

ISSN: 1668-7477

Anuario de Proyectos e Informes de Becarios de Investigación

Año 2006

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

INDICE

- Comesaña Ana.** *Evolución de las Redes Semánticas de conceptos académicos en 2*
estudiantes universitarios. Relación entre conocimiento previo y logro.
- García Coni Ana.** *Aproximación al estudio de los procesos mentales subyacentes al 9*
reconocimiento de semejanzas y diferencias entre figuras geométricas.
- Krzemien Deisy.** *Afrontamiento a la crisis del envejecimiento femenino: Relación con 20*
los estilos de personalidad.
- Ostrovsky Ana.** *Estudio histórico de concepciones psicológicas acerca de la 40*
diferencia entre sexos en la psicología preacadémica (1880-1930) y su relación con la
educación primaria en Argentina.
- Lorenzini Celeste.** *La salud y la enfermedad mental: una mirada desde las 51*
representaciones y las prácticas.
- Poo Fernando.** *Validez de los auto-informes en la investigación del comportamiento 62*
del conductor. Evaluación del sesgo de discapacidad en el cuestionario MDSI.
- Introzzi Isabel.** *Exploración de los procesos mnésicos en un grupo de pacientes con 70*
esclerosis múltiple.
- Andrés Laura.** *Relaciones entre las habilidades protectoras y el apoyo familiar en la 80*
adquisición de la lectoescritura. Revisión teórica.
- Vivas Leticia.** *Análisis de redes semánticas en personas que sufrieron un accidente 87*
cerebrovascular.
- Richard's María.** *Relaciones entre memoria de trabajo verbal y procesamiento 96*
estratégico en la comprensión en niños de 8-9 años.
- Canet Lorena.** *Análisis de ítems para la detección de indicadores de personalidad 106*
asociados al riesgo de padecimiento de episodios isquémico cardiovasculares agudos.
- Cingolani Juan.** *Estilos personales y el bienestar psicológico: estudio de las 129*
relaciones en la ciudad de Mar del Plata.
- Montes Silvana.** *La psicología evolucionista y la reformulación de la taxonomía de 148*
los trastornos mentales.
- Festorazzi Valeria.** *Relaciones entre apreciación cognitiva de situaciones críticas y 154*
estrategias de afrontamiento en mujeres adolescentes y adultas mayores.

**Evolución de las Redes Semánticas de conceptos académicos en estudiantes
universitarios. Relación entre conocimiento previo y logro**

Ana Comesaña

Proyecto

Director: Mg. Jorge Vivas. Co- Director: Raquel Huapaya

Grupo de Investigación en Psicología Cognitiva y Educacional. UNMDP

Beca de Iniciación. SECyT de la UNMDP

Resumen

Las redes semánticas constituyen el modelo más aceptado para representar el conocimiento que se almacena en la Memoria a Largo Plazo. En ellas los conceptos adquieren su significado en función de las relaciones que establecen con otros dentro de una estructura reticular. En el marco de investigaciones realizadas en el ámbito educativo, se ha puesto el énfasis en el estudio del conocimiento previo como instancia facilitadora u obstáculo en el proceso del aprendizaje. El objetivo de este proyecto es explorar la comprensión de un grupo de conceptos a través de la evolución de las redes semánticas de 300 alumnos de Ingeniería, durante el cursado de dos materias, comparando la configuración de las redes al comienzo y al finalizar la cursada, y contra una clave de corrección suministrada por los docentes (red interjueces). El método que se utilizará será el DISTSEM (Método para la evaluación de distancias semánticas). Los contenidos a evaluar son conceptos nucleares de las temáticas desarrollados durante la cursada. Se espera una evolución positiva de las redes de los alumnos y un alto nivel de asociación con las medidas convencionales de evaluación. Se espera una detección precisa de los obstáculos y facilitaciones provistas por los conocimientos previos.

Palabras claves: redes semánticas - contexto de aprendizaje - conocimiento previo.

INTRODUCCIÓN

La Teoría de la Propagación de la Activación Extendida (Collins & Loftus, 1975), propuesta para comprender la organización estructural interna de la memoria semántica y las características de su procesamiento, constituye uno de los modelos funcionales que mayor investigación ha generado desde su formulación. El supuesto central de esta teoría es la estructura reticular de la memoria y que las redes conceptuales están organizadas por medio de líneas de similitudes semánticas basadas en el concepto de distancia semántica (Rips, Shoben y Smith, 1973).

En nuestro país existen antecedentes de propuestas para el diseño de una prueba de evaluación semántica basada en la identificación del término opuesto contrario (Attorresi, Pano, Kiel, Nicolai, Aguerri y Galibert, 1997) y, actualmente, se están llevando adelante investigaciones que, operando desde el marco conceptual de las representaciones sociales, utilizan metodologías similares y convergentes con la propuesta en este proyecto (López Alonso, A., 2000).

El objetivo de este proyecto es explorar la comprensión de un grupo de conceptos a través de la evolución de las redes semánticas en alumnos de Ingeniería. Se presume que estos alumnos organizan sus conocimientos de un modo diferencial, tanto debido a la particular naturaleza de los contenidos con los que trabajan como a las habilidades cognitivas requeridas para resolver problemas sobre situaciones relativamente estructuradas.

La evaluación de estos conocimientos a través del método DISTSEM (Vivas, 2004) permitirá capturar y visualizar las redes semánticas, utilizando las distancias entre los significados de los conceptos, y constituir una guía al docente para monitorear los aprendizajes y decidir las más adecuadas formas de intervención pedagógica.

Se espera que las redes semánticas de los alumnos evolucionen favorablemente, ampliándose y enriqueciéndose con la articulación entre conocimientos nuevos y las redes previas existentes. Esta propuesta es la continuación de una beca de estudiante avanzado, cuyo título es: "Evaluación de Redes Semánticas de conceptos de Teorías del Aprendizaje.

Comparación con los logros obtenidos en pruebas objetivas", dónde se ha puesto a prueba este método con estudiantes de Psicología y ha mostrado ser de fácil aplicación, muy útil para realizar un diagnóstico de los alumnos al comienzo de una materia, y compararlo con su rendimiento posterior y con una clave realizada por expertos.

Las redes semánticas pueden definirse como: la organización semántica de la información contenida en la memoria en forma de redes de conocimiento, en las que las palabras y los eventos forman relaciones que, en su articulación recíproca producen el significado.

Collins y Quillian (1969) propusieron un modelo jerárquico, que si bien tuvo una buena aceptación, no estuvo exento de críticas. La más relevante fue formulada por Conrad (1972). La facilidad de acceso a un concepto depende más de la frecuencia en que dos conceptos aparecen juntos, que de la posición que cada uno ocupa en la jerarquía semántica. En este sentido Rips, Shoben y Smith (1973) introdujeron el concepto de *distancia semántica* y Collins y Loftus (1975) modificaron el modelo abandonando las jerarquías y estructurando la organización de las representaciones en la red en base a las similitudes semánticas.

El conocimiento previo ha sido definido como el bagaje de ideas y conceptos que las personas poseen previamente en su memoria, organizado en forma de redes semánticas. La puesta en relación entre la novedad y el conocimiento preexistente, presenta facilidades e inconvenientes. La novedad cobra sentido a partir de su vinculación en una red de conocimiento previamente disponible, pero por este mismo hecho, el establecimiento de estas nuevas relaciones implica una reconfiguración del espacio reticular. La memoria semántica se amplía y enriquece con cada nueva relación válida y se empobrece y distorsiona por cada vínculo arbitrario o sometido a las presiones del olvido.

En el marco de investigaciones realizadas en el ámbito educativo, se ha puesto el énfasis en el estudio del conocimiento previo como instancia facilitadora u obstaculizadora en el proceso del aprendizaje. En los últimos años se ha insistido más en esta segunda acepción, aquella que considera al conocimiento previo como algo que puede suponer un impedimento para el nuevo conocimiento. Esta postura se desarrolla, a partir del concepto de creencias erróneas, entendido como el conjunto de ideas primitivas e ingenuas. Carretero (1997) las define como ideas que se distinguen por no ser correctas desde el punto de vista

científico; ser específicas de un dominio y depender de la tarea para su evaluación. Constituyen construcciones personales, generalmente implícitas y que presentan un cierto grado de estabilidad.

Como se ha señalado anteriormente, existe otro punto de vista con respecto al conocimiento previo, y es el que lo considera como un facilitador del aprendizaje, actuando como puente cognitivo entre las ideas previas de las personas y la nueva información. Cuando se le presenta al sujeto, una nueva información, produce una revisión, modificación y enriquecimiento de los conocimientos previos y estructuras de pensamiento, estableciendo nuevas conexiones y relaciones que aseguran la funcionalidad y la memorización comprensiva de lo aprendido, para utilizarla en distintas situaciones.

Tanto obstaculizando como facilitando el aprendizaje, se produce una estrecha relación entre el nuevo conocimiento y el conocimiento previo. Sin embargo, también hay que considerar la posibilidad de que no se produzca ninguna relación especial entre ambos, debido a que el nuevo conocimiento sea muy poco familiar para el individuo.

OBJETIVOS

Objetivos generales: explorar los conocimientos previos de los alumnos referidos a una temática específica, mediante la evaluación de las distancias semánticas entre conceptos, y su comparación con las redes semánticas construidas al finalizar la cursada de dicha materia, y con una considerada como clave.

Objetivos particulares: -Evidenciar la utilidad del método DISTSEM para una mejor comprensión docente de las estructuras de conocimiento logradas por los alumnos, comparándolo con los métodos tradicionales de evaluación.

-Explorar la plausibilidad de su utilización como instrumento de intervención pedagógica para la evaluación y el control de los aprendizajes.

-Explorar cómo estructuran las redes semánticas los estudiantes de Ingeniería para compararlos con los estudiantes de Psicología.

MÉTODO

De manera abreviada el método consiste en la captura y reconstrucción formal de la red de distancias semánticas elaborada por cada uno de los participantes, a partir de un grupo de conceptos relacionados con temáticas desarrolladas durante la cursada de las asignaturas. Este procedimiento se realiza en dos momentos diferentes: al comienzo del dictado de las asignaturas para estimar los conocimientos previos de los alumnos, y en un segundo momento para explorar cómo fue la evolución y modificaciones de sus redes semánticas. También se realizará una comparación entre el rendimiento de los alumnos en esta prueba y en el examen tradicional utilizado en la materia.

Diseño: se seleccionarán los conceptos a ser evaluados y se vuelcan en una matriz cuadrada apta para su tratamiento en Análisis de Redes Sociales. Se confeccionan las planillas de administración aleatorizando los pares de conceptos a ser presentados para su escalamiento. El diseño prevé la estimación, en forma individual, de las distancias semánticas entre pares de conceptos de dos materias de la carrera de Ingeniería: Computación y Análisis Numérico. Paralelamente se le solicita la misma tarea a un grupo de expertos para así construir una matriz interjueces que sirva como patrón. En Análisis Numérico se administrará una prueba de 40 ítems construida en base a la combinación de 9 conceptos extraídos de la aproximación a funciones discretas, estimaciones numéricas de la solución de ecuaciones diferenciales parciales y aproximación a la solución de ecuaciones no lineales. En Computación, los conceptos serán extraídos del paradigma de Programación Estructurada, como Estructuras de control, Estructuras de datos, algoritmo y programa.

Participantes: 300 alumnos de segundo año de las carreras de Ingeniería Química, Ingeniería Mecánica, Ingeniería de Materiales e Ingeniería de Alimentos de la UNMDP, cursantes de la asignatura Análisis Numérico y Computación

Materiales: se utilizará para la administración, una planilla en donde se encuentran los 9 pares de conceptos cuya vinculación semántica se desea conocer.

Procedimiento: Se le solicita a los sujetos que estimen la proximidad entre los conceptos. Por otra parte se les pide lo mismo a un grupo de expertos. De este modo se dispone de los insumos para construir la red semántica de los participantes y también se obtiene una matriz con las respuestas clave para la posterior evaluación. La administración del DISTSEM se realizará en dos momentos: al comienzo de la cursada de las dos asignaturas, y cerca de la finalización de ellas.

Se calculará la correlación intermatrices por medio del método QAP (Quadratic Assigment Procedure) propuesto por Hubert, L.J. & Schultz, J. (1976), evaluándose el desempeño del alumno contra la clave de corrección y también contra su propio desempeño para indagar la magnitud de los cambios producidos en sus redes, durante el transcurso de la cursada. Posteriormente se compara con la nota obtenida en el examen tradicional.

Para observar y comparar cualitativamente las configuraciones y las matrices de los sujetos entre sí y con la que se tiene como clave, se utiliza el programa Netdraw (Borgatti, S, 2002). Se puede visualizar para cada participante la red semántica que articula los conceptos seleccionados. Su distancia relativa, el peso de sus conexiones y las relaciones que constituyen agrupamientos en las ideas de los participantes.

RESULTADOS ESPERADOS

Se espera una evolución positiva de las redes de los alumnos y un alto nivel de asociación con las medidas convencionales de evaluación. También se buscará una detección precisa de los obstáculos y facilitaciones provistas por los conocimientos previos.

Los resultados del presente proyecto pueden contribuir al ámbito de la investigación como una herramienta que permite la exploración de redes de significado desde diferentes perspectivas y variados niveles de análisis según los intereses del investigador. Puede utilizarse, dentro del ámbito educativo para planificar estrategias de intervención y como guía para los docentes de los conocimientos de sus alumnos y para planificar estrategias educativas que favorezcan la construcción de los aprendizajes de los alumnos.

REFERENCIAS

- ATTORRESI, H., PANO, C., KIEL, L., NICOLAI, L., AGUERRI, M. y GALIBERT, M. (1997). Marcos teóricos y criterios de diseño para una prueba de evaluación semántica. *Anuario de Investigaciones Facultad de Psicología U.B.A., Vol V*, pp. 138-150.
- BORGATTI, S. (2002). *Net Draw. Network Visualization software*. Columbia: Analytic Technologies. Version 0.6.
- CARRETERO, M (1997), *Introducción a la Psicología Cognitiva*. Buenos Aires: Ed. Aique.
- COLLINS, A. M. y LOFTUS, E. F. (1975). A spreading-activation theory of semantic processing. *Psychological Review*, 82, 407-428.
- CONRAD (1972)
- HUBERT, L.J. & SCHULTZ, J. (1976). Quadratic Assignment as a general data analysis strategy. *British Journal of Mathematical and Statistical Psychology*, 29, 190-241.
- LÓPEZ ALONSO, A. (2000). Los diversos significados inferenciales de las representaciones del imaginario social. *Interdisciplinaria*, 17, 1, 39-59.
- RIPS, L. J., SHOBEN, E. J., & SMITH, E. E (1973). Semantic distance and the verification of semantic relations. *Journal of Verbal Learning and Verbal Behavior*, 14, 665-681.
- VIVAS, J. (2004). Método Distsem: procedimiento para la evaluación de distancias semánticas. *Revista Perspectivas en Psicología*, 1 (1).Facultad de Psicología, UNMDP.

Aproximación al estudio de los procesos mentales subyacentes al reconocimiento de semejanzas y diferencias entre figuras geométricas.

Ana V. García Coni

Tipo de trabajo: Informe parcial.

Nombre y Apellido de los Directores:

Director: Jorge Vivas. Co-directora: Cristina Erausquin.

Categoría de Beca e Institución otorgante (UNMdP, CONICET, etc.): Iniciación.
UNMdP.

Resumen

Este trabajo reporta los resultados obtenidos a partir de comparar una técnica de evaluación dinámica que permite determinar la amplitud de la zona de desarrollo próximo con un método de evaluación de distancias semánticas (Distsem). Los resultados muestran una concordancia parcial entre ambas técnicas, ya que Distsem propone un análisis más profundo de las figuras geométricas presentadas, al exigir su comparación gradual. Asimismo, se abre una línea de indagación sobre los atributos y procesos mentales involucrados en el reconocimiento de semejanzas y diferencias entre las figuras.

Palabras clave: evaluación dinámica – Distsem – figuras geométricas – procesos mentales.

INTRODUCCIÓN

La zona de desarrollo próximo es, de acuerdo con Vigotsky (1988), la distancia entre el nivel real de desarrollo (la capacidad de resolver de manera independiente un problema) y el nivel potencial (la resolución de un problema bajo la guía de alguien más capaz). Esta noción da lugar a la recomendación de situar la enseñanza más allá de lo que un individuo puede hacer solo, pero sin trascender lo que es incapaz de hacer incluso con ayuda. De esta manera, se hace necesario un conocimiento previo de esta zona para prever y planificar las ayudas que favorezcan el desarrollo del individuo. La evaluación dinámica (e.g., Fernández-Ballesteros, Calero, Campilloch & Belchí, 1990), en la que el evaluador asume un papel activo de colaboración e interacción con el sujeto, surge con esa intención: analizar su potencial de cambio.

Por otro lado, el método Distsem permite evaluar y visualizar las distancias entre significados (Vivas, 2004). Esto nos llevó a postular que, a partir de conocer cómo el sujeto organiza el conocimiento, este método sería capaz de detectar la zona de desarrollo próximo utilizando figuras geométricas en lugar de conceptos (García Coni, 2005). Esta modificación se debió a que los niños pequeños (sujetos del presente estudio) no manejan operaciones abstractas, sino concretas (Piaget & Inhelder, 1971). Por otra parte, utilizar elementos geométricos como contenido de la tarea representa una ventaja sobre contenidos verbales al estar poco sujetos a influencias socio-culturales (Villar, 1998).

Se espera que al emplear figuras geométricas, estableciendo relaciones comparativas de semejanza y diferencia, se descubran sus características. Estas son, ente otras, la posición, la forma, el tamaño, el sombreado, el número y la ubicación de elementos internos. En cuanto al reconocimiento de patrones visuales, Ballesteros Jiménez (1995) hace mención de dos modelos: uno es el de análisis de características, que parte de la asunción de que el procesamiento de la forma viene precedido por la identificación de los rasgos elementales del estímulo, para después ser combinados. Es utilizado para explicar el reconocimiento de estímulos muy sencillos, como las letras del alfabeto, en los que solo se necesita identificar unos cuantos rasgos. El otro se basa en descripciones estructurales, y postula que para reconocer un objeto no alcanza con conocer las partes que lo forman sino también las relaciones que existen entre las partes. De esta manera, para generalizar las

representaciones hay que codificar las localizaciones y orientaciones entre las partes porque los parámetros absolutos varían cuando vemos un objeto desde diferentes posiciones.

OBJETIVOS

- Reportar los resultados que fueron obtenidos a partir de la comparación entre la Técnica de evaluación dinámica y el método Distsem.
- Demostrar que el método Distsem permite explorar los atributos salientes de las figuras que se presentan en las pruebas y analizar los procesos que subyacen a su análisis.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se administraron dos técnicas: el set destinado a la exploración dinámica del potencial de desarrollo (Villar, 1998) y el método Distsem (Vivas, 2004), empleando un procedimiento contrabalanceado (García Coni, 2005).

Dado que la población estudiada estuvo comprendida por niños de 6 y 7 años, consideramos que iba a ser beneficioso para ellos que contaran con la posibilidad de manipular los elementos geométricos. Al respecto, Eto (2003) plantea que el desarrollo de la percepción visual, la intuición espacial y el pensamiento geométrico pueden, e incluso deben, basarse en la manipulación y experimentación con los materiales. En el mismo sentido, Zaporozhets (1965) postula que una adecuada imagen perceptiva solo puede ser formada en el curso de operaciones prácticas con el objeto. Por tales motivos, el instrumento Distsem quedó conformado por 25 cubos de madera de 3,3 cm. de lado, cuyas caras exhiben las figuras geométricas también utilizadas en la evaluación dinámica. Se trabajó con 7 series de 5 figuras cada una. La tarea propuesta consistió en que las figuras fueran examinadas y comparadas ente sí por los niños, debiendo encastrar los pares de cubos en una tabla de madera de 32 x 6 cm. con 6 cavidades, 5 de las cuales representan la

escala para elegir los grados de semejanza: de las más parecidas a las menos parecidas (Fig. 1). Este diseño tuvo la intención de inscribir la tarea en un contexto de juego.

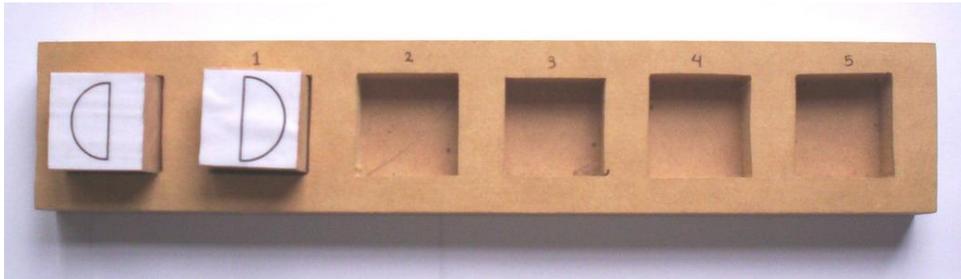


Fig. 1: Instrumento de aplicación de Distsem con figuras geométricas.

Para determinar si el método Distsem permite identificar la zona de desarrollo próximo (a partir de su comparación con el set de evaluación dinámica), se realizó un test de correlación de Spearman (Conover, 1980) comparando los puntajes obtenidos en la evaluación dinámica con los del método Distsem.

Con el propósito de explorar cuáles son los procesos mentales que están implicados en el reconocimiento de semejanzas y diferencias entre las figuras, se realizó un análisis factorial con el método de extracción de análisis de componentes principales. Como criterio de agrupamiento se tomaron los valores de correlación entre la serie y el componente mayores a 0,7.

RESULTADOS

No se halló una correlación significativa entre el método Distsem y el set de evaluación dinámica en el grupo en el que fue aplicado en primer lugar el método Distsem (Spearman $R = 0,2$; $n = 23$; $p > 0,3$) ni tampoco en el grupo en el que se administró primero el set de evaluación dinámica (Spearman $R = 0,05$; $n = 28$; $p > 0,8$).

El análisis factorial arrojó tres ejes principales que explican el 72% de la varianza. El primero agrupa las series de figuras 4 y 5. El segundo, las figuras 2 y 3; y el tercero, la 6. Se dejó afuera del análisis a la serie 1 por presentar un valor bajo de extracción.

Matriz de componentes(a)

	Componente		
	1	2	3
VAR0000 2	,354	,703	,331
VAR0000 3	,208	,809	-,139
VAR0000 4	,734	-,323	-,323
VAR0000 5	,748	-,231	,306
VAR0000 6	,324	-,152	,780
VAR0000 7	,627	,067	-,530

Método de extracción:

a. 3 componentes extraídos

CONCLUSIONES

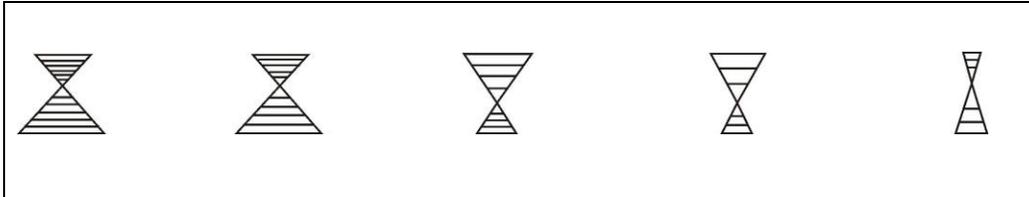
El hecho de que la correlación entre ambas técnicas no sea significativa puede ser explicado en función de que si bien lo que estima el set de evaluación dinámica (esto es, la extracción de las características generales de las clases de figuras) también es evaluado por Distsem (García Coni, 2006), esta última técnica exige una exploración más profunda de las figuras. Esto es así porque en tanto la técnica de evaluación dinámica solo revela información sobre el par más parecido, el método Distsem demanda que, de manera explícita y exhaustiva, sean revisadas todas las combinaciones entre las figuras.

La tarea apuntó a que el sujeto estableciera grados de similitud, para lo cual debía identificar diversos atributos de los elementos geométricos: no sólo los que debían tenerse en cuenta al elegir el par más parecido, sino los que estaban presentes en la comparación figura a figura, debiendo establecer, además, el peso de cada uno al elegir el grado de semejanza. Si bien la comparación era entre pares de figuras, la estimación suponía una remisión al referente, que era, en cada caso, la serie en que se insertaban los pares. Es decir, los pares de figuras serían considerados como “muy parecidos” o “poco parecidos” (tomando solo dos de las cinco posibilidades) en relación con todas las figuras de la serie.

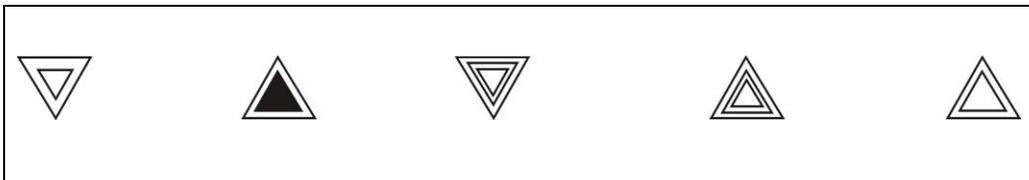
Con respecto a los resultados obtenidos mediante el análisis factorial, los 3 componentes identificados agrupan a las siguientes series:

Primer componente

Serie 4



Serie 5



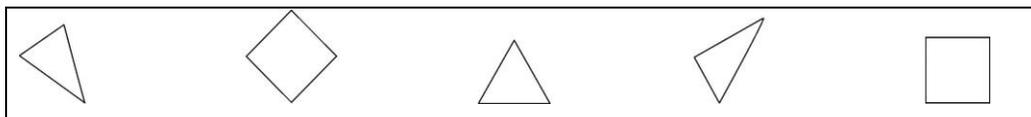
En estas series, la presencia de *elementos internos* y el *tamaño* son los atributos más destacados. Aun cuando la posición de las figuras aparece como componente (sobre todo en la serie 5), queda opacado por los atributos ya mencionados.

Mientras la forma externa se mantiene constante, la atención debe dirigirse hacia el interior de las figuras. Allí dentro hay cambios en la cantidad de elementos (rayas en la serie 4 y triángulos en la 5), además del aspecto del sombreado que aparece en la última serie.

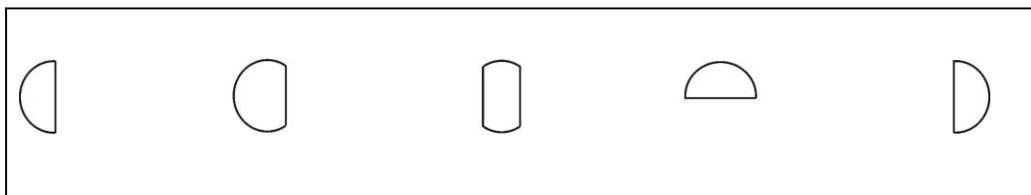
Con respecto al tamaño, el hecho de que la serie 4 haya sido la menos difícil de procesar de todas las series para los niños de la muestra (0,76 de puntaje promedio¹) puede tener que ver con que tal atributo es, de acuerdo con Ode (2003), relativamente fácil de construir (por comparación) por parte de los niños preescolares, y los sujetos de la muestra ya transitan por los primeros años de la escolaridad primaria.

Segundo componente

Serie 2



Serie 3



¹ El puntaje de cada serie surgió de la comparación con las configuraciones propuestas como correctas por un grupo de jueces. Para comparar las matrices se aplicó el método QAP propuesto por Hubert & Schultz (1976).

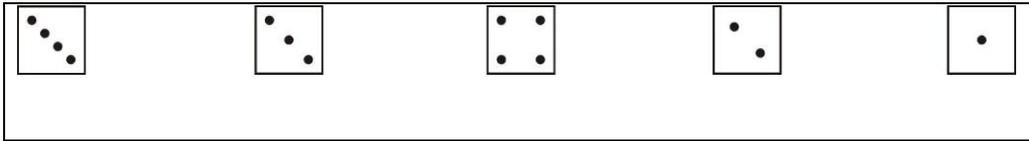
Consideramos que en estas series, cuyo atributo principal es la forma y la posición de las figuras, ya que no varían en tamaño ni entran en juego variables como el sombreado u otros elementos internos, el proceso mental que subyace es el de *rotación*. Por medio de este proceso, el sujeto logra comprender que se trata de la misma figura aunque esté en diferente posición. Esto es así porque “somos capaces de generar imágenes de objetos y de rotarlas mentalmente, de manera comparable a las rotaciones físicas de estos objetos en el mundo real” (Ballesteros Jiménez, 1995). Los estudios sobre rotación mental han mostrado que esta es una propiedad del sistema cognitivo que se aplica a objetos tanto bidimensionales como tridimensionales, y funciona tanto para estímulos familiares como no familiares (Ballesteros Jiménez, 1995).

Este fenómeno de identificación del objeto a pesar de un cambio en su posición es conocido como *constancia perceptual*, que designa la tendencia a percibir los objetos como relativamente estables e inalterables a pesar de la información sensorial cambiante, lo que ayuda a que el mundo no nos resulte tan confuso. Hay teorías que imputan esta constancia a que el ser humano está dotado biológicamente para utilizar este principio (Davidoff, 1989). Para Guillaume (1971), así como antiguas teorías consideraban que el principio de constancia se debía a la memoria, también puede ser explicada por las leyes de la organización del campo. En suma, los estudios sobre la constancia de los objetos han mostrado que ciertas dimensiones de estos (como la forma) son percibidas como constantes o invariantes a pesar de que la imagen retiniana varía al cambiar la inclinación, orientación, distancia o iluminación de las superficies de tales objetos (Ballesteros Jiménez, 1995). Es decir, prevalece su identidad.

Tercer componente

Serie 6





Esta serie, si bien posee elementos internos (puntos), que con cambios en la cantidad y posición conforman sus atributos característicos, introduce un elemento que no había aparecido anteriormente con tanto protagonismo. Se trata del *número*. Este atributo es el que guía la serie, en tanto la cantidad de puntos determina la identidad numérica de las figuras 1 y 3.

Comparando el rendimiento de los niños con el de un grupo de adultos, esta es la única serie en la que los primeros obtuvieron un mejor desempeño (0,65 y 0,44 de promedio, respectivamente). Consideramos que esto puede deberse a que los niños de 6 y 7 años están aprendiendo a realizar operaciones de adición y sustracción, por lo que el número adquiere para ellos una significación mayor que para los adultos. En consecuencia, la tendencia a enumerar los puntos ha sido adoptada más frecuentemente por los niños que por los adultos, quienes tomaron la posición de los puntos como criterio principal. Realizar un análisis exhaustivo de las matrices de los adultos es un objetivo a tratar en futuros trabajos.

A modo de cierre, consideramos que si bien el instrumento Distsem no presentó una concordancia total con el set de evaluación dinámica, quedando pendiente determinar su capacidad para operativizar el constructo de zona de desarrollo próximo, permite explorar, a partir de los atributos que están presentes en las figuras, cuáles son los procesos que orientan las estimaciones de semejanzas y diferencias.

REFERENCIAS

Ballesteros Jiménez, S. (2000). *Psicología general. Un enfoque cognitivo*. Madrid: Editorial Universitas S.A.

Conover, W. J. (1980). *Practical Nonparametric Statistics*. 2da edición. New York: Wiley

Davidoff, L. (1989). *Introducción a la Psicología*. México: Interamericana.

Edo, M. (2003). *Intuir y construir nociones geométricas desarrollando sentimientos y emociones estéticas*. Actas de las XI Jornadas sobre el aprendizaje y la enseñanza de las matemáticas (JAEM). Canarias.

Fernández-Ballesteros, R., Calero, M. D., Camploch, J. M. y Belchí, J. (1990). *EPA. Evaluación del Potencial de Aprendizaje*. Madrid: MEPSA. Extraído de http://psicoeduc.rediris.es/Recursos/Evaluacion_dinamica.htm

García Coni, A. V. (2005). *Detección de la zona de desarrollo próximo mediante el método de evaluación de redes semánticas Distsem. Comparación con un set de evaluación dinámica del potencial de aprendizaje*. Anuario de Proyectos e Informes de Becarios de Investigación – 2005. Facultad de Psicología. UNMDP.

García Coni, A. V. (2006). *Exploración de la zona de desarrollo próximo mediante el método Distsem. Resultados preliminares*. Memorias de las XIII Jornadas y II Encuentro Mercosur. Facultad de Psicología. UBA. En prensa.

Guillaume, P. (1971). *Psicología de la forma*. Buenos Aires: Editorial Psique.

Hubert, L. J. & Schultz, J. (1976). Quadratic Assignment as a general data analysis strategy. *British Journal of Mathematical and Statistical Psychology*, 29: 190-241.

Piaget, J. e Inhelder, B. (1971). *Psicología del niño*. Madrid: Morata.

- Vigotsky, L. (1988). Interacción entre aprendizaje y desarrollo. Zona de desarrollo próximo: una nueva aproximación. *El desarrollo de los procesos psicológicos superiores*. México: Crítica Grijalbo.
- Villar, C. (1998). *La amplitud de la zona de desarrollo próximo. Un recurso para la evaluación del potencial de aprendizaje en escolares primarios*. Tesis de Magíster no publicada, Universidad Nacional del Centro de la Pcia. de Buenos Aires, Tandil, Argentina.
- Vivas, J. (2004). *Método Distsem: procedimiento para la evaluación de distancias semánticas*. Revista Perspectivas en Psicología. Revista de Psicología y Ciencias Afines, 1: 56-61.
- Zaporozhets, A. V. (1965). *The development of perception in the preschool child*. Monographs of the Society for Research in Child Development, 30: 82-101.

Afrontamiento a la crisis del envejecimiento femenino: Relación con los estilos de personalidad

Deisy Krzemien

Directores: Mg. Alicia Monchietti y Dr. Sebastián Urquijo

Informe de Avance

Beca Doctoral CONICET y Universidad Nacional de Mar del Plata

Resumen

En los últimos años ha cobrado interés la cuestión de cuáles son las fuentes de crisis en la vejez y cuál es el papel de las características de personalidad en el modo de afrontar y adaptarse del adulto mayor. No obstante, aún es escaso el estudio sobre la personalidad según el modelo dimensional de Millon y su relación con el afrontamiento en la vejez. El propósito de este trabajo es indagar la relación entre los estilos de personalidad y los estilos y estrategias de afrontamiento frente a la crisis del envejecimiento en adultas mayores. Una muestra de 212 participantes fue entrevistada acerca de los eventos de vida críticos experimentados en la vejez y evaluadas mediante los siguientes instrumentos: MIPS, Brief-COPE y un cuestionario de datos socio-educativos. Los resultados evidenciaron que la mayoría de los estilos y estrategias de afrontamiento se asoció con determinados estilos de personalidad, en correspondencia a lo esperado según el modelo bipolar de personalidad de Millon. El afrontamiento activo y el apoyo emocional se asociaron positivamente con apertura, extraversión y modificación, y negativamente con retraimiento, acomodación e intuición. El afrontamiento evitativo correlacionó positivamente con preservación, sometimiento e insatisfacción, y negativamente con apertura y extraversión. Los estilos de personalidad tienen un importante rol en la selección y uso de estrategias de afrontamiento en el envejecimiento femenino.

Palabras clave: estilos de personalidad, estrategias de afrontamiento, eventos de vida críticos, envejecimiento, adultas mayores.

Introducción

En los últimos años, el interés por los comportamientos de afrontamiento a situaciones de crisis o estrés ha tenido una considerable repercusión en el ámbito de la psicología de la salud, generando una creciente investigación en relación a las características de personalidad que podrían mediar el uso de estrategias de afrontamiento. Las disposiciones de personalidad pueden explicar por qué algunas personas son más vulnerables a sufrir crisis o desajuste psicológico en tanto tienden a usar estrategias de afrontamiento desadaptativas.

El término *estrategias de afrontamiento* es definido por Lazarus y Folkman en sus trabajos pioneros como:

los esfuerzos cognitivos y conductuales que se desarrollan para manejar, tolerar o reducir las demandas externas y/o internas y los conflictos entre ellas, que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo (Folkman y Lazarus, 1980, p. 223).

Desde entonces, varios investigadores han aportado diversas conceptualizaciones y clasificaciones del constructo afrontamiento. Sin embargo, existe consenso en la literatura científica (Aldwin y Revenson, 1987; Carver, Scheier y Weintraub, 1989; Lazarus y Folkman, 1986; Moos, 1988) en distinguir tres categorías básicas del afrontamiento: *cognitivo*, *conductual* y *emocional*, según se oriente a la resignificación de la situación crítica, al intento de resolución del problema, y/o a la regulación de las emociones suscitadas.

Carver *et.al.* (1989), en concordancia con los planteos de Lazarus y Folkman (1986), han desarrollado un modelo teórico-empírico de dos formas de afrontamiento: disposicional y situacional, y un instrumento de medición (*COPE Inventory*), discriminando tres escalas:

1. *afrontamiento enfocado al problema*
2. *afrontamiento enfocado a la emoción*
3. *afrontamiento evitativo.*

Una segunda clasificación que cuenta con consenso teórico (Aldwin y Revenson, 1987; Ben-Zur, 1999; Brissette, Scheier y Carver, 2002; Carver *et.al.*, 1989; Lazarus y Folkman, 1986; Livneh y Wilson, 2003), discrimina entre *afrontamiento activo* versus *pasivo*. Las

estrategias activas son esfuerzos para confrontar la situación crítica, usualmente descriptas como adaptativas; mientras que las estrategias pasivas consisten en la ausencia de enfrentamiento o conductas de evitación, consideradas como desadaptativas.

Actualmente, numerosos estudios dirigen su atención, más que a la adaptación *per se*, a la identificación de los factores condicionantes del uso de estrategias de afrontamiento y que permiten explicar las diferencias interindividuales en tales respuestas. Desde la perspectiva *disposicional* (McCrae y Costa, 1986; Carver *et.al.*, 1989), se alude a un patrón de personalidad que constituye un *estilo de afrontamiento* o *afrontamiento rasgo* (Bouchard, Guillemette y Landry-Léger, 2004).

Existe vasta evidencia empírica acerca de la relación entre estrategias de afrontamiento y rasgos de personalidad desde una perspectiva factorial -basados en los modelos bio-factoriales de Cattell y Eysenck, y en modelos léxico-factoriales como los Cinco Grandes de McCrae y Costa- (Bolger, 1990; Brissette *et.al.*, 2002; Bosworth, Bastian, Rimer y Siegler, 2003; Carver *et.al.*, 1989; McCrae y Costa, 1986; Ramirez-Maestre, López Martínez y Esteve Zarazaga, 2004; Vollrath, Torgersen y Alnaes, 2001). La mayoría de estos estudios se han centrado en el papel de determinados rasgos de personalidad (neuroticismo, extraversión, optimismo, pesimismo, etc.) como predictores del afrontamiento eficaz o ineficaz.

En la tradición de las concepciones multirrasgo de la personalidad, y en alternativa a los modelos factoriales, el enfoque dimensional de la personalidad normal de Millon (1976, 1990) representa una perspectiva integradora biosocial, evolucionista, cognitiva y ecológica. Según Millon (1990), el *estilo de personalidad* es una configuración de rasgos que resulta de disposiciones biológicas y del aprendizaje experiencial, y que define una modalidad estable de comportarse y de relacionarse con el medio. El estilo de personalidad se describe según tres bipolaridades: *metas motivacionales*, *modos cognitivos* y *comportamientos interpersonales*.

A medida que se extiende la expectativa de vida, crece el interés dirigido a la influencia de la personalidad en el afrontamiento a los cambios y desafíos de la edad avanzada. Por ejemplo, Helson y Wink (1992) hallaron una asociación entre los rasgos de responsabilidad, confianza, conformismo y firmeza, y el uso de cuatro estrategias de afrontamiento: análisis lógico, reinterpretación, tolerancia a la incertidumbre y sustitución. Labouvie-Vief y Diehl

(2000), por su parte, demostraron una relación entre la madurez de la personalidad y una tendencia a usar estrategias de afrontamiento cognitivas en la vejez. Sin embargo, aún no existen estudios que describan la relación entre los estilos de personalidad según el modelo dimensional de Millon y el uso de estrategias de afrontamiento en la vejez.

Por último, algunas investigaciones evalúan sólo la personalidad en adultos mayores desde el modelo de Millon. Por ejemplo, un diseño prospectivo demostró una disminución en dependencia y autocrítica, y un aumento en confianza, conformismo y tolerancia con el avance de la edad (Kogan, 1990). En particular, en la población hispana, Cardenal Hernández y Fierro Bardaji (2001) hallaron que las personas a partir de la adultez tardía, se caracterizan por una orientación a los otros y por los rasgos de reflexión, introversión, conformismo, sistematización, sensibilidad y control.

En el presente trabajo se propone: a) examinar y describir la relación entre los estilos de personalidad (Millon, 1990) y el afrontamiento -estilos y estrategias- (Carver *et.al.*, 1989), y b) indagar los eventos críticos del envejecimiento que sufren las adultas mayores. Aquí se presentan resultados parciales del proyecto de investigación denominado “Relación entre estilos de personalidad, nivel de integración y participación social, y afrontamiento al envejecimiento femenino” (Tesis Doctoral UNSL y CONICET, Res. N° 638/04).

Método

Participantes: Se conformó una muestra no probabilística de 212 adultas mayores de la ciudad de Mar del Plata. Casi la mitad de la muestra reside en el centro de la ciudad (47.2%) y la otra mitad en los barrios aledaños (52.8%). La media de edad es de 72 con un desvío estándar de 6.85. La mayoría de las participantes (78.3%) se halla jubilada y casi la totalidad son amas de casa (97.2%). En cuanto al estado civil, el 52.4% de las participantes son viudas, el 35.8% son casadas, mientras que sólo un 7% son solteras y las divorciadas no superan el 5%. El 73.1% posee estudios primarios, el 18.9% presenta estudios secundarios, y sólo un 8% completó estudios terciarios y/o universitarios.

Las participantes fueron seleccionadas intencionalmente de distintas instituciones dedicadas a la tercera edad: el 50% de la muestra se integra por sujetos procedentes del Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (PAMI); un 14.2 % corresponde al Programa Universitario de Adultos Mayores (PUAM), y otro tanto al

Servicio de Atención Primaria a la Tercera Edad del Hospital Privado de Comunidad de Mar del Plata (SATE); el 9.4 % proviene de salas de espera de consultorios de salud o de servicios asistenciales públicos, el 7.1% corresponde a Centros de Jubilados, el 3.3% a la Asociación Cristiana Femenina, y casi un 2% fueron entrevistados en su hogar particular. Se incluyeron sujetos exentos de sintomatología neurológica, invalidez cognitiva y/o inmovilidad física, y se excluyeron sujetos institucionalizados.

Diseño: descriptivo correlacional y trasversal.

Instrumentos: se aplicaron los siguientes instrumentos para la recolección de datos:

1. Cuestionario de datos socio-ocupacionales y educativos.
2. Entrevista estructurada para indagar los eventos críticos del envejecimiento femenino. Se les solicitó a las participantes que reportaran la situación más crítica relativa al envejecer que habían afrontado en los últimos dos años.
3. *Brief-COPE* (Carver, 1997), versión situacional abreviada en español, el cual responde teóricamente al modelo de afrontamiento de Lazarus y Folkman (1986) y al modelo de autorregulación de Carver *et.al.* (1989), cuyas propiedades psicométricas muestran buenos índices de confiabilidad y validez. La estructura factorial del cuestionario es consistente a su versión original completa (Carver *et.al.*, 1989). La versión abreviada consta de 28 ítems que se agrupan por pares en 14 estrategias reunidas en tres escalas según análisis factorial: 1. *afrontamiento enfocado al problema: afrontamiento activo, búsqueda de apoyo instrumental, reinterpretación positiva, planificación, aceptación, renuncia, humor*; 2. *afrontamiento enfocado a la emoción: apoyo emocional, descarga emocional*; 3. *afrontamiento evitativo: autodistracción, religión, negación, uso de sustancias*; y una última escala *autocrítica*. El afrontamiento es evaluado en relación a las estrategias que los participantes usan para responder a una situación en una escala ordinal de cuatro puntos (desde escasamente frecuente a muy frecuente). Puntualmente, los participantes fueron entrenados en evaluar la frecuencia en que usaron cada estrategia descrita por los ítems del cuestionario frente al evento crítico que reportaron.
4. *MIPS*, Inventario Millon de Estilos de Personalidad (Millon, 2001), adaptación española (Sánchez-López y Casullo, 2001). El cuestionario ofrece una completa medida de la personalidad no patológica en adultos. Cuenta con buenos índices de confiabilidad y

dispone de dos índices de validez y uno de control. Consta de 180 ítems respecto de los cuales el participante debe determinar si le son aplicables (formato de respuesta verdadero/falso), agrupados en doce pares de escalas bipolares teóricamente pero no en sentido psicométrico, puesto que los polos opuestos de cada escala se miden separadamente, las cuales integran tres dimensiones de personalidad: 1. *Metas motivacionales: apertura-preservación, modificación-acomodación, individualismo-protección*; 2. *Modos cognitivos: extraversión-introversión, sensación-intuición, reflexión-afectividad; sistematización-innovación*; 3. *Conductas interpersonales: retraimiento-comunicatividad, vacilación-firmeza, discrepancia-conformismo, sometimiento-control, insatisfacción-concordancia.*

Procedimiento: Primero, se realizó una adaptación lingüística y cultural de los instrumentos metodológicos mediante un estudio piloto. Luego, se aplicaron los instrumentos a las participantes que expresaron su consentimiento, en una entrevista individual de una sesión de 50 minutos, con tiempo de descanso de 5 minutos. Se realizó un análisis de los datos a través de técnicas estadísticas descriptivas e inferenciales mediante el paquete estadístico SPSS. La interpretación de los datos integró aportes de la Psicología Cognitiva, Psicología de la Personalidad y Gerontología.

Resultados

Estilos de personalidad

El perfil promedio del MIPS en esta muestra fue el siguiente: en general, las puntuaciones promedio superiores corresponden a las escalas Acomodación (PP 68.2, ds= 20.0), Afectividad (PP 68.1, ds= 21.9), Sensación (PP 64.5, ds= 21.9), Conformismo (PP 63.9, ds= 18.8) y Retraimiento (PP 62.2, ds= 25.6). También se destaca la elevación relativamente moderada en las escalas Individualismo (PP 60.9, ds= 25.0), Concordancia (PP 60.9, ds= 18.1), Insatisfacción (PP 59.5, ds= 25.5), Apertura (PP 58.5, ds= 19.2), Introversión (PP 58.4, ds= 27.1) y Vacilación (PP 58.2, ds= 26.3). Los puntajes promedio más bajos se observan en las escalas Comunicatividad (PP 38.7, ds= 24.6), Extraversión (PP 41.5, ds= 23.9), Firmeza (PP 40.7, ds= 24.6) e Innovación (PP 42.9, ds= 20.4). Se obtuvieron puntuaciones promedios medios en las escalas Preservación (PP 50.9, ds= 25.6), Reflexión (PP 49.9, ds= 27.4),

Sistematización (PP 48.8, $ds= 22.6$), Discrepancia (PP 51.6, $ds= 20.9$) y Control (PP 53.1, $ds= 22.7$).

Se observa que el perfil de personalidad de este grupo no muestra importantes discrepancias entre los puntajes promedio obtenidos en las escalas bipolares del MIPS, oscilando éstos entre aproximadamente los 40 y 60 puntos (pocos estilos se acercan a los 70 puntos) y las desviaciones de la media no son pronunciadas, presentando puntajes cercanos al nivel de corte (PP 50). Esto evidencia un relativo equilibrio en el perfil de personalidad del grupo (Figura 1).

Estrategias y estilos de afrontamiento

El análisis estadístico de la frecuencia de uso de las estrategias de afrontamiento utilizadas por la muestra evidenció que las estrategias predominantes son Autodistracción ($m=3.32$; $ds=.79$), Aceptación ($m=3.25$; $ds=.67$), Reformulación positiva ($m=2.83$; $ds=.72$), Religión ($m=2.83$; $ds=1.03$), Afrontamiento activo ($m=2.73$; $ds=.87$); luego, le siguen en orden decreciente: Descarga emocional ($m=2.58$; $ds=.86$), Apoyo emocional ($m=2.43$; $ds=.86$), Planificación ($m=2.2$; $ds=1.08$), Autocrítica ($m=2.17$; $ds=.84$) y Apoyo instrumental ($m=2.06$; $ds=.85$). Por último, las menos frecuentes corresponden a Humor ($m=1.91$; $ds=.86$), Renuncia ($m=1.55$; $ds=.64$), Negación ($m=1.46$; $ds=.72$) y Uso de sustancias ($m=1.46$; $ds=.71$).

Con respecto a los estilos de afrontamiento, según la clasificación de Carver (1989), el afrontamiento orientado al problema ($m=2.58$; $ds=.52$) predominó por sobre el afrontamiento hacia la emoción ($m=2.36$; $ds=.69$), mientras que el afrontamiento evitativo ($m=2.12$; $ds=.39$) fue el de menor frecuencia. Por otro lado, considerando la tipificación teórica de mayor consenso que discrimina tres dominios del afrontamiento, se evidenció un uso preponderante del afrontamiento cognitivo ($m=2.41$; $ds=.36$), seguido por el emocional ($m=2.36$; $ds=.69$) y por último, el conductual ($m=2.25$; $ds=.38$), tanto activo como pasivo.

Estilos de personalidad y afrontamiento

Con el interés de determinar las asociaciones entre los estilos de personalidad y los estilos y estrategias de afrontamiento, se aplicó la prueba *r de Pearson*. Los resultados se presentan en las tablas 1 y 2.

Como se observa en los datos, la mayoría de los estilos de personalidad presentó una asociación estadísticamente significativa con las estrategias y los estilos de afrontamiento. Se debe destacar que las asociaciones, si bien resultan significativas al nivel de 0,01, fueron moderadas, ya que oscilan entre 0,60 y 3,10. Por ejemplo, el estilo de personalidad apertura se relacionó positivamente con las estrategias reinterpretación positiva, humor y aceptación; y a la vez, negativamente con las estrategias evitativas como negación, uso de sustancias y renuncia al afrontamiento. Los estilos preservación, acomodación, insatisfacción, retraimiento y vacilación se relacionaron positivamente con estrategias pasivas y evitativas como negación, uso de sustancias, renuncia y autocrítica; y a su vez, negativamente con el afrontamiento activo. Los estilos de individualismo y sistematización, por su parte, correlacionaron positivamente con la estrategia planificación. La extraversión se relacionó positivamente con afrontamiento activo, planificación, reinterpretación positiva, humor, apoyo emocional, apoyo instrumental y descarga emocional, mientras que la introversión se relacionó negativamente con las estrategias anteriores y positivamente con estrategias pasivas.

Considerando las bipolaridades de la personalidad del modelo de Millon, los estilos opuestos presentaron un comportamiento inverso en la correlación con el afrontamiento, como era esperable. Por ejemplo, mientras que la apertura se relacionó positivamente con el afrontamiento orientado al problema y negativamente con el afrontamiento evitativo, la preservación correlacionó negativamente con el primero y positivamente con el segundo. Específicamente, la apertura se asoció positivamente con reinterpretación positiva, humor y aceptación, y negativamente con negación, uso de sustancias y renuncia, en cambio la preservación presentó una relación inversa con las mismas estrategias. En el caso de las polaridades modificación-acomodación, extraversión-introversión, retraimiento-comunicatividad, vacilación-firmeza y sometimiento-control mostraron relaciones inversas con respecto al afrontamiento orientado al problema. El estilo modificación se asoció positivamente con afrontamiento activo, reinterpretación positiva y planificación, mientras que la acomodación se relacionó inversamente con las mismas estrategias. La extraversión se relacionó positivamente con el afrontamiento emocional y la introversión correlacionó negativamente con éste. A la vez, la extraversión presentó asociaciones positivas con las estrategias de afrontamiento activo, apoyo instrumental, descarga emocional, reinterpretación

positiva, planificación y humor, en cambio la introversión mostró asociaciones inversas con éstas estrategias. Mientras que la sensación se relacionó negativamente con el afrontamiento orientado a la emoción y con el afrontamiento cognitivo, la intuición se relacionó positivamente con éstos. A la vez, la sensación se asoció negativamente con afrontamiento activo, apoyo instrumental, descarga emocional, humor y autocrítica, en cambio la intuición presentó asociaciones positivas con estas estrategias. El retraimiento se relacionó negativamente con el afrontamiento cognitivo, orientado al problema y a la emoción, mientras que la comunicatividad presentó una correlación inversa con éstos tres estilos de afrontamiento. Mientras que el retraimiento se relacionó negativamente con el afrontamiento activo, apoyo instrumental, reinterpretación positiva, planificación, humor y aceptación, la comunicatividad se asoció positivamente con éstas estrategias. La vacilación se relacionó negativamente con el afrontamiento orientado al problema y a la emoción, en cambio la firmeza correlacionó positivamente con los mismos estilos de afrontamiento. Mientras que la vacilación presentó asociación positiva con renuncia y descarga emocional y asociación negativa con afrontamiento activo, humor, aceptación y religión, la firmeza mostró asociaciones inversas con las mismas estrategias de afrontamiento. Los estilos opuestos de insatisfacción-concordancia también presentaron asociación inversa con respecto al uso de la negación.

Por último, no se verificaron relaciones estadísticamente significativas entre las modalidades cognitiva, conductual y emocional de los estilos de personalidad y del afrontamiento.

Eventos críticos del envejecimiento

Las situaciones críticas reportadas por las participantes fueron: enfermedad física (19.34%), viudez (13.20%), soledad (11.79%), muerte de seres queridos (11.32%), preocupación por bienestar familiar (8.49 %), cuidar a familiar enfermo (8.02%), temor a la invalidez, dependencia o enfermedad crónica (8.02%), deterioro estético (7.07%), muerte de los padres (3.30%), relaciones interpersonales conflictivas (2.83%), dificultad socioeconómica (1.89%), jubilación (1.89%), temor a la muerte (1.41%), enfermedad mental o pérdida de habilidades cognitivas (0.95%) y, por último, discriminación social (0.47%).

Discusión y conclusiones

Esta investigación se orientó a explorar y describir las relaciones entre la personalidad y el afrontamiento frente a los eventos críticos del envejecimiento que sufren las adultas mayores. Los resultados muestran que la mayoría de los estilos de personalidad se asocian con los estilos y estrategias de afrontamiento, coherentemente con lo expuesto en la literatura científica (Bosworth *et.al.*, 2003; Bouchard *et.al.*, 2004; Vollrath *et.al.*, 2001). Estas asociaciones empíricas resultan congruentes con el modelo bipolar de personalidad aquí considerado, observándose que el uso de ciertas estrategias de afrontamiento difiere según los pares de estilos opuestos de personalidad, lo cual contribuye a la consistencia empírica del modelo teórico de Millon.

Los datos empíricos permiten sustentar la idea de que los sujetos utilizan con mayor frecuencia un conjunto preferencial de estrategias de afrontamiento que se encuentra asociado a las características de personalidad relativamente estables a través del tiempo y las situaciones. En este sentido, conviene destacar los resultados hallados al respecto de algunos estilos de personalidad asociados de forma sistemática al uso de determinadas estrategias de afrontamiento:

Las adultas mayores que muestran los estilos de personalidad apertura y modificación -que se inclinan a orientarse a la búsqueda de satisfacción, intentan mejorar su calidad de vida y exploran alternativas de acción para superar los obstáculos-, tienden a usar estrategias de afrontamiento activas cognitivas y conductuales principalmente, como reinterpretación positiva, humor, planificación y aceptación.

Por el contrario, aquellas ancianas que poseen estilos de personalidad caracterizados por preservación, acomodación y protección -que suelen interesarse en atender las necesidades de los demás, se muestran prudentes, reservadas y sin intención de intervenir activamente en el curso de los hechos-, tienden a evitar exponerse a situaciones difíciles que excedan sus recursos y a utilizar con mayor frecuencia estrategias evitativas y pasivas como negación, uso de sustancias, renuncia y autocrítica.

Las mujeres con un estilo preponderantemente extrovertido -que se inclinan a recurrir a los demás en procura de estimulación y orientación-, tienden a utilizar preferentemente el afrontamiento activo, la planificación, la búsqueda de apoyo emocional e instrumental. Al contrario, las ancianas con un estilo predominantemente introvertido -cuya principal fuente

de orientación son sus propios pensamientos y sentimientos- tienden a preferir estrategias de afrontamiento pasivas.

Las mujeres con estilos de personalidad caracterizados por el retraimiento, el conformismo y la vacilación -que se muestran renuentes a la participación social, respetuosas, cooperativas, con necesidad de agradar y ser aceptadas por los demás-, tenderían a usar estrategias evitativas y autocrítica y escasamente el afrontamiento activo. En cambio, aquellas ancianas con estilos de personalidad caracterizados por comunicatividad, firmeza y control -quienes suelen ser vivaces, sociales, seguras de sí mismas y dominantes-, preferirían el afrontamiento activo, principalmente enfocado al problema.

Según Millon (1990), estos patrones de personalidad relativamente estables y permanentes, predisponen al uso de estrategias de afrontamiento adaptativas o desadaptativas. Por ejemplo, según los datos de este estudio, un estilo de personalidad caracterizado por la presencia marcada de apertura, modificación, comunicatividad y extraversión tiende a asociarse positivamente con el uso de estrategias de afrontamiento adaptativas y activas; mientras que los estilos de personalidad que incluyen destacadamente preservación, acomodación, insatisfacción, retraimiento y vacilación se relacionan positivamente con estrategias evitativas y pasivas.

En particular, el estilo de personalidad observado en esta muestra resulta ser una configuración de combinaciones de rasgos relativamente homogénea, exhibiendo un balance entre los estilos opuestos de la personalidad, lo cual indica un funcionamiento equilibrado y adaptativo, en este caso, en la vejez femenina.

Con respecto al afrontamiento, el predominio de estrategias cognitivas -tanto activas como pasivas- hallado en esta muestra, contradice la hipótesis tradicional que destaca un estilo de afrontamiento pasivo-dependiente y emocional como característico de la vejez (Folkman, Lazarus, Pimley y Novacek, 1987; Gutmann, 1987). Desde esta perspectiva, las personas a medida que envejecen retornarían al uso de estrategias pasivas, inmaduras y menos efectivas frente a experiencias de pérdidas. No obstante, enfoques más recientes del desarrollo humano, *Life-span Theory* (Baltes, Linderberger & Staudinger, 1998; Labouvie-Vief y Diehl, 2000) sostienen que en la vejez se prefiere el uso de estrategias de afrontamiento cognitivas y maduras que le permiten al anciano adaptarse a los cambios relativos al avance de la edad. En concordancia, en esta muestra, se observa un escaso uso

de aquellas estrategias consideradas pasivas, evitativas e inmaduras (renuncia, negación, uso de sustancias y autocrítica).

Entre las estrategias de afrontamiento utilizadas con mayor frecuencia por esta muestra, se hallan aquellas descritas teóricamente como adaptativas (aceptación, reformulación positiva, afrontamiento activo, apoyo emocional, planificación, entre otras), pero también aquellas consideradas evitativas y desadaptativas (autodistracción y religión). Si bien existe acuerdo en que las respuestas de evasión a menudo impiden el afrontamiento adaptativo (Aldwin y Revenson, 1987; Lazarus y Folkman, 1986), Carver *et.al.* (1989) sostienen que es importante conocer el rol que tales estrategias tienen en la efectividad del afrontamiento. Considerando que el proceso de envejecimiento no es susceptible de ser controlado o resuelto con acciones directas de confrontación, la autodistracción y la religión le permiten al individuo tolerar y aceptar aquello que no puede dominar. Es necesario considerar estas estrategias en función de su papel efectivo en la adaptación en el caso del envejecimiento.

Coincidentemente con los estudios citados, los datos de la presente investigación destacan el modo de afrontamiento directo y confrontativo como el menos frecuente en la vejez, pero a la vez, también resultó casi inexistente la renuncia del enfrentamiento, lo cual permite inferir que, en general, las ancianas no intentan un desentendimiento pasivo o eludir las dificultades. Por ejemplo, Chovan y Chovan (2001) hallaron un predominio del modo de afrontamiento intrapsíquico (aceptación y acostumbamiento) y un escaso uso de estrategias de acción directa. Recientemente, Ardelt (2005) en sus estudios sobre sabiduría y afrontamiento en la vejez, ha hallado que adultos mayores que obtuvieron el mayor nivel en la evaluación de sabiduría, tendían a preferir las estrategias: distanciamiento mental, reinterpretación positiva, aceptación y aplicación de las lecciones de vida, las cuales les permitía adaptarse exitosamente a los sucesos críticos.

Por otro lado, este estudio destaca el estilo de afrontamiento cognitivo como característico de la vejez, en coincidencia con estudios previos (Labouvie-Vief y Diehl, 2000; Brandstädter y Renner, 1990; Hamarat, Thompson, Steele, Matheny y Simons, 2002).

En síntesis, los resultados preliminares de este estudio aportan al debate actual acerca del rol de los estilos de personalidad en el afrontamiento y adaptación en el caso de la mujer anciana.

Referencias bibliográficas

- Aldwin, C.M. y Revenson, T.A. (1987) Does coping help? A reexamination of the relation between coping and mental health. *Journal of Personality and Social Psychology*, 53, 237-248.
- Ardelt, M. (2005) How wise people cope with crises and obstacles in life. *ReVision*, 28(1), 7-19.
- Baltes, P.B., Linderberger, U. y Staudinger, U.M. (1998) Life-span theory in developmental psychology. En W. Damon (Ed.) *Handbook of Developmental Psychology: Theoretical models of human development* (pp. 1029-1120). Nueva York: Academic Press.
- Ben-Zur, H. (1999). The effectiveness of coping meta-strategies: perceived efficiency, emotional correlates and cognitive performance. *Personality and Individual Differences*, 26(5), 923-939.
- Bolger, N (1990). Coping as a personality process. A prospective study. *Journal of Personality and Social Psychology*, 59 (3), 525-537
- Bosworth, H.B., Bastian, L.A., Rimer, B.K. y Siegler, I.C. (2003) Coping styles and personality domains related to menopausal stress. *Women's Health Issues*, 13(1), 32-38.
- Bouchard, G., Gullemette, A. y Landry-Léger, N. (2004) Situational and dispositional coping: An examination of their relation to personality, cognitive appraisals, and psychological distress. *European Journal of Personality*, 18, 221-238.
- Brandstädter, J. y Renner, G. (1990) Tenacious goal pursuit and flexible goal adjustment: Age-related analysis of assimilative and accommodative strategies of coping. *Psychology of Aging*, 5, 58-67.
- Brissette, I., Scheier, M.F. y 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.
- Cardenal Hernández, V. y Fierro Bardaji, A. (2001) Sexo y edad en estilos de personalidad, bienestar personal y adaptación social. *Psicothema* 13(1), 118-126
- 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. y Weintraub, J.K. (1989) Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54, 267-283.
- Chovan, M.J. y Chovan, W. (2001) Stressful events and coping responses among older adults in two sociocultural groups. *The Journal of Psychology*, 119(3), 253-260.
- Folkman, S. y Lazarus, R.S. (1980) An analysis of coping in a middle-aged community sample. *Journal of Health and Social Behavior*, 21, 219-239.
- Folkman, S., Lazarus, R.S., Pimley, S. y Novacek, J. (1987) Age differences in stress and coping processes. *Psychology and Aging*, 2(2), 171-184.
- Gutmann, G.D. (1987) *Reclaimed powers: Towards a new psychology of men and women in later life*. New York: Basic Books.
- Hamarat, E., Thompson, D., Steele, D., Matheny, K. y Simons, C. (2002) Age differences in coping resources and satisfaction with life among middle-aged, young-old, and oldest-old adults. *Journal of Genetic Psychology*, 163(3), 360-367.
- Helson, R. y Wink, P. (1992) Personality change in women from the early 40s to the early 50s. *Psychology and Aging*, 7(1), 46-55.
- Kogan, N. (1990) *Personality and aging*. En J. Birren y K. Schaie (Eds.) *Handbook of the psychology of aging*, (pp. 330-346). San Diego, CA: Academic Press.
- Labouvie-Vief, G. y Diehl, M. (2000) Cognitive complexity and maturity of coping. *Psychology of Aging*, 15(3), 490-504.
- Lazarus, R.S. y Folkman, S. (1986) *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Martínez Roca.
- Livneh, H. y Wilson, L.M. (2003). Coping strategies as predictors and mediators of disability-related variables and psychosocial adaptation: An exploratory investigation. *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 46(4), 194-208.
- McCrae, R.R. y Costa, P.T. (1986) Personality, coping, and coping effectiveness in an old adult sample. *Journal of Personality*, 54, 385-405.
- Millon, T. (1976) *Psicopatología moderna: Un enfoque biosocial de los aprendizajes erróneos y de los disfuncionalismos*. Barcelona: Salvat (Orig. 1969).
- Millon, T. (1990) *Toward a new personality: An evolutionary model*. Nueva York: Wiley.
- Millon, T. (2001) *Inventario Millon de Estilos de Personalidad*. Buenos Aires: Paidós.

- Moos, R.H. (1988). Life stressors and coping resources influence health and well being. *Evaluación Psicológica*, 4, 133-158.
- Ramirez-Maestre, C., López Martínez, A.E., Esteve Zarazaga, R. (2004) Personality characteristics as differential variables of the pain experience. *Journal of Behavioral Medicine*, 27(2), 147-165.
- Sánchez-López, M.P. y Casullo, M.M. (2001). *Estilos de personalidad: una perspectiva iberoamericana*. Buenos Aires: Miño y Dávila.
- Vollrath, M., Torgersen, S y Alnæs, R. (2001). Personality as long-term predictor of coping. *Journal of Personality and Social Psychology*, 31(13), 317-327.

Tabla 1. Correlaciones *Pearson* (sig. bilateral) entre estilos de personalidad (EP) y estrategias de afrontamiento.

EP	Estrategias de afrontamiento														
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	
1A			-	-			-								-
	,090	,037	,320*	,226*	-,012	-,079	,290*	-,050	,244*	,051	,199*	,269*	-,023	,241*	
			*	*			*		*		*	*		*	
1B	,192	,594	,000	,001	,866	,252	,000	,473	,000	,459	,004	,000	,745	,000	
			,404*	,305*			,335*		-			-			
	-,026	-,107	*	*	-,075	,014	*	-,010	,291*	-,039		-,281*	,124	,212*	
								*		,154*	*		*		

	,707	,119	,000	,000	,275	,839	,000	,884	,000	,571	,025	,000	,072	,002
2A	,078	,277*	,129	-,041	,064	,115	-,015	,114	,190*	,364*	,077	,087	,027	,030
	,255	,000	,060	,552	,353	,095	,829	,098	,006	,000	,263	,206	,698	,659
2B	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	-,008	,297*	,099	,155*	-,111	,210*	,217*	-	,252*	,207*	,188*	-	,047	,083
	,912	,000	,153	,024	,108	,002	,001	,017	,000	,002	,006	,018	,493	,228
3A	,085	,129	,093	,012	-,049	-,040	-,037	-,034	,095	,150(,006	,050	-,018	,001
	,218	,061	,178	,864	,476	,564	,595	,620	,170	,029	,927	,470	,797	,992
3B	,085	-,049	,163*	,017	,090	,062	,066	,154*	,021	,060	,003	-,072	,074	,007
	,220	,481	,017	,811	,194	,371	,338	,025	,766	,388	,961	,300	,287	,914
4A	-,002	,273*	-,104	-,115	,148*	,220*	-,101	,211*	,291*	,233*	,151*	,056	-,005	-,055
	,974	,000	,131	,096	,032	,001	,142	,002	,000	,001	,028	,415	,938	,426
4B	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	,057	,233*	,202*	,136*	-	,251*	,205*	,240*	,306*	-	-	-	,069	,125
	,407	,001	,003	,049	,020	,000	,003	,000	,000	,018	,013	,036	,320	,070
5A	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	-,002	,171*	-,043	,022	-,093	,189*	,018	,153*	-,053	-,089	,298*	,001	-,052	,198*
	,983	,013	,531	,749	,177	,006	,799	,026	,440	,197	,000	,984	,449	,004
5B	,047	,153*	,200*	,103	,075	,136*	,114	,108	-,017	,079	,187*	-,074	,094	,171*
	,493	,026	,004	,134	,278	,048	,099	,118	,807	,252	,006	,284	,174	,013
6A	,144*	,145*	,006	-,094	-,086	-,119	-,004	-	,067	,192*	-,007	,098	-,083	-,060
	,037	,035	,934	,173	,213	,083	,954	,039	,332	,005	,919	,157	,226	,382
6B	-,024	-,073	,227*	,101	,033	,052	,139*	,135*	-,067	,011	,015	-,128	,068	,077

			*												
	,724	,288	,001	,144	,628	,448	,043	,049	,331	,873	,829	,062	,323	,265	
7A	,129	,094	,046	-,077	,037	-,020	-,036	-,021	,099	,310*	-,075	,109	-,050	-	
	,061	,171	,501	,263	,592	,770	,601	,765	,149	,000	,274	,112	,470	,042	
7B	,024	,140*	,117	,099	,017	,049	,111	,158*	-,023	-,033	,139*	-,071	,108	,168*	
	,723	,042	,090	,149	,801	,479	,107	,021	,740	,634	,043	,304	,118	,014	
8A		-			-	-			-	-	-	-	-	-	
	-,043	,290*	,214*	,188()	,257*	,265*	,156*	,156*	,285*	,346*	,185*	,197*	,192*	,052	
		*	*		*	*)	*	*	*	*	*	*	
	,531	,000	,002	,006	,000	,000	,023	,023	,000	,000	,007	,004	,005	,449	
8B	,096	,296*	,041	-,028	,125	,169*	-,066	-,066	,213*	,288*	,284*	,185*			
		*							*	*	*	*	,088	-,002	
	,164	,000	,550	,686	,070	,014	,340	,340	,002	,000	,000	,007	,203	,981	
9A		-								-	-	-	-	-	
	,017	,204*	,278*	,201*	-,097	-,119	,309*	,309*	-,110	,334*		,214*	,298*	,115	
		*	*	*			*	*		*	,164*	*	*	*	
	,803	,003	,000	,003	,161	,083	,000	,000	,112	,000	,017	,002	,000	,094	
9B							-	-							
	,093	,243*	,018	-,070	,107	,125	,191*	,191*	,170*	,302*	,276*	,232*	,202*	-,070	
		*					*	*		*	*	*	*	*	
	,176	,000	,789	,312	,120	,069	,005	,005	,013	,000	,000	,001	,003	,314	
10A															
	,075	,028	,182*	,152*	-,108	-,064	,146*	,146*	-,073	-,127	,023	,021	-,120	,034	
			*	*											
	,280	,685	,008	,027	,117	,355	,034	,034	,292	,065	,743	,764	,081	,621	
10B															
	,117	,004	,093	-,055	,033	-,109	-,035	-,035	-,114	,079	,150*		-,037	,003	
												,151*			
	,088	,954	,176	,421	,637	,113	,608	,608	,097	,251	,029	,028	,592	,961	
11A															
	,020	-	,262*	,181*			,300*	,300*		-				-	
		,147*	*	*	-,119	-,041	*	*	-,070	,236*	-,132	-,054	,211*	,172*	
							*	*		*			*	*	

	,767	,032	,000	,008	,083	,555	,000	,000	,313	,001	,055	,431	,002	,012
11B	,092	,254*	,134	-,054	,007	,014	-,093	-,093	,114	,162*	,277*	,125	,056	-,042
	,182	,000	,052	,433	,917	,844	,175	,175	,098	,019	,000	,069	,420	,546
12A	,074	-,128	,260*	,240*	-,128	-,084	,235*	,235*	-,063	,293*	-,132	-,123	,269*	,113
	,282	,063	,000	,000	,063	,221	,001	,001	,365	,000	,055	,074	,000	,101
12B	-,036	-	-	-,026	,005	-,007	,022	,022	-,075	-,064	-,115	-,047	,005	,062
	,601	,012	,034	,711	,944	,915	,752	,752	,275	,357	,094	,496	,943	,367

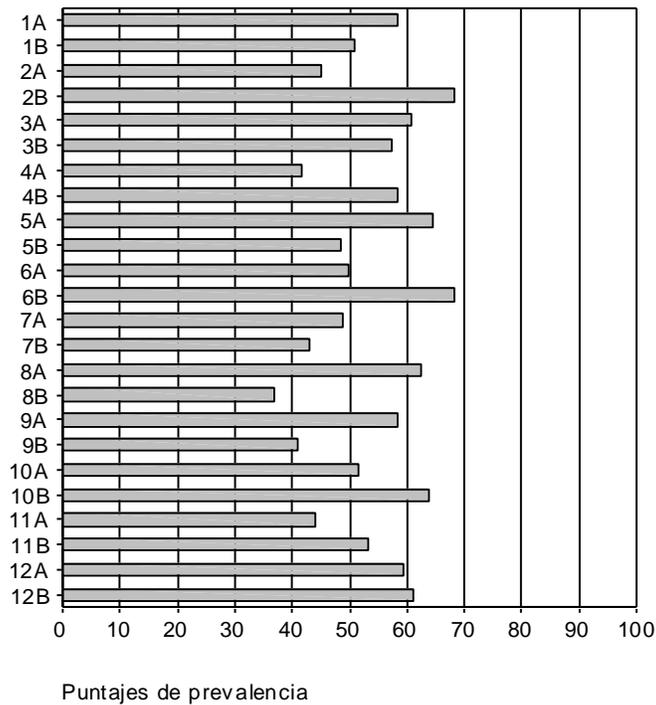
Tabla 2. Correlaciones *Pearson* (sig. bilateral) entre estilos de personalidad (EP) y estilos de afrontamiento.

EP	Estilos de afrontamiento					
	Orientado al problema	Orientado a la emoción	Evitativo	Conductua	Cognitivo	Emocional
1A	.235**	-.063	-.270**	-.098	.032	-.059
	.001	.362	.212	.156	.646	.395
1B	-.254**	-.029	.424**	.143*	.033	-.030
	.000	.676	.000	.038	.637	.669
2A	.344**	.122	.074	.345**	.187**	.122
	.000	.075	.285	.000	.006	.077
2B	-.358**	-.202**	.185**	-.126	-.120	-.201**
	.000	.003	.007	.068	.082	.003
3A	.146*	-.050	.051	.171*	.072	-.051
	.034	.467	.457	.013	.299	.460

3B	-.003 .965	.128 .063	.161* .019	.075 .279	.079 .253	.127 .064
4A	.332* .000	.241 .000	-.117 .091	.179** .009	.114 .097	.240** .000
4B	-.322** .000	-.271** .000	.250** .000	-.056 .415	-.064 .355	-.270** .000
5A	-.207** .002	-.185** .007	-.030 .661	-.115 .096	-.252** .000	-.181** .008
5B	.122 .075	.136* .048	.217** .002	.210** .002	.224** .001	.133 .054
6A	.169* .014	-.145* .035	-.019 .782	.198** .004	-.012 .862	-.144* .036
6B	-.066 .339	.095 .167	.192** .005	.047 .501	.083 .230	.092 .180
7A	.190** .005	-.002 .981	.003 .963	.231** .001	-.025 .712	-.002 .981
7B	.055 .429	.094 .171	.182** .008	.129 .061	.180** .009	.094 .174
8A	-.383** .000	-.334** .000	.208** .002	-.134 .052	-.136* .049	-.335** .000
8B	.379** .000	.213** .002	.021 .757	.303** .000	.209** .002	.211** .002
9A	-.374** .000	-.136* .049	.344** .000	-.001 .988	.059 .392	-.195* .049
9B	.407** .000	.167* .015	-.080 .246	.216** .002	.209** .002	.167* .015
10A	-.040 .565	-.102 .139	.218** .001	.161* .019	.054 .433	-.102 .140
10B	.045 .518	-.080 .244	.052 .453	.103 .136	-.043 .534	-.079 .250

11A	-.240**	-.096	.359**	.034	.088	-.095
	.000	.164	.000	.625	.204	.166
11B	.300**	.059	.014	.259**	.147*	.057
	.000	.391	.838	.000	.032	.412
12A	-.287**	-.113	.349**	.064	-.050	-.114
	.000	.100	.000	.351	.469	.098
12B	-.137*	-.033	-.037	-.160*	-.075	-.033
	.046	.633	.587	.019	.277	.637

Figura 1. Perfil de personalidad según los puntajes promedio de los valores de prevalencia obtenidos en las escalas del MIPS.



Estudio histórico de concepciones psicológicas acerca de la diferencia entre sexos en la psicología preacadémica (1880-1930) y su relación con la educación primaria en Argentina.

Ana Elisa Ostrovsky

Tipo de trabajo: Presentación de proyecto.

Nombre y Apellido de los Directores: Directora: Cristina Di Doménico.

Co- directores: María Inés Winkler. (de beca CONICET) , Hugo Klappenbach (de doctorado UNSL)

Categoría de Beca e Institución otorgante : Beca de Posgrado Tipo I. CONICET.

Resumen : El presente proyecto se inscribe en la perspectiva de género en el campo historiográfico de la psicología en Argentina. A nivel internacional los estudios históricos en psicología se han caracterizado, hasta la aparición de las “escuelas críticas”, por la desestimación del posible carácter sexista (en términos de preponderancia masculina) en la producción científica de fines del SXIX y comienzos del SXX. En tal sentido, el presente proyecto procura efectuar un relevamiento , a nivel nacional , de las concepciones psicológicas acerca de la diferencia entre sexos en el recorte temporal 1880-1930 y su posible relación con las características de la educación pública primaria en el período preanunciado. Se tomará como eje la producción científica concerniente a la sexualidad y a las diferencias entre niñas y niños en las esferas volitivas, intelectuales, afectivas y morales de la disciplina , desde la aparición de las preconcepciones psicológicas hasta la denominada “reacción antipositivista” hacia los años treinta.. Dicho periodo, definido por los autores como “periodo preprofesional” o de “psicología sin psicólogos”, coincide en el plano político-educativo con el periplo que va de la sanción de la ley 1420 (1884) de educación obligatoria, gratuita y laica hasta el inicio de la “educación en la republica conservadora” .

Palabras Clave: Historia de la Psicología, Género, Educación.

1- INTRODUCCIÓN :

Nuestro estudio se enmarca dentro de la perspectiva de género en el campo de la historia de las ciencias y las profesiones . Desde éste enfoque se intenta poner en tela de juicio al sexo como categoría universal y ahistórica, proponiendo una aproximación crítica a la producción científica y las aplicaciones profesionales derivadas de la aceptación de tal premisa.(Haraway, D.1995; Harding, S.1996; Amoros, C 1997; Bortolaia Silva, E .1998; Butler, J.2001)

Representa una perspectiva transdisciplinar que desplaza al sexo como eje de análisis por el de género, entendido éste como la forma de los modos posibles de asignación a seres humanos en relaciones sociales duales de propiedades y funciones imaginariamente ligadas al sexo en un momento histórico dado (Scott, J 1993; AAVV 1994).

En nuestro país, dichos lineamientos pueden observarse en los trabajos de Catalina Waineman, particularmente su estudio sobre la división sexual del trabajo en los libros escolares (1984,1999); en los aportes de Cristina Acevedo (1994); y en las investigaciones radicadas en el Instituto Interdisciplinario de Estudios de Género presidido por Dora Barrancos (Facultad de Filosofía y Letras , UBA).

Asimismo como antecedentes específicos dentro de la Historia de la Educación desde la perspectiva de género cabe mencionar a los aportes de Silvia Yannoulas (1994) en torno a la feminización del normalismo y la docencia en el período (1870-1930) , los de Alicia Fernández (1992) referidos a la sexualidad y a la corporeidad en la enseñanza , y los de Graciela Morgade (1993, 1998) en torno al determinante género en el trabajo docente , su relación con el poder y la autoridad , como así también su análisis de la inserción de las mujeres en la educación formal. Igualmente cabe destacar el trabajo de Adriana Puiggrós, en líneas generales , en la dirección de los ocho tomos de la Historia de la Educación Argentina, y particularmente, en sus estudios sobre el disciplinamiento de los cuerpos y la mujer como sujeto en los textos pedagógicos (Puggrós, A 1989, 1990).

Las antedichas temáticas y otras relacionadas como los debates sobre coeducación , los diseños curriculares diferenciales y la representación del trabajo femenino pueden hallarse, a nivel internacional , en los trabajos de Horn, P (2002) ; Walton, A (2002); Goodman, J(2003); Morris, K(2003); Read, J (2003) y Watts, R (2003).

En líneas generales , ubicados en el campo de la Historia de la Psicología, reconocemos afinidad con las “perspectivas críticas” , particularmente la sociología del conocimiento de Kurt Dazinger (1979, 1985, 1990) que postula la emergencia de los intereses intelectuales de los psicólogos en el punto de encuentro entre los intereses sociales y sus construcciones cognitivas en un momento histórico dado.

Como antecedentes específicos es dable mencionar a los siguientes estudios que tomaron el enfoque de género en la historia de la disciplina psicológica:

-En Estados Unidos, los trabajos de Denmark, F (1979, 1980,1988, 1992, 1994)

han analizado la presencia y la representatividad femenina en las Universidades, los sesgos sexistas en la investigación psicológica y la presencia de estereotipos de género en los materiales didácticos destinados a estudiantes de psicología. Similar lineamiento se vislumbra en los aportes Furumoto, L y Scarborough, E. (1986), Lesley A (1986) Puente, A. (1992) , Hothersall, D. (1997), Kressley-Mba, R; Jaeger, S (2003) , Kendler , T (2003) y Hoogland Noon, D (2004) , los cuales problematizaron diversas temáticas de género que van desde la presentación de mujeres no contempladas en la “historia oficial” de la psicología, hasta el análisis de teorías y prácticas psicológicas fomentadoras de determinados roles de género a lo largo del desarrollo disciplinar.

-En Alemania es dable mencionar los estudios bibliométricos de Sprung,L, Sprung , H (1996), los cuales mostraron la evolución de la participación femenina en los congresos de psicología según temáticas , a la vez que desarrollaron un modelo de aproximación de la mujer al trabajo científico según su relación de amistad , discipulado o parentesco con algún investigador de renombre.

-Dentro del mundo hispanohablante cabe destacar en España a los aportes del Instituto de Estudios de la Mujer de Valencia : Barbera Heredia, E (1996); Pastor,J; Civera, C; Tortosa, F (2000) sobre la evolución de los estudios de género y las relaciones sexo-género en la historia de la psicología ; las investigaciones sobre la transmisión de estereotipos de género de la Universidad de Cadiz : Bosch Fiol, E; Ferrer Perez, V

(1998) y las contribuciones de Brida, G (2001), Winkler , M (2001,2004) , y Feitas Campos, R. (2002) en Latinoamérica, en la elucidación de la presencia femenina en la fundación disciplinar y en los discursos sobre maternidad y reproducción femenina.

Asimismo un indicador del desarrollo de la temática en Iberoamérica pudo observarse en la organización del Simposio “ Mujeres en la Historia de la Psicología “ en el 30 Congreso Iberoamericano de Psicología en junio del pasado año.

En consonancia con los desarrollos anteriormente citados, nuestra investigación procura efectuar un relevamiento de concepciones psicológicas acerca de la diferencia entre sexos en el período preacadémico de la disciplina de 1880-1930 . Del recorte temporal que divide la psicología en un período preprofesional de “psicología sin psicólogos” , y un periodo profesional de psicólogos diplomados como tales a partir de la creación del grado universitario promediando los años 50’(Vilanova 1987; Klappenbach, H.1995; Vezzetti, H.1996; Rossi, L 1996), nuestro proyecto tomará el dominado periodo positivista correspondiente a las postrimerías del siglo XIX y a las primeras tres décadas del siglo XX.

Dicho periodo a su vez será plausible de subdividirse y/o extenderse durante el transcurso de nuestra investigación en virtud de las conclusiones parciales de la misma, representándose viables periodizaciones de corte político como la propuesta desde el Ministerio de Educación en su Proyecto “ Historia de la Educación Argentina” :

- 1882 – 1916 “ Estudiar en tiempos de la república liberal”
- 1916 - 1930 “Estudiar en tiempos de los gobiernos radicales”
- 1930-1945 “Estudiar en tiempos de la república conservadora”
- 1945 - 1955 “Estudiar en tiempos del peronismo”

Asimismo, es dable subrayar que nuestra investigación se enmarca dentro de los estudios de género: siendo éste un concepto desarrollado en los últimos 30 años, que define al mismo como una construcción social e histórica, a diferencia término sexo, que alude a una condición puramente biológica. (AAVV 1994) . Es entonces, desde la perspectiva de género, que detectaremos concepciones psicológicas sobre la diferencias de sexo, teniendo en cuenta que el vocablo género en la época objeto de nuestra indagación era inexistente en su actual acepción.

Para la consecución de nuestro objetivo tomaremos ensayos, libros y publicaciones periódicas de nuestra disciplina en donde se pueda observar una referencia explícita a la

sexualidad y a la comparación entre mujeres y hombres en cuatro clásicas esferas de análisis. Tales esferas o “grandes capítulos de la psicología ” (Vilanova, A 1997) han sido particularmente estudiadas por los “pioneros” (Ardila, R 1986) de la disciplina en el periodo propuesto, siendo las mismas :

- aptitudes y capacidades intelectuales
- características afectivas
- aspectos volitivos
- disposiciones morales.

En el periodo de indagación demarcado , conjuntamente con la detección de tales referencias , analizaremos la estructura y las regulaciones legales del sistema educativo nacional a nivel primario, haciendo hincapié en aquellas disposiciones que expresamente delimiten condiciones curriculares diferenciales para ambos sexos.

A su vez, contemplando el hecho de que la psicología , en las primeras décadas del siglo XX, fue concebida como “tecnología proyectada”(Vezzetti, H 1988) o “disciplina estatal” (Klappenbach, H 1996) por ser un instrumento para la organización del país como estado moderno, secular y laico; y por ser la educación una de las estrategias para el desarrollo de dicha empresa, observaremos la posible relación entre lo teorizado por la psicología y las reformas educativas en materia de coeducación, educación mixta y educación separada por sexos.

2- OBJETIVOS:

Objetivo general: Contribuir, desde la perspectiva de género, a la elucidación histórica de las relaciones entre psicología y educación en Argentina.

Objetivos específicos:

- Relevar las concepciones psicológicas acerca de la diferencia entre sexos en las esferas volitivas , afectivas , intelectuales y morales de la disciplina en el recorte temporal 1880-1930.
- Estimar la relación entre las características de tales concepciones y las normativas de la educación pública primaria en dicho período.

3- MÉTODO:

En el presente proyecto tomaremos las fases tradicionalmente demarcadas por la metodología general de la historia (García Villada, Z 1977)

1-Fase Heurística: La primera etapa de nuestro proyecto consistirá fundamentalmente en la detección y tipificación de fuentes (libros, publicaciones periódicas, ensayos, leyes educativas etc) relacionadas con el objetivo de nuestro trabajo.

2- Examen crítico de las fuentes:

-*Crítica externa:* Se determinará la época, el origen y la autenticidad de las fuentes, estableciendo las primeras relaciones recíprocas entre ellas mediante operaciones de confrontación y concordancia que aquilaten la fiabilidad final de los datos utilizados. En ésta segunda etapa se procederá a la edición de las fuentes y su clasificación mediante procedimientos de fichado y técnicas de inventariado como la utilización de fichas de contenido, matrices estadísticas de datos y técnicas de muestreo aleatorio en los casos en que las series documentales así lo requieran.

-*Crítica interna:* Una vez tipificadas las fuentes se propondrá su interpretación o etapa hermenéutica, teniendo en cuenta que los hechos de conocimiento histórico no existen con independencia del historiador que los detecta y reconstruye otorgándoles significación con relación al contexto sociohistórico del que forman parte. (Arostegui, J 1995)

3- Construcción y síntesis: Finalizada la etapa hermenéutica se propondrá la síntesis expositiva de los resultados de la investigación histórica. En ésta fase procederemos principalmente a brindar respuestas a aquellas afirmaciones hipotéticas planteadas al inicio de nuestra investigación, como así también a las surgidas en el transcurso de la misma: hipótesis factogenéticas (hipótesis relacionadas con el establecimiento de un determinado hecho), hipótesis explicativas (hipótesis que esbozan relaciones causales), e hipótesis de construcción (hipótesis producto de la integración de la información en una narración específica o imagen del pasado).(Topolsky, J 1973)

4 -RESULTADOS ESPERADOS: Contribuir al inicio de los estudios de género en el campo de la Historia de la Psicología en Argentina, favoreciendo el desarrollo de la vertiente crítica historiográfica disciplinar. Se espera asimismo aportar elementos que

propicien la elucidación de los posibles sesgos sexistas en la psicología durante el periodo delimitado, y su relación con la educación primaria. Ello, a nuestro parecer, auxiliaría desde una visión genealógica, a los actuales debates sobre educación sexual en la escuela, ausencia de mujeres en los contenidos escolares (Rodríguez Martínez, C 2004) y naturalización de la violencia de género en las prácticas docentes (González, R 2000).

5- REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- A.A.V.V. (1994) *Mujeres y Filosofía (I) Teoría filosófica de Género*, Buenos Aires. Centro Editor de América Latina.
- Acevedo, C (1994) *La mujer en la historia de la ciencia y la tecnología. Una cuestión de valores* en: Knecher, Ly Panaia M (1998) **La mitad del país. La mujer en la sociedad argentina** Universidad de Buenos Aires UBA/Centro Editor de América Latina/MCE.
- Amoros, Celia (1997) *Tiempo de feminismo. Sobre feminismo, proyecto ilustrado y postmodernidad*. Madrid, Cátedra.
- Ardila, R (1986) **La psicología en América Latina, Pasado Presente Y Futuro, Méjico. Siglo XXI.**
- Arostegui, J (1995) **La investigación histórica. Teoría y Método. Barcelona, Crítica.**
- Barbera Heredia, E (1996) *La psicología de género en las universidades españolas, análisis temático*, **Revista de Historia de la Psicología vol 17, N° 3-4,pp 102-112.**
- Barbera Heredia, E, Pastor, R(1992) *Género y sexo: Transformaciones históricas en el estudio de los roles y estereotipos*. **Revista de Historia de la Psicología vol 13.N° 2-3,pp 49-57.**
- Bortolaia Silva, E (1998). *Des-construyendo genero em ciencia e tecnologia. Cadernos Pagu, Nro. 10, IFCH, Campinas, Brasil. 1998. p.7-20. p.456.*
- Bosch Fiol, E; Ferrer Perez, V (1998) *La transmisión del estereotipo femenino a través de la historia: El caso de España y el papel de la Sección femenina de Falange Española y de las Jons*, **Revista de Historia de la Psicología vol 19, N° 2-3,pp.339-404.**
- Brida, G (2001) *Transformações Históricas na Concepção de Mulher e algumas questões sobre a maternidade e gravidez na atualidade* **XI Encontro Nacional da Associação Brasileira de Psicologia Social , 14-17 de octubre de 2001, Florianópolis.**

- Danziger, K.(1979) *The Social Origins of Modern Psychology*, en Buss, A. (ed.) **Psychology in Social Context**. New York, Irvington, pp. 27-45.
- Danziger, K.(1985) *The Origins of Psychological Experiment as a Social Institution*. **American Psychologist**, **40**, pp.133-140.
- Danziger, K.(1990) *Constructing the Subject. Historical Origins of Psychological Research*. New York, Cambridge University Press.
- Denmark, F.(1979) *Women in psychology in thr United States*. **Annals of the New York Academy of Science**, **323**, pp.65-78.
- Denmark, F.(1980): *Psyche: from rocking the cradle to rocking the boat*. **American Psychologist**, **35**, pp.1057-1065.
- Denmark, F and col.(1988). *Guidelines for Avoiding Sexism in Psychological Research.A Report of the Ad Hoc Committee on Nonsexist Research*
American Psychologist 43 no. 7 , pp.1057-1065.
- Denmark, F; Fernandez , L (1992) *Women: Their influence and their impact on the Teaching of Psychology* en Puente, A; Matthews , J ; Brewer ,C (comp) **Teaching Psychology in America : a history** .APA.
- Denmark, F (1994) *Engendering Psychology* **American Psychologist**, N° 49 vol. 4 pp. 329- 334.
- Feitas Campos, R E.(org.)(2002) *Helena Antopoff, Textos Escolhidos*, Casa do Psicólogo, Brasil.
- Fernandez, A (1992) *La sexualidad atrapada de la señorita maestra*. Nueva Visión.
- Furumoto, L y Scarborough, E (1986) *Placing women in the History of Psychology*. **American Psychologist**, **41**, pp.35-42.
- García Villada, Z (1977) *Metodología y críticas históricas* . Barcelona El Alba.
- González, R (2000). *Políticas públicas em materia de género y educación: analisis del caso mexicano* In: Jiménez, Rosa M. G. (Org.). **Construyendo la diversidad**. Mexico, DF:SEP/Universidad Pedagogica Nacional.
- Goodman, J (2003) *Troubling histories and theories: gender and the history of education* **History of Education** 2002, vol. 32 no. 2, 157–174.
- Haraway, D. (1995) *Ciencia, cyborgs y mujeres*. Madrid, Cátedra.
- Harding, S (1996)*Ciencia y feminismo*. Madrid , Morata.

- Hoogland Noon, D (2004) *Situating gender and professional identity in american child study, 1880–1910* **History of Psychology** 2004, Vol. 7, No. 2, 107–129.
- Horn, P (2002) *Ministry of Labour female training programmes between the wars: 1919-39* **History of Education** 2002, vol. 31, no. 1, 71-82.
- Hothersall, D.(1997) *Historia de la psicología*. Mac Graw Hill.
- Kendler , T (2003) *A woman's struggle in academic psychology (1936 –2001)* **History of Psychology** 2003, Vol. 6, No. 3, 251–266.
- Klappenbach, H y Pavesi, P.(1994) *Una historia de la psicología en Latinoamérica*. **Rev. Latinoamericana de Psicología**, vol.XXVI, 3, pp.445-482.
- Klappenbach, H(1995)*Antecedentes de la carrera de psicología en universidades argentinas*, **Acta psiquiatrica y psicológica de America Latina**, N°40.
- Kressley-Mba, R; Jaeger, S (2003) *Rediscovering a missing link: The Sensory Physiologist and Comparative Psychologist Mathilde Hertz (1891–1975)* **History of Psychology** 2003, Vol. 6, No. 4, 379–396.
- Lesley A (1986) *The Paradox of G. Stanley Hall Foe of Coeducation and Educator of Women* **American Psychologist** Vol. 41, No. 8, 868-878
- Mestre Escriba, V y otros (1996) *Productividad científica en psicología y la variable género*, **Revista de Historia de la Psicología** vol 17,n° 1 y 2 .
- Morgade, G (1993) *Género, autoridad y poder en la cotidianeidad escolar: Tradiciones, políticas y perspectiva* .**Revista del Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Educación (IICE)**.No.2 - Año II - Julio 1993.
- Morgade, G (1998) *Mujeres y educación formal: de la lucha por el acceso a la lucha por el curriculum* **Revista del Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Educación (IICE)**. No.13 - Año VII - Diciembre 1998
- Morris Matthews, K(2003) *'Imagining Home': women graduate teacher abroad 1880–1930* **History of Education**, 2003, vol. 32, no. 5, 529–545.
- Pastor, J; Civera , C; Tortosa, F (2000) *La mujer en la Escuela Berlinese de Psicología de la Gestalt: ¿Espacio cedido o conquistado?, Wera Mahler (1899-1991): Una psicóloga alemana y un ejemplo de tesón ante la adversidad*, en **Revista de Historia de la Psicología** vol 21, N° 2-3. pp 597-612.

- Pastor, R; Martínez, I; Barbera, E (1989) *Acerca de la construcción histórica de las relaciones sexo-género* **Revista de Historia de la Psicología** vol 10, Nº 1-4. pp 357-362.
- Puente, A., Matthews, J, Brewer, C.(eds.) (1992) *Teaching Psychology in America: a History*. Washinton D.C., APA.
- Puiggrós, A (1989) *La mujer como sujeto de los textos pedagógicos argentinos*, en **Mujer y escritura**. Buenos Aires, Puro Cuento.
- Puiggrós, A (1990) *Sujetos, disciplina y curriculum, en los orígenes del sistema educativo argentino* en **Historia de la Educación Argentina**. Buenos Aires, Galerna.
- Read, Jane (2003) *Froebelian women: networking to promote professional status and educational change in the nineteenth century*, **History of Education** 2003, vol. 32 no. 1, 17-33.
- Rodríguez Molas, R (1984) *Divorcio y familia tradicional* . Biblioteca Política Argentina .Centro Editor de América Latina.
- Rodríguez Martínez, C (Comp.) (2004) *La ausencia de la mujer en los contenidos escolares* , Buenos Aires, Mino y Dávila.
- Rohden, Fabiola.(2002) *Ginecologia, Genero e sexualidade na Ciencia do Seculo XIX. Horizontes Antropologicos, Sexualidade e Aids, Ano 8, Nro. 17* IFCH, UFRGS. Junio de 2002. p.101-126. p.280 Universidad Federal de Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Brasil.
- Rossi, Ly col (1995) *Psicología. Secuencias Instituyentes de una Profesión*, Serie Materiales de Cátedra. Secretaría de Cultura, Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires.
- Rossi, L y col (1997) *La Psicología Antes de la Profesión*, Buenos Aires Eudeba,
- Scott, J (1986) *El género: Una categoría útil para el análisis histórico* en Cangiano, M; Du Bois, L (1993) **De mujer a género: teoría interpretación y practica feminista en las ciencias sociales**, Centro Editor de América Latina
- Sprung, H; Sprung , L (1996) *Women in psychological history-forms of integration in psychology and womens lecturing activities at german psychology congresses 1904-1978* . **Revista de Historia de la Psicología** vol 17, Nº 1-2.pp185-202.
- Topolsky, J (1973) *Metodología de la Historia* . Madrid , Cátedra.

- Vezzetti, H (1996) *Los estudios históricos de la psicología en la Argentina* **Cuadernos Argentinos de Historia de la Psicología, vol.2, num. 1/2, 1996.** Facultad de Ciencias Humanas, Universidad Nacional de San Luis.
- Vilanova, A (1987) *La Psicología como ciencia y como profesión* en Vilanova , A (2003) **Discusión por la Psicología** UNMDP.
- Vilanova , A (1997)*El mito del objeto de estudio* en **Discusión por la Psicología** Universidad Nacional de Mar del Plata.
- Wainerman, C; Back de Raijman, R (1984) *La división sexual del trabajo en los libros de lectura de la escuela primaria argentina . Un caso de inmutabilidad secular.* Buenos Aires CENEP.
- Wainerman, C; Heredia , E (1999) *¿Mamá amasa la masa?*, Buenos Aires. Editorial de Belgrano.
- Walton, A (2002) *The dynamics of mission and market: debates over coeducation at Columbia University in 1889 and 1983* **History of Education** 2002, vol. 31, no. 6, 589-610.
- Watts, R (2003) *Science and women in the history of education:expanding the archive 1,* **History of Education** 2003, vol. 32 no. 2, 189–199.
- Winkler, M; Magaña, I; Wolf , X (2001) *Mujeres en la Historia de la Psicología: autorías y paradojas.* **Revista Latinoamericana de Psicología vol 33 N° 1 pp 23-37.**
- Winkler, M; Magaña, I; Wolf , X (2004) *Otra Historia De La Psicología: Una Trilogía Femenina.* **Revista Interamericana De Psicología, Vol.38 (1) : 5-14, 2004.**
- Yannoulas , S (1994) *Educación ¿Una profesión de Mujeres?.La feminización del normalismo y la docencia (1870-1930).* Kapeluz.

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

Celeste Lorenzini.

Tipo de trabajo: Informe Final.

Nombre y Apellido de los Directores: Cristina Belloc.

Categoría de Beca e Institución otorgante (UNMdP, CONICET, etc.): Categoría Perfeccionamiento/UNMdP.

Resumen (de hasta 250 palabras): Se presentan los resultados obtenidos con el estudio denominado “*La salud y la enfermedad mental: una mirada desde las representaciones y las prácticas*” cuyo objetivo general fue analizar comparativamente las representaciones y las prácticas implementadas para el cuidado/atención de la salud mental, por parte de la población usuaria del Subcentro de Salud Municipal Jorge Newbery –según sean o no usuarios /as del servicio de salud mental. El mismo fue llevado a cabo durante los años 2005/2006, aplicándose un diseño metodológico de tipo cuanti y cualitativo.

Palabras clave: prácticas/ representaciones sociales/ salud mental/ enfermedad mental

1 INTRODUCCIÓN

De acuerdo a datos aportados por la OMS/OPS(1), las problemáticas vinculadas al campo de la enfermedad mental se verán en aumento en los próximos decenios y se estima que en la actualidad afectan aproximadamente al 10% de la población total mundial(2). Ésta es una tendencia que parece repetirse en diversos momentos de la historia. Sin embargo, a pesar de que las entidades internacionales referentes en materia de salud, han realizado advertencias en relación a los trastornos mentales y del comportamiento(3) y que desde la década del 60, se han realizado distintas experiencias de transformación dentro del campo de la salud mental(4), se han logrado sostener escasos desarrollos de políticas con respuestas

integrales al complejo proceso de salud/enfermedad mental/atención y menos aún que lo aborden desde una perspectiva preventiva y promocional.

La alta incidencia y prevalencia de las enfermedades mencionadas, si bien se deben a múltiples causas, se ven fuertemente condicionadas por cuestiones de orden social y características de la vida actual(5), y hacen necesario que los servicios de atención a la enfermedad mental diseñen e implementen respuestas eficaces que abarquen la conflictiva desde la complejidad que conllevan.

La presente investigación pretende ser un aporte en el sentido mencionado, ya que el estudio de los significados que los colectivos sociales construyen respecto de la salud y la enfermedad mental, las causas que le atribuyen y las prácticas de atención a la misma, son de fundamental importancia a la hora de diseñar e implementar programas de intervención en el campo. A su vez sería posible , en diálogo con los saberes profesionales, discutir estructuras conceptuales y cognoscitivas aparentemente consolidadas a la vez que desarrollar un saber hacer y un conocimiento conjunto con los miembros de la comunidad en la cual se pretende intervenir. Además, posibilitaría desarrollar dispositivos que integrando el sujeto que sufre al propio contexto sociocultural, identifiquen en éste último, recursos potenciales para llevar a cabo procesos terapéuticos eficaces(6).

Asímismo, este tipo de estudio pretende proveer información cualitativa que complemente los registros estadísticos de los sistemas de salud y los estudios epidemiológicos sobre enfermedad mental y factores protectores, tan escasos y poco confiables en nuestro país.

2 OBJETIVOS

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

Objetivos particulares:

a- Caracterizar sociodemográficamente la población usuaria del Subcentro de Salud Municipal Jorge Newbery .

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

c-Identificar y caracterizar las prácticas del cuidado/atención de la salud mental implementadas.

d-Analizar la posible vinculación entre las representaciones de la salud y enfermedad mental y las prácticas del cuidado/atención de la salud mental.

e-Comparar las modalidades en que se vinculan las representaciones acerca de la salud y enfermedad mental y las prácticas del cuidado/atención 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.

3 MÉTODO

El diseño metodológico de la investigación intenta integrar aspectos propios de los enfoques cuantitativos y cualitativos, considerando las múltiples dimensiones que dan sentido y significado a los fenómenos que se pretende analizar. En una primer etapa descriptiva, dadas las deficiencias de los registros estadísticos en salud y con el fin de construir un perfil sociodemográfico de la población que se asiste en el Subcentro Municipal de Salud Jorge Newbery, se implementó una encuesta a una muestra intencional compuesta por 115 sujetos usuarios que se hallaban en la sala de espera, durante el mes de junio/julio del año 2005 en la franja horaria de la mañana.

En un segundo momento interpretativo, con el objetivo de detectar y analizar las representaciones acerca de la salud y enfermedad mental y las prácticas de atención implementadas se privilegió un enfoque cualitativo dado que permite obtener descripciones y explicaciones sobre los procesos sociales, narradas en las propias palabras de los actores sociales. Privilegia una perspectiva *emic* que permite entender los fenómenos sociales desde el punto de vista de los sujetos que protagonizan esa realidad y comprender las dimensiones subjetivas y simbólicas de la población con la que se trabaja. Se realizaron entrevistas en profundidad a una submuestra de usuarias definida en base a los criterios que el perfil sociodemográfico denotó como significativos. El procedimiento de muestreo fue intencional y no probabilístico ya que no persigue representatividad estadística.

Las 20 entrevistas, en las que se basa este estudio fueron grabadas previo consentimiento informado de las entrevistadas cuyo contacto fué en la sala de espera de la unidad sanitaria. Para la realización de las entrevistas en profundidad se utilizó un guión con los temas a tratar. La modalidad de la entrevista fue de carácter abierto o no estructurada, siguiendo el modelo de una conversación informal. La guía de preguntas contempló los siguientes tópicos: datos sociodemográficos, historia de enfermedad familiar, representaciones sobre la salud y la salud mental, prácticas de prevención, representaciones de la enfermedad mental, experiencias de enfermedad mental, estrategias de atención a la enfermedad, entre otros temas. Las primeras entrevistas fueron realizadas en noviembre del año 2005 y continuaron a partir del mes de marzo de 2006. Fueron individuales y se desarrollaron en los domicilios de las usuarias, con una duración aproximada de hora y media.

4 RESULTADOS OBTENIDOS

Las 20 mujeres que participaron en este estudio poseen entre 20 y 40 años, son argentinas en su mayoría nacidas en la ciudad de Mar del Plata y a excepción de 2 entrevistadas que habitan en el B° Libertad, las 18 restantes residen en los barrios que componen el área programática del centro de salud: 13, en el B° Jorge Newbery; 3, en el Belisario Roldán y 2, en Las Lilas.

En relación al nivel educativo, de las 20 mujeres que componen esta muestra, 4 han alcanzado un nivel bajo; 13, un nivel medio – 6 primario completo y 7 secundario incompleto-, en tanto que de las mujeres con un nivel alto, 2 han concluido la educación secundaria y 1 está finalizando estudios terciarios.

La mayoría de las entrevistadas se encuentran en pareja, casadas (4) o unidas de hecho (9) y todas tienen hijos con las parejas con que conviven. Las entrevistadas se definen como amas de casa y las actividades del hogar están a su cargo, a la vez que 9 de ellas son beneficiarias de planes sociales por los que brindan una contraprestación, 1 se desempeña como maestra de plástica y 2 como personal de servicio doméstico. A nivel socioeconómico, todas las mujeres que conforman esta muestra se encuentran en situación de vulnerabilidad, sin embargo, podemos diferenciar -de acuerdo al nivel educativo y la ocupación del principal sostén del hogar- dos estratos. Por un lado el estrato bajo, compuesto por aquellos jefes con un nivel educativo bajo y una ocupación poco calificada e

inestable y por otro lado el estrato medio-bajo que se compone de los jefes de hogar con un nivel educativo medio o alto y una ocupación calificada y estable. Solamente 5 de las 20 entrevistadas pertenecen a ese estrato socioeconómico.

Un rasgo común a estas mujeres es que son todas usuarias de la misma unidad sanitaria y al momento de realizar las entrevistas 10 de ellas eran usuarias del servicio de salud mental, de las cuáles 3 estaban en tratamiento psicoterapéutico y las 7 restantes sostenían entrevistas con profesionales del servicio por razones vinculadas a sus hijos, por lo que fueron entrevistadas como adulto de referencia del menor.

La salud y la enfermedad como entidades concretas no existen. Son abstracciones conceptuales construidas socio-culturalmente y tal como lo plantea Castro sólo a través de individuos de carne y hueso es que se viven en la vida diaria como fenómenos concretos. Esta afirmación implica que los sujetos al hablar de la salud y la enfermedad recurren a discursos que los nombran, implicados tanto en su experiencia subjetiva como en la sociedad y su posición dentro de ella.

La salud a nivel social, tal como es analizada por Madel Luz, aparece como un valor, un bien preciado o un “mandamiento” que te habilita a “no bajar los brazos”, a “seguir adelante” y “hacer cosas”. La salud como mandamiento, por ende con efectos normativos, opera en primer instancia sobre la diferenciación normalidad/ patología característica del modelo biomédico, que implica la capacidad o incapacidad de realizar actividades de trabajar. Esa representación de la salud, continúa siendo dominante entre los sujetos de la clase trabajadora aunque incorporando elementos del paradigma de la vitalidad/ energía. Amalia, -joven mujer con dos hijos, que vive en estado de hacinamiento en una casilla de materiales chapa y tierra- refuerza la representación de la salud como “un bien” que articula la capacidad de trabajar con el ser vital, al decir que es saludable porque “(...) no me enfermo muy seguido y ando bien tengo mucha energía, todo eso, voy de acá para allá con los nenes con los perros con la casa (...) y la salud es algo importante, algo que nos da vida, que tenemos que cuidarlo y todo eso... es algo muy importante” y Claudia madre de tres hijos que subsisten con las changas que su esposo realiza como peón de la construcción, reafirma “la salud es estar bien, es tener energía (...) ser positivo, para estar activa”.

Otro modo de conceptualizar la salud es a partir de su contrario: *“eh, eh... la salud es no tener ninguna enfermedad”* [Lucía, 29 años. Nivel Socioeconómico/ bajo].

La salud como bienestar, que incluye aspectos tanto físicos como psíquicos aparece esbozada en la narración realizada por Paula de 39 años quien posee a su hijo en tratamiento, ya que desde su mirada *“la salud es estar bien, tanto física como mentalmente”* e ilustra con su propia experiencia la capacidad de recuperación, de salir adelante implicada en el ser saludable *“porque me siento bien, o sea, no?... antes estaba mal porque bueno, tenía que ir al hospital, tenía ese estado depresivo que estaba tan mal, con el tratamiento médico y todo eso. Salí adelante, me sentí mejor, con la medicación y todo (...)”*.

¿Y la salud mental? estas mujeres usuarias de un centro de salud público, no plantean diferencias entre la representación de la salud y la salud mental; ésta última, como factor emocional del sentir, del ser feliz, se incluye en la salud concebida como “bienestar”.

Lo mental aparece como una entelequia de compleja conceptualización, como fenómeno abstracto intangible y remite a la propia experiencia como paciente de salud mental. Es el caso de Marita de 39 años, que luego de una crisis fue internada en el HIGA y nos dice *“cuando me llevaron (se refiere a la guardia hospitalaria) (...) estaba digamos...loca, si loca. No tenía nada (en el cuerpo) y mi mente seguía funcionando sola, yo estaba bien, sólo lo emocional. Es que si estás mal en lo emocional... todo está mal, uno ve todo mal... bloquea todo”*.

Tanto las mujeres usuarias del servicio de salud mental como aquellas no usuarias, representan a la salud y la salud mental como estados que responden a capacidades individuales no incluyendo aspectos de orden social. Las líneas operativas en el campo sanitario relacionadas a los enfoques preventivos y promocionales, vienen imponiendo una perspectiva positiva de la salud vinculada a los estilos y la calidad de vida el paradigma de la salud/ vitalidad se ha vuelto una parte significativa del saber médico actual. Ashira, con estudios primarios incompletos y en pareja con un policía, nos dice que para mantener la salud hay que cuidarse en la alimentación, la forma de vida y no hacerse problemas. Para la mayoría de las mujeres entrevistadas hablar de “enfermedades mentales”, despierta sensaciones de diversa índole ya que las remite a su propia experiencia de sufrimiento a la vez que, las enfermedades mentales son asociadas con las personas que cometen delitos e

incurren en conductas violentas o no correctas *“una persona grande que mira a una nena para otra cosa...”* [Amalia, 22 años. NSE/B]; *“cuando hizo algo terrible, cuando violó, cuando mató, cuando encierra a los hijos en una jaula por ejemplo (...)”* [Irma, usuaria en tratamiento 39 años. NSE/B]; con personas que han perdido la razón y por tal motivo *“no saben lo que hacen (...) matan a los hijos y eso digo estos están locos de la cabeza (...) igual que las madres que los dejan abandonados (...)”* [Marcela, 34 años. Nivel Socioeconómico medio/bajo]; a la vez que, con aquellos sujetos que se comportan de manera incoherente que hablan solos, gritan, tienen alucinaciones *“mi ex-marido estaba ido (...) decía que era marciano, este ... y que lo iban a venir a buscar”* [Paula, usuaria adulto de referencia 39 años. NSE/M-B] que se aíslan en su interior y comienzan a creer y vivir una realidad de fantasía.

Por otra parte, aparecen una serie de relatos que asocian la enfermedad mental con el descontrol, con una mente que se pierde, ligada a afecciones orgánicas *“pienso que el problema es en la mente, no sé bien ... pero esas personas tienen una enfermedad en el cerebro y necesitan tomar pastillas, medicamentos”* [Claudia, usuaria adulto de referencia 27 años. NSE/B] a su vez nos dicen que la enfermedad mental es, *“un desequilibrio, muy, muy... fuerte por ahí (...) la enfermedad mental ... cuando la gente no puede salir”* [María, 25 años. NSE/B]; *“es tener un desequilibrio, (...) pensamientos que se yo raros, que te hagan hacer ... actitudes violentas (...) o gritos”* [Cristal, usuaria adulto de referencia 33 años. NSE/M-B].

Estas perspectivas ligadas a la enfermedad mental como locura, en su carácter de representación social, son incluidas en los relatos de las entrevistadas que han atravesado la experiencia de un trastorno psiquiátrico, de un modo particular. En estos casos, al preguntarles acerca de lo que para ellas es una enfermedad mental, las narrativas se caracterizan por el relato de las sensaciones que describen el proceso que experimentaron *“(...) es como que me empezó a faltar el aire (...) me dio un síncope... una enfermedad, me agarró un ataque de pánico y bueno... entonces estoy medicada si no me agarra en cualquier lugar (...) sí!, le tengo miedo a los lugares cerrados, lugares abiertos o mucha gente o sola pero a mí me puede dar en cualquier lugar, en la calle, en mi casa, con gente, sin gente (...) el otro día me descompuse mal otra vez, me desmayé en la calle... es como que pierdo (...) pensaron que era un ataque cardíaco porque llegué con muchas*

palpitaciones y sin poder respirar bien... pero a medida que me fueron hablando y todo... me fui serenando, estaba medicada yo (...) [Irma, usuaria en tratamiento 39 años].

Remiten a la pérdida de autonomía y relativa libertad que experimentar estos trastornos implica *“hay algo que está pasando que no me permite vivir mi vida normal como yo poder... es mucho pienso hoy me va a dar esto o salgo ya con el temor de saber si me va a dar en cualquier momento una crisis de pánico o algo así, me descompongo en la calle o algo, entonces uno al estar pensando en eso no se siente bien... es como que ya el cuerpo lo está esperando...”* [Irma, usuaria en tratamiento 39 años. NSE/B] y al sentimiento de “no ser dueño de uno mismo”, “estar luchando contra fantasmas” y ser capaz de cometer cualquier tipo de acción *“(...) muchos te dicen ¿cómo podés suicidarte?. Pero en ese momento no pensás, no sabés ...sólo no soportás más (...)*” [Romina, usuaria en tratamiento 37 años.NSE/B].

Sin embargo, existen a la vez una serie de padecimientos que afectan a la salud mental, que poseen a diferencia de lo expresado anteriormente, un sustrato emocional. Las entrevistadas, engloban en esa dimensión “el sentirse o el estar mal”, la “depresión”, el “darse manija” o “pensar mucho en un problema” y no poder enfocar la atención en otra cosa.

-¿Qué estrategias implementan estas usuarias en la atención de su salud mental?.

Aquellas mujeres que no se encuentran en tratamiento, plantean cuidar su salud mental aislándose de aquellas cuestiones que las puedan molestar, si hay algo que las perturba intentan “cambiar de canal” *“(...) trato de aislarme de todo lo que me pueda llegar a afectar, porque todo el mundo tiene algún problema, pienso que ayudarte un poquito vos... porque sino te quedás...”* [Zulema, 28 años.NSE/B]. A su vez, plantean realizar

actividades, tanto tareas domésticas como cocinar o lavar, como salir de la casa y andar en bicicleta

“(...) entonces bueno trato de hacer que sé yo algo para que desaparezca..., que sé yo, escuchar música o hacer algo que me entretenga, cosa que no..., que la cabeza no camine digamos”

Pregunta: Cómo es que no camine la cabeza?

R: claro, o sea, si te quedás muy sola a veces, pensás más de lo que tenés que pensar, qué sé yo viste, no sé, no sé, entonces trato de no hacer eso, de ocuparme en otras cosas, si veo que por ahí, te está molestando algún tema familiar, ponele que te está..., llevando a la depresión, a mí por ejemplo, trato de ponerme en otra cosa, tejer, muchas veces, tejo mucho..., buscar algo que me..., que tenga que estar..., ponele (...) que la cabeza no pueda salir de ahí” [Maria, 25 años.NSE/B].

Contrariamente a lo expresado las mujeres en tratamiento, fundamentalmente psiquiátrico, ante la aparición de indicadores reconocidos como síntomas consultan con sus terapeutas, van a la guardia, refuerzan tal o cual medicamento. Varias de las entrevistadas narran que a la vez de sostener el tratamiento médico psicológico, leen libros de control mental, participan en grupos de autoayuda, consultan a tarotistas, entre otros.

5 COMENTARIOS FINALES

Hablar de salud, salud y enfermedad mental para estas mujeres usuarias del sistema público de salud, implica la referencia a ideas, imágenes y experiencias en tensión. No aparecen como campos conceptuales ligados a estructuras monolíticas, en el sentido que incorporan simultáneamente elementos propios de la biomedicina, las creencias populares y las perspectivas actuales ligadas al paradigma de la vitalidad y energía. Es así que, los identificamos como campos dinámicos que si bien presentan tendencias dominantes, se caracterizan por la coexistencia de diversos matices.

De este modo, el campo de las enfermedades mentales engloba padecimientos de diversos órdenes. Por un lado, aquellos asociados a la locura con un sustrato principalmente orgánico, que caracteriza a los sujetos que cometen actos aberrantes y sin sentido(7).

Por otra parte, con un sustrato emocional y orgánico, se ubican los padecimientos que han atravesado algunas de las entrevistadas. En estos casos, las consultas con efectores médicos del Servicio de Salud Mental del Hospital Regional se producen por intervención de un tercero, amigo o familiar. En las situaciones relatadas, la afectación del cuerpo es tal que el sujeto no consigue sostener sus actividades cotidianas y se produce una ruptura de tipo autobiográfica(8). Estas mujeres narran su carrera de enfermedad, y en las mismas identificamos una serie de prácticas de atención ligadas fundamentalmente a la inclusión en

ámbitos religiosos como intento de poner fin al padecimiento experimentado. Posteriormente, cuando se produce el cese de las actividades cotidianas producto de la sensación de pérdida del sí mismo, de la propia voluntad, del autocontrol, características del estado de enfermedad, se realiza una consulta en salud mental, lo que evidencia la existencia de una articulación transaccional entre las diferentes formas de atención.

En último lugar, las mujeres entrevistadas caracterizan una serie de padeceres con un sustrato de orden emocional denominados en general como depresión. Con éste término remiten a situaciones en las que se sienten o están mal, y si bien el uso de conceptos “expertos” remiten al proceso de medicalización, las entrevistadas no realizan consultas a efectores del área de la salud mental, sino que despliegan una serie de estrategias de contención y tramitación de situaciones de sufrimiento como el compartir, el hablar, ir a la iglesia y el conversar con familiares.

Esto implica que existe toda una red de “atención y trabajo” en salud mental por fuera de los dispositivos formales de atención a la enfermedad mental. Por ello, el desafío por parte de los servicios de salud desde la atención primaria es incluir esas redes, actores sociales y agentes comunitarios como recursos de la salud mental, aún corriendo el riesgo de psicologizar procesos sociales cotidianos, reproduciendo situaciones de pasividad singular y adaptación social.

6 REFERENCIAS (Solo las referencias que aparecen en el cuerpo del trabajo, de acuerdo a normas APA)

(1) OMS/OPS: Organización Mundial y Panamericana de la Salud.

(2) Organización Mundial de la Salud: Informe sobre la Salud en el mundo 2001. Salud Mental: Nuevos conocimientos, nuevas esperanzas. Ginebra 2001.

Sarraceno B. De Almeida J.M. 2001, año especial para la salud mental en el mundo. Revista Panamericana Salud Pública/Pan Am Public Health; 2001.

(3) Menéndez E. El Modelo Médico y la Salud de los Trabajadores. Revista Salud Colectiva ; 1 (1):9-32, enero-abril, 2005.

(4) Galende E. Psicoanálisis y Salud Mental. Para una crítica de la razón psiquiátrica. Ed.Paidós; 3ª edición, 1994

- (5) Barrionuevo H. Gestión del Programa Medico Obligatorio. Ediciones Isalud; 2004.
- (6) Ver: Alves P.C. Rabelo M.C. Repensando os estudos sobre representacoes e práticas em saude/doenca. En: Antropología da saude tracando identidade e explorando fronteiras. Editora Fiocruz Relume Dumarà; 1998.
- Nathan T. Principi di Etnopsicoanalisi. Ed. Bollati Boringhieri; 1996.
- Kleinman A. Rethinking Psychiatry .From cultural category to personal experience. Ed. Free Press; 1991.
- (7) En lo que respecta a las ideas/ representaciones de la enfermedad mental no detectamos diferencias significativas entre aquellas mujeres no usuarias del servicio de salud mental y las que sí lo son.
- (8) Hace referencia a la desorganización provocada por las enfermedades crónicas y el efecto que éstas producen en el nivel de la identidad y la autonomía en la vida cotidiana.

Validez de los auto-informes en la investigación del comportamiento del conductor: Evaluación del sesgo de deseabilidad social en el cuestionario MDSI.

Fernando Poo

Descripción resumida:

El Multidimensional Driving Style Inventory es un instrumento utilizado para medir estilos de conducción (Ben Ari, Mikulincer & Gillath, 2004). El instrumento incluye ocho escalas que se denominan 1) de estilo de conducción disociativo, 2) de estilo de conducción ansioso, 3) de estilo de conducción riesgoso 4) de estilo de conducción agresivo, 5) de estilo de conducción de alta velocidad, 6) de estilo de conducción de reducción del estrés, 7) de estilo de conducción cordial y 8) de estilo de conducción prudente. A pesar de sus bondades métricas algunos aspectos claves sobre su validez como el sesgo de deseabilidad no han sido explorados. Dicho sesgo consiste en la tendencia a seleccionar respuestas que reflejen conductas socialmente deseables. Nuestro objetivo es explorar la existencia de sesgos de respuesta por efecto de deseabilidad social cuando se utilizan técnicas de auto-informes para indagar comportamientos y hábitos de conducción. Se pretende, también, explorar si diferentes condiciones de administración (cara a cara o autoadministración) sesgan sistemáticamente las respuestas y analizar si estos sesgos son más pronunciados cuando se investigan comportamientos que pueden ser socialmente reprobables. Para contrastar nuestras hipótesis diseñamos un estudio experimental factorial 2x2 cuyos factores serán forma de administración y anonimato de las respuestas. Se trabajará con una muestra no probabilística de tipo casual (N=400) y cada grupo será de N=100.

Palabras claves:

Estilos de conducción, auto-reportes, MDSI, sesgo de deseabilidad social, estudio experimental

DESCRIPCIÓN DETALLADA

Denominación:

Validez de los auto-informes en la investigación del comportamiento del conductor: evaluación del sesgo de deseabilidad social en el cuestionario MDSI.

Definición del problema y estado de la cuestión:

Se estima que cada año, en la ciudad de Mar del Plata, mueren 70 personas y al menos 3200 resultan heridas con necesidad de atención médica por causa de accidentes de tránsito (Ubeda, 2003). Entre los factores que contribuyen a la ocurrencia de los accidentes se reconoce al comportamiento humano como un factor clave (Montoro, Carbonell, Sanmartín & Tortosa, 1995), estimándose que en un 90 % de los mismos las acciones humanas son un factor contribuyente (Äberg & Rimmo, 1998). Por esta razón, una parte importante de la investigación científica actual se orienta al estudio del comportamiento humano y su relación con los accidentes viales desde diferentes enfoques teóricos, metodologías y técnicas de investigación. Entre las metodologías de investigación más utilizadas debemos mencionar: a) el uso de simuladores de conducción, b) la observación en contextos naturales, y c) el uso de cuestionarios o auto-informes sobre comportamientos viales. Entre estos métodos, los cuestionarios y auto-informes son la técnica más extendida cuando se trabaja desde la óptica de la Psicología del Tránsito. La principal ventaja de estos instrumentos es que permiten recolectar gran cantidad de información en poco tiempo, a un costo relativamente bajo y prescindiendo de tecnologías sofisticadas. Además, sólo por este medio pueden investigarse ciertos fenómenos comportamentales y psicológicos que resultan inaccesibles desde otros enfoques metodológicos, por ejemplo, el estudio de creencias y actitudes hacia el tránsito, la motivación del conductor, los estilos y hábitos de conducción, etc. (Lajunen y Summala, 2003).

No obstante, los estudios basados en el uso de cuestionarios y auto-informes están sujetos a ciertas limitaciones que afectan la confiabilidad y validez de las medidas. Entre estas limitaciones cabe mencionar los posibles sesgos introducidos por los propios sujetos, entre los cuales el más evidente es el denominado *sesgo de deseabilidad social* (Nunnally, J

& Bernstein, I, 1995). Este sesgo se refiere a la tendencia de los sujetos a dar descripciones favorables de sí mismos y por lo tanto falsificar o mentir en tales descripciones (impression management) o a dar una autodescripción subjetivamente honesta aunque positivamente sesgada (self-deception). El sesgo de deseabilidad social también se puede describir como una tendencia a seleccionar respuestas que reflejen conductas socialmente deseables. En el caso de los auto-informes en Psicología del Tránsito este tipo de sesgos se hace presente fundamentalmente cuando se investigan comportamientos socialmente censurables, como son las violaciones a normas de tránsito. Por ejemplo, el cuestionario MDSI (Multidimensional Driving Style Inventory) es un caso prototípico de auto-informe que puede responderse de manera tal que se identifiquen sesgos debido a la deseabilidad social de las respuestas dadas.

El MDSI (Ben Ari, Mikulincer, Gillath, 2004) es una medida multidimensional de los estilos de conducción que ha demostrado ser válido en detección de patrones de comportamiento asociados a un mayor riesgo de participación en accidentes de tránsito.. Esta medida permite identificar ciertos comportamientos que se asocian a un mayor riesgo de participación en accidentes de tránsito. En el primer paso de la construcción del instrumento los autores propusieron teóricamente cuatro dominios centrales que eran coherentes con la literatura previa sobre evaluación de conductores (DBQ, DBI, etc.). Estos dominios eran: 1) el estilo de conducción riesgoso y temerario, 2) el estilo de conducción ansioso y disociativo, 3) el estilo de conducción agresivo y hostil, y 4) el estilo de conducción prudente y paciente. Para la evaluación de estos estilos de conducción en los dominios propuestos, los autores construyeron un cuestionario adaptando items de varios cuestionarios como el DSQ (Driving Style Questionnaire), DBQ (Driving Behaviour Questionnaire y DBI (Driving Behaviour Inventory)

El estudio empírico, sin embargo, reveló la existencia de ocho factores que dieron origen a las ocho escalas que constituyen el instrumento original y que se corresponden respectivamente con ocho estilos de conducción. Estas escalas son: 1) la escala de estilo de conducción disociativo, que mide la tendencia de una persona a distraerse con facilidad mientras conduce, a cometer errores de conducción debido a estas distracciones y a exhibir brechas cognitivas mientras conduce. 2) la escala de estilo de conducción ansioso, que muestra la tendencia de una persona a mostrar signos de ansiedad mientras conduce, dudas

y falta de confianza acerca de sus habilidades como conductor y como consecuencia sentir distres al conducir. 3) la escala de estilo de conducción riesgoso, que mide la búsqueda de sensaciones por parte de la persona que conduce y su tendencia a tomar decisiones riesgosas o verse envuelto en situaciones de riesgo al conducir. 4) la escala de estilo de conducción agresivo, que mide tanto la tendencia de la persona a ser hostil con otros conductores, como la tendencia a comportarse agresivamente y sentir intensa ira mientras conduce. 5) la escala de estilo de conducción de alta velocidad, que mide la tendencia de una persona a conducir a alta velocidad y a demostrar signos de apresuramiento mientras conduce. 6) la escala de estilo de conducción de reducción del estrés, que mide la tendencia de una persona a involucrarse en actividades relajantes mientras conduce dirigidas a reducir el distres experimentado. 7) la escala de estilo de conducción cordial, que mide la tendencia de una persona a ser educado con otros conductores, a no sentir apuro y a mostrar paciencia al conducir. 8) la escala de estilo de conducción prudente, que mide la tendencia de una persona a planear su trayectoria de conducción, a resolver los problemas y obstáculos que surgen al conducir y a ser cuidadoso mientras conduce.

Existen estudios y evidencia sobre las bondades métricas del MDSI en ciertos aspectos, como su estructura factorial y su consistencia interna. Ha sido buen predictor de la participación en accidentes de tránsito y la violación de normas viales. Se han hallado asociaciones positivas entre los factores del MDSI y variables sociodemográficas generales como género y edad; y ha sido positivamente asociado con características generales de personalidad. Todos estos hallazgos sostienen la validez de constructo de la prueba.

No obstante, algunos aspectos claves de la validez del MDSI permanecen sin explorar. Este es el caso, por ejemplo, del mencionado sesgo de deseabilidad social, que puede afectar la confiabilidad y validez de un instrumento de este tipo. Anteriormente, Lajunen & Summala (2003) han señalado la necesidad de estudiar este aspecto de los cuestionarios cuando se evalúan comportamientos viales, y han conducido el único estudio conocido, aunque no concluyente, sobre el sesgo deseabilidad social en un cuestionario similar (DBQ). Dicho estudio muestra, por ejemplo, como los ítems que se refieren a comportamientos censurables pueden ser más sensibles a este tipo de sesgos, y como la privacidad al responder la prueba puede mejorar la fiabilidad de las respuestas.

En este proyecto nos planteamos replicar y extender el trabajo realizado por Lajunen & Summala (2003) en la evaluación del sesgo de deseabilidad social en las respuestas al MDSI. En particular, partimos de considerar que los auto-informes son técnicas relativamente libres del sesgo de deseabilidad social en ciertas condiciones de administración, básicamente, cuando la evaluación es completamente anónima y los sujetos se auto-administran los cuestionarios. Por el contrario, entendemos que los cuestionarios pierden validez en la medida en que nos alejamos de estas condiciones de administración, afectando negativamente la validez de los resultados en estudios que utilizan este tipo de metodología. Esperamos que nuestro estudio contribuya a mejorar la calidad de los instrumentos de investigación en Psicología del Tránsito e, indirectamente, permita un mejor conocimiento del factor humano como fuente de riesgo en accidentes de tránsito.

Objetivos generales:

El objetivo general del proyecto es explorar la existencia de sesgos de respuesta por efecto de deseabilidad social cuando se utilizan técnicas de auto-informes como medio para indagar comportamientos y hábitos de conducción.

Objetivos particulares

1: Explorar si diferentes condiciones de administración afectan o sesgan sistemáticamente las respuestas a los cuestionarios.

2: Analizar si estos sesgos son más pronunciados cuando se investigan comportamientos que por su naturaleza pueden ser socialmente reprobables.

Hipótesis de trabajo.

Las hipótesis de trabajo son:

a- En condiciones de evaluación en donde la prueba es auto-administrada de forma anónima los instrumentos son libres de sesgo.

b- En condiciones de evaluación cara-a-cara y anónima los instrumentos son sensibles al sesgo solo cuando se indagan comportamientos socialmente reprobables (violaciones).

c- En condiciones de evaluación en donde la prueba es auto-administrada pero no es anónima los instrumentos son sensibles al sesgo solo cuando se indagan comportamientos socialmente reprobables (violaciones a normas de tránsito, etc).

d- En condiciones de evaluación cara a cara y no anónima los instrumentos son sensibles al sesgo de deseabilidad social en todos los casos.

La tabla 1 muestra una representación esquemática de las hipótesis:

Tabla 1. representación esquemática de las hipótesis de trabajo.

		Respuestas	
		<i>Anónimas</i>	<i>No anónimas</i>
Forma de administración.	Autoadministración	Libre de sesgo	Sesgo en comportamientos socialmente reprobables
	Administración cara-a-cara	Sesgo en comportamientos socialmente reprobables	Sesgo en todas las respuestas

Métodos y técnicas a emplear

Diseño. Se plantea un diseño experimental factorial 2x2. Los factores son:

1- Forma de administración del DBQ: Niveles:

a) Administración cara a cara por parte del evaluador: el evaluador administra (lee y completa en función de las respuestas del sujeto)

b) Auto-administración: el sujeto se auto-administra el cuestionario.

2 - Anonimato de las respuestas: Niveles:

a) Anónima: no se solicita ningún dato que pueda identificar al sujeto.

b) No anónima: se solicitan datos que pueden identificar al sujeto.

Esto da lugar a 4 condiciones experimentales:

1) Condición Administración cara a cara y anónima.

2) Condición Administración cara a cara y no-anónima.

3) Condición Autodministración y anónima.

4) Condición Autodministración y no-anónima.

Serán consideradas variables dependientes tanto los ítems individuales como las puntuaciones totales de las cuatro escalas del MDSI: el estilo de conducción riesgoso y temerario, 2) el estilo de conducción ansioso y disociativo, 3) el estilo de conducción agresivo y hostil y 4) el estilo de conducción prudente y paciente.

Instrumento. Se utilizará una versión del MDSI traducida y adaptada al castellano por el grupo “Promoción de la Salud” de la Facultad de Ciencias de la Salud y Servicio Social de la UNMdP.

Participantes y conformación de grupos. Se trabajará con una muestra no probabilística de tipo casual (N=400), los participantes serán contactados personalmente, invitados a participar de la experiencia y finalmente asignados a las condiciones experimentales de forma aleatoria. Cada grupo será de N=100.

Creemos importante mencionar que nuestro trabajo contribuye a mejorar la validez de los instrumentos de investigación utilizados para evaluar comportamientos humanos que se suponen asociados a riesgo de sufrir accidentes, base sobre la cual se pueden generar líneas de trabajo preventivo orientadas a reducir la incidencia de estos factores en su ocurrencia. Al mismo tiempo esperamos contribuir a mejorar la calidad de las técnicas utilizadas para investigación de comportamientos humanos en la conducción aportando evidencia empírica sobre la validez de estas técnicas.

Referencias Bibliográficas

- | |
|--|
| <p>Åberg, L., & Rimmö, P. (1998). Dimensions of aberrant driver behaviour. <i>Ergonomics</i>, 41(1), 39–56</p> <p>Ben Ari, O., Mikulincer, M., & Gillath, O. (2004) Themultidimensional driving style inventory-scale construct and validation. <i>Accident analysis and prevention</i> 36, 323-332.</p> |
|--|

Lajunen, T. & Summala. H. (2003) Can we trust self-reports of driving? Effects of impression management on driver behaviour questionnaire responses. *Transportation Research Part F*, 6 97–107.

Montoro, L., Carbonell, E., Sanmartín, J., Tortosa, F. (1995). *Seguridad Vial: del factor humano a las nuevas tecnologías*. Madrid: Síntesis Psicológica.

Nunnally, J. & Bernstein, I. (1995). *Teoría Psicométrica*. México: MacGraw-Hill.

Ubeda, C. (2002) Informe de Beca de Investigación "Ramón Carrillo-Arturo Oñativia" sobre programas sanitarios con apoyo institucional. Mar del Plata: Instituto Nacional de Epidemiología Dr. J. H. Jara.



Exploración de los procesos mnésicos en un grupo de pacientes con esclerosis múltiple

Becaria Doctoral: Isabel María Introzzi

DIRECTOR: Dr. Sebastián Urquijo

Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET)

Facultad de Psicología - Universidad Nacional de Mar del Plata

Una de las funciones más comúnmente alterada en pacientes con diagnóstico de esclerosis múltiple es la memoria episódica. Esto ha motivado la aparición de numerosos estudios destinados a explorar el origen del trastorno mnésico en este tipo de pacientes. Mientras la teoría clásica atribuye el problema de memoria a dificultades en los procesos de recuperación, estudios más recientes aportan evidencia a favor de la hipótesis que apoya la presencia de alteración en los procesos de codificación. Los resultados obtenidos por una amplia variedad de trabajos en relación a este tema son contradictorios. Esto motiva la propuesta del presente estudio que consiste en la exploración de los procesos de codificación en un grupo de pacientes con diagnóstico de esclerosis múltiple y disminución en su funcionamiento mnésico. Para cumplir con este objetivo, se administró el Test de Aprendizaje Verbal España-Complutense (TAVEC) a un grupo de 36 pacientes con esclerosis múltiple. Los resultados obtenidos muestran la existencia de puntuaciones medias significativamente menores en las diversas medidas de exploración de los procesos de codificación.

Palabras claves

Funciones ejecutivas - esclerosis múltiple - memoria - procesos de codificación - estrategias semánticas

INTRODUCCIÓN

Entre las enfermedades neurológicas conocidas, la esclerosis múltiple (EM) es una de las más dramáticas y menos comprendidas. Esta patología, se caracteriza por la presencia

de lesiones desmielinizantes múltiples y focales que se distribuyen a lo largo de la sustancia blanca del sistema nervioso central, generando un conjunto heterogéneo de déficit cognitivos y trastornos neurológicos (Gold y Leiguarda, 1992). Entre la variada sintomatología de la EM se encuentra la alteración de funciones superiores (déficit cognitivo), que repercute en aspectos vitales tan importantes como el trabajo o las relaciones familiares y sociales, interfiriendo considerablemente en la calidad de vida de los pacientes (Rao, Leo, Aubin-Faubert, 1989; Rao, Leo, Bernardin & Unverzagt, 1991).

Actualmente, se acepta que la prevalencia de trastornos cognitivos en población de pacientes con esclerosis múltiple oscila entre el 54% y el 65% (Peysner, Rao, LaRocca y Kaplan, 1990) y se estima que el 6 al 10% de estos casos presentan trastornos cognitivos graves (Peysner, Edwards, Poser y Filskov, 1980). La atención (Filley, Heaton, Nelson, Burks y Franklin, 1989; Jansen y Cimprich, 1994; Rao, Leo, Berndadin y Unverzagt, 1991), la memoria (Minden, Moes, Orav, Kaplan, y Reich, 1990; Rao, 1986 y Rao, Leo y Aubin-Faubert, 1989) la fluidez verbal (Richardson, Robinson, A. y Robinson, I., 1997; Rao, et al., 1991), la percepción visoespacial (Rao, et al. 1991), la resolución de problemas y la formación de conceptos (Heaton, et al. 1985 y Amato, et al. 1995), constituyen algunas de las áreas cognitivas más afectadas en este tipo de pacientes.

La memoria episódica parece ser una de las funciones que aparecen afectadas con mayor frecuencia en pacientes con diagnóstico de EM (Minden, Moes, Orav, Kaplan y Reich 1990; Rao, Grafman, DiGiulio, Mittemberg, Bernardin, Leo, et al. 1993). Un estudio que ilustra claramente la elevada prevalencia de trastornos mnésicos en esta población es el realizado por Minden et al. (1990). Los autores encontraron en una muestra de pacientes con esta patología, que un 30% presentaba trastornos mnésicos severos, un 30% tenía dificultades de memoria moderadas y tan solo un 40% presentaba poco o ningún trastorno mnésico.

Estos datos han originado una profusa investigación vinculada al estudio de la memoria episódica en pacientes con EM. Una gran proporción de estos trabajos se han nutrido de los aportes de la neuropsicología cognitiva, cuyo principal objetivo consiste en explicar los síntomas de los pacientes con lesiones cerebrales en términos de afectación de las operaciones psicológicas que son necesarias para un funcionamiento cognitivo normal (Ellis y Young, 1992; Parkin, 1999).

Dentro de esta perspectiva teórica, la memoria se define como un proceso psicológico que se ocupa de codificar, almacenar y recuperar la información (Ballesteros Jiménez, 2002; De Vega, 1988; Ellis y Young; 1992; Gil, 2001, Parkin, 1999). Así, en la primera fase del aprendizaje se produce el proceso de codificación de la información y se crea la traza de memoria. Como explica De Vega (1988), la codificación supone un conjunto de procesos responsables de la transformación de los estímulos sensoriales en pautas de información significativas y asimilables. Luego, procesos de almacenamiento se ocupan de guardar la información ya codificada para que pueda ser utilizada cuando se necesite (Ballesteros Jiménez, 2002). Finalmente, la recuperación se produce cuando intentamos acceder a la información previamente aprendida y almacenada. Según De Vega (1988), las operaciones de recuperación consisten en las estrategias que el sujeto utiliza expresamente en la situación de recuerdo y que permiten rescatar la información almacenada

Distintos estudios neuropsicológicos han intentado explicar el origen de los trastornos de memoria episódica en pacientes con EM en términos de la afectación específica de alguno de estos componentes o procesos. La revisión crítica de la literatura, permite distinguir dos posiciones o hipótesis respecto a esta cuestión. Mientras la teoría clásica sostiene que los trastornos mnésicos se explican principalmente por déficit en los procesos de recuperación (Rao, et al, 1989; Coolidge, et al, 1996; Armstrong, et al, 1996; Litvan, Grafman y Vendrell, 1988), la teoría contraria los atribuye a alteraciones que afectan básicamente a los procesos de codificación y organización mnésicos (Carrol, Gates y Roldan, 1984; De Luca, Barbieri-Berger y Johnson, 1994; Demaree, Gaudino, DeLuca, y Ricker, 2000; Drake, Carra y Allegri, 2001). Aún hoy este punto continúa siendo objeto de discusión. Esto motiva la propuesta de estudio que consiste básicamente en la exploración de los procesos mnésicos de codificación y en un grupo de pacientes con diagnóstico de esclerosis múltiple definida y trastorno de memoria.

OBJETIVO

Analizar el funcionamiento mnésico en un grupo de pacientes con diagnóstico de esclerosis múltiple clínicamente definida.

Analizar los procesos de codificación de memoria en un grupo de pacientes con esclerosis múltiple y disminución del funcionamiento mnésico

MÉTODO

Sujetos

El grupo clínico quedó compuesto por 36 sujetos con diagnóstico de EM clínicamente definida (de acuerdo a los criterios de Poser) diagnosticada por médicos del Servicio de Neurología del Instituto Nacional de Rehabilitación Psicofísica del Sur de la ciudad de Mar del Plata.

Estos pacientes también fueron evaluados por los Servicios de Psicología, Fisiatría, Psiquiatría, Fonoaudiología y Clínica Médica de dicha Institución. Estas evaluaciones, permitieron excluir a aquellos sujetos que presentaban antecedentes de alcoholismo, abuso de drogas u otros trastornos neurológicos, psiquiátricos o psicológicos. Se conformó un grupo control compuesto por 35 sujetos normales, sin antecedentes de enfermedades o trastornos, pareados por sexo, edad y nivel educacional con los sujetos del grupo clínico. El rango de edad de los pacientes fue de los 26 a los 65 años (60 % del sexo femenino y 40% del sexo masculino). Para el grupo control, el rango de edad fue de entre 26 y 58 años (41,7% del sexo femenino y 58,3% del sexo masculino).

Instrumentos:

Para la evaluación de los procesos mnésicos, se utilizó el *Test de Aprendizaje Verbal España-Complutense* - TAVEC (Benedet y Alejandre, 1998), adaptación española del *California Verbal Learning Test* - CVLT (Delis, Kramer, Kaplan y Ober, 1987). En el campo de la evaluación neuropsicológica de la memoria, son escasas las herramientas que permiten valorar los distintos procesos de memoria de manera exhaustiva, válida y confiable. El TAVEC ha demostrado cumplir con estas condiciones, motivo por el cual se ha seleccionado como herramienta principal de exploración de los procesos mnésicos.

Esta prueba consta de tres listas de palabras; una lista de aprendizaje (lista A), una lista de interferencia (lista B) y una lista de reconocimiento (LR). Las listas A y B de aprendizaje constan de 16 palabras distribuidas en cuatro categorías semánticas. La prueba comienza con el aprendizaje auditivo verbal de las palabras de la lista A través de 5 ensayos. Tras el quinto ensayo de la lista A, se lee la lista B de interferencia y el sujeto debe recordar los elementos que la componen. Inmediatamente después de concluido el ensayo de la lista B

se implementa una *prueba de recuerdo libre a corto plazo* de las palabras de la lista A, seguida de una *prueba de recuerdo con claves semánticas a corto plazo* en la que se mencionan una a una las cuatro categorías y se solicita el recuerdo de los elementos de la lista A incluidos en cada una de ellas. Pasados 20 minutos se aplica la *prueba de recuerdo libre a largo plazo de la lista A* y, posteriormente, la *prueba de recuerdo con claves semánticas a largo plazo*. Finalmente, se administra la lista de reconocimiento.

Para la valoración del nivel de funcionamiento mnésico se utilizó el índice que representa la sumatoria de la cantidad de palabras correctas de la lista A de aprendizaje serial y el índice que representa la cantidad de palabras correctas correspondientes al ensayo 5 de la misma lista.

Para la valoración de los procesos de codificación se utilizó el índice de frecuencia de uso de estrategias semánticas para la lista A y el desempeño en las pruebas de recuerdo con claves a corto y largo plazo. El índice de uso de estrategias semánticas indica la frecuencia con que el sujeto nombra una palabra correcta de una categoría semántica inmediatamente después de otra palabra correcta de la misma categoría. En la tarea de recuerdo con claves, se brinda al sujeto las cuatro categorías semánticas a la que pertenecen los ítems con el objeto de facilitar el recuerdo. Esta ayuda se brinda en la tarea de recuerdo a corto y largo plazo. Si al brindar la clave semántica los pacientes con EM en estas pruebas obtienen puntuaciones significativamente inferiores respecto al grupo control, se supone que la disfunción mnésica se origina principalmente en defectos en los procesos de codificación, de lo contrario la dificultad se atribuye a problemas en los procesos mnésicos de recuperación.

Para la valoración de los procesos de recuperación se utilizó la prueba de reconocimiento, que constituye una de las tareas más comúnmente utilizada en el ámbito de la neuropsicología clínica para explorar los procesos de memoria. Esta medida corresponde al número de palabras identificadas correctamente en la lista de reconocimiento. Si los sujetos con disminución de la memoria obtienen puntuaciones equivalentes (normales) a un grupo control, se supone que el problema responde a un déficit en los procesos mnésicos de recuperación. De lo contrario el problema de memoria se interpreta como consecuencia de dificultad en los procesos mnésicos de codificación.

RESULTADOS

En la tabla 1 se presentan los estadísticos descriptivos correspondientes al grupo clínico y al grupo control para todos los índices descritos.

Tabla1

Estadísticos descriptivos de los índices de memoria para el grupo control y grupo clínico

	Grupo	N	Media	Desvío estandar	Error estandar
Aprendizaje en ensayo 5 de lista A	control	35	12,49	1,62	,27
	EM	36	9,83	2,73	,46
Aprendizaje Total en lista A	control	35	51,83	7,04	1,19
	EM	36	41,58	11,07	1,85
Recuerdo libre con claves CP	control	35	12,17	1,98	,33
	EM	36	8,78	3,68	,61
Recuerdo libre con claves LP	control	35	12,29	1,89	,32
	EM	36	9,28	3,97	,66
Estrategias semánticas lista A	control	35	16,71	9,13	1,54
	EM	36	9,53	7,70	1,28
Reconocimiento	control	35	14,80	1,28	,22
	EM	36	14,17	1,80	,30

Para analizar el funcionamiento mnésico en el grupo de pacientes con diagnóstico de esclerosis múltiple clínicamente definida, se compararon los valores medios obtenidos por el grupo clínico y el grupo control en los índices “total de palabras correctas en la lista A” y “total de respuestas correctas en el ensayo 5”. En ambos casos, se utilizó la prueba T de diferencias de medias para muestras independientes. Los resultados obtenidos en ambos índices muestran valores medios significativamente inferiores en el grupo clínico (ver Tabla 1 y 2)

Para analizar los procesos de codificación se utilizó el mismo procedimiento estadístico que en el caso anterior. La prueba T de diferencia de medias muestra que el grupo clínico obtuvo valores medios significativamente inferiores en todos los índices de codificación. La excepción corresponde al índice de reconocimiento donde se observa la ausencia de diferencias significativas entre ambos grupos (ver tabla 1 y 2)

Tabla 2

	t	Significación estadística
Aprendizaje ensayo 5	4,963	,000
Aprendizaje Total	4,638	,000
Recuerdo libre con claves CP	4,819	,000
Recuerdo libre con claves LP	4,059	,000
Reconocimiento	1,707	,092
Estrategias semánticas lista A	3,588	,001

CONCLUSIONES

Los pacientes con EM obtuvieron desempeños significativamente inferiores en relación al grupo control en los dos índices destinados a explorar nivel de funcionamiento de la memoria episódica. Los datos obtenidos aportan evidencia empírica a favor de la existencia de una disminución en el funcionamiento mnésico de sujetos con esclerosis múltiple clínicamente definida. Estos resultados coinciden con la literatura científica del tema (Minden, Moes, Orav, Kaplan, y Reich, 1990; Rao, 1986 y Rao, Leo y Aubin-Faubert, 1989).

Con respecto a la exploración de los procesos de memoria, los resultados apoyan la teoría que supone que la mayor dificultad se centra en los procesos de codificación mnésicos. El nivel de desempeño significativamente inferior en los distintos índices de codificación en el grupo de pacientes con EM parece apoyar esta idea. Por otro lado, la ausencia de diferencias medias significativas entre los grupos en el índice de reconocimiento, sugiere dificultad en los procesos y estrategias de recuperación. Este perfil no resulta contradictorio, dado que es probable que el problema en la recuperación sugerido por la obtención de valores normales en la tarea de reconocimiento, admita ser explicado por la dificultad en los procesos de codificación. Es decir, que es posible que la pobreza en la organización del material de aprendizaje pueda estar dificultando el acceso de las estrategias de recuperación a una información lúbilmente organizada. De ser así, los valores normales obtenidos en la tarea de reconocimiento no deberían ser utilizados con el propósito de descartar alteración en los procesos de codificación, dado que los resultados obtenidos en este estudio muestran la presencia simultánea de indicadores de alteración en índices de codificación junto a valores normales (similares) a los obtenidos por el grupo control.

La escasez de trabajos destinados a explorar de manera exhaustiva esta temática justifica la necesidad de continuar estudiando los procesos mnésicos a través del uso e implementación de diversas herramientas y métodos de evaluación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Amato M.P., Ponziani G., Pracucci G., Bracco L. Siracusa G. y Amaduci L. (1995). Cognitive impairment in early-onset multiple sclerosis. Pattern, predictors, and impact on everyday life in a 4-year follow-up. *Archives of Neurology*, 52(2), 168-172.
- Armstrong C; Onishi K; Robinson K; Desposito M; Thomson H; Rostami A y Grossman M (1996) Serial position and temporal cue effects in multiple escleriosis: two subtypes of defective memory mechanism *Neuropsychologia*, 34:9, 853-62
- Ballesteros, Jiménez, S. (2002) *Psicología general. Atención y percepción*. Madrid: Universidad Nacional de Educación a Distancia.

- Carrol, M., Gates, R. y Roldan, F. (1984). Memory impairment in multiple sclerosis. *Neuropsychologia*, 22(3), 297-302
- Coolidge, F.L., Middleton, P.A, Griego, J.A y Schmidt, M.M. (1996). The effects of interference on verbal learning in multiple sclerosis. *Arch Clin Neuropsychol*, 11, 605-611.
- De Luca, J., Barbieri-Berger, S. y Johnson, S.K. (1994). The nature of memory impairments in multiple sclerosis: acquisition versus retrieval. *Journal of Clinical and Experimental Neuropsychology*, 16(2), 183 -189
- Demaree, H. A.; Gaudino, E. A.; DeLuca, John y Ricker, Joseph H. (2000) Learning impairment is associated with recall ability in multiple sclerosis. *Journal of Clinical & Experimental Neuropsychology*, 22, (6), pp. 865-873
- De Vega, M. (1988) *Introducción a la Psicología Cognitiva*. Madrid: Alianza.
- Drake, M.; Carra, M y Allegri, R. (2001) Evaluación de memoria en esclerosis múltiple. *Revista Neurológica Argentina*, 26, (3), pp. 108 – 112
- Ellis, A.W y Young, A.W. (1992). *Neuropsicología cognitiva humana*. Barcelona: Masson, S.A.
- Filley, C.M., Heaton, R.K, Nelson, R.M., Burks, J.S. y Franklin, G.M. (1989). A comparison of dementia in Alzheimer's disease and multiple sclerosis, *Archives of Neurology*, 46, 157 – 161
- Gold, L. y Leiguarda R. (1992). *Neurología*. Buenos Aires: Ateneo
- Heaton, R.K., Nelson, L.M., Thompson, D.S, Burks, J.S. y Franklin, G.M. (1985). Neuropsychological findings in relapsing-remitting and chronic-progressive multiple sclerosis. *Journal of Consultory Clinical Psychology*, 53, 103-110.
- Jansen, D.A. y Cimprich, B. (1994). Attentional impairment in persons with multiple sclerosis. *Journal of Neurosciences Nursing*, 26(2), 95-102.
- .
- Litvan, I., Grafman, J. y Vendrell, P. (1988). Slowed information processing in multiple sclerosis. *Arch Neurol*, 45, 281-285.
- Minden SL, Moes EJ, Orav J, Kaplan E y Reich P. (1990). Memory impairment in multiple sclerosis. *Journal of Clinical and experimental Neuropsychology*, 12, 556-586.

- Parkin, J.A. (1999). *Exploraciones en neuropsicología cognitiva*. Madrid: Editorial Médica Panamericana S.A.
- Peyser, J.M, Edwards, K.R., Poser, C.M y Filskov, S.B. (1980). Cognitive functions in patients with multiple sclerosis. *Arch Neurol*, 37, 577-579.
- Peyser, J.M, Rao, S.M., LaRocca, N.G. y Kaplan, E. (1990). Guidelines for neuropsychological research in multiple sclerosis. *Archives of Neurology*, 47, 94-97
- Rao, S.M., Leo, G.J., ST. Aubin-Faubert, P. (1989). On de nature of memory disturbance in multiple sclerosis. *Journal of Clinical and Experimental of Neuropsychology*, 11, 699-712
- Rao, SM., Leo, G.J., Bernardin, L. y Unverzagt, F. (1991). Cognitive dysfunction in multiple sclerosis. Frequency, patterns and prediction. *Neurology*, 41, 685-691.
- Richardson, J.T., Robinson, A. y Robinson, I. (1997). Cognition and multiple sclerosis: a historical analysis of medical perceptions. *J History of Neuroscience*, 6, 302-319.

Relaciones entre las habilidades prelectoras y el apoyo familiar en la adquisición de la lectoescritura. Revisión teórica

María Laura Andrés

Director: Dr. Sebastián Urquijo. Co-director: Telma Picacente

Grupo de Investigación en Psicología Cognitiva y Educacional (GIPCE)

Institución que otorga la beca: UNMdP (Beca Iniciación)

Resumen

De acuerdo a la literatura científica ciertas características individuales previas a la escolarización formal están relacionadas con el éxito en los aprendizajes iniciales de la lectoescritura. A su vez, otras variables contextuales contribuyen a la emergencia de tales características y en consecuencia al desempeño en lectura y escritura. El propósito del presente trabajo es realizar una revisión teórica acerca de las relaciones existentes entre el apoyo familiar y el dominio de habilidades y conocimientos prelectores vinculados con el desempeño ulterior en lectura y escritura, en los primeros niveles de EGB. Para ello se consultaron diferentes fuentes bibliográficas y se realizó un análisis comparativo del material obtenido. Los resultados permiten afirmar que el apoyo familiar recibido por los niños resulta crucial para su rendimiento escolar y más aún antes del ingreso al sistema forma de educación puesto que brinda una serie de habilidades y conocimientos prelectores que facilitarán la adquisición posterior de la lectoescritura.

Palabras claves: Alfabetización - Habilidades y conocimientos prelectores – Apoyo familiar

Introducción

Durante el proceso de alfabetización en los primeros tramos de la EGB resultan críticas las habilidades y conocimientos relacionados con la identificación de letras, el reconocimiento de palabras, los procesos sintácticos y los procesos semánticos, que constituyen entre otros,

requisitos indispensables para la finalidad última de la lectura que refiere a los procesos involucrados en la comprensión.

En el aprendizaje de la lectura existen una serie de factores intervinientes que hacen posible su adquisición eficiente, entre ellos se destacan *las habilidades y conocimientos prelectores* y el *apoyo familiar*. Desde la Psicología Cognitiva se han examinado cuáles son estas habilidades y conocimientos prelectores vinculados con el aprendizaje de la lectura y la escritura. Entre ellos se han identificado la conciencia fonológica, el conocimiento sobre lo escrito y la lectura y escritura emergentes, estas habilidades se van perfeccionando de forma diferente en cada niño, hasta alcanzar un grado de experticia en la lectoescritura (Garton, Pratt, 1991). En la misma línea, Braslavsky (2004) cita varios autores que afirman que la interacción familiar tiene un gran impacto en la facilitación del aprendizaje de la lectoescritura cuando el niño comienza la escuela.

Habilidades y conocimientos prelectores.

Cuando los niños llegan a la escuela resultan críticas las diferencias entre aquellos que cuentan o no con habilidades y conocimientos prelectores. Los niños con mayores habilidades y conocimientos de este tipo aprenden a leer y a escribir más rápidamente y leen y escriben mejor que los niños con habilidades menores en el mismo campo (Piacente, 2005).

Las habilidades y conocimientos prelectores se engloban en diversas categorías:

1) Conocimiento de lo impreso

Varios autores entienden en este punto el conocimiento de los niños sobre la palabra escrita en la vida cotidiana a través de los libros, de las palabras y de las letras (Whiterhurst y Lonigan, 2003), los conocimientos acerca de lo impreso presente en el entorno (Garton, Pratt, 1991; Jiménez, Rodrigo, Ortiz y Guzmán, 1999) y comprender la función comunicativa del lenguaje escrito (Jiménez y O'Shanahan, 1992).

Dentro del conocimiento sobre lo impreso se incluye:

-Conocimiento del libro: comprensión de cómo se mira e se interpreta un libro (por ejemplo, aprender que un libro se lee de izquierda a derecha, identificar la parte anterior y posterior del mismo) (Whiterhurst y Lonigan, 2003).

- Conocimiento de letras: familiaridad con las letras del alfabeto (“esta es la “m””) (Whiterhurst y Lonigan, 2003).
- Conocimiento de lo escrito: familiaridad con las palabras en su contexto de aparición (“esta palabra en el frente del paquete de galletitas dice el nombre de las galletitas”) (Whiterhurst y Lonigan, 2003).
- Diferenciación entre dibujo y escritura: las investigaciones demuestran que alrededor de los tres años todos los niños diferencian el dibujo de la escritura (Borzzone, 1996; Piacente, 2005).
- Discriminación entre letras y números (Piacente, 2005).
- Aprender el nombre de letras (Piacente, 2005).

2) Escritura emergente

Se denomina escritura emergente a las primeras inscripciones gráficas idiosincrásicas infantiles que evolucionan a lo largo del tiempo y a partir de las cuales es posible observar el uso de diferentes estrategias para plasmar la intencionalidad de escribir (Piacente, 2005). Se trata del comienzo de los niños por esforzarse en usar lo impreso de manera significativa; utilizar letras como símbolos para imitar escrituras (el niño garabatea sobre el papel diciendo: “Mami, escribí esta tarjeta de cumpleaños para vos. Dice te quiero”) y la comprensión inicial sobre cómo se mira un texto (en las líneas horizontales con espacios entre las palabras (Whiterhurst y Lonigan, 2003).

Borzzone (1996) afirma que los niños cuando comienzan a copiar o escribir, a menudo cometen errores con letras que tiene la misma forma pero que difieren en la orientación (bd, pq). Estos errores se deben a que los niños han aprendido que una taza es siempre una taza, independientemente de su orientación. No se trata de un problema de discriminación visual sino de aprender a identificar los rasgos importantes para diferenciar las letras entre sí, en este caso la orientación. Los rasgos considerados por los niños para la discriminación de letras son similares a los utilizados por los adultos. Ellos son: horizontal, vertical diagonal (/), curva cerrada (O), abierta (U), intersección (H), simetría, discontinuidad vertical y discontinuidad horizontal. La exposición frecuente a la escritura desencadena en los niños este proceso de discriminación progresiva de letras y palabras. Por lo tanto,

afirma que los intentos que realiza por dibujar o copiar letras contribuye al aprendizaje de estos rasgos críticos.

3) Conciencia lingüística

Se trata de la conciencia infantil sobre la estructura del lenguaje, sobre cómo trabaja el lenguaje (Whiterhurst y Lonigan, 2003), de comprender nociones sobre los términos "palabra", "sonido", "sílabas" (Jiménez y O'Shanahan, 1992).

Torgesen y Mathes (2002 en Piacente, 2005) recuerdan que “los científicos del lenguaje han descubierto que el cerebro humano está específicamente adaptado para procesar diferentes clases de información lingüística, y una parte del legado biológico consiste en procesar información fonológica compleja del lenguaje hablado sin que sea necesario ser conciente de los fonemas individuales”. Pero para aprender a leer y escribir es necesario que se tome conciencia de tales fonemas.

La eficacia de la conciencia fonológica en el aprendizaje del lenguaje escrito requiere, en primer lugar, identificar el sistema de escritura sobre el que opera. Nuestro sistema de escritura es alfabético, esto quiere decir que representa las unidades mínimas del lenguaje oral. Los fonemas, dicho de otro modo, se rigen por el principio alfabético que consiste básicamente en la correspondencia biunívoca entre los fonemas del lenguaje oral y los grafemas del lenguaje escrito. El español es un sistema de escritura alfabético de ortografía transparente aunque esto no significa que no existan algunos aspectos opacos relativos a la norma ortográfica que lo regula (Piacente, 2005).

Whiterhurst y Lonigan (2003) consideran diferentes habilidades como la comprensión de los sonidos específicos de diferentes letras (“la letra “m” de mamá”); el conocimiento de cómo diferentes sonidos se escuchan en una palabra (“mi nombre empieza con el sonidos “s” como sopa”); la posibilidad para producir rimas y comprender cuáles palabras rimas; la comprensión de que algunas palabras largas están compuestas de otras más pequeñas (“la palabra soldado tiene dos palabras: sol y dado”)

Las categorías en las que pueden agruparse las actividades de conciencia fonológica de acuerdo con Piacente (2005) son tres:

- a) Comparación de sonidos: comparar si dos palabras riman, identificar el sonido inicial o final de una palabra, generar una palabra que comience con el mismo sonido que la palabra estímulo.
- b) Segmentación de fonemas: segmentar los fonemas constitutivos de las palabras: quitar, pronunciar, adicionar, invertir fonemas individuales en las palabras.
- c) Unión de fonemas: unión de fonemas que se presentan aisladamente.

Además de la conciencia fonológica, puede incluirse aquí otra habilidad como la *amplitud de vocabulario* (Piacente, 2005) que hace referencia a las características del léxico o diccionario mental. La amplitud de vocabulario incluye:

- el *conocimiento declarativo*, es decir, el conocimiento del significado de las palabras. Otros autores llaman a esto *habilidad metasemántica* y la definen como la capacidad de ser consciente de los significados de las palabras (Chávez Zamora, 2006). También se incluyen aquí las *habilidades metaléxicas ó conciencia léxica* definida como la capacidad de aislar las palabras que componen una oración y tener conciencia de que es una unidad lingüística para efecto del desarrollo del vocabulario (Chávez Zamora, 2006).
- el *conocimiento procedural*, como por ejemplo, la habilidad de utilizar el contexto para inferir el significado de una palabra y la habilidad para seleccionar las palabras según la finalidad perseguida, teniendo en cuenta el contexto y el interlocutor. Esta última es mencionada en varias investigaciones (Chávez Zamora, 2006) como *habilidades metapragmáticas ó conciencia pragmática*, y supone la capacidad de organizar y regular los usos comunicacionales del discurso. Por ejemplo, entender las normas de cortesía, las metáforas, los refranes, el sarcasmo, la persuasión, etc.

Las relaciones entre el nivel de vocabulario y lectura en niños mayores se explican puesto que la disponibilidad de un caudal semántico más amplio facilita la comprensión de aquello que se lee. Suponen tareas de nominación de imágenes, definición de términos, búsqueda de sinónimos, de antónimos, selección de definición correcta entre varias alternativas (Piacente, 2005).

Apoyo familiar

A diferencia de lo que sucede con el lenguaje oral, en cuyo proceso de adquisición se reconoce la influencia de factores tanto internos (predisposición innata del niño) como externos (características del habla adulta dirigidas al niño), el aprendizaje de la lectura y la escritura requiere necesariamente de la intervención de un adulto alfabetizado. Todo el material escrito presente en el entorno cobra significado para el niño y le proporciona oportunidades para aprender sobre la escritura si el niño puede observar a otros realizando actividades de lectura y escritura (Borzzone, 1996).

Pearson, Bair, Kamil y Mosenthal (1991) recopilan investigaciones en las que:

- (1) se ha encontrado que los niños que mostraban habilidades más desarrolladas de lectura eran aquellos que tenían padres con mayor compromiso en la realización frecuente de actividades conjuntas de lectura;
- (2) se ha observado que uno de los mejores predictores de las habilidades tempranas de lectura es el tiempo que los padres invierten en lecturas conjuntas con sus hijos;
- (3) se han demostrado que se verifica un incremento de las habilidades de prelectura gracias al apoyo de sus padres en las actividades de lectura conjuntas;
- (4) se han encontrado resultados favorables en la implementación de un programa de intervención destinado a incrementar las habilidades de prelectura en niños de educación inicial a través de actividades de lectura conjuntas de los niños con sus padres.

Otros autores afirman que el aprendizaje de la lectoescritura se ve facilitado al ingreso del sistema escolar cuando los niños:

- han desarrollado actividades compartidas con familiares como: escuchar un cuento, buscar regularidades entre fonología y ortografía (Sánchez, 1996); buscar relaciones entre el lenguaje oral y escrito,
- han sido expuestos a la lectura frecuente y repetida de libros de cuentos por parte de sus padres, puesto que le permite adquirir muchos y variados conocimientos sobre la escritura (Borzzone, 1996).
- han podido manipular materiales impresos en contextos significativos (Martín, 1996).

Conclusión

Los resultados permiten afirmar que el apoyo familiar recibido por los niños resulta crucial para su rendimiento escolar. Las actividades de lectura conjunta, la cantidad de tiempo

invertido en esa actividad preparan un camino que resulta crítico para el ingreso al sistema educativo, contribuyen al desarrollo de habilidades y conocimiento prelectores y por lo tanto, facilitan la adquisición posterior de los aprendizajes relacionados a la lectoescritura.

Referencias bibliográficas

- GARTON, PRATT (1991) Aprendizaje y proceso de alfabetización. El desarrollo del lenguaje hablado y escrito. Barcelona: Paidós
- BRASLAVSKY B. (2004) ¿Primeras Letras o Primeras Lecturas? Una Introducción a la Alfabetización Temprana. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.
- WHITEHURST, G. J.; LONIGAN, C. (2003) *Get Teady to read! An Early Literacy Manual: Screening Tool, Activities and Resources*. USA: Pearson Early Learning. (Traducción y adaptación Telma Piacente. Año 2005, mimeo).
- JIMENEZ, J.E; RODRIGO, M; ORTIZ, M.R; GUZMÁN, R (1999) Dossier Documental. Procedimientos de Evaluación e Intervención en el aprendizaje de la lectura y sus dificultades desde una perspectiva cognitiva. *Infancia y Aprendizaje*. Vol 88 pp107-122.
- JIMENÉZ J. E I; O'SHANAHAN (1992) Variables del proceso de enseñanza-aprendizaje del lenguaje escrito en los primeros niveles de la EGB. *Comunicación, Lenguaje y Educación* Vol 17, pp 71-80
- SÁNCHEZ (1996) El todo y las partes: una crítica al lenguaje integrado. *Cultura y Educación*. Vol 1 pp 39-54
- MARTÍN B. (1996) Automatización del acceso léxico: ¿es posible desde el lenguaje integrado? *Cultura y Educación* vol. 2 pp. 103-113
- PEARSON, P. D.; BAIR, M.; KAMIL, M.; MOSENTHAL, P. (1991) Handbook of reading research. Vol II. Nueva York: Longman.
- BORZONE DE MANRIQUE, A. M.; ROSEMBERG, C. R.; DIUK, B.; SILVESTRE, A. Y PLANA, D. (2004) *Niños y Maestros por el camino de la alfabetización*. Buenos Aires: Red de Apoyo Escolar.
- CHÁVEZ ZAMORA, J. M. (2006) Guía para el desarrollo de los Procesos Metacognitivos. Lima: Kinko's Impresores S.A.C.

Análisis de redes semánticas en personas que sufrieron un Accidente Cerebro Vascular.

Leticia Vivas

Descripción de proyecto

Director: Mg. Jorge Vivas

Grupo de Investigación en Psicología Cognitiva y Educativa (GIPCE)

Beca de Iniciación de la UNMDP.

Resumen

De acuerdo a los modelos de redes semánticas los conceptos se hallan organizados en la memoria en forma de red. Cada concepto es un nodo y sus vínculos están representados por lazos de distinta fortaleza. Los conceptos de una misma categoría semántica están más próximos entre sí de modo que generan subagrupamientos en la red. En tareas de estimación de distancias semánticas los sujetos sanos tienden a estimar mayor proximidad entre aquellos conceptos que pertenecen a la misma categoría. Varios estudios han encontrado que sujetos con lesiones cerebrales fallan en este tipo de tareas. El presente proyecto tiene por objetivo analizar la configuración de la red semántica resultante de una tarea de estimación de distancias semánticas en sujetos que sufrieron un accidente cerebrovascular. Para ello se adaptó la prueba Distsem que es un instrumento que permite obtener una red a partir de la estimación de distancias de contingencias duales simples entre conceptos de distintas categorías semánticas. Se espera tener una visualización más minuciosa del tipo de agrupamiento establecido entre los elementos presentados y, como producto de ello, encontrar ciertas regularidades que permitan clasificar diversas configuraciones semánticas, tanto en sujetos sanos como enfermos dependiendo del área lesionada y el tipo de ACV.

Introducción

Los conceptos son las unidades principales del pensamiento. Para almacenarlos de manera organizada y que sean fácilmente recuperables los seres humanos agrupamos los elementos individuales en categorías. Estas pueden definirse como las representaciones de los ejemplares de un concepto en la memoria (Ballesteros, 1995). De acuerdo a la Teoría

Extendida de la Propagación de la Activación (Collins & Loftus, 1975) el contenido de la memoria semántica está organizado en forma de red y siguiendo el principio de proximidad semántica. Los nodos representan conceptos y las líneas que los unen representan lazos con diferente fortaleza de asociación, en función de las distancias semánticas entre los conceptos. Esta teoría considera que los conceptos de una misma categoría semántica van a estar más próximos entre sí en la red, aunque las distancias varían entre los conceptos dentro de la propia categoría. Por ejemplo, es probable que manzanas y naranjas se hallen más cerca que manzanas y cerezas ya que comparten un mayor número de propiedades.

La Distancia Semántica puede deberse a distintas formas de vinculación. Algunas de las relaciones propuestas y comúnmente aceptadas por los estudios son las lógicas inferenciales, las analógicas (identificación por el predicado), las topológicas, las por oposición, las relación parte-todo y otras relaciones, incluidos errores. Para una revisión completa de las categorizaciones propuestas para sistematizar las diversas taxonomías de relaciones semánticas véase Mayor y López (1995).

Diversos estudios se han abocado a conocer qué categorías tienen una base neurológica innata y cuáles son categorías adquiridas que se aprenden del entorno social en el que se vive (Caramazza, 1998; Caramazza & Shelton, 1998; Rosch, 1975). Una gran distinción que el hombre dispone desde su nacimiento son las categorías de los seres animados (tanto comida y animales comestibles como predadores) y los inanimados (objetos artificiales que le ayudan para obtener el alimento o como vivienda), lo cual es comprensible por su valor de supervivencia.

Varios estudios de neuroimágenes han permitido observar que los objetos que se incluyen en categorías innatas producen mayor activación en el área occipitotemporal izquierda mientras que los que pertenecen a categorías adquiridas producen mayor activación en el área parietotemporal izquierda y premotora izquierda (Damasio H, Grabowski, Tranel, Hichwa & Damasio AR, 1996; Martin, Wiggs, Ungerleider & Haxby 1996).

Lo anterior ha permitido suponer que el daño en una zona de la corteza cerebral determinada generará un deterioro en las categorías vinculadas a esa zona. Warrington y McCarthy (1983) fueron los primeros en interesarse en esta línea de investigación. Ellos describieron el caso de una paciente que, a consecuencia de un infarto en la zona parietal

izquierda, tenía mayores dificultades para reconocer objetos inanimados que objetos vivos. También presentaron en otra ocasión (Warrington & Shallice, 1984) cuatro pacientes que habían sufrido encefalitis por herpes simple, que estaban gravemente incapacitados para reconocer y nombrar seres vivos, pero conservaban el conocimiento de los objetos creados por el hombre. A su vez se han encontrado casos que presentaban alteraciones específicas para categorías como partes del cuerpo (Shelton, Fouch & Caramazza, 1998) o frutas y verduras (Hart, Berndt & Caramazza, 1985). Estos hallazgos se enmarcan dentro de la hipótesis de dominio específico (Caramazza & Shelton, 1998) cuya presunción principal es que las presiones evolutivas resultaron en circuitos neuronales especializados (y funcionalmente dissociables) dedicados al procesamiento perceptual y conceptual de diferentes categorías de objetos. Esta hipótesis fue la que llevó a muchos investigadores a intentar especificar qué constituye una categoría innata en el cerebro. El criterio que utilizaron para la delimitación conceptual fue incluir a aquellas categorías para las cuales una identificación rápida y eficiente puede haber tenido ventajas de supervivencia y reproductivas. Las categorías candidatas desde entonces han sido animales, frutas y vegetales y probablemente herramientas (Caramazza & Mahon, 2003).

Por otra parte, hay investigaciones (Cuetos-Vega & Castejón 2005; Capitani, Laiacona, Mahon & Caramazza, 2003) que estudiaron la disociación entre deterioro semántico (alteraciones en el almacenamiento de la información) y lingüístico (dificultades en evocar el nombre o pérdida de rótulos) a partir de casos clínicos. Cuetos-Vega y Castejón estudiaron el caso de una paciente que tras una hemorragia cerebral, presenta una lesión en la región temporoparietooccipital izquierda que le ocasiona dificultades semánticas. Los resultados de esta investigación muestran que la paciente presenta graves alteraciones conceptuales a consecuencia de la lesión. Sus conceptos son poco precisos y borrosos. Estos datos confirman el papel clave que desempeña el área temporal izquierda en el procesamiento de las categorías semánticas. Por su parte, Capitani y colaboradores hicieron una revisión de la evidencia clínica disponible en el campo de los déficits de categorías semánticas específicas y encontraron que en los casos en que hay déficit de una categoría semántica específica no necesariamente hay anomia de esa categoría. También existen otros estudios que sugieren la importancia de los lóbulos temporales anterior e inferior en la memoria semántica (Patterson, 2005).

Cabe destacar que las investigaciones citadas (Damasio H, Grabowski, Tranel, Hichwa & Damasio AR, 1996; Martin, Wiggs, Ungerleider & Haxby 1996; Warrington y McCarthy, 1983; Warrington & Shallice, 1984; Shelton, Fouch & Caramazza, 1998; Hart, Berndt & Caramazza, 1985; Caramazza & Mahon, 2003; Caramazza & Mahon, 2003; Cuetos-Vega & Castejón 2005; Capitani, Laiacona, Mahon & Caramazza, 2003) han estudiado los procesos de categorización a través de tareas de comparación triádica de conceptos, de comparación palabra-dibujo o de definición de conceptos siendo estas tareas con conceptos simples o pares de conceptos. La metodología de evaluación propuesta en este plan representa un avance en esta línea de investigación, ya que permite capturar una red de conceptos organizados por el sujeto a partir de la estimación de sus distancias semánticas. Esto proporcionará una visualización más precisa y con mayor profundidad de la forma en que el sujeto organiza los conceptos en la memoria semántica.

4. Objetivo general y objetivos particulares

a) Objetivo general

Analizar la configuración de la red semántica correspondiente a conceptos de ciertas categorías (naturales y artificiales) en pacientes que han sufrido una lesión cerebral producto de un ACV.

b) Objetivos particulares

- Estudiar si hay un deterioro diferencial de acuerdo a la categoría semántica.
- Analizar el tipo de agrupamiento establecido para la configuración de la red.
- Estudiar si existe asociación entre el área cerebral afectada por la lesión y la configuración de la red semántica obtenida en la prueba.
- Comparar el rendimiento de los sujetos que sufrieron ACV con los sujetos sanos.

5. Métodos y técnicas a emplear

Se evaluará la configuración de las redes semánticas a través de la aplicación de un método para estimar distancias semánticas denominado método DISTSEM (Vivas, 2004). En esta tarea se utilizarán palabras de cuatro categorías semánticas: dos de ellas correspondientes a categorías innatas (animales y frutas o verduras) y dos correspondientes a objetos creados por el hombre (mobiliario y ropa). Se les pedirá a los sujetos que estimen las distancias semánticas entre varios elementos dentro de estos grupos sin especificarle que

Con formato: Numeración y viñetas

Con formato: Numeración y viñetas

se trata de objetos pertenecientes a cuatro categorías. La matriz resultante será analizada mediante el software específico de Análisis de Redes Sociales (Borgatti *et. al.*, 1999). Para observar y comparar cualitativamente las configuraciones de las redes semánticas se utilizará el programa Netdraw (Borgatti.S, 2002).

A su vez se administrarán pruebas que permitan discriminar que el deterioro se debe a un fallo en la memoria semántica y no a otros factores relacionados. Ellas son: del test Barcelona (Jordi Peña-Casanova, 2005): subtest de dígitos (directos e invertidos) para evaluar memoria de trabajo; subtest de Evocación Categorical en Asociaciones, para evaluar fluidez verbal y fonológica; el subtest Comprensión Verbal para evaluar la comprensión de palabras, órdenes verbales y material verbal complejo; además se tomará una prueba de recuerdo libre para evaluar la memoria episódica.

Sujetos: Se conformará un grupo experimental integrado por 30 sujetos que hayan sufrido un ACV no mayores de 75 años y un grupo control pareado por sexo, edad y nivel educativo. La primera instancia de contacto con los pacientes se realizará durante su internación en el hospital como consecuencia del ACV. Los criterios de selección de los pacientes serán:

1. que hayan sufrido un único ACV hemorrágico o isquémico o, en caso de haber sufrido un ACV previo que no haya constancia de secuelas de afasia. No se incluirán los pacientes con AIT.
2. que estén orientados en tiempo y espacio;
3. que no estén sometidos a respiración artificial;
4. que no tengan un síndrome demencial o déficit cognitivo previo al ACV;
5. que no hayan sufrido enfermedades mentales graves (esquizofrenia);
6. que tengan visión normal o corregida a normal;
7. que pueda comprender órdenes simples.

Materiales: método de evaluación de distancias semánticas Distsem; del test Barcelona (Jordi Peña-Casanova, 2005): subtest de dígitos (directos e invertidos) para evaluar memoria de trabajo, subtest de Evocación Categorical en Asociaciones, para evaluar fluidez verbal y fonológica, el subtest Comprensión Verbal para evaluar la comprensión de palabras, órdenes verbales y material verbal complejo; además se tomará una prueba de recuerdo libre para evaluar la memoria episódica.

Procedimiento: Luego de establecer el consentimiento informado se evaluará individualmente a cada paciente mediante las pruebas anteriormente detalladas. La administración de los instrumentos demanda una entrevista individual de aproximadamente 20 minutos. Se realizará la misma evaluación en tres instancias: durante la internación en el hospital, en la consulta con el neurólogo el mes posterior al ACV y a los tres meses.

Los resultados serán analizados con los recursos propios de la estadística descriptiva para caracterizar las variables bajo estudio en la población y la estadística inferencial para la comparación de muestras y la exploración de la asociación entre las variables propuestas.

Estado de avance

En esta etapa, ya se confeccionó la batería de pruebas que se va a administrar. Ella incluye: el método Distsem, una tarea de fluidez semántica, una tarea de span de dígitos y tres tareas de comprensión verbal de la batería Barcelona y una pregunta de despistaje de memoria episódica. El método Distsem quedó constituido por conceptos de cuatro categorías semánticas (animales, frutas, indumentaria y moviliario) de alta frecuencia de uso de alto grado de asociación de acuerdo la lista de palabras asociadas de Callejas y colaboradores (2003). Se realizó una prueba piloto que fue administrada a sujetos sanos de diversas edades y nivel educativo. En este momento se está comenzando la administración a los sujetos con ACV.

Resultados esperados

Es dable esperar que si se aplica un método de evaluación de distancias semánticas entre conceptos de distintas categorías en sujetos sanos, la persona tienda a estimar una mayor cercanía entre aquellas palabras que forman parte de una misma categoría semántica. Así mismo, de acuerdo a varios estudios sobre el tema, es probable que esta organización esté alterada en sujetos que hayan sufrido lesiones cerebrales. Siguiendo esta línea, este proyecto tienen como hipótesis que algunos sujetos que hayan sufrido un ACV tendrán alteraciones en la memoria semántica y, por lo tanto, la configuración de los conceptos estímulo no conformen agrupaciones de acuerdo a las categorías semánticas. Es probable que se encuentre otro tipo de agrupaciones de los conceptos, como por ejemplo agrupamientos por el uso.

Conclusiones

En este momento se encuentra terminada la confección de la batería que se administrará y se está comenzando a evaluar a los sujetos con ACV. Se espera poder obtener una medición de la memoria semántica en estas personas y poder analizar las posibles alteraciones. Las conclusiones del presente proyecto contribuirán al conocimiento respecto del deterioro de las redes semánticas como producto de lesiones cerebrales y aportarán conocimiento acerca de las características del procesamiento específico de ciertas categorías semánticas en sujetos sanos.

7. Referencias bibliográficas

- Bargiela, C. A. & Bargiela, M. G. (2002). Accidente Cerebro Vascular. *Revista de la Sociedad de Medicina Interna de Buenos Aires*. En:
http://www.smiba.org.ar/med_interna/vol_02/02_05.htm
- Ballesteros Gimenez, S. (1995). *Psicología General. Un enfoque cognitivo*. Madrid: Editorial Universitas
- Borgatti, S., Everett, M. & Freeman, L. (1999). UCINET 5 for Windows. Software for Social Network Analysis. Natick: Analytic Technologies.
- Borgatti, S., (2002). Net Draw. Network Visualization software. Columbia: Analytic Technologies. Version 0.6.
- Callejas, A.; Correa, A.; Lupiáñez, J. y Tudela, P. (2003) Normas Asociativas Intracategoriales para 612 Palabras de Seis Categorías Semánticas en Español. *Psicológica* (2003), 24, 185-214.
- Capitani, E. Laiacona, M. Mahon B. & Caramazza, A. (2003). What are the facts of semantic category-specific deficits? A critical review of the clinical evidence. *Cognitive neuropsychology*, 20 (3/4/5/6), 213–261
- Caramazza, A. & Mahon, B. (2003) The organization of conceptual knowledge: the evidence from category-specific semantic deficits. *Trends in Cognitive Sciences. Volume 7, Issue 8*, August 2003, Pages 354-361
- Caramazza A. (1998) The interpretation of semantic category-specific deficits: what do they reveal about the organization of conceptual knowledge in the brain? *Neurocase* 1998; 4: 265-72.

Con formato: Numeración y viñetas

- Caramazza A & Shelton JR. (1998) Domain-specific knowledge systems in the brain: the animate-inanimate distinction. *Journal of Cognitive Neuroscience* 1998; 10: 1-34.
- Collins, A. & Loftus, E. (1975) A spreading-activation theory of semantic processing. *Psychological Review*, Vol. 82, N°6, 407-428.
- Cuetos-Vega, F. & Castejón, L. (2005) Disociación de la información conceptual y lingüística a partir de un estudio de caso. *Rev Neurol* 2005; 41: 469-74
- Damasio H, Grabowski TJ, Tranel D, Hichwa RD & Damasio AR. (1996) A neural basis for lexical retrieval. *Nature* 1996; 380: 499-505.
- Folstein, M., Folstein S. & McHugh, PR (1975) Mini-mental state: a practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician. *Journal of Psychiatric Research* 12, pp. 189-198.
- Golden, Charles, J. (1993) Stroop. Test de Colores y palabras. Barcelona: TEA, 46p.
- Hart J, Berndt RS & Caramazza A. (1985). Category specific naming deficit following cerebral infarction. *Nature* 1985; 316: 439-40.
- Jordi Peña-Casanova (2005) *Programa integrado de exploración neuropsicológica. Test Barcelona Revisado*. TBR Ed. Masson
- Martin A, Wiggs CL, Ungerleider LG & Haxby JV. (1996) Neural correlates of category-specific knowledge. *Science* 1996; 379: 649-52.
- Patterson, K. (2005). Neurociencia cognitiva de la memoria semántica. *Revista Argentina de Neuropsicología* 5, 25-36.
- Rosch EH. (1975). Cognitive representations of semantic categories. *Journal of Experimental Psychology General* 1975; 104: 192-233.
- Rubio, F. (1998) Epidemiología y clasificación sindrómica. *Angiología*, Revista de la Sociedad Española de Angiología y Cirugía Vasculard, vol. 50. en <http://www.seacv.org/revista/1.htm>.
- Shelton JR, Fouch E & Caramazza A. (1998). The selective sparing of body part knowledge: a case study. *Neurocase* 1998; 4: 339-51.
- Vivas, J (2004). Método Distsem: procedimiento para la evaluación de distancias semánticas. *Revista Perspectivas en Psicología. Revista de Psicología y Ciencias Afines*. 1 (1), 56-61.

Warrington EK & McCarthy R. (1983) Category specific access dysphasia. *Brain* 1983;
106: 859-78.

Warrington EK & Shallice T. (1984) Category specific semantic impairments. *Brain* 1984;
107: 829-54.

Wechsler, D. (1998). *Escala de inteligencia Wechsler para adultos*. Madrid: TEA.

**Relaciones entre Memoria de Trabajo Verbal y procesamiento
estratégico en la comprensión en niños de 8-9 años**

Canet Juric, Lorena y Burin, D.

Becaria Doctoral Conicet

Institución: Universidad Nacional de Mar del Plata. Facultad de Psicología. Grupo de Psicología Cognitiva y Educacional.

Directora: Dra. Débora I. Burin

Co-Director: Dr. Sebastián Urquijo

Resumen

El objetivo general de este trabajo es explorar las relaciones entre estrategias de comprensión lectora y diferencias individuales en memoria de trabajo verbal, en particular explorar las relaciones entre la amplitud de la memoria de trabajo verbal y su capacidad ejecutiva con la capacidad de supervisión lectora y generación de inferencias en niños de 8-9 años de escuelas municipales de la Ciudad de Mar del Plata. Para ello se tomará en una muestra aleatoria de 130 niños una modificación del PROLEC, tarea de detección de palabras y oraciones incongruentes y tareas de amplitud de dígitos y amplitud lectora, vocabulario y tareas de fluidez semántica en dos sesiones de 30-50 minutos en días sucesivos. Se espera encontrar que niveles altos de desempeño en las estrategias de comprensión lectora se asocien a niveles altos de amplitud de memoria de trabajo verbal.

Palabras clave: Memoria de trabajo verbal- estrategias de comprensión- comprensión lectora

Introducción

La comprensión lectora es un factor fundamental para el logro escolar y académico, así como para el desempeño cotidiano en la compleja “sociedad de la información”. Las

concepciones actuales sobre la comprensión lectora asumen que se trata de un proceso complejo e interactivo, en donde intervienen procesos de decodificación básicos (por ejemplo: conversión grafema-fonema, procesamiento léxico, procesamiento sintáctico), y procesos cognitivos de orden superior (por ejemplo: generación de inferencias, coherencia global del texto, monitoreo de la comprensión, etc.), factores de diferencias individuales (por ejemplo: capacidad de la memoria de trabajo, conocimiento almacenado, etc.), y factores contextuales. El *objetivo general* del presente proyecto es estudiar las relaciones existentes entre procesos de decodificación básicos y estratégicos y diferencias individuales en memoria de trabajo. El objetivo a largo plazo es contribuir a la elaboración de *diseños de intervención educativa* que tengan en cuenta las interacciones entre estos factores.

Antecedentes

En la actualidad la curricula educativa asume *un modelo interactivo de la comprensión lectora*, el cual supone que el lector construye activamente el significado del texto (Ministerio de Educación, 2001). La investigación cognitiva sobre comprensión lectora muestra que esta construcción se realiza por el procesamiento en paralelo en distintos niveles: decodificación grafema-fonema, reconocimiento de palabras, asignación de funciones sintácticas a las palabras que componen la oración, e integración del significado de las oraciones que componen un texto, realizando inferencias de información implícita (De Vega, Carreiras, Gutiérrez-Calvo, y Alonso Quecuty, 1990; Molinari Marotto, 1998). El resultado de la comprensión de un texto es la construcción de un modelo mental interno coherente y organizado de la información contenida en el mismo (De Vega et al., 1990; Molinari Marotto, 1998). El modelo interactivo de la lectura sostiene también la importancia del conocimiento de base y del contexto de la situación de lectura sobre la comprensión de textos, como así también las estrategias que los lectores usan para cumplir con las demandas de las tareas (Ministerio de Educación, 2001).

En las primeras etapas de adquisición de la lectura se consolidan los procesos de decodificación de base; al final de la misma (alrededor de los 7 años), el niño ha automatizado la lectura de palabras y oraciones (Perfetti, 1985; González, 1996). A partir de esto, empiezan a cobrar importancia los procesos destinados a la construcción de un

modelo mental integrado (Oakhill y Cain, 2003). En la literatura más reciente, las diferencias individuales en comprensión lectora a nivel de texto se han visto asociadas a dos clases de variables: (1) estrategias en comprensión lectora; y (2) capacidad de la memoria de trabajo.

Estrategias en comprensión lectora

Una gran cantidad de estudios se ha centrado en las *estrategias usadas para la comprensión lectora y el aprendizaje*, en estudiantes de nivel primario, secundario, y universitario (Flavell, 1996; Palincsar y Brown, 1984; en nuestro país, por ejemplo, Massone y González, 2003; Maturano, Soliveres y Macías, 2002), tanto porque los sujetos con buenos y malos desempeños en tareas de comprensión difieren en ellas, como por la *posibilidad de intervención educativa*.

No existe consenso en cuanto a la definición de *estrategias de comprensión*: bajo este rótulo se agrupan todas aquellas *acciones conscientes y deliberadas* destinadas a comprender un texto (Paris, Wasik y Turner, 1991). Flavell (1996) afirma que la función principal de una *estrategia cognitiva* es ayudar a alcanzar la meta en cualquier tarea cognitiva, y una *estrategia metacognitiva* tiene como función informar sobre la tarea o el propio progreso. Las primeras organizan la tarea cognitiva y las segundas controlan el desempeño. Paris et al. (1991) clasifican las estrategias en comprensión según tengan lugar antes, durante, o luego de la lectura del texto. Entre las acciones estratégicas que suceden *durante* la lectura del texto, cabe destacar las destinadas a identificar la idea principal, las que elaboran inferencias sobre información no explícita, y la inspección del texto; en el nivel de conocimiento y control estratégico sobresalen los procesos de monitoreo y regulación de la lectura.

Las investigaciones de Oakhill et al. (Cain y Oakhill, 2003, Oakhill y Cain, 2003; Oakhill, Cain y Bryant, 2004) mostraron diferencias entre sujetos caracterizados como buenos y malos en tareas de comprensión, a partir de los 8-9 años, en tareas de lectura estratégica, como la identificación de la idea principal, o detectar inconsistencias internas en el texto. Por ejemplo, en el estudio de Cain et al. (2004), los niños leían historias cortas, algunas de las cuales contenían una oración o segmento con información inconsistente con la suministrada por la historia. Los sujetos debían señalar si alguna parte de la historia "no

tenía sentido", y explicar por qué. Esta variable realizaba una contribución significativa a la comprensión lectora, independiente de las habilidades cognitivas más básicas. Concluyeron que la comprensión lectora, a partir de esa edad, se vería asociada tanto a diferencias en lectura de palabras y vocabulario, como con la capacidad de construir representaciones del texto más ricas e integradas: realizar inferencias conectivas (p. ej. resolución de anáforas), integrar la información del texto, entender la estructura del relato y monitorear su comprensión.

Comprensión lectora y memoria de trabajo

Desde la década de los '80 existe evidencia de que la memoria de trabajo constituye uno de los factores cognitivos más importantes para dar cuenta de las diferencias individuales en la comprensión del lenguaje, tanto en adultos (Daneman y Carpenter, 1980; Just y Carpenter, 1992) como en niños (Gathercole, Pickering, Knight y Stegmann, 2004). La memoria de trabajo, evolución del concepto de memoria de corto plazo, se refiere al conjunto de procesos y contenidos activados en forma temporaria, "*involucrados en el control, la regulación y el mantenimiento activo de información relevante para la tarea, al servicio de la cognición compleja*" (Miyake y Shah, 1999, p. 450). El modelo de memoria de trabajo más influyente, de Baddeley y cols. (Baddeley, 1986; Baddeley y Logie, 1999) plantea tres subsistemas: dos "esclavos" de modalidad específica y capacidad limitada, encargados de la retención temporaria de información auditivo-verbal y visoespacial (el *lazo fonológico* y la *agenda* o el *anotador visoespacial*, respectivamente), y un sistema amodal responsable del control del procesamiento, la dirección y el cambio atencional, y la recuperación de la memoria a largo plazo, *el ejecutivo central*. Daneman y Carpenter (1980), y Just y Carpenter (1992) propusieron la existencia de una capacidad general de memoria de trabajo, cuyo monto total disponible variaría entre individuos. Se correspondería con la combinación del componente verbal y ejecutivo central del modelo anterior. Tal capacidad se operacionaliza mediante tareas de *amplitud de la memoria de trabajo*, que consisten en procesar información (lectura, verificación gramatical) y al mismo tiempo conservar en la memoria información contenida en la tarea para su posterior recuerdo. Se manipula el número de elementos a recordar para determinar la capacidad o amplitud de cada sujeto. Esta capacidad se ha asociado a la comprensión lectora tanto en adolescentes y adultos (Just y Carpenter, 1992, Madruga, Eloúsa, Gutiérrez, Luque y

Gárate, 1999) como en niños (Oakhill et al., 2004). Esto sugiere que la comprensión de un texto exige una memoria de trabajo donde se depositan los productos resultantes del procesamiento de las distintas frases (proposiciones textuales e inferidas) a la vez que se realizan los procesos exigidos por la lectura y la tarea en curso.

Lectura estratégica y memoria de trabajo

Aunque se conoce la relación *global* entre memoria de trabajo y comprensión lectora, pocos estudios han relacionado sistemáticamente variables de integración del texto, con la *memoria de trabajo*. En adultos, existen algunos trabajos que muestran que la capacidad de realizar inferencias elaborativas se *asocia* con la memoria de trabajo (Estévez y Calvo, 2000). En niños, esta relación se abordó de forma explícita en un estudio reciente que ya hemos citado (Oakhill et al., 2004). En un estudio longitudinal, examinaron el desempeño de niños de 8 a 11 años (tres mediciones, muestra inicial n=100, muestra final n=80), en tareas de comprensión lectora, vocabulario, CI verbal, dos tareas de memoria de trabajo verbal, inferencias y detección de incoherencias. Los resultados indicaron que la habilidad de comprensión lectora se explicaba por estas variables, pero éstas se disociaban entre sí. Es decir, memoria de trabajo y variables de integración del texto realizaban contribuciones independientes (en un análisis de correlación parcial).

También Daneman y Carpenter (1983) exploraron la relación entre la memoria de trabajo y la comprensión, tomaron tres grupos de estudiantes. Se pidió a los sujetos que leyeran pasajes con incongruencias que consistían en palabras con más de un significado, además se manipulaba la distancia entre la ambigüedad y la frase que daba la información para resolverla. A los sujetos con amplitudes bajas de memoria de trabajo les afecta más el contexto engañoso y tienen menos capacidad para utilizar la información de la frase anterior que despeja la ambigüedad del texto.

En conclusión, en la literatura se destacan dos factores de importancia para la comprensión lectora a los 8 años: las estrategias de comprensión (como variables de inferencias e integración del texto), y la memoria de trabajo verbal. Sin embargo, la investigación sobre la relación entre ambas variables en niños es muy reciente, escasa, y diferente con la evidencia en adultos, y con los supuestos teóricos. Por lo tanto, el objetivo del presente trabajo será estudiar las relaciones entre la capacidad de memoria de trabajo

verbal, la capacidad de lectura estratégica, y la comprensión lectora, en niños de 8-9 años. Se trata de un estudio correlacional, en el que:

- 1) se pondrán a prueba distintas relaciones entre variables, y
- 2) en particular se pondrán a prueba las siguientes hipótesis:

H1: Existe una relación significativa (y positiva?) entre memoria de trabajo verbal y variables de estrategia lectora (inferencias e integración del texto), controlando el nivel de rendimiento en procesos básicos.

H2: A menor nivel de adquisición de procesos básicos (lectura de palabra y oraciones), menor capacidad de lectura estratégica (inferencias e integración del texto)

Objetivo General

- Explorar las relaciones entre procesos de decodificación lectora, estrategias de comprensión lectora y diferencias individuales en memoria de trabajo.

Objetivos Específicos

- Evaluar nivel de desempeño en estrategias de supervisión, generación de inferencias en niños de 8-9 años
 - Evaluar la amplitud de la memoria de trabajo verbal en niños de 8-9 años.
- Establecer asociaciones entre el nivel de desempeño en las estrategias de supervisión, generación de inferencias con la amplitud de la memoria de trabajo verbal

Metodología

Método

Sujetos: Participará una muestra de 130 niños de entre 8 y 9 años de edad, alumnos de 3° año de EPB de Escuelas Municipales de la ciudad de Mar del Plata, Prov. de Bs. As. Su participación será voluntaria y sujeta al consentimiento informado de sus padres y maestros.

Materiales: Se emplearán las siguientes pruebas:

- 1- Procesos de decodificación:
 - Adaptación del Prolec (adaptación local del grupo de Alfabetización y Psicología Cognitiva, Urquijo, 2004). Sólo los siguientes procesos: acceso léxico, decodificación, procesamiento sintáctico.

- Vocabulario: Se tomará la prueba de vocabulario del WISC III (Wechsler, 1994), cuyo objetivo es establecer un CI de los conocimientos cristalizados del niño en relación al vocabulario. Provee medidas de los conocimientos de los niños acerca de los significados de las palabras y sus conocimientos generales.

2- Memoria de trabajo verbal:

- Tarea de amplitud de dígitos, WISC III (Wechsler, 1994). La prueba consiste en leer al niño una serie de dígitos, que debe repetir de forma inmediata, en orden serial directo e inverso, en voz alta. Cada nivel se define por la cantidad de dígitos a recordar, y se presentan dos series por nivel.

- Tarea de memoria de trabajo de AWM (digit recall): El sujeto tiene que leer en voz alta una serie de frases y recordar finalmente la última palabra de cada frase. Esta prueba evalúa amplitud y procesamiento de la información verbal.

Estrategias en comprensión lectora:

- Tarea de detección de palabras y oraciones incongruentes: se construyó un instrumento que consta de 10 reactivos textos, algunos poseen incongruencias textuales, la tarea del niño es detectar estas incongruencias. Evalúa la capacidad para monitorear la comprensión, detectando incongruencias. Esta tarea se divide en dos etapas, en un primer momento, la tarea consiste en que el niño lea pequeñas historias en voz alta y subraye las partes que no tienen sentido. Luego se les pide que expliquen porque señalaron ese pasaje en particular.

- Tareas de inferencias (Cain *et al*, 2004) Para esto se adaptaron lingüísticamente 1 texto de prueba y cuatro textos reactivos, las tareas evalúan la capacidad del niño para realizar distintos tipos de inferencias sobre el texto (puente y elaborativas).

- Fluidez semántica (McCarthy, 1991): Mide la capacidad del niño para clasificar y pensar de acuerdo con ciertas categorías. El niño debe recordar rápidamente palabras que pertenezcan a cada una de las cuatro categorías y decir tantas como pueda en 20 segundos.

Procedimiento: Se solicitará el consentimiento de padres y maestros, y se administrarán las pruebas en la escuela, de forma individual o colectiva según corresponda, en una sesión aproximada de 50 minutos. Varias personas del grupo participaran en la administración del Prolec.

Diseño y Resultados Esperados

Se trata de un diseño correlacional. Se espera encontrar correlaciones significativas entre las variables estudiadas. En particular, respecto de las hipótesis, se predice que (H1) a igual nivel de adquisición de procesos básicos (lectura de palabras y oraciones), existe una relación significativa entre memoria de trabajo verbal y variables de estrategia lectora (inferencias e integración del texto), y (H2) a menor nivel de adquisición de procesos básicos (lectura de palabra y oraciones), menor capacidad de lectura estratégica (inferencias e integración del texto).

Referencias

- Baddeley, A.D. (1986). Working memory. Oxford: Oxford University Press.
- Baddeley, A. D. & Logie, R. H. (1999). Working memory. the multiple-component model. In A. Miyake and P. Shah (Eds.), *Models of working memory. Mechanisms of active mainenance and executive control* (pp. 28-61). Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- Burin, D. I., Barreyro, J. P. & Duarte, A. (2004). Adaptación de la tarea de amplitud de lectura de Daneman y Carpenter (Working Memory Span). *Revista Argentina de Neuropsicología*, 3, 27.
- Cain, K. y Oakhill, J. (2003). Reading comprehension difficulties. En T. Nunes & P. Bryant (Eds.), *Handbook of children's literacy* (313-338). Dordrecht, Holanda: Kluwer Academic Publishers.
- Cain, K. y Oakhill, J. (2004) Children's reading comprehension ability: Concurrent prediction by working memory, verbal ability, and component skills. *Journal of Educational Psychology*, 96, 31-41.
- Daneman, M. y Carpenter, P.A. (1980). Individual differences in working memory and reading. *Journal of Verbal Learning and Verbal Behavior*, 19, 450-466.
- Daneman, M y Carpenter, P.A. (1983) Individual differences in integrating information between and within sentences. *Journal of Experimental Psychology: Learning, Memory and Cognition*, 9, 561-584.
- De Vega, M., Carreiras, M, Gutiérrez-Calvo, M., & Alonso Quecuty, M.L. (1990). *Lectura y comprensión: Una perspectiva cognitiva*. Madrid: Alianza

- García Madruga, J.A., Eloúsa, M.R., Gutiérrez, F., Luque, J.L. y Gárate, M. (1999). *Comprensión Lectora y Memoria Operativa. Aspectos evolutivos e instruccionales.* Barcelona: Paidós.
- Gathercole, S.E., Pickering, S.J., Knigh, C. y Stegmann, Z. (2004) Working memory skills and educational attainment: Evidence from national curriculum assessments at 7 and 14 years of age. *Applied Cognitive Psychology*, 18. 1-16.
- González M. J (1996) Aprendizaje de la lectura y conocimiento fonológico: análisis evolutivo e implicaciones educativas. *Infancia y Aprendizaje*, 76 , 97-707.
- Just, M.A. y Carpenter, P.A. (1992). A capacity theory of comprehension: individual differences in working memory. *Psychological Review*, 99, 122-149
- Ministerio de Cultura y Educación de la Nación. Secretaria de Programación y Evaluación Educativa (2001). *Recomendaciones Metodológicas para la enseñanza. La comprensión lectora de textos argumentativos.* Consultado en 07/03/05 en <http://diniece.me.gov.ar/diniece/publicaciones>.
- McCarthy, D. (1991). *MSCA. Escalas McCarthy de aptitudes y Psicomotricidad para Niños.* Manual.. Madrid: TEA Ediciones, S.A..
- Massone, A. y Gonzalez, G. (2003). Análisis del uso de estrategias cognitivas de aprendizaje en estudiantes de noveno año de EGB. *Revista Iberoamericana de Educación.* Consultado en 29/04/05 en <http://www.campus-oei.org/revista/investigacion2.htm>.
- Maturano, C. I., Soliveres, M.A., y Macías, A. (2002). Estrategias cognitivas y metacognitivas en la comprensión de un texto de ciencias. *Enseñanza de las Ciencias*, 20, 415-425.
- Miyake, A. y Shah, P. (1999) Toward unified theories of working memory: Emerging general consensos, unresolved theoretical issues and future directions. En Miyake, A. y Shah (Eds.), *Models of working memory: Mechanisms of active maintenance and executive control* (pp.442-481). Cambridge: Cambridge University Press.
- Molinari Marotto, C. (1998). *Introducción a los modelos cognitivos de la comprensión del lenguaje.* Buenos Aires: Eudeba.

- Oakhill, J. y Cain, K. (2003). The development of comprehension skills. En T. Nunes & P. Bryant (Eds.), *Handbook of children's literacy* (155-180). Dordrecht, Holanda: Kluwer Academic Publishers.
- Oakill, J.; Cain, K. Bryant, P.E. (2003) The dissociation of word reading and text comprensión: Evidence from component skills. *Language and Cognitive Processes*, 18 (4), 443-468.
- Paris, S. G., Wasik, B.A. Y Turner J.C. (1991) The development of strategic readers. En P.D. Pearson, R., Barr, R., Kamil, M. y Mosenthal, P. (Eds.) *Handbook of reading research*, vol II. NY: Longman.
- Perfetti, C. A. (1985). *Reading Ability*. Nueva York: Oxford University Press.
- Urquijo, S. (2004) *Alfabetización y Psicología Cognitiva. Evaluación y programas de intervención para la optimización de los procesos de enseñanza aprendizaje de la lectoescritura en primer ciclo de EGB*. Facultad de Psicología, Univ. de Mar del Plata. En: <http://mdp.edu.ar/psicología/grupo0.htm>.
- Wechsler, D. (1994). *Test de Inteligencia Wechsler para niños, WISC III. Manual*. Buenos Aires: Paidós.

Análisis de ítems para la detección de indicadores de personalidad asociados al riesgo de padecimiento de episodios isquémico cardiovasculares agudos.

Becaria Doctoral: María Marta Richard's

Artículo en preparación

DIRECTOR: Dr. Justo H. Zanier - CO DIRECTOR: Dr. Sebastián Urquijo

Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET)

Facultad de Psicología - Universidad Nacional de Mar del Plata

Resumen

El propósito de este trabajo es analizar los ítems del Inventario Clínico Multiaxial de Millon segunda versión - MCMI-II- adaptación española para identificar indicadores de personalidad asociados a la probabilidad de padecer episodios agudos isquémico cardiovasculares (Infarto Agudo de Miocardio y Angina Inestable). Para ello se trabajó con una muestra de 313 sujetos, de ambos sexos, con edades entre 31 y 80 años, divididos en dos grupos: un grupo clínico (n= 143) conformado por sujetos internados a causa de episodios isquémicos cardiovasculares agudos en la Unidad Coronaria del Hospital Interzonal General de Agudos de Mar del Plata, diagnosticados por el Servicio de Cardiología de dicho hospital; y un grupo control (n= 170) de sujetos sin antecedentes de enfermedades cardiovasculares, equiparados con el grupo clínico por sexo, edad, nivel socio-económico y educacional. Los trastornos psicopatológicos de los ejes I y II del DSM-IV fueron evaluados con el Inventario Clínico Multiaxial de Millon segunda versión - MCMI-II- adaptación española. Hasta el momento, los resultados permiten sustentar la idea de que existen algunos ítems mayormente asociados al padecimiento de episodios isquémicos cardiovasculares agudos.

Las estimaciones de riesgo permitieron obtener evidencias de que los ítems mayormente propios de las escalas de personalidad Evitativa, Ansiedad y/o Abuso de drogas se asocian a un aumento del riesgo de padecer un episodio isquémico cardiovascular agudo, en tanto que los ítems de la escala de personalidad Histriónica se relacionan con una disminución de la probabilidad de padecerlo.

Palabras clave: Personalidad – Episodio isquémico cardiovascular agudo – MCMI II - Riesgo – Análisis de ítems

INTRODUCCIÓN

De acuerdo a la literatura científica, las enfermedades cardiovasculares son la principal causa de muerte y morbilidad severa en la mayoría de los países desarrollados y, en particular, el Infarto Agudo de Miocardio (IAM) se encuentra entre las principales causas de muerte entre adultos en el mundo occidental (American Heart Association, 1996). También constituyen la primera causa de muerte en la Argentina, con una prevalencia del 2,5% (Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud, 2005), siendo el IAM una de sus formas más agresivas (Hirschson Prado et al., 1998). La patología coronaria alcanza actualmente proporciones epidémicas; según cifras de la OMS, esta patología es responsable de un tercio de las muertes en varones entre 45 y 54 años de edad, y de la muerte de 4 de cada 10 varones en todos los grupos de edades.

La Enfermedad Coronaria, también conocida como Cardiopatía Isquémica, es el proceso patológico que implica déficit de riego sanguíneo en sectores del músculo cardíaco (miocardio) en forma permanente o transitoria. Este déficit circulatorio, que pone en juego diversos mecanismos de compensación, dispara síntomas y puede concluir en la muerte celular de porciones del miocardio (isquemia). Los Síndromes Coronarios se dividen en Agudos y Crónicos; dentro de los agudos se encuentran la Angina Inestable (AI) y el Infarto Agudo de Miocardio (IAM) como los más representativos. En el presente trabajo se considera el grupo de los *Episodios Isquémicos Cardiovasculares Agudos (EICA)* englobando en ellos a la Angina Inestable y al Infarto Agudo de Miocardio, de acuerdo a la siguiente conceptualización de menor a mayor grado de severidad (Marso, Griffin y Topol, 2002).

El conocimiento acerca de estos síndromes es muy vasto y constituye el mayor volumen de publicaciones, existiendo numerosas y fundamentadas normativas de procedimiento que son permanentemente revisadas y actualizadas (Bertolasi, Barrero, Gimeno, Liniado y

Mauro, 2000; Marso et al., 2002; Doval y Tajer, 2003). El modelo medicocéntrico ya no resulta suficiente para el abordaje de las enfermedades cardiovasculares, razón por la cual actualmente se suelen incluir aspectos psicológicos –concretamente rasgos y trastornos de la personalidad- como factores de riesgo de padecimiento de EICA.

En la actualidad se observa que la literatura científica sobre accidentes cardiovasculares suele destacar que los factores psicológicos tienen un papel importante en el impacto, curso y tratamiento de las enfermedades cardiovasculares. Numerosos estudios han encontrado evidencias sobre la relación entre depresión, ansiedad y otras variables psicológicas con el incremento de la mortalidad y morbilidad cardíaca en pacientes con patologías isquémicas (Bennett, 1994; Brunckhorst, Holzmeister, Scharf, Binggeli y Duru, 2003; Buceta y Bueno, 1996; Davidson, Rieckmann y Lesperance, 2004; Denollet, 1994; Denollet y Brutsaert, 1998; Denollet, 2000; Denollet, Vaes, Dirk y Brutsaert, 2000; Follath, 2003; Fowers, 1994; Friedman et al., 2001; Helgeson y Taylor, 1993; Holahan, Moos, Holahan y Brennan, 1997; Kristofferzon, Lofmark y Carlsson, 2003; Lesperance y Frasure-Smith, 1996; Littman, 1993; Marusic, 2000; Myrtek, 2001; Newman, 2004; Steptoe, Fieldman, Evans y Perry, 1996; Sykes, 1994; Vertheim y Kohler, 1997; Welin, Lappas, y Wilhelmsen, 2000; Yusuf et al., 2004; Zellweger, Osterwalder, Langewitz y Pfisterer, 2004).

En la literatura científica no existe acuerdo sobre cuales serían los rasgos, perfiles o patrones de personalidad que se asocian a los episodios cardiovasculares. Durante muchos años se pensó que la enfermedad cardiovascular se encontraba relacionada a un patrón de conductas caracterizado por un intenso deseo de tener éxito y una competitividad elevada, al que Friedman y Rosenman (1959) denominaron “Patrón de conductas tipo A” (PCTA), y lo describieron por un esfuerzo intenso y mantenido hacia el logro de objetivos autoseleccionados y, por lo general, pobremente definidos; una elevada inclinación hacia la competitividad; un deseo persistente de reconocimiento y prestigio; baja tolerancia a la frustración; una constante implicación en múltiples y diversas actividades que, generalmente, exceden la disponibilidad de tiempo del sujeto; impaciencia acentuada; una marcada tendencia a la respuesta hostil; y un extraordinario nivel de alerta física y mental.

Si bien el PCTA siguió recibiendo atención en diversos estudios donde se sostiene la relación entre la personalidad tipo A y las enfermedades cardiovasculares (Coelho, Ramos, Prata, Maciel, y Barros, 1999; Del Pino Pérez, Borges del Rosal, Díaz del Pino, Suárez Santana, y Rodríguez Matos, 1990; Del Pino Pérez, Gaos Meizoso, Díaz del Pino, Díaz Cruz, y Suárez Santana, 1992; Kawachi et al., 1998; Munakata et al., 1999), tal asociación también ha sido cuestionada –en los últimos años- por numerosas investigaciones que reportaron que no había correlación entre el patrón de conducta tipo A y el riesgo de sufrir enfermedades cardiovasculares (Espnes y Opdahl, 1999; Friedman et al., 2001; Myrtek, 2001; Rozanski, Blumenthal y Kaplan, 1999; Schroeder et al., 2000). Otros investigadores (Denollet et al., 1996; Denollet y Brutsaert, 1998; Denollet, Sys y Brutsaert, 1995; Lesperance y Frasure-Smith, 1996; Pedersen y Denollet, 2003) han postulado un nuevo tipo de personalidad -Tipo D, de distress- como factor de riesgo de la enfermedad cardiovascular, que se caracteriza por afectividad negativa e inhibición social.

Dadas las diferencias en la literatura sobre qué características de personalidad pueden asociarse al surgimiento de las enfermedades coronarias, se inició un estudio orientado a buscar rasgos de personalidad que permitieran caracterizar a las personas internadas en Unidades Coronarias, en función de los criterios establecidos por el DSM-IV (1995) y utilizando el Inventario Clínico Multiaxial de Millon, segunda versión, por considerarlo un instrumento que permite establecer, con precisión y economía, un continuo entre aspectos funcionales y disfuncionales de la personalidad.

Una de las críticas más comunes de la clasificación de trastornos de personalidad que aparece en el DSM-IV es la ausencia de un modelo teórico unificado. En este sentido, la propuesta de Millon constituye uno de los aportes más sólidos y de mayor desarrollo para cubrir esa falencia. La conceptualización de Millon respecto a la personalidad y sus trastornos (Millon, 1969 y 1981; Millon y Everly, 1994; Millon y Klerman, 1986) permite un acercamiento teórico al tema de por qué las personas se comportan de la forma en que lo hacen y por qué, en ocasiones, este funcionamiento puede resultar disfuncional. El modelo de Millon propone una aproximación funcional e interpersonal de la personalidad, que da cuenta de los vínculos conceptuales entre las características clínicas observadas en los

individuos que podrían ser identificados como prototipos de un determinado patrón, y los factores etiológicos (biológicos y psicológicos) y etapas del desarrollo que podrían ser establecidas para cada uno de esos prototipos. También introduce la importancia de las estrategias de afrontamiento (*coping*) que pueden traducirse en estilos de comportamiento interpersonal, la consideración de la dinámica intrapsíquica (mecanismos de defensa y procesos inconscientes) y, finalmente, la posibilidad de observar o modelar las estrategias intra e interpersonales que presentan una tendencia a perpetuar los patrones de personalidad, consolidándolos.

Ante el panorama actual descrito y la inexistencia de trabajos sistemáticos en nuestro país sobre la temática, resulta pertinente considerar el estudio de la personalidad para la identificación de los pacientes con riesgo de padecer EICA, utilizando nuevas aproximaciones teóricas e instrumentos de evaluación que permitan obtener información más completa y característica de nuestra región. Esto nos conduce a la formulación del problema de este trabajo: *¿existen indicadores de características de personalidad diferenciales asociados a la identificación del riesgo de padecimiento de episodios isquémicos cardiovasculares agudos?*.

La existencia de diferencias (Urquijo, Giles, Richard's y Pianzola, 2003) en la evaluación de perfiles de personalidad que suponen determinadas modalidades de afrontamiento, plantea una inconsistencia entre la posesión de rasgos de personalidad particulares (Millon, 1999) y la percepción de la frecuencia de uso de determinadas estrategias de afrontamiento que, desde un punto de vista teórico, se encontrarían asociadas a esos rasgos de personalidad (Carver, Weintraub y Scheier, 1989; Folkman y Lazarus, 1986; Moss y Billings, 1982). Estas diferencias encontradas, de acuerdo al instrumento utilizado, conducen a la necesidad de una revisión conceptual y evaluación metodológica del Inventario Clínico Multiaxial de Millon (MCMI-II), a partir de su poder discriminante entre sujetos con y sin probabilidad de padecer EICA.

Por todo lo expuesto, este estudio se propone explorar, identificar y analizar indicadores de personalidad en el Inventario Clínico Multiaxial de Millon, segunda versión (MCMI-II) asociados al riesgo de padecimiento de episodios isquémicos cardiovasculares agudos, a

través de un análisis exploratorio de los ítems del MCMI-II. Esto es, a través de las puntuaciones obtenidas en las respuestas del Inventario MCMI-II se establece una clasificación de los sujetos, que –adicionalmente- permite identificar aquellos ítems asociados a un aumento del riesgo de padecimiento de episodios isquémicos cardiovasculares agudos (grupo clínico).

OBJETIVOS

Objetivo general

Analizar los ítems del Inventario Clínico Multiaxial de Millon segunda versión - MCMI-II- adaptación española para identificar indicadores de personalidad asociados a la probabilidad de padecer episodios agudos isquémico cardiovasculares.

Objetivos específicos

1. Evaluar la asociación entre las respuestas de los ítems y el grupo con y sin evidencia clínica, y determinar si es estadísticamente significativa.
2. Establecer la existencia de relaciones entre los ítems de las escalas de personalidad y la probabilidad de padecer un episodio isquémico cardiovascular agudo.
3. Establecer un conjunto de ítems para identificar las características de personalidad asociadas a la probabilidad de padecimiento de episodios isquémicos cardiovasculares agudos, con el objeto de realizar un despistaje para prevención primaria.

MÉTODO

El tipo de diseño utilizado es correlacional descriptivo retrospectivo, con hipótesis de diferencias de grupos entre sujetos con y sin episodios isquémicos cardiovasculares agudos de la ciudad de Mar del Plata.

Se destacan las limitaciones del diseño retrospectivo. En los diseños retrospectivos, el investigador observa la manifestación de algún fenómeno (variable dependiente) e intenta identificar retrospectivamente sus antecedentes (variable independiente). En el presente trabajo se intenta predecir el grupo de pertenencia de los sujetos a partir de sus características de personalidad; es decir que en este sentido presenta la estructura de un estudio prospectivo. Sin embargo, debido a la imposibilidad de implementar un diseño de

esta naturaleza por el elevado coste económico de su realización y la necesidad de un tiempo prolongado -es decir que a partir de las puntuaciones en los ítems de las escalas del MCMI-II se debería esperar la ocurrencia de episodios isquémicos cardiovasculares en el tiempo- es que se adopta un diseño retrospectivo para poner a prueba las hipótesis de trabajo, con sus consecuentes limitaciones.

Muestra

Se evaluaron 313 sujetos adultos, sin antecedentes de patologías psiquiátricas y con un nivel de comprensión equivalente al nivel de 8 años de escolarización. Esta muestra fue dividida en dos grupos intactos: 1) *Grupo Clínico* (n= 143), conformado de forma incidental por sujetos -varones (72.7%) y mujeres (27.3%)- que habían sufrido episodios agudos isquémicos cardiovasculares, con edades entre 31 y 80 años (M= 55,95; DS= 10,53), internados en la Unidad Coronaria del Hospital Interzonal General de Agudos (HIGA) de la ciudad de Mar del Plata, Argentina, clínicamente diagnosticados de acuerdo a los criterios de Marso, Griffin y Topol (2002) por el Servicio de Cardiología del HIGA; y 2) *Grupo Control* (n= 170), conformado por sujetos de población general -varones (66.5%) y mujeres (33.5%)- con edades entre 31 y 72 años (M= 55,40; DS= 9,40), que no cumplían ninguno de los criterios considerados para tal diagnóstico, seleccionados en forma intencional, sin antecedentes de haber padecido enfermedades cardiovasculares y emparejados con los sujetos del grupo clínico por edad, género y nivel socio-económico y educacional.

Instrumentos y variables

Para la evaluación de los trastornos de la personalidad se utilizó el Inventario Clínico Multiaxial de Millon II -MCMI-II- segunda versión (Millon, 1999), adaptación española de TEA. Este inventario está compuesto por 22 escalas clínicas y 4 escalas de validez y de tendencia de respuestas medidas a través de 175 ítems dicotómicos. La presencia de trastorno se determinó cuando la tasa base (TB del MCMI-II) de las puntuaciones ajustadas fuera superior o igual a 85 y, por lo tanto, configurara una disfuncionalidad patológica; mientras que la ausencia de trastorno se determinó cuando la TB era inferior a 85.

Los datos sociobiográficos se midieron a través de una entrevista estructurada para relevar información demográfica, nivel socio-económico, cultural y educacional.

VARIABLES CONSIDERADAS

La Enfermedad Coronaria, también conocida como Cardiopatía Isquémica, es el proceso patológico que implica déficit de riego sanguíneo en sectores del músculo cardíaco (miocardio) en forma permanente o transitoria. Este déficit circulatorio, que pone en juego diversos mecanismos de compensación, dispara síntomas y puede concluir en la muerte celular de porciones del miocardio (isquemia). A su vez, los síndromes coronarios se dividen en agudos y crónicos; dentro de los agudos se encuentran la Angina Inestable (AI) y el Infarto Agudo de Miocardio (IAM) como los más representativos. En el presente artículo se considera el grupo de los *Episodios Agudos Isquémicos Cardiovasculares* englobando en ellos a la Angina Inestable y al Infarto Agudo de Miocardio, de acuerdo a los criterios basados en el grado de severidad (Marso et al., 2002), y excluyendo así el tiempo de aparición de estos episodios.

Un *trastorno de personalidad*, de acuerdo a la teoría funcional-interpersonal de Millon, se conforma de dos componentes básicos: la *escasa flexibilidad* del individuo para adaptarse (conductas rígidas y desadaptativas), y la tendencia a organizar *patrones comportamentales repetitivos* (patrones de personalidad desajustados y con mayor severidad patológica).

PROCEDIMIENTO

El Inventario Clínico Multiaxial de Millon II (MCMI-II) lleva un tiempo relativamente breve de aplicación (20 a 40 minutos aproximadamente). La totalidad de los sujetos de la muestra fueron evaluados en forma individual. Se evaluó a todos los sujetos del grupo clínico, siempre y cuando las condiciones lo permitieran, durante los dos días posteriores a su ingreso a la Unidad Coronaria. El diagnóstico de estos pacientes fue realizado por el Servicio de Cardiología del Hospital Interzonal General de Agudos de la ciudad de Mar del Plata, Argentina. Con cada sujeto se explicitó y acordó el propósito del trabajo, así como la confidencialidad de las respuestas. Para controlar las diferencias de niveles culturales y el estado de los pacientes, los reactivos del instrumento fueron leídos por los administradores. A cada sujeto se le solicitó que emitiera su respuesta (Verdadero/Falso) para cada uno de

los 175 ítems del MCMI-II. Se indicó que se les iban a leer una serie de frases usuales que las personas suelen utilizar para describirse a sí mismas, solicitándoles que sean lo más sinceros posibles, que respondan a todas las frases aunque no estén totalmente seguros, y que no hay límite de tiempo aunque lo mejor es que lo hagan con rapidez. Seguidamente se les leyeron dos ejemplos del cuadernillo de administración, para asegurarse de la correcta comprensión de la consigna. El mismo procedimiento se utilizó con los sujetos del grupo control.

Los sujetos del estudio fueron informados acerca de los objetivos del trabajo de investigación, de la importancia de su participación, del carácter confidencial de los datos aportados y de la utilidad e impacto de los resultados en el ámbito de la salud psicológica. Los sujetos debieron expresar en forma escrita su consentimiento de participación en el mismo a la hora de responder a ambos instrumentos de evaluación.

RESULTADOS OBTENIDOS

Los resultados se presentan en cuatro etapas diferenciadas: Prueba de independencia de Chi cuadrado (ítem/grupo de pertenencia), Análisis de Regresión logística por ítem y Análisis de consistencia interna a través del coeficiente de fiabilidad α de Cronbach (ítem/escala).

1. Prueba de independencia de Chi cuadrado (ítem/grupo de pertenencia)

En el primer análisis realizado se incluyeron los 175 ítems totales del MCMI-II. A partir de la Prueba de Chi cuadrado χ^2 ($p \leq .05$) se eliminaron 65 ítems, quedando un total de 110 ítems.

2. Análisis de Regresión logística por ítem

Seguidamente, se realizó un segundo análisis incluyendo los 110 ítems seleccionados. A partir de la Regresión Logística Binaria se eliminaron 77 ítems ($\text{Exp}(B) \leq 1$), quedando 33 ítems. Finalmente, en función de los resultados de una segunda regresión logística, se eliminaron 23 ítems con lo cual quedaron 10 ítems con mayor poder predictivo de probabilidad de padecimiento de EICA ($\text{Exp}(B) > 1$). Estos ítems son: 9, 23, 45, 47, 68, 85, 103, 114, 133 y 172. A continuación, en la tabla 1, se presentan los resultados de la Regresión Logística final resaltando aquellos ítems con mayor poder predictivo de EICA. A continuación,

la Tabla 2 presenta los índices de sensibilidad y especificidad, en función de los porcentajes correctos de clasificación de los casos originales.

TABLA 1

TABLA 2

Posteriormente, se realizó la clasificación de los ítems más discriminativos según la/las escalas a las que pertenecen, siguiendo el agrupamiento original de Millon (1969, 1990) y luego especificando cada ítem con su pertenencia a aquellas escalas según su nivel de gravedad.

Escalas Básicas de Personalidad

2. EVITATIVA (ítem 23, 45, 47, 85 y 133)

4. HISTRIÓNICA (ítem 9, 103, 133 y 172)

5. NARCISISTA (ítem 45, 85, 103 y 172)

8B. AUTODESTRUCTIVA (ítem 23, 45 y 133)

8A. PASIVO/AGRESIVA (ítem 9 y 23)

1. ESQUIZOIDE (ítem 47, 85 y 103)

6A. ANTISOCIAL (ítem 103 y 172)

7. COMPULSIVA (ítem 103)

3. DEPENDIENTE (ítem 133)

Escalas de Personalidad Patológica

S. ESQUIZOTÍPICA (ítem 23, 47, 85 y 133)

P. PARANOIDE (ítem 68, 85, 103 y 172)

C. BORDERLINE o LÍMITE (ítem 23 y 103)

Síndromes clínicos de gravedad moderada

T. ABUSO DE DROGAS (ítem 103, 114 y 172)

B. ABUSO DE ALCOHOL (ítem 23, 103 y 114)

H. SOMATOFORME (ítem 68 y 114)

A. ANSIEDAD (ítem 114)

N. HIPOMANÍA (ítem 103 y 172)

D. DISTIMIA (ítem 45)

Síndromes clínicos de gravedad severa

SS. PENSAMIENTO PSICÓTICO (ítem 23, 68 y 85)

CC. DEPRESIÓN MAYOR (ítem 45 y 47)

PP. TRASTORNO DELIRANTE (ítem 85)

Correspondencia Ítem/Escalas²**Ítem 9**= Escalas Pasivo-Agresiva e **Histriónica**.*“Frecuentemente critico a la gente que me molesta”***Ítem 23**= Escalas Borderline, Pensamiento Psicótico, Dependencia de alcohol, Esquizotípica, Autodestructiva, Pasivo-Agresiva y **Evitativa**.*“Muchas veces pienso que me deberían castigar por las cosas que he hecho”***Ítem 45**= Escalas de Depresión mayor, Autodestructiva, **Evitativa**, Narcisista y Distimia.*“En los últimos años, incluso las cosas sin importancia parecen deprimirme”***Ítem 47**= Escalas de Depresión mayor, Esquizotípica, Esquizoide, **Evitativa**.*“Soy tan callado y retraído que la mayoría de la gente no sabe ni que existo”***Ítem 68**= Escalas Somatoforme, Paranoide y Pensamiento psicótico.*“Muy a menudo pierdo mi capacidad para percibir sensaciones en partes de mi cuerpo”***Ítem 85**= Escalas Paranoide, Trastorno Delirante, Pensamiento Psicótico, Esquizotípica, Esquizoide, **Evitativa**, Antisocial y Narcisista.*“Desde niño siempre he tenido que tener cuidado con la gente que intentaba engañarme”***Ítem 103**= Escalas de Hipomanía, Paranoide, Borderline, **Dependencia de drogas**, Dependencia de alcohol, Compulsiva, Esquizoide, **Histriónica**, Antisocial y Narcisista.*“Expreso mi opinión sobre las cosas sin que me importe lo que otros puedan pensar”***Ítem 114**= Escalas Somatoforme, **Ansiedad**, **Dependencia de drogas** y Dependencia de alcohol.*“Últimamente he sudado mucho y me he sentido muy tenso”***Ítem 133**= Escalas Esquizotípica, Autodestructiva, **Evitativa**, Dependiente e **Histriónica**.*“Creo que siempre es mejor buscar ayuda para lo que hago”*

² Las escalas en negrita y cursiva corresponden a aquellas más discriminativas según las estimaciones de riesgo (Odds Ratio).

Ítem 172= Escalas de Hipomanía, Paranoide, **Dependencia de drogas, Histriónica, Antisocial y Narcisista.**

“Soy el tipo de persona que puede abordar a cualquiera y echarle una bronca”

3. Análisis de consistencia interna (ítem/escala)

Por último se calculó el coeficiente de fiabilidad α de Cronbach para los ítems más discriminativos con su escala correspondiente y la Razón de ventajas (Odds Ratio). En la tabla 3 se presentan los resultados.

TABLA 3

Los resultados indican que existen algunos ítems mayormente asociados al padecimiento de episodios isquémicos cardiovasculares agudos:

- Se extrajeron 10 ítems con mayor poder predictivo de probabilidad de padecimiento de EICA ($\text{Exp}(B) > 1$).
- De estos 10 ítems, se identificaron 6 ítems asociados al aumento de riesgo de padecimiento de EICA (grupo clínico) y 4 ítems relacionados a la disminución del riesgo de padecimiento de EICA (grupo control).
 - Un porcentaje mayor de sujetos correctamente clasificados en el grupo clínico (87.3%) que en grupo control (85.2%), conformando un porcentaje total elevado de verdaderos positivos o correctos clasificados (86.3%), conformando índices de sensibilidad y especificidad altos.
- Índices de fiabilidad interna consistentes ($\alpha > .75$) entre todos estos ítems y sus escalas de pertenencia.
- Aumento de la probabilidad de riesgo en más de cinco veces para aquellas escalas con los ítems más discriminativos vinculados a la pertenencia al grupo de evidencia clínica.

COMENTARIOS FINALES

El supuesto básico de este estudio considera que puede existir un conjunto de ítems del Inventario Clínico Multiaxial de Millon (MCMI-II) asociados al padecimiento de episodios isquémicos cardiovasculares agudos.

El análisis detallado de los ítems indica que puede identificarse un conjunto de 10 ítems (9, 23, 45, 47, 68, 85, 103, 114, 133 y 172) asociados al padecimiento de EICA. De este conjunto de ítems, 6 de ellos (23, 47, 85, 114, 133 y 172) se asocian a un aumento significativo de la probabilidad de padecer episodios isquémicos agudos. Los restantes 4 ítems (9, 45, 68 y 103) parecen asociarse a una disminución del riesgo de padecimiento de estos episodios. Se debe destacar que los 6 ítems más discriminativos de la pertenencia al grupo clínico corresponden a las escalas de mayor riesgo de padecimiento de EICA, que son las escalas de personalidad Evitativa, Ansiedad y Abuso de drogas; en tanto que los otros 4 ítems pertenecen en mayor medida a la escala de personalidad Histriónica, más relacionada con la disminución del riesgo de padecimiento de EICA y pertenencia al grupo control. Sin embargo, debe destacarse la superposición de ítems y colinealidad de escalas del MCMI-II, lo que dificulta la aseveración de estas cuestiones e implica una serie de análisis futuros de mayor complejidad y detalle.

Se observa que las tres escalas de personalidad asociadas con la pertenencia al grupo clínico son adyacentes en el modelo circunplejo de Millon y, por lo tanto, presentan gran similitud caracterizándose por un patrón de afiliación dependiente y un patrón de expresión neutro. La personalidad Tipo D (de distress) (Pedersen y Denollet, 2003; Denollet y Brutsaert, 1998; Denollet et al., 1996) supone que el distrés, o estrés negativo, implica para el individuo emociones displacenteras (como la ansiedad), propensiones psicológicas desadaptativas (como dificultades en el plano de las relaciones interpersonales o en la percepción del apoyo social disponible, por ejemplo las conductas evitativas) y tendencias comportamentales disfuncionales (como el desarrollo de hábitos perjudiciales para la salud como puede ser el abuso de drogas).

Otro hallazgo interesante, es que la escala Histriónica aparece asociada con una disminución del riesgo de padecer episodios isquémicos agudos. Estas características también resultan compatibles con los supuestos de la personalidad de Tipo D, ya que la posesión de una visión optimista con un elevado sentimiento de bienestar subjetivo, además de un contacto fluido con otras personas y una tendencia a expresar los sentimientos - características diametralmente opuestas a las escalas asociadas con los episodios

cardiovasculares- permitirían definir objetivos terapéuticos ajustados a la prevención de este tipo de episodios.

REFERENCIAS

- Agresti, A. (1990). *Categorical data analysis*. Nueva York: Wiley & Sons.
- American Heart Association Journal Report (1996). "Being, chronically "blue" raises risk of heart attack, all cause mortality. May 31, 1996 NR-96-4416 (Circ/Barefoot).
- American Psychiatric Association (1995). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. DSM-IV. Barcelona: Masson. (Orig. 1994).
- 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.
- Bertolasi, C., Barrero, C., Gimeno, G., Liniado, G. y Mauro, V. (2000). *Cardiología*. Buenos Aires: Panamericana.
- Brunckhorst, C.B., Holzmeister, J., Scharf, C., Binggeli, C. y Duru, F. (2003). Stress, depression and cardiac arrhythmias. *Therapeutische Umschau*, 60 (11), 673-681.
- Buceta, J. M. y Bueno, A. M. (1996). *Tratamiento psicológico de hábitos y enfermedades* (cap. 1, pp.21-104). Madrid: Pirámide.
- Carver, S.C., Weintraub, K.J. y Scheier, M.F. (1989). Assessing Coping Strategies: A Theoretically Based Approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56 (2): 267-283.
- Coelho, R., Ramos, E., Prata, J., Maciel, M. J. y Barros, H. (1999). Acute myocardial infarction: psychosocial and cardiovascular risk factors in men. *Journal of Cardiovascular Risk*, 6(3): 157-162.
- Davidson, K.W., Rieckmann, N. y Lesperance, F. (2004). Psychological theories of depression: potential application for the prevention of acute coronary syndrome recurrence. *Psychosomatic Medicine*, 66(2):165-173.
- Del Pino Pérez, A., Gaos Meizoso, M., Díaz del Pino, S., Díaz Cruz, F. y Suárez Santana, D. (1992). Propiedades psicométricas de la escala de Bortner para la medida del patrón de conducta tipo "A". *Psiquis*, 13(1): 11-26.

- Del Pino Pérez, A.; Borges del Rosal, A., Díaz del Pino, S., Suárez Santana, D. y Rodríguez Matos, I. (1990). Propiedades psicométricas de la escala tipo A de Framingham (ETAF). *Psiquis, 11(1)*: 47-58.
- 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. y 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. U. y Brutsaert, D. L. (1995). Personality and mortality after myocardial infarction. *Psychosomatic Medicine, 57(6)*: 582-591.
- Denollet, J., Vaes, J., Dirk, L. y 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, 102*, 630-635.
- Denollet, J.; Sys, S. U.; Stroobant, N.; Rombouts, H., Gillebert, T.C. y Brutsaert, D.L. (1996). Personality as independent predictor of long-term mortality in patients with coronary heart disease. *The Lancet, 347*, 417-421.
- Doval, H. y Tajer, C. (2003). *Evidencias en cardiología III*. Buenos Aires: GEDIC.
- Espnes, G.A. y Opdahl A. (1999). Associations among behavior, personality, and traditional risk factors for coronary heart disease: a study at a primary health care center in mid-Norway. *Psychological Reports, 85(2)*: 505-17
- Folkman, S. y Lazarus, R.S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Martínez Roca.
- Follath F. (2003). Depression, stress and coronary heart disease--epidemiology, prognosis and therapeutic sequelae. *Therapeutische Umschau, 60(11)*: 697-701.
- Fowers, B. J. (1994). Perceived control, illness status, stress, and adjustment to cardiac illness. *Journal of Psychology, 128(5)*: 567-576.
- Friedman, M. y Rosenman, R. H. (1959). *The type A behavior and your heart*. New York: Knof.

- Friedman, R.; Schwartz, J. E.; Schnall, P. L.; Landsbergis, P. A.; Pieper, C.; Gerin, W. y Pickering, T. G. (2001). Psychological variables in hypertension: Relationship to casual or ambulatory blood pressure in men. *Psychosomatic Medicine*, 63(1): 19-31.
- Helgeson, V. S. y Taylor, S. E. (1993). Social comparisons and adjustment among cardiac patients. *Journal of Applied Social Psychology*, 23(15): 1171-1195.
- Hirschson Prado, A., Trivi, M., Tajer, C., Charask, A., Mauro, V. M., Salvatti, A. M., Gagliardi, J., Gadaleta, F., Iglesias, R. y Piombo, A. (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, R.H., Holahan, C.K. y Brennan, P.L. (1997). Social context, coping strategies, and depressive symptoms: an expanded model with cardiac patients. *Journal of Personality and Social Psychology*, 72(4): 918-928.
- Kawachi, I.; Sparrow, D.; Kubzansky L.D.; Spiro, A. ; Vokonas, P. S. y 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): 405-412
- Kristofferzon M. L., Lofmark R. y Carlsson M. (2003). Myocardial infarction: gender differences in coping and social support. *Journal of Advances in Nursing*, 44(4): 360-374.
- Lesperance, F. y 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.
- Marso, S., Griffin, B. y Topol, E. (2002). *Cardiología*. Madrid: Marban.
- Marusic, A. (2000). Psychological factors associated with coronary heart disease. *Irish Journal of Psychological Medicine*, 17(4): 135-139.
- Millon, T (1990). *Toward a new personology: An evolutionary model*. New York: Wiley & Sons, Inc.
- Millon, T. (1969). *Modern Psychopathology: A biosocial approach to maladaptive learning and functioning*. Philadelphia: Saunders (Edición en español: 1976. *Psicopatología moderna: Un enfoque biosocial de los aprendizajes erróneos y de los disfuncionalismos*. Barcelona: Salvat).

- Millon, T. (1981). *Disorders of personality: DSM-III, Axis II*. New York: John Wiley & Sons.
- Millon, T. (1999). *Inventario Clínico Multiaxial de Millon-II [MCMI-II]*. Madrid: TEA Publicaciones de Psicología Aplicada.
- Millon, T. y Everly, G. S. (1994). Naturaleza y clasificación de la personalidad. En *La personalidad y sus trastornos* (Parte I, pp. 15-44). Barcelona: Martínez Roca.
- Millon, T. y Klerman, G. L. (Eds.). (1986). *Contemporary directions in psychopathology: Toward the DSM-IV*. New York: Guilford.
- Moos, R. y 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.
- Munakata, M.; Hiraizumi, T.; Nunokawa, T.; Ito, N.; Taguchi, F.; Yamauchi, Y. y Yoshinaga, K. (1999). Type A behavior is associated with an increased risk of left ventricular hypertrophy in male patients with essential hypertension. *Journal of Hypertension*, 17(1): 115-120.
- Muñiz, J. (1996) (ed.). *Psicometría*. Madrid: Universitas
- 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
- Newman S. (2004). Engaging patients in managing their cardiovascular health. *Heart*, 90, Supl. 4: 9-13
- Organización Mundial de la Salud (OMS). Organización Panamericana de la Salud (OPS).2005. Recuperado de http://www.who.int/cardiovascular_diseases/en/cvd_atlas_29_world_data_table.pdf el 24/05/2006.
- Organización Panamericana de la Salud (OPS) Argentina. Situación de la Equidad en Salud. Boletín 16 de agosto de 2004. Recuperado de www.ops.org.ar el 30/08/04.
- Pedersen S. S. y Denollet, J. (2003). Type D personality, cardiac events, and impaired quality of life: a review, *European Journal of Cardiovascular Prevention and Rehabilitation*, 10, 241–248.

- Rozanski, A., Blumenthal, J. y 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., Phillips, B., Davison, D. y Somers, V. K. (2000). Personality type and neural circulatory control. *Hypertension*, 36(5): 830-833.
- Stephoe, A., Fieldman, G., Evans, O. y Perry, L. (1996). Cardiovascular risk and responsivity to mental stress: the influence of age, gender and risk factors. *Journal of Cardiovascular Risk*, 3(1): 83-93.
- 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. y Pianzola, E. (2003). Variables psicológicas asociadas a las patologías isquémico-cardiovasculares. Un estudio de género. *Revista Argentina de Cardiología*. Federación Argentina de Cardiología, 32 (2): 190-198.
- Verthein, U. y Kohler, T. (1997). The correlation between everyday stress and angina pectoris: a longitudinal study. *Journal of Psychosomatic Research*, 43 (3): 241-245.
- Welin, C., Lappas, G. y Wilhelmsen, L. (2000). Independent importance of psychosocial factors for prognosis after myocardial infarction. *Journal Internal of Medicine*, 247 (6): 629-639.
- Yusuf, S., Hawken, SP, Ôunpuu, S., Dans, T., Avezum, A., Lanas, F., McQueen, M., Budaj, A., Pais, P., Varigos, J. y Lisheng, L. (2004). Effect of potentially modifiable risk factors associated with myocardial infarction in 52 countries (the INTERHEART study): case-control study. *The Lancet*, 364(9438): 937-952
- Zellweger, M. J., Osterwalder, R. H., Langewitz, W. y Pfisterer, M. E. (2004). Coronary artery disease and depression. *European Heart Journal*, 25(1):3-9.

TABLA 1

VARIABLES EN LA ECUACIÓN DE LA REGRESIÓN LOGÍSTICA DE LOS ÍTEMS DEL MCMI-II MÁS DISCRIMINATIVOS DEL GRUPO CLÍNICO Y CONTROL - MÉTODO STEPWISE (POR PASOS)

N° de ítem	B	Gl°	Sig.	Exp(B)	95,0% IC para EXP(B)	
					Mínimo	Máximo
9(1)	-2,435	1	,000	,088	,035	,220
23(1)	1,577	1	,008	4,839	1,499	15,623
45(1)	-1,758	1	,003	,172	,055	,543
47(1)	1,756	1	,001	5,788	1,971	16,995
68(1)	-1,806	1	,010	,164	,041	,651
85(1)	1,746	1	,000	5,734	2,237	14,701
103(1)	-1,100	1	,020	,333	,132	,841
114(1)	1,414	1	,008	4,111	1,448	11,675
133(1)	1,307	1	,003	3,695	1,577	8,658
172(1)	1,644	1	,001	5,175	1,999	13,399

a. Variables ingresadas en el Paso1: V1, V9, V14, V23, V27, V38, V39, V40, V45, V46, V47, V51, V54, V60, V67, V68, V72, V75, V85, V88, V99, V103, V114, V117, V124, V126, V132, V133, V149, V159, V162, V172, V175.

Correspondencia Ítem/Escalas

I 9= Escalas Pasivo-Agresiva e Histriónica.

I 23= Escalas Borderline, Pensamiento Psicótico, Dependencia de alcohol, Esquizotípica, Autodestructiva, Pasivo-Agresiva y Evitativa.

I 45= Escalas de Depresión mayor, Autodestructiva, Evitativa, Narcisista y Distimia.

I 47= Escalas de Depresión mayor, Esquizotípica, Esquizoide, Evitativa.

I 68= Escalas Somatoforme, Paranoide y Pensamiento psicótico.

I 85= Escalas Paranoide, Trastorno Delirante, Pensamiento Psicótico, Esquizotípica, Esquizoide, Evitativa, Antisocial y Narcisista.

I 103= Escalas de Hipomanía, Paranoide, Borderline, Dependencia de drogas, Dependencia de alcohol, Compulsiva, Esquizoide, Histriónica, Antisocial y Narcisista.

I 114= Escalas Somatoforme, Ansiedad, Dependencia de drogas y Dependencia de alcohol.

I 133= Escalas Esquizotípica, Autodestructiva, Evitativa, Dependiente e Histriónica.

I 172= Escalas de Hipomanía, Paranoide, Dependencia de drogas, Histriónica, Antisocial y Narcisista.

TABLA 2

Porcentajes correctos de clasificación de los casos originales discriminados según grupo clínico y control

		Predicción			
		GRUPO			
		CLÍNICO			
		CONTROL	O	Porcentaje	
Paso 1	GRUPO	CONTROL	121	21	85,2
		CLÍNICO	20	138	87,3
		Porcentaje			86,3
		Total			

El valor de corte es ,520

TABLA 3

Correspondencia de los ítems discriminativos según su escala de pertenencia

ESCALA	ITEM
2. EVITATIVA (OR= 5,605) +riesgo de EICA $\alpha = ,8388$	<p>23. “Muchas veces pienso que me deberían castigar por las cosas que he hecho”</p> <hr/> <p>45. “En los últimos años, incluso las cosas sin importancia parecen deprimirme”</p> <hr/> <p>47. “Soy tan callado y retraído que la mayoría de la gente no sabe ni que existo”</p> <hr/> <p>85. “Desde niño siempre he tenido que tener cuidado con la gente que intentaba engañarme”</p> <hr/> <p>133. “Creo que siempre es mejor buscar ayuda para lo que hago”</p>
A. ANSIEDAD (OR= 5,588) +riesgo de EICA $\alpha = ,9043$	<p>114. “Últimamente he sudado mucho y me he sentido muy tenso”</p>
T.ABUSO DE DROGAS (OR= 5,642) +riesgo de EICA	<p>103. “Expreso mi opinión sobre las cosas sin que me importe lo que otros puedan pensar”</p> <hr/> <p>114. “Últimamente he sudado mucho y me he sentido muy tenso”</p>

$\alpha = ,8343$	172. "Soy el tipo de persona que puede abordar a cualquiera y echarle una bronca"
	9. "Frecuentemente critico a la gente que me molesta"
4. HISTRIÓNICA	103. "Expreso mi opinión sobre las cosas sin que me importe lo que otros puedan pensar"
(OR= ,750)	
-riesgo de EICA	133. "Creo que siempre es mejor buscar ayuda para lo que hago"
$\alpha = ,7696$	172. "Soy el tipo de persona que puede abordar a cualquiera y echarle una bronca"

Estilos Personales y el Bienestar Psicológico: estudio de las relaciones en la ciudad de Mar del Plata.

Juan Marcelo Cingolani

Tipo de trabajo: Estudio empírico

Nombre y Apellido de la Directora y Co-Directora: Dra. Claudia Castañeiras.

Lic. María Cristina Posada.

Categoría de Beca e Institución otorgante: Estudiante avanzado. UNMdP.

Resumen:

A partir de nuevos enfoques en el campo de la salud, actualmente se buscan identificar aquellos aspectos relacionados con la capacidad saludable de las personas para afrontar demandas de la vida cotidiana, aún en condiciones de alto impacto psicosocial y adversidad. El objetivo del presente estudio fue: a) evaluar la presencia de diferencias en el bienestar psicológico en función de las variables sociodescriptivas sexo, edad y nivel de instrucción; y b) determinar si hay estilos de personalidad relacionados con diferentes grados de bienestar psicológico en adultos de la ciudad de Mar del Plata. Se trata de un estudio descriptivo-correlacional con una muestra intencional de 150 sujetos. Para la evaluación se aplicaron la Escala de Bienestar Psicológico (BIEPS-A) y el Inventario Millon de Estilos de Personalidad (MIPS). Los resultados muestran que la edad fue la única variable sociodescriptiva con un efecto modulador sobre el bienestar psicológico, y que los estilos personales más adaptativos se relacionaron significativamente con un mayor bienestar psicológico.

Palabras clave: personalidad - bienestar psicológico - adultos - Mar del Plata

1. INTRODUCCION

Diversos investigadores (Veenhoven, 1988; Ryff & Keyes, 1995; Figueroa & Contini de González, 2001) sostienen que la psicología, tradicionalmente se orientó hacia el estudio y comprensión de las patologías y las enfermedades mentales, enfoque que permitió el desarrollo de novedosas teorías y abordajes para el tratamiento de las enfermedades mentales. Pero este enfoque ha descuidado otras características consideradas positivas en los individuos, tales como el *bienestar subjetivo* (Diener, 2000); el *optimismo* (Peterson, 2000); la *felicidad* (Myers, 2000); la *experiencia de flujo* (Csikszentmihalyi, 1999); la *personalidad resistente* (Kobaza, Maddi & Kahn, 1979); y la *expectativa de autoeficacia* (Bandura, 1977, citados en Coetzee & Cilliers, 1998), ignorando los efectos saludables que estos aspectos presentan para las personas. Este modo de entender la salud con énfasis en las fortalezas humanas, se centra en el interés por determinar qué recursos y de qué manera contribuyen al grado de satisfacción y bienestar psicológico, así como cuáles son sus consecuencias para un funcionamiento psicológico saludable (Antonovsky, 1979, 1988; Seligman & Csikszentmihalyi, 2000; Casullo, 2001).

En las últimas dos décadas, las investigaciones desde este enfoque se han dirigido progresivamente al estudio de las variables de personalidad. En esta línea se destacan los trabajos de Castro Solano y Díaz Morales (2002), quienes sostienen que los estilos de personalidad moderan el patrón de los objetivos vitales de las personas y traen aparejado un determinado grado de bienestar psicológico.

1.1. Personalidad

El estudio de la personalidad es uno de los temas más importantes y más complejos dentro de la disciplina psicológica. Dentro de los desarrollos sobre el tema, Theodore Millon (1976, 1981, 1997) es probablemente uno de los teóricos e investigadores más

representativos en este dominio. Para este autor la personalidad es función de una interacción compleja de factores biológicos y ambientales y el impacto relativo que estos factores tienen sobre el desarrollo de la personalidad depende de la potencia y cronicidad de la influencia de los mismos, y varía interindividualmente. Sin embargo, a pesar de que los factores biológicos sientan las bases para el desarrollo de la personalidad, son los factores ambientales los que refinan y determinan lo que constituye la esencia de la misma.

Los estilos de personalidad son el resultado de experiencias de aprendizaje que se desarrollan en diferentes contextos (familiar, educativo, etc.), y en este proceso intervienen una serie de eventos vitales a los que el individuo está expuesto desde el nacimiento, y en el que juegan un papel central los refuerzos positivos y negativos de las acciones, los modelos de identificación, y los mecanismos de defensa disponibles que hayan resultado exitosos.

Con el fin de abordar el estudio de la personalidad, Millon (1997) propuso un modelo en el cual el refuerzo constituye un concepto central de su teoría; así el sujeto puede estar orientado a la búsqueda del placer o a la evitación de dolor; este refuerzo puede buscarse en uno mismo o en los demás; y el individuo puede actuar de manera activa o pasiva para alcanzarlo. Millon propuso cuatro polaridades fundamentales de desarrollo:

- objetivos de existencia (polaridad placer - dolor),
- modos de adaptación (polaridad activo - pasivo),
- las estrategias de replicación (polaridad sí mismo - otros), y
- procesos de abstracción (polaridad pensamiento - sentimiento).

Los tres primeros componentes constituyen las tres áreas desde las que el autor aborda la personalidad.

Las *Metas Motivacionales* aluden a las aspiraciones y metas que guían a las personas a actuar de un modo determinado. Evalúan la orientación de búsqueda de refuerzos en el medio, en qué medida sus actividades tienden a modificar o acomodarse a éste, y el grado en que el sujeto está motivado por metas relacionadas consigo mismo o con los demás.

Los *Estilos Cognitivos* abarcan tanto las fuentes utilizadas para adquirir conocimientos sobre la vida, como el modo de transformar la información. Hacen referencia a las diferencias entre las personas respecto a lo que toman en cuenta al experimentar y aprender sobre sus vidas, y respecto de lo que hacen para lograr que ese conocimiento les resulte significativo y útil.

Finalmente, las *Relaciones Interpersonales* hacen referencia a las preferencias y modalidad de los individuos en cuanto a la manera de interactuar con los demás. Estos modos determinan el curso futuro de gran parte de las experiencias laborales, familiares y sociales de una persona. Un estilo de conducta social deriva en parte de la interacción entre las pautas características de las metas motivacionales y de los modos cognitivos de una persona.

Según Millon, para captar la personalidad es necesario hallar los medios que caracterizan los motivos profundos que orientan a las personas en su existencia, los modos característicos que emplean para construir y transformar sus cogniciones, y las conductas específicas que han aprendido a utilizar para relacionarse con los demás. La caracterización y cuantificación de estas tres dimensiones (metas motivacionales, estilos cognitivos y relaciones interpersonales) permitiría representar las diferencias individuales de acuerdo con los principales rasgos que definen la personalidad (Millon, 1997).

1.2. Bienestar Psicológico

Los primeros trabajos sobre *bienestar psicológico* se centraron en conocer aquellas variables vinculadas a las condiciones y a la calidad de vida de las personas. Durante mucho tiempo se creyó que el bienestar estaba relacionado sólo con variables objetivas, como la apariencia física y la inteligencia, pero estudios actuales muestran que se encuentra más vinculado a variables de orden subjetivo (Diener, Suh & Oishi, 1997).

Desde una *perspectiva psicológica* se comenzó a estudiar la relación de las características internas de las personas como principales predictores de la satisfacción vital

(Costa & McCrae, 1980). Estos estudios hallaron una significativa relación entre las características estables de la personalidad y la satisfacción vital de las personas.

En los últimos años el incremento de las investigaciones sobre el bienestar psicológico ha permitido avanzar en la identificación de sus componentes o dimensiones. Ryff y Keyes (1995) ofrecen una interesante perspectiva uniendo las teorías del desarrollo humano óptimo, el funcionamiento mental positivo y las teorías del ciclo vital. A partir de diferentes estudios llegaron a la conclusión de que el *bienestar psicológico* está compuesto por seis dimensiones bien diferenciadas: 1) una apreciación positiva de sí mismo; 2) la capacidad para manejar de forma efectiva el medio y la propia vida; 3) la alta calidad de los vínculos personales; 4) la creencia de que la vida tiene propósito y significado; 5) el sentimiento de crecer y desarrollarse a lo largo de la vida y, 6) el sentido de autodeterminación. Asimismo, encontraron que las condiciones de vida y las posibilidades de salud y bienestar están muy ligadas a las variables de personalidad y temperamento, pero también están relacionadas con el contexto sociocultural, que actúa facilitando o dificultando la calidad de vida de las personas (Ryff & Keyes, 1995).

Actualmente el estudio del bienestar atraviesa una etapa de integración en la que se consideran las características estables de personalidad, las metas u objetivos personales y el ambiente con el que la persona interactúa. El bienestar psicológico es multidimensional, tendría una dimensión básica y general que es subjetiva, y estaría compuesto por dos facetas: una centrada en los aspectos afectivo-emocionales (referido a los estados de ánimo del sujeto) y otra centrada en los aspectos cognitivo-valorativos (referido a la evaluación de satisfacción que hace el sujeto de su propia vida).

Considerando que la personalidad constituye uno de los componentes determinantes en la experiencia del bienestar, y con el fin de identificar y promover condiciones individuales y sociales adecuadas que permitan a los sujetos el desarrollo y la expresión de sus potencialidades físicas, psicológicas, sociales y culturales, el objetivo del presente estudio fue: a) evaluar la presencia de diferencias en el bienestar psicológico en función del sexo, la edad y el nivel de instrucción en los sujetos evaluados; y b) determinar si hay

estilos de personalidad predominantemente relacionados con diferentes grados de bienestar psicológico en los sujetos evaluados.

2. METODO

2.1. Participantes

La muestra bajo estudio (N=150) estuvo conformada por adultos de ambos sexos, residentes en la ciudad de Mar del Plata, con nivel de instrucción equivalente a tercer ciclo de EGB o superior, como criterio requerido para poder cumplimentar el protocolo previsto. La composición muestral fue la siguiente: 91 mujeres (60,60%) y 59 hombres (39,40%), con un rango de edad que osciló entre 20-60 años, y una edad media de $34,81 \pm 11,48$ años. El 54% de la muestra alcanzó formación básica-media (primario, secundario y/o terciario incompleto), y el 46% formación superior (nivel equivalente a terciario completo/universitario).

2.2. Instrumentos

Inventario Millon de Estilos de Personalidad - MIPS - (Millon, 1997)

Está compuesto por 180 ítems que se responden por verdadero y falso, e incluye 24 escalas agrupadas en 12 pares yuxtapuestos organizados en tres áreas, que se describen brevemente a continuación:

1) Metas Motivacionales:

1.A. Apertura: Se refiere a la meta de mejorar la propia vida, de reforzar la propia capacidad de supervivencia.

1.B. Preservación: Refleja la necesidad de protegerse contra acontecimientos que se perciben como amenazantes para la supervivencia.

2.A. *Modificación*: Tendencia a alterar de modo activo y enérgico las condiciones de la propia vida.

2.B. *Acomodación*: Describe la inclinación a aceptar pasivamente, en actitud neutral y no reactiva, las circunstancias de la propia vida tal como están dadas.

3.A. *Individualismo*: Grado en que el sujeto antepone la realización de su propio potencial a la del potencial de los demás.

3.B. *Protección*: Disposición a anteponer las necesidades y oportunidades de parientes y compañeros a las propias.

2) Estilos Cognitivos:

4.A. *Extraversión*: Disposición a buscar información, inspiración y guía en fuentes externas.

4.B. *Introversión*: Tendencia a volverse sobre uno mismo, sobre los propios pensamientos y sentimientos.

5.A. *Sensación*: Predilección por las experiencias de observación directa de naturaleza tangible, material y concreta.

5.B. *Intuición*: Orientación hacia las inferencias relativas a fenómenos intangibles, ambiguos, simbólicos y abstractos.

6.A. *Reflexión*: Predominio de procesos que se basan esencialmente en el intelecto, la lógica, la razón y la objetividad.

6.B. *Afectividad*: Orientación hacia los procesos que dependen de la empatía afectiva, los valores personales, los sentimientos y la subjetividad.

7.A. *Sistematización*: Tendencia a hacer concordar la nueva información con los conocimientos preconcebidos, en forma de esquemas tradicionales, estandarizados y estructurados de manera convencional.

7.B. *Innovación*: Inclinación a evitar los preconceptos cognitivos, a tomar distancia respecto de lo que ya se conoce, y a generar ideas novedosas de un modo informal, libre de prejuicios.

3) Relaciones Interpersonales:

8.A. *Retraimiento*: Disposición a relacionarse de un modo socialmente distante, desligado, carente de afectividad, caracterizado por la frialdad y la indiferencia.

8.B. *Comunicatividad*: Orientación a vincularse con los demás activamente.

9.A. *Vacilación*: Tendencia a dudar y temer, a no confiar en la propia valía, a sentirse inseguro y a evitar los contactos sociales.

9.B. *Firmeza*: Orientación a confiar en sí mismo en situaciones sociales.

10.A. *Discrepancia*: Renuencia a respetar las normas públicas, las costumbres culturales y las reglas organizacionales; prefieren actuar de forma autónoma.

10.B. *Conformismo*: Alude a las personas que no son simplemente dominantes sino también voluntariosas, ambiciosas y enérgicas.

11.A. *Sometimiento*: No indica sólo una actitud cooperativa y amistosa, sino incluso la disposición a obrar de un modo sumiso.

11.B. *Control*: Tendencia a mostrarse obstinados y competitivos, orientados a dirigir al resto.

12.A. *Insatisfacción*: Orientación a sentirse descontento consigo mismo tanto como con los demás, a ver con disgusto el statu quo, a ser resentido y opositor.

12.B. Concordancia: Disposición a cooperar y participar, a ser complaciente con los demás, a adaptar la propia conducta a los deseos ajenos.

Técnicamente el MIPS ofrece puntajes de prevalencia (PP), como criterios para determinar a presencia o ausencia del rasgo medido. Una persona que obtenga un PP 50 o mayor en cualquiera de las escalas es clasificado como miembro del grupo poseedor del rasgo que esa escala define.

En el presente trabajo se utilizaron los puntajes de prevalencia brindados por Millon en su trabajo original (1997). Para la asignación de los PP equivalentes a los puntajes brutos, se consideraron las diferencias por sexo y nivel de estudios alcanzado; de esta manera se utilizaron las normas correspondientes a la categoría *estudios universitarios* para todos aquellos sujetos que hubieran indicado estudios terciarios completos, universitarios incompletos, o universitarios completos.

Escala de Bienestar Psicológico - BIEPS-A- (Casullo , 2002)

Es un instrumento desarrollado en la Argentina que evalúa el Bienestar Psicológico autopercebido en población adulta, basado en los desarrollos propuestos por Ryff y Keyes (1995), Ryff (1989), y Schmutte y Ryff (1997).

Para la construcción de esta escala se establecieron 4 dimensiones: 1- autonomía (capacidad de actuar en modo independiente); 2- vínculos psicosociales (calidad de las relaciones interpersonales); 3- proyectos (metas y propósitos en la vida); y 4- aceptación de sí mismo (sensación de bienestar con uno mismo) - control de situaciones (sensación de control y autocompetencia).

La escala está integrada por 13 ítems, frases que se responden en un formato de respuesta Likert. El estudio psicométrico indica una confiabilidad aceptable ($\alpha=0,70$), sin hallarse diferencias individuales según sexo y edad (Casullo et al., 2002).

2.3. Procedimiento

Este estudio se basa en un diseño transversal, descriptivo-correlacional, y los datos obtenidos fueron procesados con el software SPSS 13.0.

Para la recolección de los datos se gestionó la colaboración de distintas instituciones de la ciudad (educativas, recreativas, laborales), a las que se les presentó el proyecto y se informó sobre las características de la investigación. De las 17 instituciones contactadas inicialmente, finalmente se logró concretar el encuentro con sólo 12 de ellas.

La administración de los instrumentos se realizó en forma colectiva, en un encuentro de aproximadamente 60 minutos, y en todos los casos la participación fue voluntaria, anónima y bajo consentimiento informado.

3. RESULTADOS

En los análisis realizados y en función de las características muestrales, se utilizaron las variables sociodescriptivas edad y nivel de instrucción de la siguiente manera: para la edad se establecieron dos categorías: a) de 20 a 34 años (55,34%), y b) de 35 a 60 años (44,66%). En el caso del nivel de instrucción, esta variable se organizó en dos categorías: formación básica-media (54%) y formación superior (46%).

Bienestar psicológico y variables sociodescriptivas

La distribución de las puntuaciones en la Escala BIEPS-A osciló en un rango de 22 a 39, con una media de $34,81 \pm 3,09$, resultados que siguen la tendencia hallada en investigaciones previas en otros contextos (Casullo et al, 2002).

Los resultados obtenidos (diferencia de medias, t de student) indican que el bienestar psicológico autopercebido no presentó diferencias estadísticamente significativas para las variables sexo y nivel de instrucción en la muestra analizada.

La edad sí se comportó en este estudio como una variable moduladora del bienestar autoinformado: las personas mayores de 35 años informaron significativamente mayor bienestar psicológico que los más jóvenes (Tabla 1).

[INSERTAR TABLA N°1]

Si bien la autora del instrumento (Casullo, 2002) recomienda obtener una puntuación total para la escala y no puntuaciones parciales, se realizó un análisis cualitativo de cada una de las dimensiones y se observó que las diferencias en edad fueron aportadas por las dimensiones *aceptación/control* y *autonomía* resultaron significativas, mostrando que los adultos mayores de 35 años informaron puntuaciones superiores en ambas medidas.

Estilos de personalidad y bienestar psicológico (BP)

Para el cumplimiento de este objetivo, se realizaron análisis en dos niveles: a) se estudiaron las relaciones entre puntuaciones totales de los estilos de personalidad MIPS y el bienestar psicológico autoinformado (r de Pearson); y b) se analizaron estos resultados en función de las diferencias estilísticas de personalidad (presencia vs. ausencia de rasgos; t de student).

En la Tabla 2 se presentan las escalas MIPS que correlacionaron significativamente con el bienestar psicológico.

[INSERTAR TABLA N°2]

Como se puede observar, 16 de las 24 escalas alcanzaron relaciones estadísticamente significativas entre BP y las escalas MIPS. No sólo ciertas características del funcionamiento personal se relacionaron positivamente con el BP, sino que la ausencia de ciertos rasgos también favorece una mejor autoevaluación del estado de bienestar.

Las pruebas de diferencia de medias muestran la misma tendencia de resultados (Tabla 3). La única excepción es la escala *extraversión*, perteneciente al área de Estilos cognitivos, que pierde la significación estadística.

[INSERTAR TABLA N°3]

Respecto a las *metas motivacionales*, aquellas personas que tienen un mayor optimismo respecto al futuro (Apertura), e iniciativa para afrontar activamente las demandas de la vida cotidiana (Modificación), son quienes informaron significativamente un mayor bienestar psicológico. Por otro lado, quienes declararon un bienestar más elevado no se caracterizan por agravar los problemas cotidianos (Preservación), ni por poner poco empeño en dirigir o modificar sus vidas (Acomodación).

En cuanto a las escalas correspondientes a los *estilos cognitivos*, las personas con mayor bienestar psicológico autopercebido son organizadas, cuidadosas, ordenadas, y transforman los conocimientos nuevos adecuándolos a los ya conocidos (Sistematización); y no se caracterizan por seguir los impulsos originados en su propio interior (Introversión).

Quienes valoraron mayores niveles de bienestar psicológico, en el área de las *relaciones interpersonales* buscan estimulación, excitación y atención (Comunicatividad), tienden a creer que son más competentes y talentosos que quienes la rodean (Firmeza); actúan con formalidad y buenas maneras en las situaciones sociales (Conformismo), y son enérgicos, a menudo dominantes, intrépidos y competitivos (Control). Por otro lado, estas personas no son desconfiadas ni solitarias (Vacilación), no actúan de un modo independiente ni excesivamente conformista (Discrepancia), no son sumisas (Sometimiento), y por lo general no se sienten insatisfechas ni suelen mostrar variaciones en sus estados de ánimo y sus conductas (Insatisfacción).

Si bien se trata de un estudio preliminar, la tendencia de resultados hallados es compatible con las consideraciones teóricas sobre las relaciones entre bienestar psicológico y un funcionamiento psicológico más adaptativo, dato más que relevante considerando que se trabajó con una muestra no clínica.

4. DISCUSIÓN

La revisión de la literatura pone en evidencia que es bajo el grado de acuerdo sobre la *incidencia de las variables sociodescriptivas en el grado de bienestar*. Algunos autores encontraron que variables como la edad, el sexo y la cultura tenían un efecto significativo sobre el bienestar psicológico. Sin embargo, investigaciones desarrolladas en otros contextos (Lucas & Gohm, citados en Diener & Suh, 2000; Casullo et al., 2002) señalan que no existen diferencias según sexo y edad. En el estudio que presentamos en esta oportunidad, sólo la edad se comportó como una variable moduladora del bienestar, y tuvo un efecto diferencial para las dimensiones *aceptación/control* y *autonomía*, que se presentaron significativamente mejor evaluadas por los sujetos mayores de 35 años. Estas dimensiones dan cuenta de la satisfacción de las personas con respecto al pasado personal, a la sensación de bienestar con uno mismo, y a la capacidad de actuar de modo independiente, características que presentaron los adultos marplatenses con mayores niveles de bienestar psicológico. Estos resultados también coinciden con los aportes de Ryff (1989), y Ryff y Keyes (1995), quienes consideran necesario otorgar relevancia al ciclo vital de las personas a la hora de estudiar el bienestar psicológico.

De todos modos, los resultados obtenidos no son concluyentes y probablemente sea conveniente realizar nuevos estudios e investigar la influencia de variables socioculturales sobre el nivel de bienestar psicológico en la población marplatense; más aún si se consideran las características demográficas locales (centro turístico, industrial, universitario), y la peculiaridad de que un elevado porcentaje de los adultos evaluados resultaron ser no nativos de la ciudad.

En cuanto a la *relación entre personalidad y bienestar psicológico*, se considera importante haber constatado relaciones significativas. En este sentido se encuentran numerosas investigaciones realizadas en diferentes contextos, recopiladas en el trabajo de DeNeve y Cooper (1998), quienes informan sobre la incidencia de los rasgos de personalidad en el bienestar psicológico, y destacan la importancia de aquellos rasgos que se relacionan fundamentalmente con el modo en que las personas afrontan las situaciones de la vida cotidiana, y cómo se relacionan con los demás.

En este estudio, las personas que se describieron con un mayor optimismo hacia el futuro, con iniciativa para afrontar activamente las demandas de su vida cotidiana; organizadas, cuidadosas, ordenadas, y que transforman los conocimientos nuevos adecuándolos a los ya conocidos; que buscan estimulación, excitación y atención; que tienden a creer que son competentes y talentosas; que actúan con formalidad y buenas maneras en las situaciones sociales y de un modo asertivas informan un elevado bienestar psicológico autoinformado.

Estos hallazgos se relacionan con los estudios realizados por Costa y McCrae (1980). Estos autores investigaron la satisfacción y la personalidad, operacionalizada a partir del modelo pentafactorial Big Five y encontraron que la dimensión *extroversión* está relacionada con el afecto positivo y, por ende, con la *satisfacción*, y que la dimensión neuroticismo se relaciona con el afecto negativo y la insatisfacción. Los resultados obtenidos en este trabajo estarían también relacionados con las investigaciones sobre *personalidad resistente* (Cobaza, Maddi & Kahn, 1993), que muestran que quienes tienen un gran sentido del compromiso, una fuerte sensación de control sobre los acontecimientos, que están más abiertos a los cambios en la vida y que tienden a interpretar las experiencias

estresantes y dolorosas como una parte más de la existencia, tienen una mejor adaptación al medio y un mayor bienestar.

Para *concluir*, evidentemente las variables de *personalidad* tienen una importante relación con la experiencia subjetiva de *bienestar psicológico*, sin embargo, nuestros resultados sugieren que variables sociodescriptivas como la edad, son igualmente importantes. Desde una perspectiva biopsicosocial centrada en la salud, se considera necesario desarrollar investigaciones en distintos segmentos poblacionales, ya que el bienestar podría estar modulado por otros aspectos que también afecten la valoración diferencial de las variables de personalidad. En el mismo sentido, también sería necesario evaluar el peso que puedan tener los factores ambientales y los recursos con los que cuenta una persona para hacer frente a las demandas de su vida, ya que el afrontamiento efectivo ha sido una de las variables más significativas en los estudios sobre el bienestar psicológico. En este sentido, la investigación empírica aporta elementos que contribuirán a la comprensión, evaluación, diseño e implementación de intervenciones dirigidas a la promoción, prevención y asistencia de la salud en los distintos niveles, incluyendo estos aspectos y su relación con las conductas saludables.

5. REFERENCIAS

- Antonovsky, A. (1979). *Health, stress, and coping*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Antonovsky, A. (1988). *Unraveling the Mystery of Health*. San Francisco: Jossey-Bass Publishers.
- Castro Solano, A. & Díaz Morales, J. (2002). Objetivos de vida y satisfacción vital en adolescentes españoles y argentinos de entornos rural y urbano. *Psichotema*, 14, (1): 112-114.
- Casullo, M. (2001). Psicología salugénica o positiva: Reflexiones sobre un nuevo paradigma. *Anuario VIII de investigaciones, Facultad de Psicología, UBA.*, 340-346

- Casullo, M. et al. (2002). *Evaluación del bienestar psicológico en Iberoamérica*. Buenos Aires: Paidós.
- Cobaza, S.; Maddi, S. & Kahn, S. (1993). Hardiness and health. A prospective study: clarification. *Personality and Social Psychology*, 65, (1): 104-125.
- Coetzee, S. & Cilliers, F. (1998). *Psychofortology: Explaining Coping Behavior in Organizations*. University of South Africa: Pretoria.
- Costa, P. & McCrae, R. (1980). Influence of extraversion and Neuroticism on subjective Well-Being: Happy and Unhappy people. *Journal of Personality and Social Psychology*, 38, (4): 668-678.
- DeNeve, K. & Cooper, H. (1998). La Personalidad Feliz: Un Meta-Análisis de 137 rasgos de personalidad y bienestar subjetivo. *Psychological Bulletin*, 124, (2): 197-229
- Diener, E. & Suh, E. (2000). *Culture and Subjective Well-Being*. Cambridge: MIT Press.
- Diener, E.; Suh, E. & Oishi, S. (1997): Recent findings on subjective Well-Being. *Indian Journal of Clinical Psychology*. Disponible en: <http://www.psych.uiuc.edu/~ediener/hottopic/paper1.html>
- Figuerola, M. & Contini de González, N. (2001). Hacia un cambio de paradigma: de la psicopatología al bienestar psicológico. *Acta psiquiátrica América Latina*, 47, (4): 306-315.
- Millon, T. (1976). *Psicopatología Moderna. Enfoque biosocial de los aprendizajes erróneos y de los disfuncionalismos*. Barcelona: Salvat.
- Millon, T. (1981). *Disorders of personality: DSM-III, Axis II*. New York: John Wiley & Sons.
- Millon, T. (1997). *MIPS. Inventario Millon de Estilos de Personalidad*. Buenos Aires: Paidós.
- Ryff, C. & Keyes, C. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69, (4):719-727.
- Ryff, C. (1989). Happiness is everything, or is it? Exploration on the meaning of Psychological Well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*; 57, (6): 1069-1081.
- Seligman, M. & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive Psychology. An Introduction. *American Psychologist*. January, 55, (1): 5-14.

Veenhoven, R. (1988). The utility of happiness. *Social Indicators Research*, 20, 333-354.

Tabla 1. Diferencias de bienestar psicológico en función de la edad

Rangos de edad	M ± DS	t
De 20 a 34 años	34,11 ± 3,28	-3.19**
De 35 a 60 años	35,69 ± 2,61	

** p<0,01

Tabla 2. Correlación entre estilos de personalidad y bienestar psicológico

Escalas del MIPS	BP	Escalas del MIPS	BP
Apertura (1 A)	.35**	Comunicatividad (8 B)	.30**
Preservación (1 B)	-.24**	Vacilación (9 A)	-.33**
Modificación (2 A)	.37**	Firmeza (9 B)	.42**
Acomodación (2 B)	-.37**	Discrepancia (10 A)	-.22**
Extraversión (4 A)	.24**	Conformismo (10 B)	.39**

Introversión (4 B)	-.23**	Sometimiento (11 A)	-.37**
Sistematización (7 A)	.32**	Control (11 B)	.21**
Retraimiento (8 A)	-.31**	Insatisfacción (12 A)	-.28**

* p<0,05 ** p<0,01 *** p<0,001

Tabla 3. Diferencia de medias entre poseedores / no poseedores de rasgo y BP

Escala del MIPS	Bienestar Psicológico		t
	No poseedores	Poseedores	
Apertura (1 A)	33.62 ± 3.25	35.32 ± 2.89	3.17**
Preservación (1 B)	35.28 ± 2.67	33.53 ± 3.78	-2.69**
Modificación (2 A)	33.60 ± 3.08	35.94 ± 2.67	4.97***
Acomodación (2 B)	36.00 ± 2.37	33.72 ± 3.29	-4.89***
Introversión (4 B)	35.27 ± 2.68	34.10 ± 3.55	-2.16*
Sistematización (7 A)	34.19 ± 3.26	35.75 ± 2.59	3.10**
Retraimiento (8 A)	35.49 ± 2.73	33.91 ± 3.34	-3.18**
Comunicatividad (8 B)	34.03 ± 3.11	35.54 ± 2.92	3.06**
Vacilación (9 A)	35.61 ± 2.56	33.66 ± 3.45	-3.76***
Firmeza (9 B)	33.53 ± 3.29	36.03 ± 2.33	5.31***
Discrepancia (10 A)	35.32 ± 2.91	34.11 ± 3.22	-2.39*
Conformismo (10 B)	34.13 ± 3.24	35.49 ± 2.81	2.74**
Sometimiento (11 A)	35.23 ± 2.78	33.38 ± 3.67	-2.71**
Control (11 B)	34.11 ± 2.95	35.20 ± 3.12	2.06*
Insatisfacción (12 A)	35.43 ± 2.33	33.94 ± 3.78	-2.76**

* p<0,05 ** p<0,01 *** p<0,001

La psicología evolucionista y la reformulación de la taxonomía de los trastornos mentales

Silvana Montes

Descripción del proyecto

Director: Dr. Gustavo Fernández Acevedo

Beca de Estudiante Avanzado de la UNMDP

Resumen

La psicología evolucionista, programa teórico de importante desarrollo actual, puede ser definido como un intento de reconstrucción de la psicología a partir de los principios teóricos de la biología evolucionista. Su objetivo más ambicioso es el de constituirse en un marco metateórico unificador para la psicología. Una de las vertientes de este intento está constituida por el propósito de reformular las categorías psicopatológicas sobre la base de los principios teóricos del programa, en particular, el principio del carácter modular de la mente. Tal intento resulta solidario con algunas de las críticas de las que han sido objeto en los últimos años los principales sistemas clasificatorios de los trastornos mentales (en particular, el DSM IV). No obstante, en los últimos años también se ha extendido la creencia en la conveniencia de desarrollar sistemas nosológicos dimensionales, en vez de los más difundidos sistemas categoriales. Tal demanda genera interrogantes específicos sobre la posibilidad de que una clasificación de los trastornos mentales basada en la psicología evolucionista sea capaz de satisfacer las exigencias teóricas planteadas por los sistemas dimensionales. En el presente proyecto se examinarán las características de una nosología basada en la psicología evolucionista y su compatibilidad con las perspectivas categorial y dimensional.

Palabras clave: psicología evolucionista, psicopatología, taxonomías, sistemas categoriales, sistemas dimensionales.

INTRODUCCION

La psicología evolucionista (en lo sucesivo, PE) constituye uno de los programas teóricos de mayor desarrollo actual dentro del campo de la psicología. Este programa puede ser caracterizado de manera sintética mencionando su postulado teórico fundamental: la mente es un sistema de módulos u órganos de computación, diseñado y seleccionado con el fin de resolver los problemas adaptativos que enfrentaron nuestros ancestros cazadores-recolectores en su entorno natural durante varios millones de años (Cosmides y Tooby, 1997). Estos módulos tendrían un diseño especializado en determinados ámbitos de la interacción con el mundo, y su lógica básica estaría especificada por nuestro programa genético. De esta forma, la selección natural no actuaría directamente modelando el comportamiento humano; más bien actuaría diseñando el generador del comportamiento, esto es, el conjunto de mecanismos capaces de procesar la información y orientados a metas adaptativas. Esta descripción puede ser sintetizada entonces mediante la identificación de tres compromisos teóricos fundamentales: adaptacionismo, computacionalismo/modularidad e innatismo (Fernández Acevedo, en prensa). Uno de los objetivos más ambiciosos de la PE es el de constituirse como un marco metateórico unificador para la psicología (Daly y Wilson, 1998; Pinker, 1997). Esta pretensión implica la reconstrucción conceptual completa de la psicología sobre la base de los principios teóricos de la biología evolucionista (Cosmides y Tooby, 1997; Kennair, 2002); todo hecho estudiado por esta disciplina sería susceptible, *en principio*, de recibir una explicación evolucionista.

Una importante línea de investigación dentro de este intento de unificación está constituida por la pretensión de reconstruir el estudio de los trastornos mentales. Si bien existen intentos previos de arribar a una definición de los trastornos mentales que tenga en cuenta la perspectiva evolucionista y el concepto de función (por ejemplo, el concepto de ‘disfunción perniciosa’, debido a J. Wakefield) en los últimos años se han destacado dos perspectivas no excluyentes. En primer lugar, la postulación y puesta a prueba de hipótesis explicativas de corte evolucionista sobre diversos trastornos mentales. Entre los muchos trastornos analizados desde esta perspectiva se destacan la depresión (Neese, 2000), los trastornos de ansiedad (Marks & Nesse, 1994), la dependencia de sustancias psicoactivas (Sullivan & Hagen, 2001), la psicopatía (Pitchford, 2001) y los desórdenes emocionales (Nesse, 1998). En segundo lugar, la tentativa de reconstruir radicalmente la taxonomía

psicopatológica a partir de los principios teóricos generales de la PE (Murphy y Stich, 2000). Este intento puede ser presentado de manera esquemática a partir de la importancia central de la hipótesis modular. En primer lugar, ciertos trastornos podrían deberse al mal funcionamiento de módulos específicos (por ejemplo, el módulo que ejecuta la ‘teoría de la mente’, disfuncional en el caso del autismo). Otros trastornos serían originados en el funcionamiento deficitario de módulos de orden superior, lo que se traduciría en una disfunción de uno o más módulos que reciben el output de ese módulo defectuoso (lo cual contribuye a explicar la frecuente comorbilidad de muchos trastornos). Por último, algunos trastornos se producirían por las discrepancias entre los ambientes ancestrales a partir de los cuales resultaron diseñados y seleccionados módulos específicos, y los entornos modernos a los cuales la mente debe asimilarse en la actualidad (por ejemplo, la depresión y algunos trastornos de ansiedad).

Esta tentativa de reformulación y fundamentación teórica es consistente con algunas de las principales críticas de las que ha sido objeto el sistema de clasificación y diagnóstico de los trastornos mentales más difundido e influyente en las últimas décadas, esto es, el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales editado por la Asociación Psiquiátrica Americana (DSM IV, 1994). Ahora bien, una de las críticas recientes más influyentes desde una perspectiva no evolucionista en contra de sistemas tales como el DSM IV y otros análogos son las referentes a su carácter categorial (Widiger & Sankis, 2000). Los sistemas categoriales se caracterizan por definir un trastorno sobre la base de conjuntos de síntomas que idealmente son discretos respecto de otros conjuntos de síntomas que caracterizan a otros trastornos incluidos en el sistema diagnóstico. Los sistemas dimensionales, por el contrario, especifican que los rasgos (síntomas) que caracterizan un trastorno existen a lo largo de un continuo, de modo que la mayor o menor presencia de tales rasgos puede cuantificarse; asimismo, otras características relevantes del trastorno, como la severidad, son concebidas como existentes a lo largo de un continuo. El enfoque dimensional de la psicopatología se ha aplicado con éxito a distintos tipos de trastornos, entre los que se cuentan los trastornos de ansiedad, los trastornos del estado de ánimo, los trastornos esquizofrénicos y, muy especialmente, los trastornos de personalidad (Widiger & Sankis, 2000). Diversos autores han señalado varias ventajas de los sistemas dimensionales respecto de los sistemas categoriales, entre las que se cuentan no sólo una

mejora en la confiabilidad y una mayor consistencia teórica con los patrones observados en la clínica y con la ausencia de límites estrictos entre distintas patologías (Nathan & Lagenbacher, 1999), sino también razones de orden filosófico (Beauchaine, 2003).

El progresivo apoyo que han logrado los sistemas dimensionales genera un conjunto de interrogantes específicos respecto del intento de reformulación de la psicopatología sobre la base de la PE, basado esencialmente en la perspectiva modular. El planteamiento de estos interrogantes requiere, en primer término, del examen de los principios taxonómicos propuestos por la psicopatología evolucionista. Ahora bien, pueden plantearse fundadamente dudas respecto de si las explicaciones modulares admiten una perspectiva dimensional de los trastornos; esto es, es razonable preguntar si los trastornos concebidos a partir del funcionamiento modular deficitario pueden ser conceptualizados más correctamente en términos de clase que en términos de grado. Esto requiere profundizar en la propiedad de 'colapso característico' que suele formar parte de las concepciones modulares. Por último, puede argumentarse que la PE no requiere que los módulos posean todas las propiedades que se les han atribuido clásicamente. En particular, se ha señalado que los módulos evolucionistas podrían ser caracterizados en términos de dos propiedades: encapsulamiento informacional e inaccesibilidad a otros procesos (Murphy y Stich, 2000). Esta restricción podría facilitar la compatibilidad con un enfoque al menos parcialmente dimensional de los trastornos (esto es, un sistema híbrido o mixto), pero, es plausible suponer, a costa de una menor integración teórica interna.

La integración de las dos clases de demandas mencionadas, en síntesis, constituye un dominio teórico que genera interrogantes relevantes y de interés actual.

OBJETIVOS

a- General: Examinar críticamente la compatibilidad de una reformulación de la taxonomía de los trastornos mentales basada en la psicología evolucionista con los sistemas clasificatorios dimensionales y categoriales.

b- Particulares:

1. Examinar y discutir los principios taxonómicos derivados de la concepción adaptacionista-modularista propuesta por la psicología evolucionista.

2. Establecer si los principios taxonómicos fundamentales de la PE, en particular, el concepto de fallo modular, son consistentes con una perspectiva dimensional de los trastornos mentales.
3. Evaluar la posible compatibilidad de la psicopatología evolucionista con modelos clasificatorios híbridos o mixtos (categoriales-dimensionales).

MÉTODO

Por tratarse de una investigación teórico-epistemológica, esto es, de carácter conceptual, la metodología a emplear consistirá en un análisis crítico de las tesis y presupuestos teóricos y metateóricos de las teorías en discusión. Se analizará la bibliografía citada y el material nuevo que se obtenga en el curso de la investigación, se elucidarán los términos claves, las definiciones y las tesis fundamentales y se analizarán los argumentos en favor de las tesis, las objeciones en su contra y la compatibilidad entre ellas.

RESULTADOS ESPERADOS

Se espera que la concreción del proyecto pueda contribuir a la discusión teórica en los ámbitos de la psicopatología y la psicología evolucionista. En particular, se espera que los resultados de la investigación contribuyan a la evaluación de la aplicación específica de la psicología evolucionista al campo de la psicopatología. Si bien una parte sustancial de la evaluación de los resultados del programa evolucionista en psicología tiene lugar a partir de la investigación fáctica, la consistencia conceptual del programa con las distintas áreas de la psicología contemporánea constituye un aspecto relevante en dicha evaluación.

REFERENCIAS

- Asociación Psiquiátrica Americana (1994). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales*, Barcelona, Masson.
- Beauchaine, T. (2003). Taxometrics and developmental psychopathology. *Development and Psychopathology*, 15. 501-527.
- Cosmides, L. & Tooby, J. (1997). Evolutionary Psychology: A Primer. Recuperada el 25/2/2003 de <http://www.psych.ucsb.edu/research/cep/primer.html>
- Daly, M. & Wilson, M. (1988). *Homicidio*. Buenos Aires, Fondo de Cultura Económica.

- Fernández Acevedo, Gustavo. Psicología evolucionista: un difícil equilibrio entre naturalismo, no reduccionismo y dualismo, en C. Cornejo y E. Kronmüller (comps.), *La pregunta por la mente: aproximaciones desde Latinoamérica*, Santiago de Chile, JC Sáez Editor. En prensa.
- Kennair, L. E. O. (2002). Evolutionary Psychology: An emerging Integrative Perspective Within the Science and Practice of Psychology. *The Human Nature Review*, 2. 17-61.
- Marks, I. & Nesse, R. (1994). Fear and Fitness: An Evolutionary Analysis of Anxiety Disorders. *Ethology and Sociobiology*, 15. 247-261.
- Murphy, D. & Stich, S. (2000). Darwin in the Madhouse: Evolutionary Psychology and the Classification of Mental Disorders. In P. Carruthers & A. Chamberlain (eds). *Evolution and the Human Mind: Modularity, Language and Meta-Cognition*. Cambridge, Cambridge University Press. 62-92.
- Nathan, P. & Lagenbucher, J. (1999). Psychopathology: Description and Classification, *Annual Review of Psychology*, 50. 79-107.
- Neese, R. (2000). Is Depression an Adaptation? *Archives of General Psychiatry*, 57. 14-20.
- Nesse, R. (1998). Emotional disorders in evolutionary perspective. *British Journal of Medical Psychology*, 71. 397-415.
- Pinker, S. (1997). *Cómo funciona la mente*. Barcelona, Destino.
- Pitchford, I. (2001). The Origins of Violence: Is Psychopathy an Adaptation? *The Human Nature Review*, 1. 28-36.
- Sullivan, R. J. & Hagen, E. H. (2001). Psychotropic substance-seeking: evolutionary pathology or adaptation? *Addiction*, 97. 389-400.
- Widiger, T. A. & Sankis, L. M. (2000). Adult Psychopathology: Issues and Controversies, *Annual Review of Psychology*, 51. 377-400.

**Relación entre apreciación cognitiva de situaciones críticas y estrategias de
afrentamiento en mujeres adolescentes y adultas mayores**

Valeria Soledad Martínez Festorazzi

Tipo de trabajo: Descripción de proyecto

Director: Mg. Alicia Monchetti

Grupo de Investigación: Temas de psicología del desarrollo

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

Resumen

La presente investigación propone indagar la relación entre apreciación cognitiva de situaciones y estrategias de afrontamiento frente a dos crisis del desarrollo: adolescencia y vejez. Se propone averiguar si existen diferencias en el uso de estrategias de afrontamiento en ambos grupos y si éstas están asociadas a la apreciación cognitiva que hacen los sujetos de las situaciones críticas vividas. Persiste el debate actual sobre los factores asociados al uso de estrategias de afrontamiento: existe evidencia empírica del rol de variables vinculadas a la situación, como la apreciación cognitiva, aunque sin embargo también de otras variables personales. Pero dichas asociaciones parece variar según la edad y la naturaleza de la situación.

La muestra estará formada por 50 mujeres distribuidas en dos grupos según la edad: 25 adolescentes y 25 adultas mayores. Se indagará, mediante cuestionarios validados y adaptados en el marco de una entrevista, las situaciones críticas experimentadas en la adolescencia y vejez, su apreciación cognitiva y las estrategias de afrontamiento implementadas por ambos grupos. Se realizará un análisis cuali-cuantitativo de los datos. Los resultados aportarán al debate actual acerca del afrontamiento a dichas crisis del desarrollo en nuestro contexto.

c) Palabras claves: apreciación cognitiva - estrategias de afrontamiento - situaciones críticas–adolescencia - vejez.

d) Duración: 12 meses

Problema de estudio

La adolescencia y la vejez son etapas del curso vital humano consideradas como crisis del desarrollo debido a los profundos cambios biológicos, psicológicos y sociales que suponen, y a las preocupaciones y desafíos adaptativos particulares de cada etapa (Erikson, 1963; Neugarten, 1996), a lo cual se suman las exigencias del contexto socio-histórico y cultural. La adolescencia, como etapa de transición entre la niñez y adultez, comienza con cambios biológicos que desencadenan transformaciones psíquicas y exponen al adolescente a situaciones de estrés y ansiedad, afectando la identidad, el sentimiento de eficacia, la autoestima (Frydenberg y cols., 1999; Aunola y cols, 2000). Las situaciones críticas de los adolescentes se centran en problemas educativos, situación de exámen, conflictos interpersonales con pares y con los padres, etc. (Casullo y Castro, 2000). Las adolescentes parecen afrontar principalmente situaciones de pérdidas afectivas y familiares. En el caso de la vejez, dichos cambios suponen jubilación, problemas de salud, menor ingreso económico, viudez, pérdida de personas significativas, etc. (Baltes & cols., 1998; Neugarten, 1996; Fernández-Ballesteros & cols, 1988; Menninger, 1999). Estas situaciones vitales críticas propias del envejecimiento se agudizan con la problemática del prejuicio y exclusión social del adulto mayor (Andrés & cols., 2002). En el caso de la mujer, la desigualdad de género y la mayor longevidad en comparación al hombre, la expone muchas veces a las situaciones críticas de viudez, soledad y desamparo.

Los cambios y situaciones críticas que deben enfrentar las mujeres en ambas etapas (adolescencia y vejez) requieren el uso de estrategias de afrontamiento, tendiente a promover una adaptación saludable en cada etapa vital (Casullo y Castro, 2000). Existe abundante evidencia del importante papel de las estrategias de afrontamiento en la adaptación a las crisis (Aldwin & Revenson, 1987; Carver & cols. 1989; Lazarus & Folkman, 1986).

La investigación actual se orienta a la identificación de las variables que influyen el uso de estrategias de afrontamiento frente a situaciones críticas. Desde la perspectiva interaccionista sujeto-medio, se destaca el rol del tipo de situación (gravedad o cronicidad del evento) a afrontar y de su apreciación subjetiva (Lazarus & Folkman, 1986). Existe alguna evidencia que apoya la hipótesis de que la apreciación o valorización de la situación que realiza el individuo tiene efectos sobre la selección y uso de estrategias de afrontamiento, sin embargo las relaciones halladas son moderadas (Terry, 1991).

En particular al afrontamiento en la vejez, nuevos enfoques del desarrollo humano como la *Life-span Theory* (Baltes, Linderberger & Staudinger, 1998; Labouvie-Vief & Diehl, 1999) proponen que los mayores desarrollan un estilo de afrontamiento adaptativo y efectivo, en contraposición a la perspectiva tradicional que supone que las personas a medida que envejecen retornan al uso de estrategias pasivas y menos efectivas (Gutmann, 1987). Con respecto al afrontamiento en relación a los grupos de edad, tanto las hipótesis que plantean una diferencia en el uso de estrategias de afrontamiento entre adolescentes y adultos mayores como aquellas que sostienen que el afrontamiento no varía según la edad, aun se hallan en discusión y pendientes de evidencia.

Operacionalización de las variables de estudio:

- **Situaciones críticas:** sucesos que exceden los recursos de la persona y desafían su adaptación al medio. Se incluyen los sucesos esperables e intrínsecos a una etapa vital.
- **Afrontamiento:** “los esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo” (Lazarus y Folkman, 1986, pág.164). Carver, Scheier y Weintraub (1989), en concordancia con Lazarus y Folkman, (1986) desarrollaron un modelo teórico y un instrumento de evaluación (*COPE Inventory*), discriminando tres modalidades del afrontamiento: 1. *enfocado al problema*, 2. *enfocado a la emoción* y 3. *desadaptativo*. Una segunda clasificación discrimina: *afrontamiento activo*: esfuerzos para confrontar la situación crítica, usualmente descriptas como adaptativas; y *afrontamiento pasivo*: ausencia de enfrentamiento y evitación, consideradas como desadaptativas (Aldwin & Revenson, 1987)

- **Apreciación cognitiva:** evaluación o valoración del suceso como potencialmente crítico que hace la persona (Lazarus y Folkman, 1986). Incluye dos tipos de **evaluaciones:** **Primaria:** significación personal otorgada a la situación crítica; y **Secundaria:** valoración de los recursos con los que cuenta la persona para resolver esa situación según la evaluación primaria. Existe acuerdo en suponer que en situaciones apreciadas como controlables y susceptibles de cambio, se tiende a emplear estrategias conductuales u orientadas al problema; mientras que si aquellas son evaluadas como de escaso control por parte del sujeto o irreversibles, se tiende a usar estrategias orientadas a la emoción (Bouchard y cols, 2003). Sin embargo, estas hipótesis han sido parcialmente confirmadas en los dos grupos de edad considerados en este proyecto.

Estado de la cuestión

Existe evidencia acerca de la relación entre las estrategias de afrontamiento usadas y la apreciación cognitiva de la situación. También se halló que la naturaleza y la gravedad del evento incide en la forma de afrontar (Fierro y cols.,1999). Según Lazarus y Folkman (1986) las estrategias de afrontamiento centradas en el problema tienden a usarse cuando la situación es apreciada como un desafío, mientras que las estrategias centradas en la emoción se utilizan frecuentemente cuando la situación se valora como amenazante (Skinner 2003). Bouchard y cols. (2003) hallaron relación entre apreciación subjetiva y estrategias situacionales de afrontamiento: las personas que realizaron una evaluación secundaria positiva (reconocimiento de los propios recursos), prefirieron el afrontamiento centrado en el problema, mientras que aquellos que valoraron que la situación crítica excedía sus recursos, tendieron a usar el afrontamiento evitativo. A la vez, la valoración positiva de las situaciones adversas se relacionó con menor presencia de sintomatología de estrés que cuando se apreciaron las situaciones como estresantes o amenazantes (Tomaka y Blascovich, 1994). Con respecto a los resultados de investigaciones sobre el uso de estrategias de afrontamiento en función de la edad, en el caso de los adolescentes, la evidencia parece ser contradictoria: algunos estudios hallaron que ellos utilizan con mayor frecuencia el afrontamiento centrado en la emoción (Gamble, 1994), mientras que otros evidencian que tienden a usar preferentemente el afrontamiento focalizado en el problema (Compas y

cols., 1993; Brodzinsky y cols., 1992). Investigadores concuerdan en que los adolescentes tienden a usar estrategias activas, de confrontación del problema, en cambio los adultos mayores preferirían estrategias denominadas teóricamente como pasivas. Por ejemplo, se obtuvo que en los adolescentes predominan estrategias como búsqueda de grupos de pertenencia o amistades, resolución del problema, realizar diversiones relajantes y preocuparse por el futuro, mientras que las menos usadas son reducción de la tensión, ignorar el problema, la acción social y renuncia (Arjona Arcas y cols., 2002). En adultos mayores, Folkman y cols. (1986) hallaron un estilo de afrontamiento pasivo-dependiente y emocional como característico de la vejez. No obstante, estudios recientes (Baltes, Linderberger & Staudinger, 1998) mostraron que en la vejez las personas reorganizan las apreciaciones de las situaciones y prefieren estrategias activas y cognitivas (Labouvie-Vief & Diehl, 2000; Hamarat & cols., 2002), en coincidencia con los hallazgos en una muestra de adultas mayores en Mar del Plata, los cuales mostraron que las ancianas que percibieron las situaciones críticas del envejecimiento como desafíos y hechos naturales de la vida, reportaron satisfacción en el afrontamiento y predominio de estrategias conductuales y cognitivas adaptativas; mientras que aquellas que apreciaron las situaciones como pérdidas o amenazas, evidenciaron inconformismo en su forma de afrontamiento y mayor uso de estrategias emocionales y evitativas (Krzemien, Urquijo, Monchiatti, 2005). Por último, Hamarat & cols. (2001) hallaron diferencias según grupos de edad: en adultos mayores, la percepción positiva de la situación crítica (evaluación primaria) y la apreciación de los recursos propios para resolver la crisis (evaluación secundaria) se relacionó con mayor repertorio de estrategias de afrontamiento y predominio de estrategias centradas en el problema, y también predijo la satisfacción vital; mientras que en los jóvenes, la evaluación de la situación como amenazante y la percepción de si mismo como ineficaz para resolverla, se relacionó con el uso de estrategias de afrontamiento centradas en el emoción, y a su vez, fue predictor de escasa satisfacción vital. Por otro lado, otros investigadores no hallaron diferencias en el afrontamiento según la edad (Cheung Chung y cols., 2004).

Objetivo general

Describir y comparar la relación entre las estrategias de afrontamiento y la apreciación cognitiva en dos grupos diferenciados según la edad: mujeres adolescentes y adultas mayores.

Objetivos particulares

- Evaluar y describir las situaciones críticas de la adolescencia y la vejez que afrontan las mujeres
- Evaluar y comparar la apreciación cognitiva de las situaciones críticas, considerando la evaluación primaria y secundaria, en mujeres adolescentes y adultas mayores
- Evaluar y comparar las estrategias de afrontamiento utilizadas frente a la crisis de la adolescencia y la vejez
- Describir las posibles relaciones entre apreciación cognitiva y estrategias de afrontamiento en los dos grupos de edad.

Hipótesis de trabajo

- Existiría una relación entre apreciación cognitiva y estrategias de afrontamiento frente a situaciones críticas: En la evaluación 1º, si la situación es evaluada como positiva y/o controlable, predominaría un afrontamiento centrado en el problema, mientras en el caso de apreciación negativa y/o de escaso control de la situación, predominaría un afrontamiento centrado en la emoción. Con respecto a la evaluación 2º, las personas que evalúan sus recursos positivamente, tenderían a usar estrategias focalizadas en el problema, en cambio aquellas que evalúan sus recursos negativamente tenderían a usar estrategias focalizadas en la emoción.
- Los adolescentes tenderían a usar un afrontamiento centrado en el problema, y las adultas mayores tenderían a usar un afrontamiento centrado en la emoción.

Métodos y técnicas a emplear

Diseño: Descriptivo correlacional de tipo transversal con comparación de grupos según la edad

Muestra: 50 participantes de sexo femenino seleccionadas intencionalmente que integrarán dos grupos de edad: 25 adolescentes y 25 adultas mayores. Se tendrá en cuenta la homogeneidad de los grupos en nivel socioeconómico y educacional. Se incluirán sujetos residentes en la ciudad de Mar del Plata, sin patología cognitiva, provenientes de diferentes instituciones educativas y el grupo de adultas mayores provenientes de diferentes instituciones de atención dedicadas a la tercera edad (centros de jubilados, de atención primaria, mutual PAMI). Se considerarán las instituciones con las cuales la Facultad de Psicología (UNMDP) estableció convenio marco³, y ya se obtuvieron las autorizaciones correspondientes para la realización del trabajo de campo.

Técnicas de recolección de datos: 1) Entrevista semi-dirigida para evaluar: a) datos socioeconómicos y educativos, b) situaciones críticas de cada etapa vital, b) apreciación cognitiva de la situación y c) estrategias de afrontamiento que la persona reporta, 2)

Adaptación de la Escala de Holmes y Rahe "The Social Readjustment Rating Scale." (1967), **3) Escala Multidimensional de Evaluación de Afrontamiento (COPE)**, Carver, Scheier y Weintraub (1989), versión situacional abreviada Brief-COPE (Carver, 1997) en español.

Análisis de datos: **Se realizará un análisis cuantitativo por técnicas estadísticas descriptivas e inferenciales con paquete estadístico SPSS y un análisis cualitativo sobre los datos de la entrevista**

Fuente de datos: Primarias: resultados de la administración de instrumentos y entrevista Secundarias: bibliografía, documentos de organismos, bases de datos, revistas científicas e Internet, etc.

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

La idea central del proyecto de investigación con que se articula es la relación entre personalidad, integración social y afrontamiento al envejecimiento femenino. En este marco, se propone estudiar la relación entre la apreciación cognitiva de las situaciones críticas del envejecimiento y de la adolescencia y las estrategias de afrontamiento utilizadas.

³ Escuela e instituto Nueva Pompeya: OCA N° 206, O.C.S. N° 878/05.

Albert Einstein S.A.: Instituto Albert Einstein: OCA N° 207, O.C.S. N° 938/05.

En tramite: NOIS S.R.L. Escuela de educación media no oficial "Carlos Tejedor": OCA N° 344/05.

Federación Argentina de Geriátría y Gerontología y Asociación de Geriátría y Gerontología de MDP: OCA N° 1611/04, O.C.S. N° 449/05.

Probable aporte de los resultados

Este estudio aportaría al **plano científico**: acrecentar el conocimiento científico acerca del afrontamiento frente a dos crisis vitales, permitiendo construir un modelo teórico, **b) plano técnico**: diseño de intervenciones psicológicas orientadas a la atención de las mujeres adolescentes y ancianas en situación de crisis tendiente a la promoción de la adaptación efectiva; **c) plano social**: expansión de la conciencia social respecto de la necesidad de modificar patrones de afrontamiento desadaptativos, y respecto de la importancia de los efectos de la apreciación de los situaciones adversas vividos permitiendo la resignificación de los mismos ampliando las posibilidades Lograr una mejor preparación para afrontar las ambas crisis de desarrollo. **d) investigación**: contribución al debate teórico sobre el papel de la apreciación cognitiva en relación al afrontamiento.

Impacto de los resultados (científico, de transferencia, económico, social, etc.)

Este estudio contribuiría a, vía transferencia de resultados, mejorar la calidad de vida de las personas que afrontan las crisis de la adolescencia y vejez, y en particular, favorecer la renovación de la representación social de la vejez connotada negativamente, la cual dificulta que las mujeres ancianas puedan afrontar de manera adecuada y satisfactoria esta crisis del desarrollo.

Síntesis Bibliografía

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.

Andrés, H.; Gastrón, L. & Vujosevich, J. (2002) Imágenes escolares y exclusión social de los mayores [Scholar images and social exclusion of old people]. *Revista Argentina de Gerontología y Geriatría*, 22 (22), 26-37.

Arjona Arcas, J.F. & Guerrero Manzano, S. (2002). Un estudio sobre estilos y estrategias de afrontamiento y su relación con la variable adaptación en adolescentes de secundaria. En

Psicología Científica, sitio web: <http://www.psicologiaincientifica.com/articulos/ar-jona01.htm>, oct. 2002.

Aunola, Stattin y Nurmi, 2000. Parenting styles and adolescents' achievement strategies. *Journal of Adolescence*, 23, 205-222.

Baltes, P.B., Linderberger, U. & Staudinger, U.M. (1998) Life-span theory in developmental psychology. En W. Damon (ed.) (2000) *Handbook of Developmental Psychology*. Nueva York: Academic Press, 1029-1120.

Bouchard G. , A. Guillemette y N. Landry- Leger (2003). Situational and Dispositional coping: an examination of their relation to personality, cognitive appraisals, and psychological distress. *European journal of personality*. Eur. J. Pers. 18 :221-238 (2004).

Brodzinsky, Steiger, Gill (1992). Coping scale for children and youth: Scale development and validation. *Journal of applied developmental psychology*, 13,195-214.

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.

Casullo y Castro, 2000. Evaluación del bienestar psicológico en estudiantes adolescentes argentinos. *Revista de Psicología*. Pontificia Universidad Católica del Perú, XVIII (I), 35-68.

Cheung Chung M., Werrett J. , Easthope Y. y Farmer S. (2004) Coping with post-traumatic stress: young, middle-aged and elderly comparisons. *International Journal of Geriatric Psychiatry* 2004;19:333-343.

Compas, Orosan y Grant, K. (1993). Adolescent stress and coping: implications for psychopathology during adolescence. *Journal of Adolescence*, 16,331-349.

Erikson, E. (1963). *Identidad, juventud y crisis*. Madrid: Taurus Humanidades.

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

Fierro- Hernández, Carlos y Jiménez, Antonio (1999). Bienestar y consecuencias de afrontar un evento impactante en jóvenes. *Estudios de Psicología*, 1999, 62, 39-54.

Frydenberg y Lewis, 1999. Things don't better just because you're older: A case for facilitating reflection. *British Journal of Education Psychology*, 69;81-94.

Gutmann, G.D. (1987) *Reclaimed powers: Towards a new psychology of men and women in later life*. New York: Basic Books.

Hamarat E. , Thompson D., Zabrocky K. M., Steele D. y Matheny K.B. (2002) Perceived stress and coping resource availability as predict of life satisfaction in young, middle-aged and older adults. *Experimental aging research*27:181E196.

Gamble, W. C. (1994). Perceptions of controlability and other stressor event characteristics determinants of coping among young adolescents and young adults. *Journal of youth and adolescence*, 23, 65-84.

Kerkhof, A.J.F.M., Schmidtke, A., Bille-brahe, U., De Leo, D. & Lönnqvist, J. (1994). Attempted suicide in Europe. Findings from the WHO multicentre study on parasuicide by the WHO regional office for Europe. Leiden, The Netherlands: DSWO press.

Krzemien, Mochietti y Urquijo (2005). Afrontamiento activo y adaptación al envejecimiento en mujeres de la ciudad de Mar del Plata: una revisión de la estrategia de autodistracción. *Interdisciplinaria*, 2005,22,2,183-210.

Labouvie-Vief, G. & Diehl, M. (1999) Self and personality development. En JC Cavanaugh, SK Whitbourne (Eds.) *Gerontology: An interdisciplinary perspective*. New York: Oxford University Press, 238-268.

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

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

Neugarten. Los significados de la edad, Barcelona: Editorial Herder. 1996.

Skinner E. A. , Edge, K (2003). Searching for the structure of coping: A review and critique of category systems for classifying ways of coping. *Psychological Bulletin*, 129, 216-269.

Terry J. D.- 1991 (1991) . Coping resources and situational appraisals as predictors of coping behavior. *Personality and individual differences*, Volumen 12, Issue 10, Pages 1031-1047.

Tomaka J., Blascovich J. (1994) Effects of Justice Beliefs on Cognitive Appraisal of and Subjective, Physiological, and Behavioral Responses to Potential Stress' *Journal of Personality and Social Psychology*, Volume 67, Issue 4, Pages 732-740

Proyección e impacto del resultado del Proyecto de acuerdo al Director y al Co-Director de beca

La importancia que cobra conocer el afrontamiento frente a dos crisis del curso vital puede vincularse con: **1)** el aporte al debate teórico vigente en cuanto al rol de la apreciación cognitiva como variable relacionada y mediadora **2)** el diseño de programas de capacitación, prevención y atención para mujeres en estado de vulnerabilidad y crisis teniendo en cuenta las posibilidades de reinterpretación cognitiva de las situaciones críticas experimentadas orientado hacia la mejora de la calidad de vida de la mujer, y **3)** la contribución a través de proyectos de transferencia y/o extensión tendientes a ampliar el saber de quienes abordan las problemáticas del desarrollo humano desde una perspectiva interdisciplinaria.