, etcétera); 2) la muestra control se conformó por 48 sujetos seleccionados en forma intencional, emparejados por edad, género y estrato socio-económico (medio bajo a bajo). Se conformaron grupos homogéneos con fines comparativos y estadísticos, considerando 72 sujetos del grupo TIC para contrastar con los 48 sujetos del grupo control de población general., resultando muestras apareadas en las variables sexo, edad, nivel de instrucción (Mediana= nivel Primario), nivel socio-económico (Mediana= medio-bajo / bajo) y estado civil (Modo= casados). La recolección de los datos se realizó durante el período de setiembre del 2002 a noviembre del 2003.

Diseño

El tipo de **diseño** utilizado fue correlacional, descriptivo, con hipótesis de diferencias de

grupos entre sujetos con y sin patologías isquémico-cardiovasculares de la ciudad de Mar del Plata.

Todas las variables socio-descriptivas fueron emparejadas en ambas muestras, a excepción de la variable atributiva *grupo de pertenencia* con el objeto de medir los efectos sobre las variables dependientes personalidad y afrontamiento.

Instrumentos

El método específico de recolección de información se basó en una batería específica administrada en forma personal. Está compuesta por dos instrumentos de exploración psicológica estandarizados: la Escala multidimensional de evaluación del afrontamiento, versión abreviada COPE (BRIEF-COPE; Perczek et al., op. cit.), y el Inventario Clínico Multiaxial de Millon II - MCMI-II- (Millon, 1999), para el que se está construyendo un baremo nacional conjuntamente con la Universidad de San Luis (Argentina). Tanto la muestra inicial como la de control cumplieron con la realización de ambos instrumentos, administrados en forma individual, y respondidos en forma oral por los pacientes, teniendo en consideración la situación crítica de internación de este grupo particular.

Resultados (estado de avance)

Se alcanzaron el primer objetivo general y los dos primeros particulares. Con el objetivo de describir los perfiles de personalidad y afrontamiento de los sujetos incluidos en el estudio, según el grupo al que pertenecían (de TIC=72 y de control=48), se realizó un análisis estadístico de frecuencias y de tendencia central. Con relación a las situaciones estresantes, el 90% de los sujetos de ambos grupos reportó el haber enfrentado eventos estresantes durante el último año. La población masculina se caracteriza por tener que afrontar problemas laborales o desocupación, en tanto que las mujeres destacan más los problemas familiares o de relación interpersonal. Los grupos no presentan diferencias significativas en las variables situación-problema identificada, rotulación, satisfacción con el afrontamiento, percepción de la gravedad, atribución y control de la situación. La mayoría de los sujetos –tanto del grupo TIC como de control- rotulan el problema identificado como un desafío, se manifiestan medianamente satisfechos con el afrontamiento, lo perciben con una gravedad moderada, lo atribuyen al destino o a una causa que dicen desconocida y expresan haber tenido buen control de la situación; correlacionado fuertemente con el uso de las estrategias activas, particularmente el afrontamiento activo. Con el propósito de comparar la medición de los perfiles de afrontamiento entre ambos grupos TIC y Control, se analizaron las medidas de tendencia central y desviación típica obtenidas en la Escala Multidimensional de Evaluación del Afrontamiento COPE. Los datos se presentan en la Tabla 1

Se observa que tanto en el grupo TIC cuanto en el grupo control, las estrategias utilizadas con mayor frecuencia son: el afrontamiento activo, la aceptación y la Religión. El grupo control se diferencia en que presenta una alta frecuencia de uso de la estrategia de planificación. Lo mismo

sucede con las estrategias con menor frecuencia de utilización, ya que en ambos grupos son el uso de sustancias, el humor y el abandono del afrontamiento. El grupo control se diferencia en que presenta una baja frecuencia de uso de la estrategia de negación. Con relación al tipo de afrontamiento, las frecuencias de uso más elevadas corresponden, tanto en el grupo TIC como en el de control, al Afrontamiento Conductual [Escala 2, 6 y 9] y al Afrontamiento Cognitivo [Escala 8, 10 y 11].

TABLA 1 Comparación de Medias y Desvíos obtenidos por los grupos TIC y de control en la administración de la Escala COPE abreviada de evaluación del afrontamiento (Perczek, Carver, Price, & Pozo-Kaderman; 2000)

N°	ESCALAS	GRUPO DE PERTENENCIA			
		GRUPO TIC		GRUPO CONTROL	
		MEDIA	DESVIO	MEDIA	DESVIO
1	Autodistracción	4.63	2.02	4.70	1.93
2	Afrontamiento activo	6.58	1.48	6.49	1.76
3	Negación	4.19	1.95	3.53	1.97
4	Uso de sustancias	2.33	1.02	2.15	.65
5	Búsqueda de Apoyo Social	5.53	2.16	5.43	2.03
6	Abandono del afrontamiento	3.42	1.63	2.70	1.10
7	Desahogo de emociones	4.68	2.02	4.21	2.67
8	Reinterpretación positiva	5.28	1.73	5.36	1.60
9	Planificación	5.28	2.11	6.00	2.03
10	Humor	3.35	1.63	3.11	1.32
11	Aceptación	5.90	1.76	5.66	1.93
12	Religión	5.76	2.43	5.49	2.20
TIPO DE AFRONTAMIENTO					
CONDUCTUAL (Escala: 2-6-9)		15.00	3.76	15.19	3.48
COGNITIVO (Escala: 8-10-11)		13.69	3.87	14.13	3.46
AFRONTAMIENTO EMOCIONAL (Escala: 5-7)		10.21	3.33	9.64	3.53
ESCAPE CONDUCTUAL (Escala: 3-12)		4.63	2.02	4.60	2.02
ESCAPE COGNITIVO (Escala: 1)		9.96	3.26	9.02	3.37
USO DE SUSTANCIAS (Escala: 4)		2.33	1.02	2.15	.65

Al aplicar una prueba t para dos muestras independientes, encontramos que la estrategia de *Abandono del afrontamiento* es la única que presenta una diferencia significativa en las medias de utilización de ambos grupos ($t = -2.631$; $p < .01$), utilizada con mayor frecuencia en la población con TIC y caracterizando distintivamente a este grupo.

Con relación a las características de personalidad, se presentan los datos obtenidos con la aplicación del MCMI-II en la Tabla 2. En estos resultados, se destaca el hecho de que la tasa de trastornos de la personalidad resulta muy elevada, siendo significativamente superior en el grupo TIC ($p < .01$). Se destaca la fuerte prevalencia de trastornos compulsivos en las mujeres que, a pesar de ser también la más frecuente en los hombres, es equivalente a aproximadamente el doble.

TABLA 2 Comparación de medidas de tendencia central y desviación típica de los Trastornos y Síndromes Clínicos de Personalidad según puntuaciones TB más altas del Inventario Clínico Multiaxial (MCMI-II) de T. Millon (1990), discriminadas por grupo TIC y control

TRASTORNOS	GRUPO TIC		GRUPO CONTROL	
	N	%	N	%
7- Compulsiva	26	36.1%	12	25%
8a- Pasivo-agresiva	13	18%	1	2.1%
3- Dependiente	8	11.1%	3	6.3%
1- Esquizoide	6	8.4%	1	2.1%
6a- Antisocial	5	6.9%	1	2.1%
8b- Autodestructiva	5	6.9%	0	0%
Ninguna escala TB>85	4	5.5%	18	37.4 %
5- Narcisista	3	4.3 %	5	10.4%
2- Fóbica	1	1.4%	0	0%
6b- Agresivo-sádica	1	1.4%	7	14.6%
4- Histriónica	0	0%	0	0%
SÍNDROMES	GRUPO TIC		GRUPO CONTROL	
	N	%	N	%
Sin síndrome	28	38.9%	40	83.4%
a- Ansiedad	21	29.2%	2	4.1%
Inválidos	7	9.7%	2	4.1%
d- Distimia	6	8.3%	3	6.3%
t- Abuso de drogas	3	4.2%	0	0%
Sin datos	3	4.2%	0	0%
n- Hipomanía	2	2.7%	1	2.1%
b- Abuso alcohol	1	1.4%	0	0%
h- Histeriforme	1	1.4%	0	0%
TOTAL	72	100%	48	100%

La tendencia en este trabajo muestra un predominio de ausencia de trastornos en la población normativa (37.4%), siendo aún más elevado en los hombres, lo que mostraría un perfil de mayor riesgo para el sexo femenino. Existe un mayor porcentaje de trastornos de personalidad en los pacientes con accidentes cardiovasculares internados en Unidad Coronaria (94,5% vs. 62,6%). En la población normativa se observa también un mayor porcentaje de los trastornos agresivo-sádicos e histriónicos, con muy bajo porcentaje en el grupo TIC, pero sin diferencia significativa ($t = -1.125$, $P < .05$). Por su parte, la muestra de cardíacos presenta porcentajes mayores de trastornos compulsivos, esquizoides, antisociales y autodestructivos.

Al analizar las diferencias de medias de puntuación obtenidas por los grupos TIC y de control en el Inventario Clínico Multiaxial de Millon (MCMI-II); se observa un leve predominio de trastornos compulsivos en la población general, al igual que en la población con TIC, y en

concordancia con las tasas de prevalencia reportadas en la literatura, resultando un trastorno con una diferencia significativa entre ambas muestras ($t = -2.69$, $P < .01$). Es importante destacar que todas las diferencias entre los valores promedios de los trastornos y de los síndromes clínicos del grupo TIC y control resultaron significativas con una $P > 0.01$, excepto los trastornos de personalidad histriónico, antisocial y agresivo-sádico. Con relación a los síndromes clínicos, se observa que un elevado porcentaje de la población normativa (83.4%) no presenta ninguno de los síndromes que evalúa la prueba. Se destaca que la ansiedad aparece como el síntoma de mayor prevalencia (29.2%) en el grupo TIC respecto del control (4.1%).

Con el objeto de determinar la existencia de asociaciones entre estilos de personalidad y estrategias de afrontamiento, realizamos un análisis de correlación con el método del producto de los momentos de Pearson. Los resultados indican que las correlaciones significativas son del Trastorno Narcisista con el Afrontamiento Activo ($r = -.223$); el Trastorno Antisocial y la Negación ($r = .186$); el Trastorno Esquizoide y el Uso de Sustancias ($r = .184$); el Trastorno Límite con la estrategia de Búsqueda de Apoyo Social ($r = -.217$); y entre los síndromes de Ansiedad ($r = .506$) y Neurosis Depresiva (Distimia) ($r = .532$) en ambos grupos. En base a los análisis realizados, puede deducirse que la población con TIC utiliza distintivamente el abandono del afrontamiento como estrategia, registrándose diferencias significativas entre las medias de ambos grupos, a pesar de ser utilizada con baja frecuencia (*ver Tabla 1*). En lo referente a las características de la personalidad del grupo TIC, se presentan más trastornos de personalidad en general, y específicamente compulsivo, pasivo-agresivo y dependiente, acompañados de ansiedad y distimia (Neurosis depresiva) superiores al grupo normativo; lo que conformaría un perfil de riesgo mayor de patologías isquémico-cardiovasculares. Finalmente, a partir de la descripción de los trastornos observados en la muestra total, y sobre la base de las frecuencias y correlaciones más altas, los sujetos del grupo TIC podrían caracterizarse por poseer estilos compulsivos, pasivo-agresivos y autodestructivos, destacando el hecho de que los dos primeros corresponden a personalidades ambivalentes, es decir, que el conflicto básico es sobre si guiarse por los que los otros dicen o desean o por sus propias necesidades y deseos. Así, la personalidad parece estar asociada significativamente al afrontamiento y a una mayor probabilidad de aparición de patologías cardiovasculares, conformando un grupo de mayor riesgo que utiliza distintivamente el Abandono del Afrontamiento como estrategia diferencial, y que implica una modalidad de afrontamiento conductual y pasiva/evitativa.

Referencias

American Psychiatric Association (1988). *DSM-III-R. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. Barcelona: Masson.

Bennett, P. (1994) Psychological care of the coronary patient. Special Section: Psychological care in physical illness. *Journal-of-Mental-Health-UK*; 3(4), 477-484.

Bueno, A. M., Buceta, J. M. (1991) *Tratamiento psicológico de hábitos y enfermedades*. Madrid: Editorial Pirámide.

Carver, S.C., Weintraub, K.J. and Scheier, M.F. (1989) Assessing Coping Strategies: A Theoretically Based Approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56 (2), 267-283.

Choca, J.; Van Denburg, E. (1998) *Guía para la interpretación del MCMI*. Barcelona: Paidós.

Crespo ML y Cruzado JA. (1997) La evaluación del afrontamiento: Adaptación española del Cuestionario COPE con una muestra de estudiantes universitarios. *Análisis y modificación de conducta* 23(92), 797-830.

Denollet, J. (1994) Health complaints and outcome assessment in coronary heart disease. *Psychosomatic Medicine*; 56(5), 463-474.

Denollet, J. (2000) Type D personality: A potential risk factor refined. *Journal of Psychosomatic Research*, 49(4), 255-266.

Denollet, J.; Brutsaert, D. (1998) Personality, disease severity, and the risk of long-term cardiac events in patients with a decreased ejection fraction after myocardial infarction. *Circulation*, 97, 67-173.

Denollet, J.; Sys, S.; Stroobant, N.; Rombouts, H., et al. (1996) Personality as independent predictor of long-term mortality in patients with coronary heart disease. *The Lancet*, 347, 417-421.

Denollet, J.; Vaes, J.; Brutsaert, D. L. (2000) Inadequate response to treatment in coronary heart disease: adverse effects of type D personality and younger age on 5-year prognosis and quality of life. *Circulation*, 8,102(6), 630-5.

Díaz Morales, J. F. y Sánchez-López, M. P. (2002). Relaciones entre estilos de personalidad y satisfacción autopercebida en diferentes áreas vitales. *Psicothema*, 14(1), 100-105.

Folkman, S. & Lazarus, R.S. (1980). An Analysis of Coping in a Middle- aged Community Sample. *Journal of Health and Social Behavior*, 21, 150-170.

Folkman, S. & Lazarus, R.S. (1984) *Stress, appraisal, and coping*. Nueva York: Springer.

Folkman, S. & Lazarus, R.S. (1986) *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Editorial Martínez Roca.

Font Guiteras A (1988) *Estrategias de afrontamiento adaptación y calidad de vida*, Barcelona.

Fowers, B. J. (1994) Perceived control, illness status, stress, and adjustment to cardiac illness. *Journal of Psychology*; 128(5), 567-576.

Friedman, H. S, Booth-Kewley, S. (1987) Personality, type A behavior, and coronary heart disease: the role of emotional expression. *J. Personal Social Psychology*, 53(4), 783-92.

Heim, E.; Augustiny, K & Blaser, A. (1983) Krankheitsbewältigung (coping) ein integriertes Modell. *Psychotherapie und medizinische Psychologie*, 33, 35-40.

Helgeson, V. S.; Taylor, S. E. (1993) Social comparisons and adjustment among cardiac patients. *Journal-of-Applied-Social-Psychology*; 23(15), 1171-1195.

Hirschon, A. , Prado A, Trivi M, & Tajer C. (1998) Infarto agudo de miocardio en la Argentina. Tercera Encuesta Nacional SAC 1996. *Revista Argentina de Cardiología*, 66(1), 63-72.

Holahan, C.J.; Moos, Holahan, C.K. & Brennan, P.L. (1997) Social context, coping strategies, and depressive symptoms: an expanded model with cardiac patients. *J Pers Soc Psychol.* 72(4), 918-28.

Johnson, J.E.; Lauver, D.R. & Nail, L.M. (1989) Process of coping with radiation therapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 57(3), 358-364.

Kawachi, I.; Sparrow, D.; Kubzansky L.D.; Spiro, A. 3RD; Vokonas, P. S.; Weiss, S. T. (1998) Prospective study of a self-report type A scale and risk of coronary heart disease: test of the MMPI-2 type A scale. *Circulation*, 4; 98(5), 405-12

Lesperance, F.; Frasure-Smith, N. (1996) Negative emotions and coronary heart disease: Getting to the heart of the matter. *The Lancet*, 47, 414-416.

Littman, A.B. (1993) Review of psychosomatic aspects of cardiovascular disease. *Psychotherapy-and-Psychosomatics*; 60(3-4), 148-167

Marusic, A. (2000) Psychological factors associated with coronary heart disease. *Irish Journal of Psychological Medicine*, 17(4), 135-139.

Millon, T. (1999) *MCMI-II Inventario Clínico Multiaxial de Millon-II*. Madrid: TEA Publicaciones de Psicología Aplicada.

Millon, T. (2000) Reflections on the future of DSM Axis II. *Journal of Personality Disorders*, 14(1), 30-41.

Millon, T. & Everly, G. (1994) *La personalidad y sus trastornos*. Barcelona: Martinez Roca.

Millon, T. & Klerman, G. L. (Eds.) (1986) *Contemporary directions in psychopathology: Toward the DSM-IV*. New York: Guilford.

Moos, R. & Billings, A. (1982) Conceptualizing and measuring resources and processes. En L. Goldberger y S. Breznitz (Eds.), *Handbook of stress: Theoretical and clinical aspects*. Nueva York: Macmillan.

Moos, R (1988) Life stressors and coping resources influence health and well being, *Evaluación Psicológica*, 4.

Myrtek, M. (2001) Meta-analyses of prospective studies on coronary heart disease, type A personality, and hostility. *International Journal of Cardiology*, 79(2-3), 245-51

Perczek, R.; Carver, Ch. S.; Price, A. & Pozo-Kaderman, Ch. (2000). Coping, Mood, and Aspects of Personality in Spanish Translation and Evidence of Convergence With English Versions. *J of Personality Assessment*, 74 (1), 63-87.

Rozanski, A., Blumenthal, J. & Kaplan, J. (1999). Impact of psychological factors on the pathogenesis of cardiovascular disease and implications for therapy. *Circulation*, 99, 2192-2217.

Schroeder, K., Narkiewicz, K., Kato, M., Pesek, C., et al. (2000) Personality type and neural circulatory control. *Hypertension*, 36(5), 830-833.

Stephoe, A. (1986) Research programme on breakdown in human adaptation to stress. *Stress Medicine*. 2: 253-257.

Sykes, D. H. (1994) Coping with a heart attack: Psychological processes. Special Issue: Heart disease: The psychological challenge. *Irish-Journal-of-Psychology*, 15(1), 54-66

Urquijo, S., Giles, M., Richard's, M. & Pianzola, E. (2002). Exploración de variables psicológicas asociadas a las patologías isquémico-cardiovasculares. Un estudio de género. *Revista Argentina de Cardiología*, 32(2), 190-198.

Van Elderen, T., Maes, S. & Dusseldorp, E. (1999). Coping with coronary heart disease: A longitudinal study. *Journal of Psychosomatic Research*, 47(2), 175-183.

Verthein, U. & Kohler, T. (1997) The correlation between everyday stress and angina pectoris: a longitudinal study. *J Psychosom Res.*, 43(3), 241-5.

Welin, C.; Lappas, G. & Wilhelmsen, L. (2000). Independent importance of psychosocial factors for prognosis after myocardial infarction. *J Intern Med.*, 247(6), 629-39.

Evaluación de la personalidad en pacientes con enfermedades cardíacas

Lic. Roberto Sanchez

Tipo de trabajo: Informe final.

Directores: Dr. Sebastián Urquijo, Dr. Ruben Ledesma

Grupo de Investigación en Psicología Cognitiva y Educativa

Beca de Formación Superior de la UNMdP

Resumen

El objetivo de este trabajo fue explorar las características de personalidad en personas con enfermedades cardiovasculares. Para ello, se evaluó la personalidad de 149 pacientes internados en la Unidad Coronaria del Hospital Interzonal General de Agudos de la ciudad de Mar del Plata, a través del Inventario Clínico Multiaxial de Millon II. Dada las diferencias registradas en la literatura científica respecto a que rasgos de personalidad predisponen a sufrir trastornos cardiovasculares (en particular, se postula la personalidad de tipo A o de tipo D), se imponía una búsqueda exploratoria en la población local. Los resultados señalan la existencia de una alta prevalencia de trastornos de la personalidad y una gran divergencia entre estilos distintivos. No obstante, y según la clasificación de Millon, surgen con mayor frecuencia trastornos del grupo de personalidades con conflictos intrapsíquicos (en particular, compulsivos y autodestructivos) y del grupo de personalidades con déficit estructurales (en particular, paranoide). Se discuten estos resultados comparándolos con los establecidos en la literatura del área.

Palabras clave: personalidad – trastornos de la personalidad – MCMI-II – enfermedades cardiovasculares

I. Introducción

I.I. Trastornos isquémicos cardiovasculares y personalidad.

La asociación entre las emociones y el corazón está firmemente establecida por la ciencia. Entre los factores de riesgo más relacionados con la aparición de trastornos isquémicos cardiovasculares (TIC) suele considerarse la propensión psicológica (Marusic, 2000). Al parecer, los mecanismos biológicos podrían ser mediados por influencias psicológicas para determinar la enfermedad coronaria (Marusic, 2000). Cinco han sido las condiciones

psicológicas que se asocian a los TIC: depresión, ansiedad, factores de personalidad y rasgos de carácter, aislamiento social y estrés crónico (Rozanski y otros, 1999).

Los factores psicológicos en los TIC, presentan una influencia tanto en el surgimiento de la patología como en su curso. Existe una mayor relación entre la presencia de trastornos emocionales post-infarto y ciertas variables relacionadas con la evaluación subjetiva del paciente (como el grado de preocupación por el estado de salud, la presencia de trastornos emocionales pre-infarto y otras) que con los índices de severidad de la enfermedad física (Bueno y Buceta, 1997).

En 1959 los cardiólogos Rosenman y Friedman, en un intento por determinar cuales eran las características personales de quienes habían sido afectados por un infarto de miocardio, propusieron un conjunto de características de comportamiento que parecía describir la forma en la que estos pacientes se comportaban. A este conjunto de características lo denominaron “patrón de conductas tipo A” y se caracteriza, entre otras cosas, por un esfuerzo intenso y mantenido hacia el logro de objetivos autoseleccionados y, por lo general, pobremente definidos; una elevada inclinación hacia la competitividad; el deseo de reconocimiento y prestigio; una constante implicación en diversas actividades que, generalmente, exceden la disponibilidad de tiempo del sujeto; un extraordinario nivel de alerta física y mental; etc. Por muchos años, la investigación cardiovascular se enfocó exclusivamente sobre la personalidad tipo A y los avances en los tratamientos fueron minúsculos (Lesperance y Frasure-Smith, 1996). Si bien diversos estudios realizados en los últimos años (Munakata y otros, 1999; Coelho y otros, 1999) sostienen la asociación entre personalidad tipo A y los TIC, tal asociación también ha sido cuestionada por numerosas investigaciones (Rozanski y otros, 1999; Schroeder y otros, 2000; Myrtek, 2001; Friedman y otros, 2001).

Sumado a lo anterior, investigaciones recientes han propuesto un nuevo tipo de personalidad como relacionada con el riesgo de contraer TIC (Lesperance y Frasure-Smith, 1996). Denollet y otros investigadores (Denollet, Sys, Stroobant y Rombouts, 1996; Denollet y Brutsaert, 1998), postularon que la personalidad tipo D (de *distress*) mantiene una alta relación con la probabilidad de desarrollar una enfermedad cardiovascular. El tipo D se define como un rasgo de personalidad caracterizado por la afectividad negativa y por la inhibición social. La afectividad negativa se define por la tendencia a preocuparse y a tener una visión pesimista de las cosas, acompañada a menudo de sentimientos de infelicidad o irritación, de síntomas depresivos y de tensión crónica y de un bajo nivel de bienestar subjetivo. La inhibición social se define por una tendencia a mantenerse distanciado de los demás, por inhibir a menudo la expresión de los sentimientos y por bajos niveles de soporte social percibido.

La personalidad tipo D resultó ser un predictor de mortalidad a largo plazo en pacientes con TIC, independientemente de los factores de riesgo biomédicos. Existe evidencia empírica

que sugiere que una combinación de alta afectividad negativa y alta inhibición social suele estar presente en pacientes en riesgo de TIC (Denollet, 2000; Denollet, Vaes y Brutsaert, 2000).

Más allá de la divergencias halladas en la literatura sobre el tema respecto a la relación entre personalidad y TIC, lo que los distintos estudios realizados desde los años 50' han demostrado es el potencial rol de la personalidad como determinante en la aparición y curso de los TIC. Sin embargo, no existe acuerdo sobre cuales serían los rasgos, patrones, estilos o trastornos de la personalidad que se asociarían a los trastornos cardiovasculares, si bien es factible que no exista un único tipo de personalidad capaz de incrementar la posibilidad de la aparición de tales trastornos sino que, por el contrario, existirían diferentes tipos de personalidad que podrían asociarse con dichas patologías.

Por todo lo anterior, para este trabajo, se consideró pertinente indagar acerca de la personalidad en pacientes que sufren enfermedades cardíacas, utilizando aproximaciones teóricas recientes e instrumentos adecuados para la evaluación de la personalidad. El tema en cuestión adquiere importancia mayúscula si se considera que las enfermedades cardiovasculares constituyen la primera causa de muerte en la Argentina (Hirschon y otros, 1998).

El propósito de este trabajo, entonces, consistió en intentar realizar una evaluación objetiva de la personalidad en pacientes que han sufrido patologías isquémicas, con el propósito de determinar los diferentes estilos y, eventualmente, trastornos de personalidad de esa población. Para ello, se utilizó el Inventario Clínico Multiaxial de Millon II [MCMI-II] (Millon, 1999), eficaz instrumento psicométrico que permite establecer, con precisión y economía, un continuo entre aspectos funcionales y disfuncionales de la personalidad.

I.II. La personalidad y su evaluación

La conceptualización de Millon respecto a la personalidad y sus trastornos (Millon, 1976; Millon, 1990; Millon y Everly, 1994; Millon y Davis, 1998; Millon y Davis, 2000) resulta adecuada para los fines establecidos para este trabajo ya que permite un acercamiento teórico e instrumental al tema del funcionamiento de la personalidad y al de por qué, en ocasiones, este funcionamiento puede resultar disfuncional provocando en los sujetos diferentes grados de malestar clínicamente significativo.

El Inventario Clínico Multiaxial de Millon [MCMI] (Millon, 1999) es el instrumento diseñado por Millon para evaluar los diferentes aspectos de su teoría. Se trata de una técnica psicométrica de evaluación en psicología clínica y psicopatología, construida en función de la formulación teórica de los patrones de personalidad de Millon, sobre la idea de la personalidad como un continuo entre normalidad y anormalidad. El instrumento resulta una prueba adecuada para la evaluación de la personalidad y sus trastornos. En adición, el MCMI permite medir también la presencia de ciertas condiciones sintomáticas tales como ansiedad, depresión y otras. El MCMI-II resulta adecuado para la exploración de la personalidad porque sus resultados

permiten un acercamiento a los estilos normales de personalidad y no sólo a los trastornos de personalidad (Choca y Van Denburg, 1998). El Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales III (revisado) [DSM-III-R] (American Psychiatric Association, 1988) define los rasgos de personalidad como pautas duraderas en la forma de percibir, pensar y relacionarse con el ambiente y con uno mismo, y que se hacen presentes en una amplia gama de contextos personales y sociales. Estos rasgos sólo constituyen un trastorno de personalidad cuando resultan inflexibles y desadaptativos.

En síntesis, en este trabajo se consideró que pueden existir ciertos estilos de personalidad disfuncionales (que en algunos casos pueden llegar a convertirse en trastornos de personalidad) que determinan una propensión a las enfermedades isquémicas cardiovasculares. Se asumió, además, que esos estilos pueden ser detectados y el que el MCMI-II es un instrumento adecuado para hacerlo.

II. Evaluación de la personalidad en pacientes con trastornos isquémicos cardiovasculares

II.I. Metodología

II. Muestra

Como se dijo anteriormente, el objetivo de este trabajo fue explorar las características de personalidad en personas que sufren trastornos isquémicos cardiovasculares. Para ello, se evaluó una muestra de pacientes con tales características. Se trabajó con una muestra incidental, ya que los sujetos evaluados fueron aquellos que ingresaron a la Unidad Coronaria del Hospital Interzonal General de Agudos, Mar del Plata, Argentina. Se obtuvo información de 149 pacientes, 113 (76,8%) de sexo masculino y 36 (24,2%) de sexo femenino.

II.I.b. Instrumento

Para evaluar las características de la personalidad (tanto considerando el estilo cuanto los probables trastornos de la personalidad), se utilizó el Inventario Clínico Multiaxial de Millon II -MCMI-II- (Millon, 1999). Con este instrumento se buscaba detectar la existencia de patrones de personalidad comunes, presumiblemente relacionados con la aparición y mantenimiento de la patología cardiovascular.

Si bien, según el autor (Millon, 1999; Millon & Davis, 1998), el MCMI evalúa personalidad patológica, otros autores (Choca y Van Denburg, 1998; Craig, 1999) consideran más bien que el cuestionario evalúa estilos de personalidad normal y no necesariamente trastornos de la personalidad. En este trabajo se adoptó la perspectiva de Choca y otros investigadores (Choca y Van Denburg, 1998; Choca y otros, 1992) de asumir que las puntuaciones altas se consideran una medida de las asunciones básicas de la persona, de sus

actitudes más destacadas y de su forma característica de interactuar, sin dar por sentado que cualquier elevación es señal de patología.

II.II. Resultados

Para interpretar los resultados de la aplicación del instrumento a la población estudiada se determinó, en primera instancia, cual era la escala del perfil de personalidad que aparecía con la puntuación más elevada. La escala más elevada define el tipo de perfil de personalidad. Posteriormente, se agruparon esos datos de acuerdo a las cuatro grandes categorías propuestas por Millon (Millon y Davis, 1998): estilos con dificultades para el placer [DPP] (que subsume las escalas esquizoide y evitativa), estilos interpersonalmente desequilibrados [ID] (escalas dependiente, histriónica, narcisista y antisocial), estilos con conflictos intrapsíquicos [CI] (escalas agresivo-sádica, compulsiva, pasivo-agresivo y autodestructivo), y personalidades con déficit estructurales [DE] (escalas esquizotípica, límite y paranoide). Este último grupo supone niveles más graves de disfuncionalidad que los anteriores, según la teoría de la continuidad sindrómica que sostiene el autor (Millon, 1976; Millon y Everly, 1994; Millon y Davis, 1998; Choca, 1999). La clasificación se completa con dos categorías: sin trastorno de personalidad [STP] (que incluye aquellos sujetos con ninguna escala por encima del punto de corte indicativo de trastorno de la personalidad) y perfiles inválidos [INV] (aquellos en los que la escala de sinceridad, una de las escalas de validez del instrumento, excede el máximo permitido). Los resultados se muestran en la tabla 1 (incluyendo el intervalo de confianza obtenido con el método de Gosh (Glass & Hopkins, 1996):

Tabla 1. Clasificación por categorías diagnósticas

	N	%	IC
INV	17	11,4	7-17 %
STP	4	2,7	1-6%
DPP	9	6,0	3-11%
ID	19	12,8	9-19%
CI	67	45,0	37-53%
DE	33	22,1	16-29%
TOTAL	149	100	

Los resultados anteriores muestran que en la población estudiada se registra una alta incidencia de trastornos de la personalidad de acuerdo a los parámetros de medida sugeridos por el autor. El 97% de los perfiles válidos presenta una puntuación indicativa de un trastorno de la personalidad. Dentro de este cuadro, se destacan las personalidades con conflictos

intraprésíquicos (con más del 50% de los perfiles válidos) y las personalidades con déficit estructurales (con el 25% de los perfiles válidos).

Se realizó también el análisis de las frecuencias de cada una de las escalas de los grupos diagnósticos de mayor incidencia (CI y DE). Los resultados se muestran en las tablas 2 y 3.

Tabla 2. Escalas de conflictos intraprésíquicos.

Escalas CI	N	%	IC
Agresivo	10	14,9	8-25%
Compulsivo	37	55,2	43-66%
Pasivo-Agresivo	7	10,4	5-19%
Autodestructivo	13	19,4	11-30%
TOTAL	67	100	

Tabla 3. Escalas de déficit estructurales

Escalas DE	N	%	IC
Esquizotípico	12	36,4	22-53%
Límite	5	15,2	7-31%
Paranoide	16	48,5	33-65%
TOTAL	33	100	

En la Tabla 2 se observa que dentro del grupo de sujetos con conflictos intraprésíquicos más de la mitad cumple los criterios del instrumento para el diagnóstico de un trastorno obsesivo-compulsivo de la personalidad, mientras que cerca del 20% podría diagnosticarse con un trastorno autodestructivo (masoquista) de la personalidad.

En la Tabla 3 se observa que dentro de las personalidades con déficit estructurales prevalecen los tipos paranoide y esquizotípico. En la teoría del autor los trastornos de personalidad con déficit estructurales suponen un grado mayor de gravedad que los otros trastornos de personalidad. Estos tres trastornos deben entenderse como derivaciones más patológicas, disfuncionales y desadaptativas de los otros tipos.

II.III. Discusión

Al analizar los resultados obtenidos en función de los objetivos propuestos (explorar la personalidad en pacientes con enfermedades cardiovasculares) surge en primer término la elevada incidencia de supuestos trastornos de la personalidad. Por ejemplo, según el DSM-IV (APA, 1995) el trastorno paranoide de la personalidad afecta al 0,5-2,5% de la población general y al 2-10% de los pacientes ambulatorios psiquiátricos, mientras que en la muestra

estudiada la prevalencia de este trastorno superó el 12% de los perfiles válidos. Respecto al trastorno obsesivo-compulsivo de la personalidad, según la nosología oficial tiene una prevalencia estimada del 1% en la población general y del 3-10% en individuos que acuden a clínicas de salud mental, mientras que en la población estudiada este trastorno alcanzó al 28% de los perfiles válidos. Otro tanto puede decirse respecto al porcentaje total de sujetos que pueden ser diagnosticados con un trastorno de la personalidad: mientras que para la población general se estima una prevalencia aproximada del 15% (Pérez Urdániz y otros, 2001) en la población estudiada ese porcentaje alcanza al 86% de la muestra y al 97% de los perfiles válidos.

La alta prevalencia de trastornos de la personalidad encontrada en la población objeto de estudio hace recomendable tener en cuenta la observación de Choca y Van Denburg (1998) respecto a que los resultados del MCMI están muy condicionados por los sentimientos y percepciones del sujeto en el momento de responder al inventario, sobre todo cuando éste sufre graves perturbaciones o se encuentra en un estado muy distinto al habitual. Los sujetos que formaron parte de este estudio se encontraban internados en Unidad Coronaria a causa de su afección cardíaca, por lo tanto tal vez sería más adecuado considerar los resultados como reflejo del estado del sujeto en el momento de la toma (Piersma, 1989) y sus puntuaciones podrían variar si se obtuvieran en otro momento.

Craig (1999) también sostiene que los datos de la investigación sugieren que algunas escalas del MCMI son medidas de estilos y no de trastornos de personalidad. Esto es particularmente evidente en el caso de la personalidad compulsiva, que en este trabajo representó a más de la mitad de los sujetos del grupo con conflictos interpersonales y al 28% del total de los perfiles válidos. Según este autor, esta escala correlaciona positivamente con otras medidas que sugieren control de conducta y emociones, y negativamente con medidas de trastornos psiquiátricos; también es una escala que aparece frecuentemente elevada en población normal. Por lo tanto, quizá lo propio de muchos de los pacientes con TIC sea el control de conductas y emociones más que un trastorno obsesivo compulsivo de la personalidad. Este aspecto recuerda a la inhibición social, característica de la personalidad tipo D.

Sin embargo, pese a las salvedades del párrafo anterior, cabe señalar que las puntuaciones en general superaron ampliamente el punto de corte de tasa base propuesto por Millon (1999) para definir la existencia de un trastorno de la personalidad (TB=75) y aún el tomado para este trabajo (TB=85). Por ejemplo, la TB media de los sujetos diagnosticados con trastorno paranoide de la personalidad fue de 106,4 mientras que la de los sujetos diagnosticados con trastorno obsesivo-compulsivo de la personalidad fue de 95,9. Esta duda (alta prevalencia de trastornos de la personalidad o puntajes sobreevaluados por la situación en la que se encontraba la persona al momento de responder al inventario) en parte podrá ser

salvada en trabajos futuros, ya que algunos de los sujetos volverán a ser evaluados en una tarea de seguimiento.

Respecto al tipo de trastornos encontrados, surge en primera instancia el factor de la gravedad ya que no sólo los del tipo con déficit estructurales son los más graves sino que, según Millon (Millon y Davis, 1998) los del grupo de conflictos intrapsíquicos (Tabla 2) pueden reflejar un nivel de funcionamiento más grave que los del grupo de estilos interpersonalmente desequilibrados. Estas personas tienen dificultades para relacionarse con los demás de manera que les resulte satisfactoria; aún en entornos favorables anulan sus posibilidades de satisfacción o piensan que son incapaces de sentirse contentos. Los conflictos que viven estas personalidades pasan por asumir una posición dependiente o independiente (como en el caso del compulsivo) o por evitar la discordancia entre lograr el placer o evitar el displacer (como en el caso del autodestructivo). Estos dos aspectos también recuerdan a los componentes de la personalidad tipo D revisados anteriormente. Así, la afectividad negativa podría relacionarse con la dificultad para obtener placer de los sujetos autodestructivos como la inhibición social con la dificultad de establecer vínculos interpersonales satisfactorios de los sujetos compulsivos. Sin embargo, estas relaciones deberían estudiarse más profundamente en trabajos posteriores. También existe un paralelismo entre el patrón de vida sobreexigido del individuo compulsivo y el patrón de personalidad tipo A (Millon y Davis, 1998).

En cuanto al grupo con déficit estructurales (Tabla 3), no caben mayores dudas de que se trata siempre de trastornos de personalidad y no de estilos, ya que no se reconocen estilos normales esquizotípicos, límites o paranoide. Aún Choca (Choca y Van Denburg, 1998), quien más activamente sostiene que el MCMI es una evaluación del estilo de personalidad más que de trastornos, postula que las escalas de déficit estructurales (junto con la autodestructiva y la agresiva-sádica) están claramente asociadas a un funcionamiento patológico de la personalidad. Al hablar de las personalidades con déficit estructurales, Millon (Millon y Davis, 1998) señala que se trata de personalidades socialmente incompetentes, con dificultades de relación y a menudo aislados, hostiles o confusos, por lo que son incapaces de suscitar el apoyo interpersonal que podría reforzarlos y orientarlos hacia un estilo de vida más eficaz y satisfactorio. Millon (1976) denomina a esta característica como *competencia social defectiva* y se refiere a la historia personal errática de estas personas y a su incapacidad de alcanzar un nivel de manejo social proporcionado a sus aptitudes y talentos. Nuevamente, la inhibición social de la personalidad tipo D parece relacionarse con esta característica. En el caso particular de la personalidad paranoide, la desconfianza suspicaz hacia los otros y el deseo de no mantener relaciones en las que pueda perder el poder de autodeterminación es una de sus características predominantes. Es característico de estas personas, entonces, el bajo apoyo social percibido y el mantenerse distanciado de los demás, propio de la personalidad tipo D.

II.IV. Conclusiones

Como resultado de este trabajo puede concluirse que, en principio, la patología isquémica cardiovascular mantendría una relación estrecha con la existencia de trastornos de la personalidad, en principio de gravedad moderada o alta.

Por otro lado, se observa que hay una gran variabilidad en los tipos de trastornos detectados ya que si bien los tres tipos tratados aquí con más detalle (obsesivo, autodestructivo y paranoide) representan la mitad de los perfiles válidos, el resto de los trastornos (a excepción del histriónico) también aparecieron representados en la muestra estudiada. Estos resultados contribuyen a alimentar la controversia de la literatura sobre la asociación de tipos específicos, patrones comunes o estilos particulares de personalidad (por ejemplo, personalidades de Tipo A o Tipo D) y la aparición de trastornos isquémicos cardiovasculares. Por lo tanto, puede concluirse que a partir de los resultados de este trabajo no es posible definir un patrón de personalidad propensa a sufrir trastornos cardiovasculares, si bien existen ciertos estilos en primera instancia más ligados con tal circunstancia.

Cabe aclarar para finalizar que aquí se ha trabajado sólo con la escala más alta de cada sujeto cuando para determinar más fehacientemente un perfil de personalidad resulta más conveniente combinar las dos (Millon y Davis, 1998) o tres (Choca y Van Denburg, 1998) escalas más altas. Al realizar estas combinatorias la dispersión entre los diferentes estilos resultantes es más amplia y su análisis escapa a los límites de este trabajo.

Para continuar con esta investigación, a fin de arribar a conclusiones más certeras, resultaría apropiado, como se dijo, volver a evaluar a los mismos sujetos en condiciones distintas para determinar tanto si se mantiene la prevalencia de trastornos de personalidad en la población cuanto si se registran los mismos altos puntajes de TB encontrados en este trabajo. También resultaría conveniente replicar el estudio en otras poblaciones (en este caso se trató de la Unidad Coronaria de un hospital general) para determinar si se obtienen resultados similares. Finalmente, cabría avanzar sobre el estudio de los perfiles resultantes que combinan las dos o tres escalas más elevadas de cada sujeto como una manera de contar con descripciones más precisas de cada subtipo de personalidad presente en personas con patología isquémica cardiovascular.

Poder llevar adelante algunas de las líneas de investigación que se han planteado a partir de los resultados de este trabajo permitirá un acercamiento más firme al estudio de la personalidad en la población abordada.

Referencias

American Psychiatric Association (1988). *DSM-III-R. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. Barcelona: Masson.

American Psychiatric Association (1995). *DSM-IV Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. Barcelona: Masson.

Bueno, A. y Buceta, J. Tratamiento psicológico después del infarto de miocardio. Madrid, Dykinson, 1997.

Choca, J. Evolution of Millon's Personality Prototypes (1999). *Journal of Personality Assessment*, 72(3), 353-364.

Choca, J.; Van Denburg E. (1998). *Guía para la interpretación del MCMI*. Barcelona: Paidós.

Choca, J.; Shanley, L.; Van Denburg, E.; Agresti, A.; Mouton A. & Uskokovic, L. (1992). Personality disorder or personality style: that is the question. *Journal of Counseling & Development*, 70(3), 429-431.

Coelho, R.; Ramos, E.; Prata, J.; Maciel, M. J.; Barros, H. Acute myocardial infarction: psychosocial and cardiovascular risk factors in men. *Journal of Cardiovascular Risk*, 1999, 6(3):157-62.

Craig, R (1999). Overview and Current Status of the Millon Clinical Multiaxial Inventory. *Journal of Personality Assessment*, 72(3), 390-406.

Denollet, J. Type D personality: A potential risk factor refined. *Journal of Psychosomatic Research* 2000; 49(4): 255-266.

Denollet, J.; Vaes, J.; Brutsaert, D. L. Inadequate response to treatment in coronary heart disease: adverse effects of type D personality and younger age on 5-year prognosis and quality of life. *Circulation* 2000; 8,102(6):630-5.

Denollet, J.; Brutsaert, D. Personality, disease severity, and the risk of long-term cardiac events in patients with a decreased ejection fraction after myocardial infarction. *Circulation* 1998; 97:167-173.

Denollet, J.; Sys, S.; Stroobant, N.; Rombouts, H., et al. Personality as independent predictor of long-term mortality in patients with coronary heart disease. *The Lancet* 1996; 347: 417-421.

Friedman, R.; Schwartz, J. E.; Schnall, P. L.; Landsbergis, P. A.; Pieper, C.; Gerin, W. et al. Psychological variables in hypertension: Relationship to casual or ambulatory blood pressure in men. *Psychosomatic Medicine* 2001; 63(1):19-31.

Glass, G. & Hopkins, K. (1996). *Statistical Methods in Education & Psychology*. Allyn & Bacon.

Hirschon, A. y otros. Infarto agudo de miocardio en la Argentina. Tercera Encuesta Nacional SAC 1996. *Revista Argentina de Cardiología* 1998; 66(1): 63-72.

Lesperance, F.; Frasura-Smith, N. Negative emotions and coronary heart disease: Getting to the heart of the matter. *The Lancet* 1996; 47: 414-416.

Marusic, A. Psychological factors associated with coronary heart disease. *Irish Journal of Psychological Medicine* 2000;17(4): 135-139.

Millon, T (1999). *Inventario Clínico Multiaxial de Millon-II [MCMI-II]. Manual*. Madrid: TEA Publicaciones de Psicología Aplicada.

Millon, T (1990). *Toward a new personality: An evolutionary model*. New York: Wiley.

Millon, T (1976). *Psicopatología Moderna. Enfoque biosocial de los aprendizajes erróneos y de los disfuncionalismos*. Barcelona:Salvat.

Millon, T. & Davis, R (2000). *Personality disorders in modern life*. New York: Wiley.

Millon, T. & Davis, R (1998). *Trastornos de la personalidad. Más allá del DSM-IV*. Barcelona: Masson.

Millon, T. & Everly, G (1994). *La personalidad y sus trastornos*. Barcelona: Martínez Roca.

Munakata, M.; Hiraizumi, T.; Nunokawa, T.; Ito, N.; Taguchi, F.; Yamauchi, Y. et al. Type A behavior is associated with an increased risk of left ventricular hypertrophy in male patients with essential hypertension. *Journal of Hypertension* 1999; 17(1):115-20.

Myrtek, M. Meta-analyses of prospective studies on coronary heart disease, type A personality, and hostility. *International Journal of Cardiology* 2001; 79(2-3):245-51.

Perez Urdaniz, A; Santos Garcia, J.; Molina Ramos, R.; Rubio Larrosa, V.; Carrasco Perera, J.; Mosquera Terrón, I. et al. Aspectos socioculturales en la génesis de los trastornos de la personalidad. *Actas Españolas de Psiquiatría* 2001; 29(1):47-57.

Piersma, H. The MCMI as treatment outcome measures for psychiatric impatiens. *Journal of Clinical Psychology* 1989; 45:87-93.

Rozanski A., Blumenthal J., Kaplan J. Impact of psychological factors on the pathogenesis of cardiovascular disease and implications for therapy. *Circulation* 1999; 99:2192-2217.

Schroeder,K., Narkiewicz, K., Kato, M., Pesek, C., et al. Personality type and neural circulatory control. *Hypertension* 2000; 36(5):830-833.

Procesos de movilización subjetiva que influyen en desarrollo del Síndrome de Burn-out en Psiquiatras y Psicólogos del Hospital Materno Infantil de Mar del Plata

Yamila Fernanda Silva Peralta

Tipo de Trabajo: Descripción de Proyecto

Director: Mg. María Inés Pacenza

Grupo de Investigación “Sociología de los Vínculos Institucionales Universidad- Comunidad”.

Beca de la UNMDP

Resumen

El Síndrome de Burn-out fue descrito por primera vez por Freudenberger (1974) para referirse a una forma específica de estrés laboral. Se presenta cuando se desequilibran las expectativas individuales del profesional y la realidad del trabajo diario, afecta a personas cuya profesión implica una relación con otros, en la cual la ayuda y el apoyo ante los problemas del otro es el eje central del trabajo (Martínez y Guerra, 1997). Sin embargo, el Síndrome de Burn-out no sólo implica variables subjetivas e intersubjetivas, sino que también variables laborales, organizacionales y políticas, económicas y sociales. Sin duda, los Psiquiatras y Psicólogos como profesionales de la salud se han convertido en una población en riesgo respecto de este síndrome. La presente investigación tiene como finalidad conocer cuáles son los procesos de movilización subjetiva del Síndrome de Burn-out en Psiquiatras y Psicólogos que trabajen en el Hospital Materno Infantil de la ciudad de Mar del Plata, a partir de dimensionar los procesos de movilización subjetiva y de evaluar la incidencia de las condiciones y medio ambiente de trabajo (CyMAT) en el malestar profesional.

Palabras clave: Síndrome de Burn-out – Procesos de movilización subjetiva – CyMAT – Psicólogos

Introducción

Inserción del proyecto

Este proyecto se enmarca en el Proyecto mayor de investigación titulado “Trayectorias profesionales y Condiciones de trabajo de los profesionales que se desempeñan en los diferentes niveles de atención pública en salud mental del Partido de General Pueyrredón” del Grupo de Investigación SOVIUC (Sociología de los Vínculos Institucionales Universidad-Comunidad

OCS N° 192/ 92), cuya directora es la Lic. M. I. Pacenza. Este grupo de investigación se centra en las Trayectorias Laborales y las Condiciones de trabajo de los profesionales de los Servicios Públicos de Salud Mental de la ciudad de Mar del Plata, teniendo en cuenta aspectos estructurales y aspectos microsociales referidos a las estrategias y a la práctica de los actores. En este caso, la presente investigación partirá del análisis de procesos de movilización subjetiva que influyen en el desarrollo del Síndrome de Burn-out, vinculándose directamente con los resultados de la investigación del grupo sobre la dinámica de las interrelaciones entre los diferentes colectivos profesionales, sus consecuencias en la salud psicofísica de los mismos y la calidad de lo producido.

Definición del problema y estado de la cuestión

En nuestro país, el incremento del desempleo, la precarización laboral, el aumento de la pobreza y la limitación progresiva para amplios sectores sociales del acceso a los bienes materiales y simbólicos va deteriorando la matriz social constituyente de los sujetos y de los colectivos sociales (Zaldúa, G.; Lodieu, M.T.; 1995). Al Hospital Público se dirigen los pacientes y/ o familiares con necesidades, reclamos que rebasan las posibilidades de un acto médico. Esta situación dificulta la relación médico- paciente y el bienestar laboral de los trabajadores de la salud. Para abordar el estudio del Síndrome de Burn-out, como malestar profesional, es necesario tener en cuenta el enfoque de CyMAT (Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo) por abordar los aspectos macrosociales – principalmente el rol del Estado como ejecutor de políticas públicas y los cambios en el mercado de trabajo– y aspectos microsociales referidos a las estrategias y a la práctica de los actores.

El enfoque renovador emergente de CyMAT (OIT, CEIL-CONICET, Neffa, J; Novick, M., entre otros) considera que las Condiciones de Trabajo están constituidas por los factores socio-técnicos y organizacionales del proceso de producción implantado en el establecimiento (o condiciones de trabajo) y por los factores de riesgo del medio ambiente de trabajo. Ambos grupos de factores constituyen las exigencias, requerimientos y limitaciones del puesto de trabajo, cuya articulación sinérgica o combinada da lugar a la carga global del trabajo prescrito, la cual influye sobre la vida y la salud física, psíquica y/ o mental de los trabajadores. Dichos efectos están en función de la actividad o trabajo efectivamente realizado, de las características personales, de las respectivas capacidades de adaptación y resistencia de los trabajadores ante los dos grupos de factores antes mencionados.

Dejours (2001), desde la Psicodinámica del Trabajo, estudia los componentes subjetivos e intersubjetivos de la relación entre organización psíquica de la persona y organización del trabajo. Desde esta perspectiva, el sufrimiento en el trabajo tiene su origen en la dialéctica entre trabajo prescrito y trabajo real, el sufrimiento propulsa al sujeto en busca de las condiciones

para la realización de sí mismo, esta búsqueda asume la forma de una lucha por la conquista de la identidad en el campo social.

Roberto Cowes y Esteban Cowes (1985) utilizan el concepto de autoiatrogenia para referirse a la iatrogenia generada por el trabajo médico sobre el propio médico, consideran que el médico está proletarizado, malpagado y mal tratado. Trabaja más horas, tiene menos horas de descanso y de convivencia afectiva y social.

Los trabajos de Zaldúa y Lodieu (op.cit.) se basan en los cambios acaecidos en los últimos años en nuestro país (privatización creciente, precarización laboral, desmantelamiento de servicios hospitalarios, sobrecarga laboral por incremento de la demanda y por sobreempleo) y su incidencia sobre la salud de los profesionales y específicamente sobre el desencadenamiento del Síndrome de Burn-out como malestar profesional, lo que repercute en la relación entre diversos actores del medio sanitario: médicos, pacientes, enfermeros, etc.

Actualmente, el Síndrome de Burn-out o de “quemadura interna” es una de las preocupaciones mayores en el campo de la salud ocupacional. Fue descrito por primera vez en la década de los 70 por Freudenberger (1974) para referirse a una forma específica de estrés laboral.

Según Maslach y Jackson (1981), son tres las dimensiones que componen el Síndrome de Burn-out: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal. Por baja realización personal en el trabajo se entiende la tendencia de los profesionales a evaluarse negativamente. El agotamiento emocional alude a la situación en la que los trabajadores sienten que ya no pueden dar más de sí mismos a nivel afectivo. La despersonalización se define como el desarrollo de sentimientos negativos, de actitudes y conductas de cinismo hacia las personas destinatarias del trabajo, estas personas son vistas por los profesionales de manera deshumanizada debido a un endurecimiento afectivo.

Autores como Aubert y Gaulejac (1991) definen al Síndrome de Burn-out como “enfermedad de la excelencia” que sobreviene en personalidades narcisistas (con un Ideal elevado del yo) cuando el trabajo ya no aporta al individuo la recompensa esperada.

Según Martínez y Guerra (1997) el Síndrome de Burn-out es resultante de un prolongado estrés laboral que afecta a personas cuya profesión implica una relación con otros, en la cual la ayuda y el apoyo ante los problemas del otro es el eje central del trabajo. Además de los aspectos individuales este síndrome se asocia a variables laborales y organizacionales. Esta definición será la adoptada para la presente investigación.

La presente investigación tiene como finalidad responder al siguiente interrogante: ¿cuáles son los procesos de movilización subjetiva que influyen en el desarrollo del Síndrome de Burn-out en Psiquiatras y Psicólogos que trabajan en el Hospital Materno Infantil de Mar del Plata?, a partir de dimensionar los procesos de movilización subjetiva y de evaluar la incidencia de las condiciones y medio ambiente de trabajo en el malestar profesional.

Objetivo general

Conocer cuáles son los procesos de movilización subjetiva que influyen en el desarrollo del Síndrome de Burn-out en Psiquiatras y Psicólogos del Hospital Materno Infantil de Mar del Plata en relación a las condiciones y medio ambiente de trabajo de la organización.

Objetivos particulares

1. Describir las características de los puestos de trabajo de los Psiquiatras y Psicólogos del hospital: estabilidad laboral, carga horaria, duración y configuración del tiempo de trabajo, sistemas y niveles de remuneración, ausentismo, evaluación del desempeño, carrera profesional, etc.
2. Analizar las características de la infraestructura edilicia y/ o el ambiente físico, útiles y medios de trabajo de los servicios de salud mental mencionados.
3. Relevar la percepción de los profesionales acerca de las presiones del medio de trabajo.
4. Analizar las prácticas laborales de Psiquiatras y Psicólogos en relación a la presencia de procesos de movilización subjetiva: relaciones de confianza, cooperación, compromiso, contribución-retribución, apoyo social, iniciativa y creatividad.
5. Comparar a los profesionales teniendo en cuenta la presencia o ausencia de procesos de movilización subjetiva (de acuerdo al objetivo anterior).

Hipótesis de trabajo

Las condiciones y medio ambiente de trabajo de Psiquiatras y Psicólogos del Hospital Materno Infantil de Mar del Plata impactan en la salud psicofísica de los profesionales condicionando el desarrollo del Síndrome de Burn-out y la calidad del servicio prestado.

Métodos y técnicas a emplear

Se trabajará desde una perspectiva cualitativa que posibilite comprender el trabajo desde los actores involucrados. Según Neffa (1988) se debe reconocer a los trabajadores el derecho "a saber" y a expresarse acerca de sus propias condiciones y medio ambiente de trabajo para conocer su percepción y sus vivencias y para identificar los riesgos sobre la vida y la salud.

Los datos de la investigación serán relevados a través de:

- la observación del ambiente y descripción densa de los procesos de trabajo.
- la administración de entrevistas semiestructuradas con características sociodemográficas diseñadas teniendo en cuenta los indicadores del Cuestionario Breve de Burnout de Moreno-Jiménez (1989).

Se construirá una muestra de tipo cualitativa mediante la técnica de muestreo teórico (Glasser y Strauss, 1967) a la cuál se le administrará el instrumento diseñado.

Fuente de datos a emplear:

- **Primarias:** Datos provenientes de la observación y descripción densa del ambiente de trabajo y de la administración de entrevistas semi-estructuradas a Psiquiatras y Psicólogos del Hospital Materno Infantil de Mar del Plata.
- **Secundarias:** Cuestionario Breve de Burnout de B. Moreno-Jiménez (1989) – Investigaciones realizadas por la OIT sobre CyMAT – Investigaciones de Dejours sobre Psicodinámica del Trabajo - Estudio de Zaldúa y Lodieu sobre el Síndrome de Burn-out en profesionales de la salud – Fuentes de información científica del centro de Documentación de la Facultad de Psicología, de la UNMDP – Revistas de divulgación.

Probable aporte de los resultados

Los resultados de la investigación brindarán conocimiento sobre el Síndrome de Burn-out en Psiquiatras y Psicólogos del Hospital Materno Infantil de Mar del Plata, a partir del análisis comparativo de estos dos grupos profesionales según estén actuando o no procesos de movilización subjetiva que aumenten o disminuyan el riesgo de padecer el síndrome y teniendo en cuenta las condiciones y medio ambiente de trabajo.

Impacto de los resultados (científico, de transferencia, económico, social, etc.)

- **Científicos:** los resultados de la investigación generarán nuevos conocimientos sobre el Síndrome Burn-out en el contexto actual, en la ciudad de Mar del Plata, poniendo el énfasis en los procesos de movilización subjetiva que actúan en los profesionales de Salud Mental Pública influyendo en el desarrollo del Síndrome de Burn-out.
- **De transferencia:** Esta situación no puede pasar inadvertida para los administradores de recursos humanos del sector sanitario ni para los servicios de prevención creados por la administración sanitaria, que deben conocer el proceso de este fenómeno y las estrategias para la intervención. Se trata de conocimientos que deberían estar incluidos en el programa curricular de cualquier profesión que implique el trabajo con personas (Maslach, 1984).
- **Económico:** actualmente, resulta necesario considerar los aspectos de bienestar y salud laboral a la hora de evaluar la eficacia de una determinada organización, pues la calidad de vida laboral y el estado de salud física y mental que conlleva tiene repercusiones sobre la organización como el ausentismo, la rotación, la disminución de la productividad, la disminución de la calidad, etc.

Referencias

AUBERT, N.; GAULEJAC, V. (1991). *El coste de la excelencia*. Barcelona: Paidós.

- COWES, R.E.; COWES, E.A. (1985). "Autoiatrogenia en la relación con el paciente" *Cuaderno Médico: La insalubridad del trabajo médico*. Asociación Médica de Avellaneda. Abril de 1985.
- DEJOURS, C. (1999). *El factor humano*. Buenos Aires: Lumen.
- DEJOURS, C. (2001.) *Trabajo y desgaste mental*. Buenos Aires: Lumen.
- DESSORS, D. (1998). *Organización del trabajo y salud*. Buenos Aires: Lumen.
- FREUDENBERGUER, H.J. (1974). *Staff Burn-out*. Garden City: Doubleday.
- GLASER, B.; STRAUSS, A. (1967). *The discovery of grounded theory: strategies for qualitative research*. New York: Aldine the Gruyter.
- MARTINEZ, M.; GUERRA, P. (1997). "Síndrome de Burnout: El riesgo de ser un profesional de ayuda". *Salud y Cambio* Revista Chilena de Medicina Social. Año 6, Nº 23.
- MASLACH, C; JACKSON, S. (1981). *Maslach Burn-out Inventory*. Palo Alto, Ca: Consulting Psychologists Press.
- MORENO-JIMENEZ, B. (1989). Cuestionario Breve de Burnout. Depto. De Psicología Biológica y de la Salud. Facultad de Psicología. Universidad Autónoma de Madrid.
- NEFFA, J. (1988). *¿Qué son las condiciones y medio ambiente de trabajo?*. Buenos Aires: Humanitas.
- RODRIGUEZ, C. (1990). *Salud y trabajo. La situación de los trabajadores en la Argentina*. Buenos Aires: Centro Editor de América Latina.
- ZALDÚA, G.; LODIEU, M.T. (1995). "El Síndrome de Burnout. El desgaste profesional de los trabajadores de la salud". En: *La salud en crisis. Un análisis desde la perspectiva de las ciencias sociales*. Buenos Aires: Dunken.

La comunicación y la percepción de influencia en grupos cara a cara y mediados por computadora. Su relación con la asertividad de la comunicación y la experticia percibida

Mg. Nancy Noemí Terroni

Tipo de trabajo: Descripción de proyecto

Director: Mg. Jorge Ricardo vivas

Grupo de investigación en Psicología Cognitiva y Educacional

Beca de Formación Superior de la UNMDP

Resumen

El proyecto propone como objetivo analizar la percepción de influencia que poseen los miembros de grupos que resuelven tareas de tipo intelectivas en dos medios de comunicación: cara a cara (CAC) y mediados por computadora (CMC). La muestra estará integrada por 200 alumnos de pregrado de la carrera de Psicología. Teniendo como base el modelo teórico propuesto por Littlepage, Schmidt, Whisler & Frost (1995) se consideran variables tales como la personalidad de los participantes, la experticia en la tarea, la comunicación (contenido y asertividad) y la autoeficacia percibida por los sujetos que resuelven tareas de toma de decisión y de recuperación de memoria. Se considera que, tanto la naturaleza de la tarea como las restricciones que impone el canal de comunicación sobre la presencia social de los actores (en las interacciones mediadas por computadora) modulan las percepciones de influencia, por lo que se espera hallar diferencias significativas en la construcción de las mismas, lo que conllevaría a la realización de ajustes al modelo teórico inicial.

Palabras clave: Percepción de influencia – comunicación – asertividad – autoeficacia percibida

Introducción

Los procesos de influencia entre el individuo y su entorno han sido, desde la década de los 60, uno de los temas dominantes de la Psicología Social. Si bien las investigaciones efectuadas en torno a la temática han procurado esclarecer los factores intervinientes en los procesos de influencia, en la actualidad éstos continúan suscitando interrogantes y aspectos que necesitan dilucidarse.

Desde la perspectiva del análisis de redes los procesos de influencia se asocian con la mayor visibilidad o prominencia de los participantes, considerándose que quien es más activo o monopoliza la discusión grupal detenta el mayor grado de influencia sobre el resto de los

integrantes (Riecken, 1975, Mullen, Salas & Driskell, 1989). En tal sentido, la comunicación que se produce en el grupo ha estado fuertemente asociada con los procesos de influencia, considerándose tanto la cantidad de emisiones generadas durante la discusión grupal como su contenido.

Con relación a la influencia efectiva que ejercen los miembros en un grupo con tarea de tipo decisional; Littlepage *et. al.* (1995) han desarrollado un modelo teórico de influencia, donde se consideran como *variables independientes* aquellas vinculadas con la personalidad de los sujetos y con el nivel de experticia o conocimiento previo; como *variables de proceso* la comunicación (o emisiones) y la experticia percibida y, como resultado o *variable dependiente*, la influencia real ejercida en el grupo.

En investigaciones anteriores se pudieron corroborar diferencias en la percepción de influencia según el medio comunicacional empleado, teniendo en cuenta las restricciones impuestas por los canales mediados sobre la presencia social de los participantes de un grupo. Se ha podido corroborar que un nutrido número de variables conforman la influencia percibida en canales presenciales (cara a cara), mientras que en los canales mediados por computadora la misma guarda relación sólo con la cantidad de emisiones comunicativas en tareas decisionales (Vivas & Terroni, 2001; Terroni, 2001). Dada la complejidad del tema, falta aún considerar los procesos de influencia percibida y real (ésta última como contribución al producto grupal, Zornoza, Orengo, Salanova & Peiró, 1993), el análisis de la comunicación emitida, la asertividad del discurso y la autoeficacia percibida por los sujetos, todo ello tendiente a analizar el modelo teórico de la influencia, propuesto por Littlepage *et. al.* (1995).

Por lo tanto, los interrogantes que guiarán la realización de este trabajo, además de plantear cómo se construye la percepción de influencia y cuáles son las principales variables que permiten predecir la influencia en un grupo, son las concernientes a la modulación por parte del canal comunicacional empleado y la naturaleza de la tarea.

Antecedentes del tema

Las primeras investigaciones en América se desarrollaron en torno al modo en que el contexto moldea y configura el comportamiento del individuo. Se privilegió, entonces, el estudio de la influencia mayoritaria y el conformismo social (Asch, 1951, 1956; Sherif & Sherif, 1969). En los años 70, desde Europa y con Moscovici, se comenzó con el estudio sistemático de la influencia social, privilegiando el estudio de la innovación y la influencia minoritaria (Doise & Moscovici, 1969; Moscovici, 1976).

La influencia social, entendida como el proceso en el que la conducta de una persona tiene el efecto de cambiar la forma en la que otra persona se comporta, siente o piensa sobre determinado estímulo (Zimbardo & Leippe, 1991) a instancias de acordarlas con otros (Vander Zanden, 1990) ha sido profusamente estudiado por medio de un conjunto de diseños de

investigación que variaron sistemáticamente las condiciones experimentales: en función de la naturaleza de la tarea desarrollada, o bien modificando el tamaño del grupo, las características situacionales de la actividad y aplicando distintos niveles de restricción sobre el canal de comunicación utilizado (Yetton & Bottger, 1983; Kaplan, 1989; Kiesler & Sproull, 1991; Peiró *et al.*, 1993).

En general las investigaciones han hallado que la influencia (real y percibida) está asociada con la cantidad de emisiones comunicativas de los participantes, de modo que quien más emite (posee mayor centralidad comunicacional) es quien detenta la mayor influencia (Riecken, 1975; Mullen *et al.*, 1989; Terroni, 2001; Vivas, 2001; Vivas & Terroni, 2001). También dichos autores coinciden en que el nivel de conocimiento o experticia previa sería un buen predictor de la influencia grupal real y percibida (Greenstein & Kottnerus 1980; Littlepage *et al.*, 1995; Terroni, 2001; Vivas & Terroni, 2001).

Con relación a la comunicación en los grupos de trabajo, los estudios pioneros llevados a cabo por Bales (1950, 1953, 1968, 1970) han constituido un impulso sistemático en investigaciones sobre la dinámica de los pequeños grupos. Primero, Bales (1951) construye un esquema observacional para codificar las conductas grupales: el *Análisis del Proceso de Interacción* (IPA); clasificaba la función de un acto comunicacional según dos grandes categorías: socioemocional y tarea. Estas dos clasificaciones se subdividían a su vez, en 12 subcategorías (6 socioemocionales y 6 hacia la tarea). Analizaba el rendimiento grupal con relación al porcentaje de comunicación perteneciente a una y otra categoría. Años más tarde, Bales & Cohen (1979) amplían el modelo incluyendo dos dimensiones estructurales: el status (dominación-sumisión) y la atracción (amigable- hostil) en la interacción grupal. Nace así un Sistema para el Múltiple Nivel de Observación de Grupos (SYMLOG); las comunicaciones pueden ser medidas y representadas según un diagrama tridimensional: orientadas a la tarea o hacia lo socioemocional; de tipo dominante o sumiso y comunicación amigable (positiva) o no amigable (negativa).

Estas cuestiones que hacen a los procesos de interacción social en los pequeños grupos han determinado la necesidad de contar con sistemas de observación de los mismos basados fundamentalmente en la posibilidad de generar categorías de análisis de la comunicación. En tal sentido, se puede citar un trabajo reciente llevado a cabo por Roselli, Bruno & Evangelista (2000) con 12 díadas y 12 tétradas con tareas de resolución de problemas, en medios CAC y CMC. Se elaboró una clasificación de las intervenciones comunicativas en: Cognitiva (intervención o fragmento de intervención que aporte al razonamiento, argumentación o solución de la tarea), Organizativa (ordenamiento de la tarea y/o del diálogo), Extracognitiva (sin relación con la tarea a resolver), Cognitiva inespecífica (referida a la tarea cognitiva pero sin contener un razonamiento manifiesto: consentimientos del tipo “ahá”, “sí”) y Conflicto Cognitivo (intervenciones que evidenciaban cambio en la direccionalidad del razonamiento).

Los autores llevaron a cabo un estudio descriptivo sobre la cantidad y proporción de intervenciones de cada grupo.

En cuanto a las investigaciones psicosociales relacionadas con la comunicación y el uso de las Nuevas Tecnologías de la Información y la Comunicación (NTIC) en general, las mismas se han concentrado en las consecuencias del filtrado de las claves no verbales (el contacto visual, los gestos, las señales de aprobación, etc.). Se ha descrito que la ausencia relativa de señales paralingüísticas desarrolla un lenguaje desinhibido, gestión negativa de conflicto, dificultades en la coordinación y la retroalimentación, problemas para alcanzar consenso y para percibir la influencia y polarización del grupo (Kiesler, Siegel & McGuire, 1984; Siegel, Dubrovsky, Kiesler & McGuire 1986; Kiesler & Sproull, 1991; Peiró, *et. al*, 1993; Hirokawa & Poole, 1996; Vivas & Terroni, 2001).

En cuanto a otros factores personales como la asertividad o el tipo de comunicación emitida, los hallazgos no resultan del todo coincidentes. Autores como Ofshe & Lee (1980) consideran a la asertividad como variable asociada de modo positivo a la influencia, mientras que Zornoza *et. al.* (1993) en grupos cara a cara y mediados por computadora (correo electrónico y videoconferencia) en la tarea decisional de la Nasa, no encuentran asociación entre la influencia y la asertividad (inventario de asertividad de Rathus, 1973).

Un modelo teórico de la influencia en tareas de tipo decisionales que pretende integrar las variables anteriormente citadas, es el propuesto por Littlepage *et. al* (1995). Dichos autores evaluaron la influencia ejercida en grupos que resolvían tareas de toma de decisión diseñando un modelo compuesto por: a) Variables independientes (personalidad y experticia o conocimiento previo); b) Variables de proceso (comunicación y experticia percibida) y c) Variable dependiente o resultado (influencia ejercida). Los autores hallaron que: la cantidad de emisiones era predicha por las variables de personalidad; en tanto la experticia percibida por la cantidad de comunicaciones emitidas; y la experticia percibida servía de mediadora entre la cantidad de emisiones y la influencia real ejercida.

Tomando en consideración este modelo teórico de influencia es que, por medio del presente trabajo se evaluarán tanto la influencia ejercida como la influencia percibida por parte de los integrantes de grupos que interactúan cara a cara (CAC) o en forma mediada por computadora (CMC) cuando resuelven tareas de tipo intelectivas (toma de decisión y memoria). Se analizarán como variables independientes la personalidad y el conocimiento previo de los participantes; como variables de proceso la comunicación (contenido y asertividad del discurso) y la autoeficacia percibida y como variable dependiente la influencia real y la percepción de influencia durante la interacción grupal. Se procura corroborar o refutar los hallazgos conforme este modelo teórico, evaluando la modulación del canal de comunicación y la naturaleza de la tarea sobre estas variables.

Objetivos de trabajo

General :

1. Analizar la influencia percibida y influencia real ejercida en grupos interactuando en tareas de tipo intelectivas (toma de decisión y recuperación de memoria) en medios CAC y CMC.

2. Evaluar y ajustar un modelo teórico de percepción de influencia de los participantes que interactúan en tareas de tipo intelectivas (toma de decisión y recuperación de memoria) particularmente para el caso de filtrado de la presencia social (CMC)

Particulares:

1. Evaluar la personalidad y el conocimiento previo de los participantes que resuelven tareas intelectivas (toma de decisión y recuperación de memoria) en medios CAC y CMC.

2. Analizar la relación entre la comunicación de los participantes (contenido y asertividad), la influencia percibida y la influencia real (contribución al producto grupal) durante la interacción grupal en tareas intelectivas (toma de decisión y memoria) en CAC y CMC.

3. Analizar la relación entre la autoeficacia percibida, la influencia percibida y la influencia real (contribución al producto grupal) durante la interacción grupal en tareas intelectivas (toma de decisión y memoria) en CAC y CMC.

4. Describir y comparar las diferencias entre la construcción de la influencia percibida y la influencia ejercida (contribución al producto grupal) en función de las restricciones del canal comunicacional (CAC y CMC) y la tarea (toma de decisión y memoria).

Hipótesis de trabajo

1. La influencia percibida y la influencia real (contribución al producto grupal) se asociarán en forma positiva con la centralidad según el contenido de la comunicación (conceptual y gestión de tarea) y con la asertividad del discurso en grupos con tareas intelectivas (toma de decisión y recuperación de memoria) en medios CAC y CMC.

2. La influencia percibida y la influencia real (contribución al producto grupal) se asociarán en forma positiva con la autoeficacia percibida en grupos con tareas intelectivas (toma de decisión y recuperación de memoria) en CAC y CMC.

3. La personalidad y el conocimiento previo de los participantes se asociarán con la centralidad según el contenido de la comunicación (conceptual y gestión de tarea) y con la asertividad del discurso en tareas intelectivas (toma de decisión y recuperación de memoria) en CAC y CMC.

4. El canal comunicacional (cara a cara y mediado por computadora) y el tipo de tarea (decisional y memoria) modularán los procesos de influencia grupal (percepción e influencia efectiva) esperando hallar diferencias estadísticamente significativas.

Métodos y técnicas a emplear

-*Inventario de Percepción de Influencia*: Se utilizará, por un lado, una autoevaluación de la propia influencia ejercida durante el proceso resolutivo grupal y, por otro lado, la percepción que tiene cada integrante de la influencia desarrollada por el resto de los participantes del grupo en base a una escala de puntuación de 1 a 5 (*medida subjetiva*) (Zornoza *et. al.* 1993).

- *Inventario de Percepción de Experticia*: Consiste en una evaluación según una escala Likert de 1 a 10 de la experticia lograda en la tarea (Littlepage *et.al.*, 1995)

-*Tarea de la Nasa*: Se trata de una tarea decisional denominada Moon Survival (Hall & Watson, 1970). Consta de tres etapas: a) de resolución individual; b) instancia de discusión y decisión grupal y c) decisión individual final. Posee una resolución en base a un criterio lógico-científico; obteniéndose un puntaje de contribución al producto grupal (CPG); que es una *medida objetiva directa* de influencia social.

- *Tarea de Recuperación de Memoria*: Tarea que consiste en la reconstrucción de una historia denominada *La Guerra de los Fantasmas* (Bartlett, 1932). Consta de tres etapas: a) de recuperación individual; luego una tarea distractora para vaciar la memoria a corto plazo; b) recuperación colaborativa y c) recuerdo individual final. La tarea posee un puntaje (valoración por Mandler & Johnson, 1977).

- *Inventario de Personalidad*: Se empleará el Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota (MMPI-2) confeccionado por Hathaway & McKinley (1951). Consta de 567 ítems, de los cuales resulta válido la administración de 370. Posee 10 escalas clínicas: Hipocondría, Desviación Psicótica, Masculinidad/Femineidad, Psicastenia, Esquizofrenia, Hipomanía e Introversión Social; además utiliza 4 escalas de validez.

Resultados esperados

Se espera hallar asociaciones positivas entre la percepción de influencia y la influencia efectiva con las demás variables: personalidad, comunicación (contenido y asertividad), experticia previa y experticia percibida de modo tal de corroborar el modelo teórico de influencia propuesto por Littlepage *et. al.*, (1995). Sin embargo, se presupone que la naturaleza de la tarea (toma de decisión y recuperación de memoria) así como el medio comunicacional empleado modularán dichas asociaciones entre variables, lo que demandará algunos ajustes al modelo inicial. La mediación del canal comunicacional (CMC) dificultará la percepción de influencia, la cual será pobre y asociada más débilmente y con menos variables que en los medios presenciales (CAC). También el medio comunicacional exhibirá diferencias significativas desde el punto de vista estadístico en cuanto al volumen y tipo de emisiones comunicativas

Referencias

- Asch, S. (1951) Effects of group pressure upon the modification and distortion of judgement. En: Getzkow, H. *Groups, leadership and men*. Pittsburgh, Carnegie Press.
- Asch, S. (1956) Studies on independence and conformity a minority of one against an unanymous majority. *Psychological Monographs*, 416.
- Bales, R.F. (1950). *Interaction process análisis: A method for the study of small groups*. Cambridge, MA: Addison-Wesley.
- Bales, R.F. & Strodtbeck, F.L. (1951). Phases in group problem – solving. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 46, 485-495.
- Bales, R.F. (1953). The equilibrium problem in small groups. En T.Parsons, R.F. Bales & E. A. Shils (Eds), *Working papers in the theory of action* (pp. 111-161).Glencoe, IL: Free Press.
- Bales, R.F. (1968). Interaction process analysis. En D.L.Sills (Ed), *International encyclopedia of the social sciences* (Vol. 7, pp.465-471). N.York: Macmillan/Free Press.
- Bales, R.F. (1970). *Personality and interpersonal behavior*. N.Y:Holt, Rinehart & Winston.
- Bales, R.F. & Cohen, S.P. (1979). *SYMLOG: A system for the multiple level observation of groups*. New York: Free Press.
- Bartlett, F.C. (1932). *Remembering: A study in experimental and social psychology*. Cambridge Univ.Press.
- Doise, W. & Moscovici, S. (1969) Approche et évitement de deviant dans des groupes de cohesion diferente. *Bulletin de Psychologie*, 23. 522-525.
- Greenstein, T. N. & Kottnerus, J.D. (1980). The effects of differential evaluations on status generalization. *Social Psychology Quarterly*, 43, 147-154.
- Hall, J.; Watson, P. (1970) The effects of a normative intervention on group Decision-Making performance. *Human Relations*, 23, 4, 299-317.
- Hathaway, S. & McKinley, J. (1951). *Minnesota Multiphasic Personality Inventory*. New York: Psychological Corp., USA.
- Hirokawa, R.Y. & Poole, M.S. (1996). *Communication & group decision making*. London: Sage.
- Kaplan, M.F. (1989). Task situational and personal determinants of influence process in group decision making. En E.J. Lawler & B. Markovsky (Eds.) *Advances in group process* (Vol. 6) Greenwich, CT:JAI Press.
- Kiesler, S., Siegel, J., & McGuire, T. W. (1984). Social psychological aspects of computer-mediated communication. *American Psychologist*, 39 (10), 1123-1134.
- Kiesler, S., & Sproull, L. (1991). Group decision making and communication technology. *Organization, Behaviour and Human Decision Processes*, 52, 96-123.

Littlepage, G.E.; Schmidt, G.W.; Whisler, E.W.; Frost, A.G. (1995). An Input—Process—Output Analysis of Influence and Performance in Problem-Solving Groups. *Journal of Personality and Social Psychology*, Nov. Vol.69, 5, (877-889)

Mandler, J.M. & Johnson, N.S. (1977). Remembrance of things parsed: Story structure and recall. *Cognitive Psychology*, 9, 111-151

Moscovici, S. (1976). *Social influence and social change*. London: Academic Press.

Mullen, B.; Salas, E.; Driskell, J.E. (1989). Salience, motivation, and artifact as contribution to the relation between participation rate and leadership. *J. of Experimental Soc. Psychology*, 25(6), 545-559.

Ofshe, R; Lee, M.T. (1980). The impact of behavioral style and status characteristics on social influence: a test of two competing theories. *Social Psychology Quarterly*, 44, 73-82.

Peiró, J.M., Prieto, M. & Zornoza, A.M. (1993). Nuevas tecnologías telemáticas y trabajo grupal. Una perspectiva psicosocial. *Psicothema*, Vol 5, 287 – 305.

Rathus, S.A. (1973). A 30-item schedule for assessing assertiveness. *Behavior Therapy*, 4, 398-406.

Riecken, H. (1975). The effects of talkativeness on ability to influence group solutions of problems. En: P. Crosbie (ed), *Interaction in small groups*. N.York: Macmillan (238-249).

Roselli, N.; Bruno, M. & Evangelista, L. (2000). Análisis experimental de la interacción sociocognitiva mediada por sistemas informáticos de intercomunicación escrita. Aplicación al campo educativo. *X Congreso Arg. de Psicología. La Psicología en el siglo XXI*. Rosario.

Sherif, M & Sherif, C. (1969). *Social Psychology*. New York, Harper and Row.

Siegel, J., Dubrovsky, V., Kiesler, S., Mc Guire, T. (1986). Group process in computer mediated communication. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 37 (2) 157-187.

Terroni, N. (2001). Representación de influencia en grupos interactuando en forma presencial y mediada por computadora en tareas de toma de decisión. *Informe de Avance de Beca de Perfeccionamiento*. Facultad de Psicología, UNMDP. SECyT

Vander Zanden, J.W. (1990). *Manual de Psicología Social*. Buenos Aires: Paidós.

Vivas, J. (2001). Análisis de Redes Sociales en Comunicación Mediada por Computadora y Cara a Cara en Toma de Decisión Colaborativa. *Tesis de Maestría en Psicología Social*, Facultad de Psicología (UNMDP).

Vivas, J.; Terroni, N. (2001). Restricciones en el canal de comunicación y representación de influencia en situación de toma de decisión. *Revista Psico-USF*. 6(1) pp.19-29.

Yetton, P. & Bottger, P. (1983). The relationships among group size, member ability, social decision schemes, & performance. *Organizational Behavior & Human Performance* 32, 145-159.

Zimbardo, P.; Leippe, M. (1991). *The psychology of attitude change and social influence*. N.Y. McGraw Hill.

Zornoza, A.; Orengo, V.; Salanova, M.; Peiró, F. (1993). Procesos de status, liderazgo e influencia en la comunicación mediada. En L. Munduate Jaca y M. Barón Duque (comp.) *Psicología del trabajo y de las organizaciones*. Sevilla: Eudema.