

REVISTA CHILENA DE PSICOLOGIA



Volumen - 10 N° 1 - Año 1989
Colegio de Psicólogos de Chile
ISSN 0716 - 3630

COLEGIO DE PSICOLOGOS DE CHILE

DIRECTORIO DEL COLEGIO

Presidente	Elisa Neumann
Vice Presidente	J. Pablo Toro
Secretaria	María Teresa Almarza
Tesorero	Héctor Calás
Directores	Abraham Nazal
	Leonardo Villarroel
	Grecia Gálvez
	Miguel Tapia
	Pedro Bolgeri

DIRECTOR DE LA REVISTA

Alfonso Luco

COMITE EDITORIAL

Domingo Asún	Alex Kalawski
Héctor Calás	Frida Kaplan
Carlos Descouvieres	Leonardo Villarroel
Jorge Gissi	Eugenia Weinstein

SECRETARIO DE REDACCION

Patricio Chávez

CONSULTORES PARA ESTE NUMERO

M. Isabel Castillo	Neva Milicic
Rosario Domínguez	Mario Morales
Marta Hermosilla	Clemencia Sarquis
Beatriz Zegers	

Está permitida la reproducción de los artículos, citando debidamente la fuente. Los artículos publicados en esta revista expresan los puntos de vista de sus autores y no necesariamente representan la posición del Colegio de Psicólogos de Chile.

EDITORIAL

Con la edición de este Número, la REVISTA CHILENA DE PSICOLOGIA cumple diez años.

Mirada con ligereza la cifra podría parecer de poca monta. Sin embargo consideradas las enormes dificultades que es necesario vencer para editar cada número y la precariedad de medios con que se cuenta, diez años son una larga y respetable vida. Podemos encontrar muchos ejemplos, cerca nuestro de revistas de psicología, que a pesar de las buenas intenciones, no lograron pasar al segundo año.

Como una manera de conmemorar este aniversario y recordar su historia esta editorial está escrita por los cuatro Directores que la Revista ha tenido en estos diez años.

1978 - 1980 Alex Kalawski

Me correspondió ser Director en la primera etapa de la revista, la de creación y puesta en marcha. Nuestro objetivo fundamental fue el intentar crear "La Revista de psicología", es decir no sólo sacar algunos números sino crear un instrumento de comunicación que perdurara, que tuviese la posibilidad de crecer y mejorar manteniendo un hilo conductor a través del tiempo. Una revista que lograra ser el órgano de expresión de todos los psicólogos y no sólo de los de una línea teórica, especialidad o ideología determinada.

El logro de este objetivo requería que la revista fuese pluralista e independiente en diversos sentidos:

En primer lugar la revista necesitaba contar con el respaldo y apoyo del Colegio de Psicólogos, al cual pertenece, pero sin transformarse en una especie de "diario oficial" que se adscribiera a la línea gremial o ideológica representada en una directiva determinada.

Mantener un alto nivel de calidad en el material publicado, pero definiendo dichos estándares de tal manera que se adecuaran a los diferentes métodos y estilos de las distintas orientaciones y especialidades, de modo de evitar identificar una de las múltiples formas de hacer psicología como la forma correcta, verdadera, científica, profunda, etc., etc., descalificando a las otras.

Reflejar el doble carácter científico y profesional de nuestra disciplina de modo de estar igualmente abierto a la reflexión teórico abstracto que a los aspectos más aplicados y tecnológicos. De la misma manera no presentan una postura sin compromiso con los problemas de nuestra realidad bajo la apariencia de una postura "ascéptica", pero evitando igualmente aparecer en una postura en la que la realidad no es examinada ya que se conocen de antemano las respuestas.

Para lograr dar cuerpo a estas ideas fue fundamental la constitución del Comité Editorial, de tal forma que la pluralidad y la diversidad se expresaran en el interior de la revista y de modo que fuera este Comité el que bajo la inspiración del director y con el respaldo de la directiva del Colegio, el que realmente dirigiera la revista, seleccionara el material, invitara a diversas personas a colaborar, creara normas y procedimientos y se mantuviera relativamente constante más allá de los cambios en la directiva del Colegio y de los distintos directores de la revista.

Al mirar con la perspectiva de estos 10 años, me parece que el lograr constituir un muy buen equipo de trabajo, fue el aspecto fundamental que ha permitido que la revista perdure y se man-

tenga. También al mirar con esta perspectiva la preocupación de los primeros números parece acentuar más la "Revista de Psicología" que "Chilena de Psicología". Este [énfasis correspondió en gran medida a la situación que atravesaba el país, lo que limitó seriamente las posibilidades de expresarnos libremente. De hecho, durante un largo tiempo tuvimos que someter el contenido de la revista a una censura previa.

Una dificultad que tuvimos que vencer fue conseguir que un número suficiente de psicólogos se hiciera el hábito de publicar. También nos fue difícil conseguir que los autores cumplieran con las exigencias formales teniendo que gastar muchas veces un tiempo valioso en corregir bibliografías, revisar errores de tipeo, etc.

La mayor dificultad la tuvimos para tener un financiamiento constante y seguro. La ley que creó las Asociaciones Gremiales y que terminó con la colegiatura obligatoria produjo un problema económico muy serio al Colegio, el que repercutió en la revista, lo que significó no poder sacar los números con la regularidad prometida y tener la amenaza constante de que esta realidad se transformara nuevamente en un simple proyecto.

El ser Director me significó más satisfacciones que sinsabores. El único sabor amargo se derivó de la situación de selección que forzosamente se tiene que hacer con el material que llega. A algunas personas les costó aceptar el ser calificados y se sintieron tratados injustamente. Sin embargo, esos fueron los menos, la mayoría tomó las correcciones u objeciones como una invitación a pulir y mejorar, lo que se evidenció en el buen nivel de calidad que logramos mantener.

Las dificultades provenientes de la situación económica y de la censura a la que nos vimos sometidos fueron más bien una dificultad a superar, que no me dejen un mal gusto sino por el contrario la satisfacción de haber podido superar el desafío y proporcionarnos un espacio para reflexionar, conocer y darnos a conocer.

Asumir la dirección me significó tener la posibilidad de compartir con personas de diferentes estilos, especialidades y orientaciones, enriquecernos mutuamente con nuestras diferencias y constatar la gran semejanza de aproximación que subyace a nuestras diferencias. Me dió la oportunidad y el compromiso de poner mis ideas por escrito y me permitió experimentar el placer de crear, compartir y hacer realidad un sueño.

1981 - 1984 María de los Angeles Saavedra

Al asumir la dirección de la Revista Chilena de Psicología, entre los años 1980 - 1985, mi principal interés consistió, primero, en darle un carácter científico a la publicación, para que esta estimulase la investigación en todos los ámbitos de la Psicología, y luego en lograr su continuidad de aparición en forma semestral, para con ello solificar su reconocimiento.

El comienzo de esta etapa fue estimulante ya que el Colegio, dirigido en ese momento por Gloria Jaramillo impulsaba fuertemente el desarrollo de la Revista, prestando facilidades y cooperación económica. El Comité Editorial, integrado (entre otros colaboradores muy valiosos) por Alex Kalawski, Frida Ringler y Augusto Zagmutt, jefe de Redacción, formaban un excelente equipo humano con los cuales el trabajo resultó eficiente además de muy agradable.

Tal vez no se ha logrado transmitir a los colegas la gran importancia que reviste para el desarrollo integral de la Psicología (tanto como para ellos mismos) el hecho de sistematizar las investigaciones en redacciones científicas para ser publicados. Uno de los problemas consistía en que (nuestros colegas) no enviaban suficientes trabajos y cuando lo hacían, rara vez estos cumplían con los requisitos e instrucciones que demanda una publicación. La carencia de rigor en los trabajos a publicarse por parte de los contribuyentes dilataban la publicación o simplemente no la satisfacían suficientemente, no lográndose así la agilidad deseada para un funcionamiento óptimo.

Si las publicaciones reflejaran el verdadero desarrollo de la investigación nacional y formar parte importante integral de la tradición científica como lo son las exposiciones de éstas en

comunicaciones en Congresos Nacionales y de la Sociedad de Psicología Clínica, el nivel y aporte de nuestra Revista al medio sería dramáticamente distinto.

Es de esperar que la trasmisión de la variadas actividades en nuestra área del conocimiento se irán incrementando con el tiempo y se consolidará a través de este medio contingente y perdurable.

Es muy importante entender y sentir que la Revista es de todos los psicólogos, de aquellos que trabajan en Santiago, en provincia y también de aquellos que se encuentran en el extranjero; que vale la pena, para el progreso de la Psicología Chilena, poder y saber comunicar la rica experiencia que se adquiere en la actividad profesional práctica y aplicada como lo es en el campo de la investigación.

1985- 1988 Jorge Gissi

A fines de 1985 tuve el gusto de recibir un telefonazo de Elizabeth Lira para ofrecerme la Dirección de esta Revista, de parte de Directorio del Colegio y de Soledad Larraín su presidenta. Asumí la Dirección hasta principios de 1988, en que con motivo de la elección de nueva Directiva del Colegio, presenté mi renuncia junto a la del Comité Editor a la actual Presidenta Sra. Elisa Neumann.

Fue para mí un gusto y un honor haber sido Director de la Revista Chilena de Psicología durante dos años y medio. Pienso que algunos de los logros fueron:

- 1. Haber intensificado y aumentado el carácter nacional y continental de la Revista.*
- 2. Haber creado una Sección titulada "Realidad Chileno-latinoamericana".*
- 3. Haber dado orientaciones teóricas que intentaban sintetizar lo clásico con una psicología histórica culturalmente "situada" a través de las Editoriales de los cuatro números que salieron.*
- 4. Haber incluido en la Sección "Crítica de libros y revistas" comentarios de casi todo lo publicado de Psicología en Chile durante esos años.*
- 5. Haber logrado el financiamiento o casi de la Revista a través de su venta, parte de la cual hacía yo personalmente.*
- 6. Haber creado intercambio de Revistas y también publicidad-información con otras Revistas de Ciencias Humanas, a través de reproducir recíprocamente las respectivas etapas. Esto es esencial para Revistas marginales y progresistas, y fácil de hacer.*
- 7. La Revista fue colocada en las librerías Anahuac, Universitaria, Esotérica, Altamira y Mantial.*

Pienso que algunas de las dificultades durante mi gestión fueron:

- 1. Los problemas de financiamiento que impidieron publicar dos números al año, lo que sería necesario (postulamos al financiamiento de CONICYT, pero no lo obtuvimos).*
- 2. La administración de las ventas en Congreso y afines fue muy débil, ocasional y tardía.*
- 3. Muchos de los artículos que llegaban a la revista para ser publicados no cumplían requisitos formales mínimos.*
- 4. La sección "Crítica de libros y revistas" a veces fue pobre (por ej. en el número de Abril 1988), porque la mayoría de los psicólogos chilenos leen poco y/o escriben poco, lo que es comprensible pero no justificable para los que somos profesores universitarios.*

Así pues, la Revista es un complejo de factores socioculturales, intelectuales administrativos y económicos. Es perentorio que el Comité Editor, y en especial el Director, sea riguroso en lo administrativo, ausente de estrechez cultural o política, y del más alto nivel intelectual clásico y contemporáneo que sea posible. De tal modo, el necesario énfasis nacional-continental no caerá en simplismos ni será arrasado por contingencias, a la vez que mantendrá un compromiso ético y social en la lucidez y en la criticidad.

Reitero que fue para mí un gusto y un honor haber sido Director de nuestra Revista, heredando la relevante tarea de los dos Directores anteriores y entregándola a nuestro nuevo Director

y ex-Presidente del Colegio. Agradezco a mis compañeros del Comité Editor, así como a todos los autores incluyendo los rechazados, a quienes ruego mantengan su productividad por el bien de la Psicología Chilena y del país mismo.

1988 - Alfonso Luco

Cuando a fines del año pasado la Directiva del Colegio me ofreció hacerme cargo de la Dirección de la Revista, acepté con entusiasmo porque la tarea me resulta muy atractiva y porque con frecuencia había meditado acerca de las medidas necesarias para que la Revista dé otro paso adelante.

Una de las ideas es ampliar el medio al cual la Revista llega, ampliando los servicios que ella presta.

Cada ejemplar de la Revista debería no solamente aportarnos uno o dos y en el mejor de los casos tres artículos de interés, sino entregarnos además mucha información útil para nuestra práctica profesional.

Con el fin de lograr este objetivo estamos vinculando a la Revista con los principales centros de docencia y trabajo científico del país y América Latina. Un representante de cada uno de esos centros coordinará y asesorará el trabajo del Comité Editorial. Con ello esperamos poner al lector en contacto con una parte importante de la producción actual en psicología.

El material no solo será entregado en Artículos de Fondo, sino también en Comunicaciones breves, a modo de resúmenes de documentos que en su forma completa podrán ser obtenidos en la Biblioteca del Colegio.

Será entregado además como Documentos, donde se transcriba lo más sustancial de los eventos profesionales ocurridos en el semestre, y que sea un real aporte a la práctica profesional.

Debería además servir como guía de lectura, proporcionando un comentario sobre todos los libros editados en Chile, sobre el tema, y aquellos de mayor trascendencia de la psicología en el mundo.

Si logramos cumplir estas metas, será posible avanzar hacia una situación de autofinanciamiento, con lo cual podremos regularizar la aparición de los números. Se podrá además enfrentar con éxito una campaña de avisaje y patrocinios.

El excelente equipo en que se ha constituido el Comité Editorial, el apoyo encontrado en la Directiva del Colegio y la acogida que ya sentimos en la gran mayoría de los psicólogos, nos hace estar optimista sobre el cumplimiento de nuestros objetivos.

Familia Simultánea (Una perspectiva diferente de familia mixta o reconstituída)

Fernando Coddou Placier *
Carmen Luz Méndez Velasco *

RESUMEN

Se presenta las implicancias del uso tradicional del concepto de familia mixta o reconstituída (familia compuesta por miembros pertenecientes a dos grupos familiares anteriores). Se analizan las dinámicas recurrentes que se observan en el intento de la familia mixta de recrear el modelo de la familia nuclear, describiendo ciertas pautas interaccionales, configuración de límites y algunos juegos de poder y de mitologías organizadoras. Finalmente se propone un cambio de denominación de la familia mixta o reconstituída por el de familias simultáneas, en el entendido que al conceptualizar diferente, está un mirar diferente. Se explicitan los alcances de esta forma diferente de conceptualizar en el uso del lenguaje en el quehacer clínico.

I HIPOTESIS GENERAL

Entendemos por familia mixta o reconstituída una familia compuesta por una pareja en que uno o ambos adultos están casados por segunda vez y que tienen niños de su relación anterior, por lo tanto, estarían conformando una organización compuesta por estos dos grupos familiares. La familia mixta de hecho, puede tomar diferentes formas:

- 1) un miembro de la pareja con hijos de una relación anterior
- 2) ambos miembros de la pareja con hijos de una relación anterior
- 3) que además de los hijos de relaciones anteriores se incluyan hijos de esta nueva relación.

Sin embargo, para el objeto de este trabajo no es necesario hacer esta distinción. En el término "familias mixtas" estaremos incluyendo cualquiera de estas categorías.

Iniciaremos esta presentación mostrando ciertas dinámicas recurrentes en las familias mixtas y que usualmente van unidas a la vivencia de conflicto o sufrimiento en todos los involucrados en ese sistema familiar.

Nuestra hipótesis es el que las situaciones que describiremos a continuación se configuran alrededor de una meta regla general que rige estos siste-

mas: el intento de la familia mixta de recrear el modelo de la familia nuclear; el intento de funcionar como si fuese un mismo sistema que aquel compuesto por una pareja parental con hijos de ambos, sin hijos de relaciones anteriores, y por lo tanto con relaciones de convivencia todas ellas definidas por funciones, expectativas y roles parentales y filiales.

La diferencia fundamental que nosotros distinguimos entre la familia nuclear y mixta, es que la familia mixta contiene un aspecto de **simultaneidad de pertenencias que no tiene la familia nuclear**. Las personas que componen las familias mixtas están perteneciendo simultáneamente por lo menos a dos sistemas familiares. Se genera, por lo tanto, una co-existencia en más de un sistema familiar, sistemas familiares que son distintos entre sí. Las dinámicas que presentaremos a continuación (aquellas dinámicas recurrentes conflictivas que aparecen en las familias mixtas), podemos todas mirarlas desde la perspectiva anteriormente mencionada; es decir el intento de recreación de una "familia nuclear" mediante la negación de la simultaneidad de pertenencias, ya sea a través de la negación de la co-existencia, o a través de la negación de las diferencias entre estos sistemas que existen simultáneamente.

Esta hipótesis nos ha surgido de la observación

* Instituto de Terapia Familiar de Santiago, Asturias 257, Las Condes, Santiago

repetitiva de ciertos fenómenos presentes en las familias mixtas con algún tipo de sintomatología o conflicto. A pesar de que esta observación surge de la clínica, nosotros pensamos que los problemas por los cuales las personas llegan a consultar, son los mismos que todos tenemos. La única diferencia es que se ha producido una amplificación de alguna situación de impotencia y dolor en los sujetos involucrados, por tanto, lo que presentaremos a continuación es una ampliación de ciertas dinámicas que pensamos son generalizables.

A lo largo del desarrollo de este trabajo, usaremos el concepto tradicional de familia mixta o reconstituida, para así, en la segunda parte del trabajo referirnos a los significados que estos conceptos proponen, proponiendo nosotros a su vez un lenguaje diferente.

II DINAMICAS RECURRENTES

Señalaremos aspectos constitutivos de esta clase particular de sistemas familiares, mediante el análisis de ciertas pautas interaccionales, de la configuración de límites, de algunos juegos de poder y de mitologías organizadoras.

A. Metapautas Interaccionales

Estas interacciones son coordinaciones conductuales entre los miembros de la familia que se organizan alrededor de expectativas en relación a la expresión de valores tales como el amor, la responsabilidad, los derechos, la igualdad y la lealtad.

1) **Expectativas respecto al amor**, "la paradoja del amor": aquel mensaje que se entregan los miembros de la pareja de adultos entre sí en relación a los hijos de cada cual: "debes querer a mis hijos, tus hijos debieran quererme".

2) **Expectativas respecto a la responsabilidad**, "principio de responsabilidad sin derechos": mensaje, también perteneciente a los adultos, que va en la línea de "quiero que seas madre/padre de mis hijos en todo lo que sea asumir responsabilidades económicas, educacionales, afectivas, pero sin derecho a retarlos, frustrarlos o limitarlos".

3) **Expectativas respecto a la igualdad**, "ley pareja no es dura": tiene que ver con un mensaje constante entre todos los miembros de la familia que propone el que "todos somos iguales": "mis hijos son tus hijos, tus hijos son mis hijos".

Estas tres áutas interaccionales apuntan principalmente a la negación de las diferencias.

4) **Expectativas respecto a la lealtad**: en las expectativas en torno a las lealtades podemos distinguir una dificultad en la aceptación de la co-existencia de

sistemas. La simultaneidad en la pertenencia a distintos sistemas familiares no es vivida como lícita por ninguno de los miembros involucrados, por lo tanto se niega su existencia o se vive su existencia en competencia (estar aquí o estar allá).

Estas dinámicas surgen, no con la composición de la familia mixta solamente, sino que a partir de la separación de la pareja parental. En la separación de la pareja parental, y con la constitución de dos sistemas separados, distinguimos diferentes fases:

4.a) **1ª fase o "tres son multitud"**: desde la puntuación del hijo podemos reconocer el siguiente mensaje implícito o explícito: "cuando estoy contigo mamá, hago como que mi papá no existe". Si el niño asume la existencia del padre, ésta tomará forma a través de críticas, las mismas críticas que la madre le hace al padre. En presencia del padre, ocurrirá lo mismo; no hablará de la madre, y en caso de hacerlo, lo hará desde la crítica (estoy aquí o allá, pero mis afectos no pueden estar en ambas relaciones a la vez).

4.b) **2ª fase o "el triángulo salvador"**: se produce cuando la madre establece una relación de pareja estable.

Desde la puntuación del niño la pauta interaccional tendería a ser la contraria. En la medida en que se recrea la fantasía que el triángulo original; madre, padre, hijo (apareciendo como padre la pareja de la madre), el niño siente intensamente amenazada la lealtad hacia su padre.

Con la misma intensidad con que le resulta atractivo integrarse a esta nueva relación, se defiende de ésta trayendo simbólicamente la presencia del padre a esta situación, estableciendo un triángulo salvador entre él, su madre y su padre a través de ser activamente rechazante de la nueva relación de pareja de la madre, y/o estableciendo comparaciones constantes entre esa persona y su padre.

4.c) **3ª fase o "doble vínculo"**: la situación se estructura en forma más compleja aún para el niño cuando el segundo marido de la madre trae también niños de relaciones anteriores. Si el sistema familiar no ha aceptado la simultaneidad de pertenencias, el niño tenderá a percibir la relación entre su madre con su segunda pareja y los hijos de éste como la recreación del triángulo original. Si él también se incluye como hijo de ese triángulo, surgirá la sensación de pérdida del propio padre por su deslealtad. Si es leal al padre y mantiene sus vínculos con él, la vivencia es que está perdiendo a la madre, lo que le provoca también intensa angustia. Esta situación la hemos denominado "doble vínculo" por la sensación de pérdida en ambas alternativas y por la imposibilidad de abandonar el campo debido a la incapacidad dentro del sistema de aceptar también la legitimidad en la simultaneidad de sistemas diferentes. Mientras se esté en el

ámbito del deber ser una familia nuclear donde no tienen existencia estas pertenencias simultáneas, las lealtades diferentes son vividas como desamor.

B. Configuración de Límites

La configuración de límites de algunas familias mixtas reflejan con mayor claridad la contradicción emocional en que se atrapan en el intento de negar las diferencias en afectos y lealtades. Recordemos el mensaje de igualdad que se propone. Recordemos el mensaje de deber amar que se propone. Analicemos ahora qué pasa en relación a los límites.

En las familias mixtas los límites tienden a darse de manera particular. Inicialmente es esta familia que se está formando su límite como sistema familiar respecto es macrosistema el altamente difuso. Desde un observador, podría describirse como carente de esa membrana protectora que organiza influencias, pertenencias, necesidades, para no ser invadido y mantener su identidad e integridad. Usualmente uno queda con la sensación de sistemas familiares fácilmente invadidos por opiniones de abuelos, amigos, etc. A su vez el límite del sistema, a pareja también es muy difuso. Antes de vivir juntos, es probable que la pareja operara con límites claros alrededor de su relación, sin embargo, en el momento que se conforman como familia, este límite se permeabiliza exageradamente, y la función parental toma prioridad por sobre todo lo demás. Por lo tanto, tenemos los límites sistema / supra sistema difusos y los límites pareja y familia también. Bajo stress, sin embargo, tiende a ocurrir algo diferente. El sistema familiar se organiza alrededor de dos sub-sistemas rígidamente delimitados: la madre con sus hijos y el padre con sus hijos. Se tienden a generar dos bandos, surgiendo a un primer plano las diferencias dentro de un contexto amenazante, con lo que se confirma la ilegitimidad de las diferencias (o su peligrosidad). Como consecuencia se ve fuertemente interferida la relación de pareja, así como la relación entre los hijos.

La configuración de límites va variando a lo largo del tiempo. En una etapa posterior tiende a producirse el movimiento contrario, vale decir una cerrazón de los límites del sistema familiar respecto al supra-sistema; se cortan o disminuyen significativamente la relación con parejas anteriores, con los amigos anteriores, con los abuelos, asentándose la propia identidad. Y finalmente se permeabilizan los límites nuevamente, pudiendo así el sistema familiar establecer o mantener contactos armónicos y simultáneos con otros sistemas significativos.

C. Juego de Poder

En la contradicción emocional del vivir como si se estuviese en un sólo sistema familiar cuando se está mínimo en dos, se estructuran interesantes e ineficientes soluciones como un intento de resolución. A continuación, comentaré algunas de éstas que dicen

relación con aspectos de la interacción que, desde un observador, podrían describirse como manejos de poder.

En el momento de la separación, muchas veces el poder en términos de las decisiones educacionales, permisos de los hijos, etc. tiende a permanecer en manos de un solo padre. La idea de mantener dos sistemas separados, el padre con sus hijos y la madre con sus hijos, con un poder compartido, no surge como alternativa. un intento de solución en esta contradicción es hacer como si uno de los dos miembros de la pareja parental no fuese ya más padre, apareciendo como un igual, como un amigo de los hijos, dejando su función parental en manos de una sola persona. otro intento de solución en esta misma línea es hacer como si los hijos ya no conformaran un sub-sistema dependiente del poder de los padres, sino un sistema independiente, teniendo el poder de decidir sobre sus vidas. La ineficiencia de esta solución radica en el hecho que en el momento que se entrega el poder de decisión a los hijos, los estamos insertando en una situación conflictiva, cual es el tener que decidir entre el padre y la madre, quitándoles el derecho a mantener la equidistancia entre ambos padres separados.

Vemos en estas dinámicas anteriores que hay un intento de resolución del problema mediante la desaparición de ciertas funciones aún necesarias dentro del sistema. El padre se convierte en niño, el niño en adulto.

Si padres e hijos no se ponen en una posición de hacer desaparecer sus funciones, sino que las mantienen, pero en la creencia de no poder no-existir en sistemas simultáneos, en la creencia de poder existir en sólo un sistema familiar, se genera una situación que desemboca en un tipo de estar, que podría describirse como una lucha de poder. Si desde mí hay un sólo sistema familiar y deseo intensamente ser padre y madre (ya que el otro se tiene necesariamente que desconfirmar), lucharé contra aquello que me puede aniquilar con el fanatismo de mi creencia en el modelo de familia tradicional. Ambos padres sienten amenazado ese dominio de existencia particular, y quien amenaza es el otro padre. Consecuentemente se entabla una guerra de exterminio entre ambos con los hijos como piezas de artillería saltando de un ejército a otro, con la confusión emocional que dicha situación genera.

En la competencia entre los sistemas parentales, otra situación que conlleva sufrimiento es la coalición del padre que se ha ido de la casa con su hijo, en contra de la madre, mediante el chantaje emocional. Frente a expresiones de autoridad de la madre (ante cualquier situación que implique aceptación de normas o límites que produzcan frustración al hijo), éste amenaza con abandonar la casa de la madre para irse a vivir con el padre, los tres coludiendo activamente en la mantención de esta dinámica. El padre queda de ganador y el hijo de emperador. La madre

paralizada y aparentemente perdedora. El sistema familiar compuesto por madre e hijo funciona con las reglas del sistema familiar compuesta por padre e hijo. La madre sin embargo es parte activa del juego porque su triunfo es aún mayor; sus sacrificios son recompensados; es la poseedora del emperador.

Lo mencionado hasta el momento tiene que ver con conflictivas que surgen en las separaciones a raíz, principalmente, de negar la existencia de dos sistemas que son diferentes y co-existen simultáneamente. Evidentemente estas mismas dinámicas se pueden exacerbar en la formación de la familia mixta.

A las dinámicas que acabamos de mencionar se le suma la complejidad de este sistema familiar, con padres vueltos a casar que traen hijos de su relación anterior. Si ese sistema está a su vez atrapado en la fantasía de la familia nuclear, "mis hijos son tus hijos y tus hijos mis hijos", y cualquiera de los adultos hace uso de su poder como padre o madre con los hijos de su pareja, no es poco frecuente observar una fuerte reacción emocional de parte del otro, en la vivencia de que sólo él tiene el poder para retar a sus hijos. Surge la vivencia del padre que sus hijos están siendo injustamente tratados. Desde esta versión se genera el mundo de la desconfianza básica al empezar a sentir ambos miembros de la pareja la presencia de ciertas preferencias encubiertas en la conducta del otro; desde el hombre, que los hijos de la mujer tienen mayores derechos que sus hijos, y desde la mujer, que los hijos del hombre tienen mayores derechos que sus propios hijos, y esto tiene consecuencias. Si esta desconfianza se mantiene encubierta, probablemente emerjan problemas a nivel de sistema de pareja, en el manejo de la sexualidad, en el abandono de la complicidad, etc. Si es explícita, probablemente van a ver constantes descalificaciones entre esta pareja de adultos frente a cualquier intervención educativa con los hijos, y si esta escalada de poder es abierta, puede transformarse en luchas territoriales dentro de la casa.

D. Mitologías

Finalmente me referiré a algunas mitologías de las familias mixtas. Entenderemos por mitología un set de creencias compartidas por todos los miembros de la familia, no cuestionadas, y en la medida que son compartidas y no cuestionadas, configuradoras de maneras de funcionar y de actuar de las diferentes personas de esa familia.

La mitología más poderosa en las familias mixtas es la que mencionamos al principio; la mitología del modelo de la familia nuclear, con todo su bagaje congruente de expectativas. Las expectativas de mayor peso en la configuración de estos sistemas son:

1) el que los afectos principales se realizan dentro de ese sistema familiar.

2) que todos los componentes de esa familia quieren de la misma manera.

3) que los adultos de ese sistema familiar tienen que operar como padres biológicos y psicológicos, cubriendo y cumpliendo toda la gama de funciones parentales.

4) que existe una sola cultura familiar en términos valóricos.

Esta mitología, como lo dijimos al principio, es la que más directamente posiciona a las familias mixtas en una contradicción emocional que conlleva sufrimiento, ya que necesariamente están en la falla. Estas expectativas son imposible de alcanzar. Todas las personas de una familia mixta pertenecen de una u otra manera a otros sistemas familiares; sus efectos están por lo tanto, en un sistema familiar como en otro; los sistemas de valores van a tener que ver con un sistema familiar y con otro, etc. Esta mitología es el reflejo más gráfico de la no aceptación de la simultaneidad de sistemas que coexisten y a su vez son diferentes.

Una segunda mitología que vale la pena mencionar es la mitología de la familia armónica y perfecta. La vivencia de fracaso con que muchos viven la separación y la desintegración del sistema familia nuclear, impone expectativas, no sólo de la recreación de esta familia nuclear en esta segunda familia, sino que además, de una recreación idealizada. Tiene como consecuencia que problemas cotidianos, por ejemplo los problemas evolutivos de cualquier familia tiene que enfrentar, se viven como una afrenta a esta nueva organización, cuya estructura no contempla problemas, conflictos o tensiones emocionales.

Vemos nuevamente en esta mitología cómo se impone con toda su fuerza la necesidad de recrear un sistema original. Surge a un primer plano la no aceptación de las características específicas de esta nueva organización que se está configurando, siendo la simultaneidad de pertenencias de sus miembros un elemento constitutivo que define en gran medida las relaciones entre ellos dentro de esta nueva organización.

III IMPORTANCIA DEL LENGUAJE

Si pensamos que el lenguaje nos cambia y nosotros perturbamos a través del lenguaje, las operaciones de distinción que hagamos en el lenguaje no son irrelevantes. Estamos distinguiendo lo que estamos denominando, y cómo estamos denominando es cómo estamos percibiendo.

Familias mixtas o reconstituídas: revisemos estos conceptos para así alertarnos sobre aquello que traemos a la mano cada vez que usamos el concepto de familia mixta o reconstituída al referirnos a una organización familiar particular.

Mixto;

1) compuesto de varios elementos: todos los

sistemas familiares están compuestos de varios elementos, por lo tanto, mixto no establece diferencias en la organización de una clase de familia en particular.

2) que sirve de transición entre dos cosas: una familia en transición; habría que preguntarse, ¿transición entre qué? La única respuesta posible es entre ser una familia nuclear, que sería la familia anterior, y llegar a ser otra clase de familia. Pero, para ser otra clase de familia, sus elementos constitutivos tendrían que ser otros. Ya no podrán ser, por lo tanto, un hombre, una mujer e hijos de relaciones anteriores. ¿Y cómo podrían dejar de ser un hombre y una mujer con hijos de relaciones anteriores?, ¿cómo podría tener otra identidad? Sólo negando la configuración particular de pertenencia a otros sistemas familiares en forma simultánea.

Reconstituido:

1) volver a constituir, volver a armar, por lo tanto, supone un algo, una familia constituida y luego desarmada y posteriormente vuelta a armar en sus condiciones originales. Demás está recalcar cómo este significado dramáticamente invalida la organización particular que dicha familia constituye y emula la mitología de la familia nuclear.

2) dar o devolver al organismo sus condiciones normales; implica una enfermedad previa, lo que a su vez implica un estado de salud previa a esa enfermedad. ¿No surge como una sospecha inmediata que aquella anomalía es la separación?

La reconstitución, por lo tanto, ¿no sería el intento de negación de la enfermedad? Por lo tanto aquel o aquellos que están volviendo a la normalidad tienen que haber sido normales inicialmente, luego anormales, y están en el paso de recuperación de esa normalidad.

Vemos entonces que estos dos conceptos, mixto y reconstituido, niegan la validación del nuevo sistema con sus características particulares y amplifican el mito de la reconstitución del sistema original (familia nuclear), y, peor aún, sitúan la constitución del nuevo sistema dentro de un ámbito valórico de anomalía o enfermedad.

El lenguaje nos afecta y nosotros perturbamos a través del lenguaje. Congruentemente NUESTRA PROPOSICION ES UN CAMBIO DE DENOMINACION ya que, en el conceptualizar diferente, está un mirar diferente. Nuestra proposición es que la organización de la cual hemos hablado hasta ahora, la distingamos como "FAMILIAS SIMULTANEAS".

Simultánea: que se hace al mismo tiempo, efectuar dos acciones similares. Sinónimos son: coincidente, compartidos, co-existentes y presente sincrónico. Es un término descriptivo que alude sólo a una variable temporal. No alude a modelos de normalidad, ni define los componentes del sistema, sólo asume la co-existencia de sistema separados.

A nuestro parecer la presencia de la co-existencia de sistemas es el fenómeno más propio de las familias compuestas por segundas parejas con hijos de matrimonios anteriores e hijos propios.

La simultaneidad, proponemos, sea asumida no sólo en el uso del lenguaje, sino que a partir del uso del lenguaje en el quehacer clínico. Esto significa validar, en el operar terapéutico, al mismo tiempo, co-existencias y diferencias.

IV OPERAR CLINICO

A continuación esbozaremos ciertas líneas generales de una manera particular de trabajar clínicamente con familias simultáneas. Es una proposición que hemos desarrollado a partir del intento de respetar lo más rigurosamente posible las distinciones que los consultantes proponen.

a) si el sistema consultante es una familia de padres separados; se trabajará en sesiones con cada padre por separado con sus hijos. Luego se harán algunas sesiones con ambos padres, sin los hijos. Nunca se reconstituye el sistema original porque éste es inexistente (papá, mamá e hijos juntos). Se respeta la simultaneidad de los sistemas que se han originado, a partir de un cambio de organización del sistema que originalmente conformaban. Posterior a la separación se trabaja con ambos sistemas. Si la consulta la hace la madre respecto a uno de los hijos y propone que el trabajo sea sólo con su sistema familiar, sin inclusión del padre, la aceptación de esta proposición usualmente tenderá a confirmar el sistema en la misma regla en que probablemente está atrapado. Es decir, ese sistema nos estaría haciendo una proposición que implicaría la negación de una co-existencia simultánea en otro sistema de los sujetos que componen el sistema. En estas situaciones no es poco frecuente que encontremos que el mismo sistema familiar de madre-hijos demuestra la contradicción en que están sus miembros, explícita o implícitamente; explícita mediante reclamos frente a la ausencia del contacto con el padre, e implícitamente mediante parecidos, modos, actitudes similares al padre de alguno de los hijos, lo que, probablemente lo posicionaría en el puesto de paciente índice dentro de la familia.

b) si el sistema consultante está constituido por una pareja con matrimonios anteriores y con hijos de esas relaciones, nos estaremos enfrentando a tres sistemas familiares diferentes y simultáneos, además de un sin número de sub-sistemas dentro de ese sistema familiar. En el quehacer clínico se citará al sistema familiar inicialmente consultante definido por quienes viven juntos; por ejemplo, la madre con sus hijos y su segundo marido (suponiendo que el motivo de consulta es sintomatología de alguno de los niños o problemas de las relaciones entre los integrantes de ese sistema). Luego se citará al sub-sistema parental,

padre-madre del hijo sintomatológico, así como también es probable que se hagan reuniones con el sistema compuesto por madre-hijos propios y padre-hijos propios. No necesariamente se traerá al sub-sistema parental conformado por hijos de esta segunda pareja con su madre porque no están directamente involucrados en sistema consultante, pero sí se explorará en reuniones de la madre con sus hijos más el padre con sus hijos, la equidistancia y movimiento fluído de estos hijos entre estos dos sistemas.

El objetivo de trabajar clínicamente esta manera es básicamente el respetar la co-existencia del sistema en formación con sistemas familiares anteriores a este nuevo sistema, y que tienen existencia simultánea; es respetar la simultaneidad mediante la validación de la co-existencia y distinciones.

Para mantener la co-existencia de los sistemas no es necesario negar las diferencias y para mantener las diferencias entre los sistemas no es necesario negar la co-existencia.

“Sólo Dios salva.”

Sentido político de la conversión religiosa

Ignacio Martín-Baró
 Universidad Centroamericana José Simeón Cañas
 San Salvador, El Salvador

RESUMEN

Durante los últimos años un significativo número de católicos latinoamericanos se ha convertido a las iglesias pentecostales y fundamentalistas. Según algunos, este fenómeno refleja una crisis cultural y existencial; según otros, se trata de un proceso político alentado desde Washington. En este trabajo se mantiene que la conversión religiosa, aunque constituye un proceso psicosocial, tiene una dimensión política, y que ésta puede ser tanto de carácter conservador como de carácter progresista. Se entrevistó a 129 personas, voluntariamente afiliadas a las comunidades eclesiales de base católicas (CEB) o a un grupo evangélico pentecostal (GEP) del área metropolitana de San Salvador. Los cambios significativos en las actitudes hacia la familia, la educación, el trabajo y la política. Pero mientras la mayoría de los cambios de los miembros de las CEBs tiene una orientación política progresista, la mayor parte de los cambios de los miembros del GEP sigue siendo una dirección política opuesta. Estos resultados corroboran que la conversión religiosa se relaciona con cambios en otras actitudes sociopolíticas del converso, y que esos cambios pueden ser tanto en dirección conservadora como progresista.

1. LA CONVERSION RELIGIOSA EN EL SALVADOR.

“Esto sólo lo puede arreglar Dios”; “Sólo Dios nos salvará”; “La única solución es Dios”. estas son algunas de las expresiones típicas que ofrecía en agosto de 1986 un 18,9% de los adultos urbanos salvadoreños cuando se les preguntaba cómo se podrían resolver mejor los problemas del país y hasta un 21,9% de los encuestados cuando se les preguntaba cuál era la mejor manera de poner fin a la guerra civil (ver Martín-Baró, 1986, págs. 760 y 762). En algunos casos este tipo de respuestas expresaba la impotencia de las personas ante la magnitud de los problemas y la inutilidad de los esfuerzos realizados por resolverlos. Sin embargo, se pudo observar que esta respuesta era predominantemente dada por un sector social claramente diferenciable: se trataba de personas de sectores socioeconómicos humildes, sobre todo mujeres, mayores de edad, con muy bajo nivel escolar y que se confesaban evangélicas. Así, uno de cada dos evangélicos mantenía que sólo Dios podía resolver la guerra, respuesta que sólo daba uno de cada nueve católicos.

Esos datos confirman dos cosas: indirectamente, el proceso de afiliación masiva de los salvadoreños a las iglesias llamadas evangélicas, sobre todo pentecostales y fundamentalistas (1); directamente, el espiritualismo milenarista que estas iglesias infunden en sus adeptos y que repercute de manera muy inmediata en sus actitudes sociales y políticas.

Todos los estudios disponibles confirman el fenómeno de conversión masiva de los latinoamericanos a las iglesias evangélicas o a otras iglesias paracristianas, como los mormones o los testigos de Jehová. Se señala, por ejemplo, que hacia el final de siglo alrededor de 34 millones de brasileños serán pentecostales o que entre el 20 y 30% de los 3.1 millones de católicos puertorriqueños se han unido a los movimientos pentecostales (Dinges, 1986, pág. 145). Para 1980, Valderrey (1985, pág. 15) calcula que el 13,9% de los guatemaltecos eran protestantes; sin embargo, PROGADES indica que, en 1982, el 22,3% de la población guatemalteca pertenecía a alguna denominación fundamentalista (ver García-Ruiz, 1985, págs. 7 y ss.). El mismo Valderrey calcula que, en 1980, 5,3% de los salvadoreños eran protestantes; ahora

* La investigación de campo fue realizada por Emma Magdalena Delgado Tobar, Carlos Francisco Hurtado Soriano, Guillermo Antonio Marín Coto, Alma Yanery Rodríguez Hernández y José Antonio Ugarte Quinteros como parte de su tesis de licenciatura en psicología titulada: “El fenómeno de la conversión religiosa en las comunidades eclesiales de base y un grupo evangélico pentecostal de la zona metropolitana de San Salvador” presentada a la Facultad de Ciencias del Hombre y de la Naturaleza de la Universidad Centroamericana José Simeón Cañas.

bien, las encuestas que el Instituto Universitario de Opinión Pública (IUDOP) de la Universidad Centroamericana José Simeón Cañas realiza desde 1986 señalan que entre 12 y 15% de la población urbana se declara evangélica. Un reciente estudio del Centro Pastoral de la misma Universidad (1986) muestra el crecimiento acelerado de iglesias evangélicas en el área metropolitana de San Salvador.

¿Cuáles son las causas de este movimiento masivo de conversión religiosa y cuál es su sentido psicosocial? Se han ofrecido tres tipos de explicación: la culturalista, la interpersonal y la política.

La explicación *culturalista* tiende a enfatizar la crisis que se produce en las personas con la desintegración de las culturas campesinas tradicionales y la falta de atención de la Iglesia católica a las masas afectadas por esta crisis, que se asientan en las zonas marginales de las urbes latinoamericanas o se incorporan aceleradamente a los patrones seculares del mundo moderno. Las iglesias pentecostales y fundamentalistas —no las iglesias protestantes históricas— responden a las necesidades de las personas de encontrar un sentido para su existencia y un grupo en el que se sientan acogidas. De ahí el título utilizado por Cristian Lalive d'Epina para su estudio sobre el movimiento pentecostal en Chile (1968), "el refugio de las masas". Esta misma visión parece ser adoptada por un documento publicado por el Vaticano el 4 de mayo de 1986 sobre las sectas (ver Dinges, 1986).

Un segundo tipo de explicación es la *interpersonal*. Son muchos los estudios que muestran que gran parte de los procesos de conversión religiosa dependen de los lazos que las personas establecen entre sí (ver Lofland y Stark, 1965; Snow y Phillips, 1980). "Los grupos que enfatizan el establecimiento de lazos afectivos a fin de obtener nuevos prosélitos crecen más rápidamente que los que no lo hacen... El significado de los lazos interpersonales para la expansión de cultos y sectas es especialmente importante en los países del tercer mundo donde el funcionamiento mismo de estructuras sociales tribales o locales, no su desorganización o desestabilización (como presupone la hipótesis sobre la crisis cultural), facilita la expansión de dichos movimientos" (Dinges, 1986, pág. 146).

Una tercera explicación subraya el *carácter político* de este fenómeno de conversión masiva. Ciertamente, hay una profunda imbricación entre el proselitismo misionero de los grupos evangélicos y la política de contrainsurgencia norteamericana, como lo prueba el llamado "documento de Santa Fe" (ver Domínguez y Huntington, 1984; Bouchey y otros, 1981). En el caso de los mormones, es difícil en ocasiones distinguir entre su mensaje espiritual y su prédica pronorteamericana y anticomunista, y con frecuencia se les ha acusado de trabajar para la Agencia Central de Inteligencia (CIA). En el caso de pentecostales y fun-

damentalistas, su espiritualismo a ultranza les lleva al alejamiento de todo lo concerniente a la política cuando no a una postura de sumisión frente a las autoridades constituidas (ya que, en última instancia, "sólo Dios puede arreglar las cosas"), lo que les hace sujetos muy convenientes para el sistema establecido (Martín-Baró, 1987).

Las teorías psicológicas sobre la conversión tienden a utilizar alguna de las dos primeras explicaciones o una mezcla de ellas. Los modelos tradicionales presentan la conversión como la respuesta personal a una crisis existencial, por lo general inducida por circunstancias ajenas a la voluntad del individuo. Esta visión ha sido calificada como el "paradigma paulino", ya que asume como proceso paradigmático el seguido por San Pablo en su camino a Damasco. Según Richardson (1985), tal como la presenta este modelo la conversión: (a) es repentina, dramática y emocional, es decir, algo irracional; (b) se debe a un poderoso agente externo; (c) se da una sola vez en la vida; y (d) cambia totalmente la personalidad y vida del converso. "En resumen, esta experiencia prototípica es psicología, determinista y presupone un sujeto pasivo" (Richardson, 1985, pág. 165).

Frente al modelo tradicional, el mismo Richardson propone un modelo alternativo, que parte de una visión menos psicologizante y determinista y, sobre todo, que presupone un sujeto activo en su propia conversión. La conversión sería así un proceso: (a) racional, con una fuerte dosis intelectual; (b) impulsado por una motivación propia e interna del individuo, que (c) sigue todo un proceso gradual de acercamiento y búsqueda ("carreras de conversión"), y que (d) a menudo es sólo parcial y/o temporal. Desde esta perspectiva, la adopción de roles, a manera de prueba, puede jugar un importante papel en los procesos de conversión y, en todo caso, son muchas las personas que, tras un período de fervor subsiguiente a su conversión, terminan retirándose de la iglesia o grupo religioso.

Un tercer tipo de teorías tiende a ver la conversión como un proceso muy relacionado con las circunstancias sociales concretas en que viven las personas. Según Lofland y Skonovd (1981), pueden distinguirse no menos de seis tipos diferentes de conversión, cada uno de ellos caracterizado por un tema o motivo central que impregna todo el proceso: la conversión intelectual, la mística (la "paulina"), la experimental, la afectiva, la reivindicadora ("revivalist") y la coercitiva. Cada una de estas formas de conversión difiere en cuanto al grado de presión social sobre la persona, a su duración, al nivel de conmoción emocional que produce, a su contenido afectivo y a si sigue una secuencia creencia-participación o inversa. Lo interesante es que los tipos de conversión "difieren significativamente entre una época histórica y otra, entre sociedades y aun entre las subculturas de una misma sociedad" (Lofland y Skonovd, 1981, pág. 383). En

una línea similar, Long y Hadden (1983) mantienen que la conversión se debe, sobre todo, al efecto de las redes y relaciones sociales sobre un individuo, particularmente en tiempos de tensión social. La conversión sería así parte de esa realidad social o mundo que las personas continuamente están "negociando" y "construyendo" a través de sus relaciones interpersonales.

Creemos que este tercer tipo de teorías resulta el más adecuado para dar cuenta del fenómeno de la conversión religiosa, tanto porque reconoce la diversidad de modalidades que puede adoptar la conversión (punto que también reconoce el segundo tipo de teorías), como porque requiere tomar en cuenta las condiciones histórico-sociales en que se produce. Nuestro interés estriba aquí en mostrar que, entre esas condiciones, tienen particular importancia las políticas, ya que parte del "arreglo negociado" en la conversión lo constituye la postura política de la persona. Pretendemos, por tanto, probar que la conversión no es sin más un asunto meramente psicológico y espiritual, en sentido restringido, sino que acarrea consecuencias de orden político, tanto más significativas potencialmente cuando más conflictivas sean las circunstancias sociopolíticas en que se producen, como es el caso actual de El Salvador.

El cambio experimentado por la iglesia católica desde el Concilio Vaticano II y, en el caso latinoamericano, particularmente impulsado por la reunión episcopal de Medellín (Los textos, 1977), preocupó grandemente al gobierno de Estados Unidos, que decidió contrarrestar ese movimiento (ver Bouchey y otros, 1981). Es un hecho que, a lo largo de la década de los setenta, muchos grupos católicos, en particular vinculados con las comunidades eclesiales de base (CEB), han asumido posturas sociales progresistas e incluso apoyando a los movimientos revolucionarios, lo que contradice la tesis de que el influjo de la religión es siempre conservador (Hoge y de Zuleta, 1985; ver Martín-Baró, 1985). El caso de El Salvador es, en este sentido, paradigmático. Cabarrús ha mostrado no sólo que se da un paralelismo entre la conversión religiosa y la "conversión" política revolucionaria (1979), sino que el cambio religioso, al romper los esquemas fatalistas de las personas, representaba una condición de posibilidad necesaria para el cambio político (Cabarrús 1983; ver Martín-Baró, 1987). El apoyo que el gobierno salvadoreño ofreció a los movimientos evangélicos entre 1980 y 1983, a pesar de que los principales gobernantes se reconocían católicos practicantes, confirma el importante papel de los grupos religiosos en la legitimación de los regímenes políticos: el gobierno salvadoreño necesitaba compensar ante la conciencia pública la condena a su proceder que le hacía la Iglesia católica, y para ello pudo contar con el cálido y bien financiado apoyo de los grupos evangélicos procedentes del sur de los Estados Unidos y de las "iglesias electrónicas"

(ver Domínguez y Huntington, 1984).

Esta misma diferencia de posturas políticas entre las CEBs católicas y las iglesias pentecostales ha sido comprobada en otros países. En Brasil, por ejemplo, Francisco C. Rolim (1980, pág. 193) observa que, frente a situaciones sociales concretas, los integrantes de las CEBs y los de las iglesias pentecostales "asumen diferentes posiciones políticas, declaradas u ocultas. La postura pentecostal es de sumisión, marginalizando a sus adeptos y apartándolos de cualquier actitud de protesta... Las CEBs asumen una tendencia gradualmente cuestionadora... cuestionando así la organización social".

La propia iglesia católica, bajo una dirección diferente en Roma, y preocupada por la avalancha evangélica, inició una contraofensiva ideológico-religiosa mediante los movimientos carismáticos, que constituyen la versión católica del pentecostalismo. Así, pues, no sólo diversas iglesias, sino diversos grupos al interior de una misma iglesia pueden desempeñar funciones políticas opuestas con respecto al orden establecido. El caso de Nicaragua, donde el principal jerarca católico constituye la mejor baza ideológica del movimiento antisandinista, mientras que un sacerdote católico ocupa el cargo de canciller, patentiza dramáticamente esta doble virtualidad política de las opciones religiosas (ver Pochet y Martínez, 1987; Martín-Baró, 1987).

En el presente trabajo se pretende verificar: (a) que la conversión religiosa tiene una dimensión política, y (b) que el carácter político de la conversión puede ser de signo diferente, progresistas o conservador.

2. METODO

Se entrevistó a 129 personas, pertenecientes a dos grupos religiosos distintos: 78 integrantes de CEBs, y 51 miembros de un grupo evangélico pentecostal (GEP), unos y otros del área metropolitana de San Salvador. La selección requería que las personas: (a) tuvieran no menos de un año de pertenecer a su grupo religioso, y (b) que se hubieran incorporado voluntariamente a él (pertenencia por afiliación, no por asignación social). Esta selección asume, por tanto, que las personas contactadas han experimentado un proceso de conversión, por lo menos en la medida en que la afiliación voluntaria a un grupo religioso distinto al que se pertenecía anteriormente es indicador fiable de conversión (ver Snow y Machalek, 1984). La aproximación a las personas así como la participación en diversas actividades y cultos religiosos se realizó con la aprobación y apoyo de los responsables de los respectivos grupos, clérigos y seglares, entre julio y septiembre de 1986.

A cada persona se le pasó un cuestionario, cuyos puntos principales fueron después corroborados y ampliados mediante una entrevista personal. El cuestionario incluía, además de información demográfica y sobre la práctica religiosa del individuo, una serie de

cuarenta ítems tipo Likert con cinco niveles, a los que había que responder sobre "qué opinaba antes" (de su conversión) y "qué opina ahora". Los ítems tocaban cuatro áreas: familiar, educativa, laboral y política.

Para cada ítem se generó una medida de cambio de opinión, restando el valor de la respuesta "ahora" de la de "antes". Un valor 0 indicaba, por tanto, que no había habido cambio, mientras que +4 o -4 indicaba el cambio mayor en el acuerdo o desacuerdo con la opinión expresada. Todos los ítems fueron codificados de modo que el signo positivo expresara un cambio en sentido progresista y el signo negativo en dirección conservadora. Adicionalmente, se elaboraron cuatro índices generales, sumando en cada caso los valores de cambio (es decir, $R_{antes} - R_{ahora}$) de todos los ítems correspondientes a cada una de las áreas.

3. RESULTADOS

En el Cuadro 1 se presenta el número de personas de ambos grupos religiosos que indican haber

cambiado de opinión tras su conversión religiosa en las cuatro áreas examinadas, independientemente de la magnitud del cambio experimentado (o auto-atribuido).

Los resultados del Cuadro 1 muestran con claridad tres cosas: (a) que la mayoría de los miembros de ambos grupos indica haber cambiado sus opiniones sobre la familia, la educación, el trabajo y la política tras su conversión religiosa; (b) que el porcentaje de miembros de las CEBs que reporta algún cambio de opinión es mayor que el de los miembros del GEP; y (c) que, prescindiendo de la magnitud de los cambios, entre los miembros de las CEBs hay más personas que reportan cambios de opinión que entre los miembros del GEP. Con todo, debe tenerse en cuenta que estos datos corresponden a los índices globales. Cuando se miran los porcentajes de las personas que manifiestan haber cambiado en cada ítem concreto, se ve que oscilan entre el 35,3% y el 80,0% para los miembros del GEP y entre el 44,9% y 91,1% para los miembros de las CEBs.

Cuadro 1
Cambios de actitud según grupo, área y dirección

Area	Grupo		Cambio				X ²
	Religioso	N	Progresista	Ninguno	Conservador		
Familiar	CEB	78	77 (98.6)	1 (1.4)	0 (0.0)	34.9	
	GEP	51	30 (58.8)	10 (19.6)	11 (21.6)		
Educativa	CEB	78	70 (89.8)	3 (3.8)	5 (6.4)	42.2	
	GEP	51	18 (35.3)	12 (23.5)	21 (41.2)		
Laboral	CEP	78	76 (97.4)	1 (1.3)	1 (1.3)	42.7	
	GEP	51	25 (49.0)	7 (13.7)	19 (37.3)		
Política	CEP	78	76 (97.4)	0 (0.0)	2 (2.6)	65.7	
	GEP	51	16 (31.4)	7 (13.7)	28 (54.9)		

* La probabilidad de la X² de ocurrir al azar, con dos grados de libertad, es en los cuatro casos menor a uno por diez mil.

En el Cuadro 2 se examinan más en detalle los cambios promedio de opinión reportados por las personas, con su respectivo signo direccional, para dos

de los ítems más significativos así como para los índices globales de cada área (diez ítems).

Cuadro 2
Cambio promedio de opinión según grupo, área y dirección del cambio*

Opinión	GEP	CEB	t	gl	P
Para lograr la armonía en el hogar, los hijos deben obedecer sin discutir.	-0.50	1.27	-5.83	123	.000
La mujer debe mostrarse siempre amable, cariñosa, tierna y servicial con el hombre	-0.42	0.56	-4.10	125	.000
Indice general de actitud hacia la familia	0.17	1.29	-9.52	114	.000
Los profesores deben dedicarse exclusivamente a la enseñanza y no meterse en huelgas y manifestaciones	-0.55	1.23	-5.74	127	.000
El irrespeto a los derechos y deberes entre los salvadoreños es el resultado de una mala educación	-0.52	0.68	-4.25	126	.000
Indice general de actitud hacia la educación	-0.12	0.82	-8.77	116	.000
Un buen trabajador debe aceptar las opiniones de su jefe	-0.64	1.60	-8.02	126	.000
Los sindicatos son el mejor instrumento para resolver los problemas de los trabajadores	-0.78	1.30	-8.15	126	.000
Indice general de actitud hacia el trabajo	0.05	1.38	-11.97	122	.000
La política no debe mezclarse con la religión	-0.46	1.21	-5.30	124	.000
Los habitantes de un país no deben oponerse a lo que decidan los gobernantes	-0.26	1.49	-6.70	126	.000
Indice general de actitud hacia la política	-0.13	1.30	-11.53	121	.000

Los valores negativos expresan un cambio de opinión en dirección conservadora, mientras que los valores positivos expresan un cambio en dirección progresista. 4 puntos es el mayor cambio posible en ambas direcciones, mientras que 0 indica que no hay cambio alguno.

Como puede observarse: (a) la mayoría de los cambios promedio de opinión de los miembros del GEP se dan en dirección conservadora, mientras que todos los cambios promedios de opinión de los miembros de las CEBs, sin excepción, son en dirección progresista; (b) en todos los casos, la diferencia entre los cambios promedio de los miembros de ambos grupos es significativa (la probabilidad de la t de ocurrir al azar es inferior al uno por diez mil); (c) el cambio promedio experimentado en dirección progresista por los miembros de las CEBs es mayor, en todos los casos, que el cambio promedio experimentado en dirección conservadora por los miembros del GEP. Por tanto, no sólo son porcentualmente más los miem-

bros de las CEBs que cambian que los miembros del GEP, sino que su cambio tiende a ser mayor. Es importante anotar aquí que, para lo que se pretende verificar en este trabajo, que es la repercusión política de la conversión religiosa, no importa tanto si esos cambios actitudinales son reales (se han producido realmente los cambios) o si simplemente la persona los proyecta retrospectivamente a partir de su situación actual; en cualquier caso, el individuo estaría expresando una postura política actual, es decir, lo que en su situación actual considera como social y políticamente deseable.

La simple muestra de ítems presentada en el Cuadro 2 permite apreciar cómo la conversión religiosa

tiende a relacionarse con cambios divergentes mayores en aquellos puntos donde está en juego la sumisión social: los miembros del GEP indican cambios hacia una mayor sumisión, mientras que los miembros de las CEBs hacia una mayor autonomía e incluso rebeldía social.

Finalmente, en el Cuadro 3 se presenta una síntesis comparativa de cuatro elementos centrales del discurso religioso extraídos de la observación participante en las ceremonias religiosas de ambos grupos y de las entrevistas tenidas con los miembros de cada grupo. En los cuatro elementos se observan impor-

tantes diferencias: mientras los miembros de las CEBs consideran el compromiso social como un deber religioso, necesario para la salvación, los miembros del GEP consideran que su fe les reclama simplemente una relación personal con Dios. Ahora bien, se observa que la diferencia estriba no tanto en que el discurso religioso del miembro del GEP sea extraño al miembro de la CEB, cuanto en que éste incorpora a su discurso religioso elementos distintos, de carácter social: Dios se manifiesta en la historia, el pecado es producto de la injusticia humana y la salvación requiere que se haga justicia.

Cuadro 3
Comparación entre el discurso religioso de las CEBs y el GEP

Creencia	CEB	GEP
Dios	Padre y ser omnipotente que se manifiesta en la naturaleza, en el ser humano y en la historia.	Padre y ser omnipotente que se manifiesta en la naturaleza y en los sentimientos.
Pecado	Resultado de la desobediencia a Dios, de la injusticia social y de las acciones contra el hermano.	Resultado de la desobediencia a Dios.
Salvación	Practicar el cristianismo trabajar por una sociedad justa, hacer el bien y cambiar personalmente.	Aceptar a Cristo.
Principal deber religioso	Amar y servir a Dios y al prójimo; trabajar por la justicia social.	Amar y servir a Dios.

4. ANALISIS

En este trabajo hemos tratado de mostrar que la conversión religiosa tiene una importante dimensión política. Desde un punto de vista psicosocial, esta dimensión aparece en la relación entre el cambio religioso de las personas y su cambio en otras actitudes sociales. Como lo muestran los datos obtenidos con un grupo de convertidos, católicos y evangélicos, la conversión no constituye un cambio que se produzca en forma aislada en el ámbito meramente "espiritual" de la persona, sino que afecta o (si no que quiere presuponer causalidad alguna) va acompañado por otros

cambios de las actitudes sociales hacia aspectos tan importantes como la vida familiar, la educación, el mundo del trabajo y la política

Ciertamente, no todas las personas reportan cambios en todas y cada una de las opiniones examinadas; sin embargo, prácticamente todas las personas muestran algún tipo de cambio concomitante con la conversión, ya sea en una u otra actitud. Y, en conjunto, son más las personas que reportan haber cambiado sus actitudes políticas tras su conversión religiosa que aquellas que indican algún cambio en sus actitudes hacia la educación o la familia. Los miembros de

las CEBs tienden a mostrar más cambios y de mayor magnitud que los miembros del GEP.

Ahora bien, el que la conversión religiosa vaya acompañada de un cambio en otras actitudes no significa que este cambio sea siempre en la misma dirección. Los resultados obtenidos indican que, en conjunto, los cambios observados se orientan más en un sentido progresista que en un sentido conservador. Pero, mientras en el caso de los miembros de las CEBs prácticamente todos los cambios reportados son hacia posturas más progresistas, en el caso de los miembros del GEP un buen porcentaje de los cambios reportados tiende hacia posturas más conservadoras. Esto es particularmente evidente en el caso de las actitudes políticas: 97,4% de los miembros de las CEBs indican un cambio hacia una actitud más progresista, mientras que sólo 31,4% de los miembros del GEP reportan un cambio político progresista frente al 54,9% que reportan un cambio hacia una orientación más conservadora. Esta orientación divergente del cambio político se hace todavía más notoria cuando se examina no el índice global de cambio político, sino el cambio de opinión sobre algunos aspectos concretos tanto del área específicamente política como de aquellas otras áreas con implicaciones políticas directas. Este es el caso, por ejemplo, respecto a si los profesores deben involucrarse en huelgas y manifestaciones o sobre el valor del sindicalismo como instrumento de los trabajadores para resolver sus problemas.

¿Hay algún elemento intrínseco al movimiento pentecostal que lleve a sus adeptos hacia una postura políticamente conservadora? Aunque el presente trabajo no trata de responder a esa pregunta, sí confirma que su discurso religioso tiene hacia una visión espiritualista en sentido restringido, según la cual Dios se revela en las obras de la naturaleza, no en las de los hombres (la historia humana), y lo que cuenta fundamentalmente es la relación del individuo con Dios, su aceptación de Cristo y su sometimiento a la ley de Dios, sin que la salvación requiera otras mediaciones históricas o sociales. Es posible que este individualismo e intimismo religioso sea buscado por quienes temen o no se sienten atraídos hacia un compromiso político explícito, por quienes se sienten frustrados frente a los intentos de cambio social o por quienes se desengañan ante los defectos y errores de los movimientos que propugnan el cambio; pero ciertamente, su marginación intencional de la política

desde una motivación religiosa constituye una forma de compromiso político, no por implícito menos operante, y que por omisión cuando no por confesión explícita favorece al orden establecido.

Algo equivalente, aunque en sentido opuesto, puede afirmarse respecto a las CEBs: su discurso religioso orienta hacia la acción social de sus miembros como mediación histórica necesaria para la salvación. Y si el pecado por antonomasia estriba en la injusticia social, la lucha por la justicia se constituye en el quehacer religioso ("salvífico") por excelencia. Lo cual lleva, obviamente, a un compromiso político cuestionador de sistemas sociales asentados en la injusticia estructural, como son los imperantes en los países latinoamericanos.

Los datos presentados en este trabajo parecen justificar la preocupación de los gobernantes con las vicisitudes de los movimientos religiosos, en particular en sociedades con graves problemas estructurales y donde la religión ocupa un papel importante en la vida de las personas, como son las sociedades latinoamericanas. La confrontación entre tradicionalistas y progresistas al interior de la iglesia católica, o entre católicos y evangélicos en América Latina, no constituye una mera confrontación religiosa, como si se tratara de una "historia sagrada" al margen de la historia secular; se trata, por el contrario, de un elemento crucial en el conflicto social que conmueve la historia real de las sociedades latinoamericanas. Si Estados Unidos se preocupa tan intensamente por los procesos religiosos en América Latina es porque esos procesos afectan sus intereses y sus políticas. Esto no quiere decir que la religión sea sin más una expresión política; lo que quiere decir es que la religión tiene una dimensión política. Porque, en definitiva, no es lo mismo pensar que la desobediencia a Dios es la causa de todos los males que considerar que el mayor pecado es la injusticia social; ni es lo mismo juzgar que "esto sólo lo arregla Dios" que decir que "esto, tenemos que arreglarlo nosotros".

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Bouchev, L. Francis; Fontaine, Roger W.; Jordan, David C.; Sumner, Gordon; Tabs, Lewis (Ed.), y Docksai, Ronald F. (Int.) (1981). Las relaciones interamericanas: escudo de la seguridad del nuevo mundo y espada de la proyección del poder global de Estados Unidos. (Informe elaborado por el Comité de Santa Fe en

NOTAS.

1. El pentecostalismo es aquel movimiento cristiano que enfatiza la acción directa de Dios en los fieles a través del Espíritu Santo (Pentecostés es la fiesta en que se celebra la venida del Espíritu Santo sobre los discípulos de Jesús). El fundamentalismo es aquel movimiento, también cristiano, que reclama un retorno a los principios básicos tal como se encuentran en la Biblia frente a los peligros del pensamiento moderno. Pentecostales y fundamentalistas tienden a aceptar una intervención directa de Dios en la historia (milenarismo). Mormones y testigos de Jehová son considerados movimientos "paracristianos", ya que aceptan otras fuentes de revelación además de la Biblia, fuentes en ambos casos muy vinculadas con los intereses norteamericanos más conservadores.

- mayo de 1980, por encargo del Consejo para la Seguridad Interamericana.) Cuadernos Semestrales (CIDE, México), 9, 181-214.
- Cabarrús, Carlos Rafael. (1979). La conversión política, camino de conversión cristiana. *Christus* (México), 522-13-21.
- Cabarrús, Carlos Rafael. (1983). Génesis de una revolución. México: Ediciones de la Casa Chata.
- Centro de Pastoral. (1986). El movimiento religioso protestante en El Salvador: un análisis de su crecimiento, 1975-1985. San Salvador: universidad Centroamericana José Simeón Cañas, agosto de 1986.
- Dinges, Willian D. (1986). The Vatican report on sects, cults and new religious movements. *America*, 155, September 27, 1986.
- Domínguez, Enrique y Huntington, Deborah. (1984). The salvation brokers: Conservative Evangelicals in Central America. *NACLA, Report on the Americas*, 18, 2-36.
- García-Ruiz, Jesús. (1985). Las sectas fundamentalistas en Guatemala. México: CITGUA.
- Hoge, Dean R. y De Zulueta, Ernesto. (1985). Salience as a condition for various social consequences of religious commitment. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 24, 21-38.
- Lalive D'Epinay, Christian. (1968). El refugio de las masas. Estudio sociológico del protestantismo chileno. Santiago de Chile: Editorial del Pacífico.
- Lofland, John y Skonovd, Norman. (1981). Conversion motifs. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 20, 373-385.
- Lofland, John y Stark, Rodney. (1965). Becoming a world saver: A theory of conversion to a deviant perspective. *American Sociological Review*, 30, 863-874.
- Long, Theodore y Hadden, Jeffrey. (1983). Religious conversion and socialization. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 22, 1-14.
- Los textos de Medellín y el proceso de cambio en América Latina. (1977). San Salvador: UCA Editores.
- Martín-Baró, Ignacio. (1985). De la conciencia religiosa a la conciencia política. *Boletín de Psicología* (UCA), San Salvador, 16, 72-82.
- Martín-Baró, Ignacio. (1986). El pueblo salvadoreño ante el diálogo. *Estudios Centroamericanos* (ECA), 454-455, 755-768.
- Martín-Baró, Ignacio. (1987). Del opio religioso a la fe liberadora. En Maritza Montero (Coord.), *Psicología política latinoamericana*. Caracas: Panapo.
- Pochet, Rosa María y Martínez, Abelino. (1987). Nicaragua. Iglesia: ¿manipulaciones o profecía? San José: Departamento Ecuménico de Investigaciones.
- Richardson, James T. (1985). The active vs. passive convert: Paradigm conflict in conversion/recruitment research. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 24, 163-179.
- Rolim, Francisco C. (1980). *Religião e classes populares*. Petrópolis: Editora Vozes.
- Snow, David A. y Machalek, Richard. (1984). The sociology of conversion. *Annual Review of Sociology*, 10, 167-190.
- Valderrey, José. (1985). Las sectas en Centroamérica. *Boletín pro Mundi Vita*, 100, todo el número.

Análisis de la percepción del rol femenino en una muestra de adolescentes varones

Lidia Alcalay*
Neva Milicic*
Alejandra Torretti*

RESUMEN

Se realizó un análisis de la percepción de algunos aspectos del rol femenino en una muestra de 158 adolescentes varones de 3º y 4º año de la Enseñanza Media estratificados por N.S.E.

Los datos se recogieron sobre la base de un cuestionario que fue diseñado por las autoras para este objetivo.

Los resultados indicaron que la muestra valora como deseables para la mujer el atractivo físico, la inteligencia y la sinceridad; y valoró como no deseable sus opuestas, es decir, poco atractivo físico, poco desarrollo intelectual e infidelidad.

Se observaron algunas actitudes discriminatorias en relación a la contratación de mujeres para un trabajo.

Los hombres atribuyen las posibles insatisfacciones de la mujer en relación a su sexo a problemas en su socialización, más que a problemas de tipo biológico. Juzgan como muy negativas las condiciones de vida de las mujeres del N.S.E. bajo. La percepción de los grupos más privilegiados es más categórica en este aspecto que la percepción del grupo de N.S.E. bajo.

A la luz de este trabajo, parece fundamental poner énfasis en el desarrollo de programas educativos para hombres y mujeres en el área del género, de manera de prevenir dificultades en la relación entre ambos sexos.

INTRODUCCION

En las últimas décadas las investigaciones acerca del género, especialmente las relativas a la mujer han aumentado considerablemente, pero la mayor parte de ellas se ha centrado en la percepción que las mujeres tienen acerca de ellas mismas. El presente trabajo se centró en conocer la percepción que un grupo de adolescentes varones tiene acerca del rol femenino. La motivación para esta investigación se basó en la concepción que una parte significativa de las relaciones afectivas y sociales está determinada por la forma en que se establece la interacción entre hombres y mujeres. La definición de la identidad femenina es producto de la interacción recíproca de múltiples factores. Entre ellos tiene un peso significativo lo que los hombres demandan y dicen acerca del rol femenino.

Este estudio forma parte de una línea de investigación de las autoras, cuyo objetivo es conocer y desarrollar los procesos de adquisición de la identidad femenina. Se estima que la socialización recibida por los adolescentes, en la medida que ha enfatizado y entregado una visión estereotipada de los roles atribuidos al género, ha dificultado la interacción entre los sexos, haciéndola muchas veces disfuncional.

La interacción entre los dos sexos, y las influencias culturales que ellas generan desde la perspectiva de la comunicación, podría plantearse en términos de entender las relaciones entre los dos sexos como simétricas o complementarias. Estas relaciones pueden describirse como relaciones basadas en la igualdad o en la diferencia. "En el primer caso, los participantes tienden a igualar especialmente su conducta recíproca y así su interacción puede considerarse simétrica. Sean debilidad o fuerza, bondad o maldad, la

* Psicólogas Docentes Escuela de Psicología- Pontificia Universidad Católica de Chile - Vicuña Mackenna 4860 - Santiago - Chile

igualdad puede mantenerse en cualquiera de esas áreas. En el segundo caso, la conducta de uno de los participantes complementa la del otro constituyendo un tipo distinto de *gestalt* y recibe el nombre de complementaria. Así, pues, la interacción simétrica se caracteriza por la igualdad y por la diferencia mínima, mientras que la interacción complementaria, está basada en un máximo de diferencias.

En una relación complementaria hay dos posiciones distintas. Un participante ocupa lo que se ha descrito de diversas maneras como la posición superior o primaria mientras el otro ocupa la posición correspondiente-inferior o secundaria. Estos términos son de igual utilidad en tanto no se le identifique con "bueno" o "malo", "fuerte" o "débil"... "Es importante destacar el carácter de mutuo encaje de la relación en la que ambas conductas, disímiles pero interrelacionadas, tienden cada una a favorecer a la otra".

(Watzlawick, Beavin y Jackson, 1981, pp. 69-70).

Las relaciones complementarias o simétricas, no son en sí mismas positivas o negativas, y las dos cumplen una función en la relación. Desde el punto de vista de una relación sana, los dos tipos de interacción deberían estar presentes en forma alternada, dependiendo del contexto.

Con respecto a la forma en que interactúan los hombres y las mujeres, las autoras estiman que ha habido una predominancia de una relación de tipo complementario, en la que el hombre ha asumido el polo de la dominancia, y la mujer, el de la sumisión. De algún modo se enmarcaría, al menos en la cultura latinoamericana, especialmente en los sectores populares, dentro de una complementariedad rígida, caracterizada por una tendencia a la disconfirmación de la mujer, la que se expresa en frases tales como "mujer tenías que ser", "nació una chancleta", etc.

Quizás el término que mejor describe la complementariedad rígida en relación al género, es el concepto de "machismo", que ha pasado a formar parte del vocabulario de uso de la cultura latinoamericana. Gissi (1987) considera dos hechos como relacionados con el machismo; ellos son una situación de dominio y privilegio del hombre sobre la mujer en lo económico, jurídico-político y cultural; y los "mitos" acerca de la superioridad masculina en las áreas biológica, intelectual y emocional. "El machismo afecta y ha afectado históricamente las relaciones hombre-mujer, al impedir que se establezcan entre ellos relaciones equitativas" (Monzón, 1988).

Según Avilés (1987) "género es el conjunto de características psicológicas o de personalidad que diferencian lo masculino de lo femenino... el género es una construcción cultural: cada sociedad tiene un ideal de hombre y de mujer y establece los mecanismos para asegurar que sus miembros adquieran, desarrollen y reproduzcan las características esperadas según su género" (pp. 313).

Según Bem (1987), la tipificación sexual deriva en

gran medida de un procesamiento que está dado desde una disposición generalizada para codificar y organizar la información en esquemas.

En una postura similar, Deaux y Mayor (1987) plantean un modelo basado en la interacción, que enfatiza que las conductas sociales ligadas al género están determinadas en forma múltiple, que son flexibles y que están ligadas al contexto. Este modelo se relaciona más con la manifestación que con la adquisición de conductas relacionadas al género. Postula que hombres y mujeres son relativamente iguales en su potencialidad en la mayor parte de las conductas sociales, y que las conductas pueden diferir en función de elecciones personales, de las conductas de otros, y del contexto situacional.

En la actualidad, los esquemas de género en relación a lo femenino y lo masculino se encuentran en transición con respecto a los atributos y valores asignados a estos dos constructos. Según Hoffman (cit. en Pederson, 1979), el rol de la mujer ha cambiado en el sentido de disminuir su rol de madre y dueña de casa y aumentar su rol de trabajadora remunerada. De la misma manera, el hombre tiende a asumir una paternidad más activa, disminuyendo la centralidad de su rol de proveedor.

El objetivo del presente trabajo fue el de conocer cuál es la percepción y expectativas que los jóvenes tienen acerca de las mujeres. El trabajo se centró en investigar primordialmente los aspectos distales del esquema de género, es decir aquellos aspectos que dan estabilidad a la conducta del género y que se han desarrollado en las fases tempranas de la adquisición del esquema de género. El centrar la investigación en lo distal no significa desde el punto de vista teórico minimizar la importancia de los aspectos proximales, es decir aquellos aspectos del contexto que determinan una interacción específica.

Tal como ya se ha planteado, se consideró relevante conocer las opiniones que una muestra de adolescentes varones tiene acerca de algunos aspectos del rol femenino, por la importancia que éstas tienen en la interacción, tanto en el presente como en el futuro. Conocer estas opiniones puede facilitar el diseño en el futuro de estrategias psicológicas y educacionales orientadas a facilitar la adquisición de identidades masculinas y femeninas que favorezcan una interacción funcional, justa y satisfactoria entre hombres y mujeres.

METODOLOGIA

Para obtener la información se administró un cuestionario diseñado por las autoras en una investigación anterior con adolescentes mujeres, el cual fue adaptado para el presente trabajo con el fin de ser administrado a adolescentes varones. El cuestionario consta de 32 ítems divididos en preguntas de selección múltiple, abiertas y de categorización. Algunas de ellas están construidas en la forma de intención

conductual; esto consiste en preguntar a los sujetos "que harían" más que "qué piensan" o "qué creen" ya que la primera forma se considera un mejor predictor de las conductas.

El cuestionario se administró a una muestra de 158 adolescentes varones del Area Metropolitana, estratificados de acuerdo a las variables curso (3º y 4º

de la Enseñanza Media) y nivel socioeconómico (N.S.E.), para lo cual se consideró el nivel educacional y ocupacional de los padres, de acuerdo a la forma descrita por Allende et al (1987).

A continuación se presenta el cuadro con la distribución de la muestra, de acuerdo a las variables mencionadas.

CUADRO Nº 1

Descripción de la Muestra

N.S.E. \ Curso	3º Medio		4º Medio		Total	
	f	%	f	%	f	%
Alto	29	18,35	22	13,92	51	32,3
Medio	26	16,46	32	20,25	58	36,7
Bajo	21	13,29	28	17,72	49	31,0
Total	76	48,10	83	51,9	158	100,0

Como se puede observar, la distribución de la muestra es relativamente homogénea para los tres niveles socioeconómicos y para los dos cursos seleccionados.

Para efectos de esta investigación se seleccionaron y analizaron aquellos ítems del cuestionario que a juicio de las autoras tenían una mayor relación con los objetivos propuestos.

Con los datos obtenidos, se realizó un análisis estadístico, utilizándose para la contrastación de hipótesis acerca de la asociación o contingencia entre dos variables, el estadístico de prueba Chi cuadrado (X²). Para la contrastación de hipótesis sobre la diferencia de promedios en dos muestras independientes, se aplicó el estadígrafo de prueba t de Student.

ANALISIS DE RESULTADOS

CUADRO Nº 2

Frecuencia y porcentaje de los rasgos considerados como deseables para una mujer, de acuerdo al N.S.E.

N.S.E. \ RASGOS	ALTO		MEDIO		BAJO		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Atractivo físico	22	23,91	23	20,72	24	26,37	69	23,47
Inteligente	17	18,48	22	19,82	10	10,99	49	16,67
Sincera	11	11,96	14	12,61	11	12,09	36	12,24
Alegre	13	14,13	11	9,91	7	7,69	31	10,54
Tierna	2	2,17	8	7,21	6	6,59	16	5,44
Femenina	1	1,09	8	7,21	7	7,69	16	5,44
Segura	3	3,26	6	5,41	3	3,30	12	4,08
Leal, fiel	2	2,17	3	2,70	5	5,49	10	3,40
Sensible	6	6,52	2	1,80	1	1,10	9	3,06

Esta pregunta tenía como objetivo el conocer las características que los hombres valoran en las mujeres. Para obtener la respuesta se pidió a los adolescentes de la muestra que nombraran dos rasgos considerados como deseables en una mujer.

Los adolescentes de los tres niveles socioeconómicos coincidieron en considerar el "atractivo físico" como el rasgo más deseable. Aún cuando consideraron la inteligencia como el segundo rasgo más deseable (16,67%), hay una clara diferencia entre los tres niveles, en la importancia relativa que le atribuyen al que la mujer sea inteligente. Sólo un 10,99% del grupo de nivel socioeconómico bajo consideró la inteligencia como importante; el grupo de NSE medio fue el que mayor importancia le dió a esta característica (19,82%), en tanto que el NSE alto la mencionó como deseable en un 18,48%.

Las otras características mencionadas como deseables son la sinceridad, alegría, ternura y la femineidad. Las frecuencias y porcentajes aparecen en el Cuadro Nº 2.

A continuación se presenta un resumen de la ordenación de las características consideradas como más deseables para la muestra total y por NSE.

Muestra Total

Atractivo físico	23,47%
Inteligencia	16,67%
Sinceridad	12,24%

Alegría	10,54%
Ternura	5,44%
Femineidad	5,44%

N.S.E. Alto

Atractivo físico	23,91%
Inteligencia	18,48%
Alegría	14,13%
Sinceridad	11,96%
Sensibilidad	6,52%

N.S.E. Medio

Atractivo físico	20,72%
Inteligencia	19,82%
Sinceridad	12,61%
Alegría	9,91%
Ternura	7,21%
Femineidad	7,21%

N.S.E. Bajo

Atractivo físico	26,37%
Sinceridad	12,09%
Inteligencia	10,99%
Alegría	7,69%
Femineidad	7,69%
Ternura	6,59%

CUADRO Nº 3

Frecuencia y porcentaje de los rasgos considerados como no deseables para una mujer, de acuerdo al N.S.E.

RASGOS	N.S.E.		ALTO		MEDIO		BAJO		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Poco desarrollo intelectual	6	6,90	12	11,88	3	3,70	21	7,80		
Poco atractivo físico	10	11,49	1	0,99	8	9,88	19	7,06		
Infiel	4	4,60	3	2,97	9	11,11	16	5,95		
Floja	4	4,60	6	5,94	4	4,49	14	5,20		
Poco femenina	3	3,45	6	5,94	3	3,70	12	4,46		
Falsa, mentirosa	4	4,60	6	5,94	-	--	10	3,72		
Vanidosa	3	3,45	4	3,96	2	2,47	9	3,35		
Cínica, hipócrita	2	2,30	5	4,95	2	2,47	9	3,35		
Superficial	8	9,19	-	--	1	1,23	9	3,35		
Antipática	3	3,45	3	2,97	2	2,47	8	2,97		
Insensible	1	1,15	4	3,96	3	2,47	8	2,97		
Materialista	5	5,75	2	2,97	-	--	7	2,60		
Ingenua	2	2,30	1	0,99	4	4,94	7	2,60		
Estúpida	3	3,45	3	2,97	1	1,23	7	2,60		
Dependiente	1	1,15	5	4,95	-	--	6	2,23		

El procedimiento utilizado para conocer los rasgos considerados como no deseables para una mujer fue semejante al de la pregunta anterior. Es decir, los sujetos debían nombrar en forma abierta dos características percibidas como negativas.

Aún cuando para la muestra total los rasgos considerados como menos deseables fueron: poco desarrollo intelectual (7,8%), falta de atractivo físico (7,06%), e infidelidad (5,95%), no hubo concordancia entre los tres niveles socioeconómicos en la elección de estos rasgos. El considerar el poco desarrollo intelectual como el rasgo menos deseable, está dado fundamentalmente por las respuestas obtenidas del nivel medio (11,88%) en tanto que el nivel alto lo menciona en un 6,9%, y el bajo sólo en un 3,7%.

La característica que aparece en segundo lugar como no deseable para la muestra total, es la falta de atractivo físico (7,06%), aún cuando se observan diferencias entre los tres niveles socioeconómicos. Estas son concordantes con los resultados presentados en el cuadro anterior, en el sentido que sólo un adolescente del NSE medio (0,99%) considera la falta de atractivo físico como una de las características menos deseables en una mujer, en tanto que en los NSE alto y bajo los porcentajes para esta característica son de 11,49% y 9,88% respectivamente.

Existe una mayor dispersión para los rasgos no deseables, que para los deseables. Los adolescentes enumeran más características, y por lo tanto las frecuencias y porcentajes en cada una de las categorías nombradas es menor. Los resultados obtenidos se presentan en las tablas que siguen.

Muestra Total

Poco desarrollo intelectual 7,80%
Poco atractivo físico 7,06%

Infidelidad 5,95%
Flojera 5,20%
Poca femineidad 4,46%

N.S.E. Alto

Poco atractivo físico 11,49%
Superficialidad 9,19%
Poco desarrollo intelectual 6,90%
Materialismo 5,75%
Infidelidad 4,60%
Flojera 4,60%
Falsedad 4,60%

N.S.E. Medio

Poco desarrollo intelectual 11,88%
Flojera 5,94%
Poca femineidad 5,94%
Falsedad 5,94%
Cinismo, hipocresía 4,95%
Dependencia 4,95%

N.S.E. Bajo

Infidelidad 11,11%
Poco atractivo físico 9,88%
Flojera 4,94%
Ingenuidad 4,94%
Poco desarrollo intelectual 3,70%
Poca femineidad 3,70%
Insensibilidad 3,70%

CUADRO N° 4

Actitud frente a las amistades de la esposa

AMISTADES	N.S.E.		ALTO		MEDIO		BAJO		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Sólo femeninas	6	11,77	6	10,52	1	2,04	13	8,28		
Sólo masculinas	0	0	0	0	0	0	0	0		
Fem. y masc.	45	88,23	51	89,47	47	95,92	143	91,08		
Ni fem. ni masc.	0	0	0	0	1	2,04	1	0,64		
Total	51	100,00	57	100,00	49	100,00	157	100,00		

La mayor parte de los jóvenes (91,08%) afirma que no tendría problemas en que su futura esposa conserve sus amistades femeninas y masculinas después de casada. El 8,28% dice que sólo le permitiría conservar las amistades femeninas, lo que impli-

caría una actitud restrictiva frente a la libertad personal de la mujer para tener y mantener amistades.

Las diferencias por NSE no son significativas ($X^2=5.80$; $=0.05$).

CUADRO Nº 5

Actitud frente al hecho que la esposa trabaje fuera de la casa

ACTITUD	N.S.E. ALTO		MEDIO		BAJO		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Positiva	41	80,39	49	84,48	34	70,33	124	78,98
Negativa	10	19,61	9	15,52	14	29,17	33	21,02
Total	51	100,00	58	100,00	48	100,00	157	100,00

Un 78,98% de los jóvenes tiene una actitud positiva frente al hecho que su futura mujer trabaje fuera de la casa, aún cuando su aporte económico no sea necesario para la mantención de la familia. Sin embargo, un 21,02% de la muestra, tiene una actitud negativa frente a la posibilidad que su mujer trabaje.

En relación a los niveles socioeconómicos, el

NSE alto y el NSE medio demostraron una actitud "menos negativa" (19,61% y 15,52% respectivamente), en cambio el NSE bajo presentó una actitud "más negativa" en esta área (29,17%). Las diferencias sin embargo, no fueron estadísticamente significativas ($X^2=3.025$; $=0.05$).

CUADRO Nº 6

Ausencia o presencia de una actitud sexualmente discriminatoria frente a la contratación de personal, según NSE.

ACTITUD	N.S.E.	ALTO		MEDIO		BAJO		TOTAL	
		f	%	f	%	f	%	f	%
No Discriminatoria		38	77,55	39	67,24	31	64,58	108	69,67
Discriminatoria		11	22,45	19	32,76	17	35,42	47	30,33
Total		49	100,00	58	100,00	48	100,00	155	100,00

Sibien la mayor parte de los adolescentes (69,23%) de la muestra no usaría la variable sexo en forma discriminatoria para la contratación de personal, casi 1/3 de la muestra (30,13%) tiene prejuicios en esta área. En relación a los niveles socioeconómicos, los resultados indican que el nivel medio y bajo son los

más discriminatorios (32,76% y 35,42% respectivamente), en tanto que el porcentaje de jóvenes del NSE alto que muestran una actitud prejuiciada en esta área es menor (22%). Las diferencias entre los tres estratos no son estadísticamente significativas.

CUADRO Nº 7

Frecuencia y porcentaje de elección del sexo si ello dependiera de una decisión personal

SEXO	N.S.E.	ALTO		MEDIO		BAJO		TOTAL	
		f	%	f	%	f	%	f	%
Femenino		2	4,00	0	0,00	1	2,17	3	1,96
Masculino		48	96,00	57	100,00	45	97,83	150	98,04
Total		50	100,00	57	100,00	46	100,00	153	100,00

En relación a esta pregunta que tenía por objetivo evaluar la satisfacción de los jóvenes con su pertenencia al género masculino, el 98,4% de la muestra

manifestó estar satisfecho con su condición de hombre. Un 1,96% de los adolescentes respondieron que de poder hacerlo, habrían elegido nacer mujer.

CUADRO Nº 8

Atribución que los adolescentes varones hacen de las insatisfacciones asociadas al hecho de ser mujer, según NSE

N.S.E. FACTORES A LOS QUE SE ATRIBUYE LA INSATISFACCION	ALTO		MEDIO		BAJO		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Condición biológica de ser mujer	3	6,81	1	1,81	7	14,29	11	7,43
Educación recibida	27	61,36	26	47,27	17	34,69	70	47,29
La sociedad que la limita por ser mujer	14	31,81	28	50,90	25	51,02	67	45,27
Total	44	100,00	55	100,00	49	100,00	148	100,00

En este ítem planteado en forma de selección múltiple, se le preguntó a los adolescentes las razones que podría tener una mujer para estar insatisfecha con su condición femenina. Como se puede observar en el cuadro anterior, en gran medida los adolescentes atribuyen las insatisfacciones a la socialización recibida por las mujeres. Casi la mitad de la muestra (46,36%) estima que puede deberse a la forma en que las mujeres han sido educadas, y un

44,37% piensa que es la sociedad la que la limita por ser mujer.

Las razones biológicas son mencionadas por un porcentaje muchísimo menor (7,28%), pero en este punto, es el NSE bajo el que le atribuye una mayor ponderación a esta variable (14,29%). Las diferencias entre los N.S.E. son significativas ($X^2=11.45; =0.025$).

CUADRO Nº 9

Importancia del matrimonio en la realización de una mujer, según NSE.

N.S.E. FRACASO POR NO CASARSE	ALTO		MEDIO		BAJO		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Verdadero	7	13,73	6	10,53	10	20,41	23	14,65
Falso	44	86,27	51	89,47	39	79,59	134	85,35
Total	51	100,00	57	100,00	49	100,00	157	100,00

Como se puede observar, la mayor parte de los adolescentes (85,35%) no considera el hecho que una mujer permanezca soltera como un factor decisivo para la realización personal. Sólo un 14,65% encuen-

tra esta situación como determinante para la realización de una mujer. Es el NSE bajo el que le asigna un peso mayor al matrimonio (20,41%), aún cuando no se observan diferencias significativas interestrato.

CUADRO Nº 10

Juicio acerca de las condiciones de vida de las mujeres chilenas de los diferentes estratos socioeconómicos, según NSE.

N.S.E. MUJERES CHILENAS N.S.E. DE LOS Ss DE LA MUESTRA	BAJO			MEDIO Y MEDIO-ALTO		
	x	s	n	x	s	n
Alto	2,02	0,88	43	4,84	1,04	45
Medio	2,05	0,96	53	4,51	1,12	53
Bajo	2,52	1,51	42	4,84	1,21	44
Total	2,2	1,16	138	4,72	1,13	142

Criterios de Valorización:

- 1: Muy insatisfactorio
- 2: Insatisfactorio
- 3: Aceptable
- 4: Bueno
- 5: Muy bueno
- 6: Excelente

Las diferencias de condiciones de vida entre los estratos socioeconómicos son claramente percibidas por los tres NSE de la muestra. Si bien los jóvenes del nivel bajo perciben las condiciones de vida de las mujeres de este estrato en forma negativa, su apreciación es menos marcada que la que hacen los adolescentes de los otros niveles respecto a las condiciones

de vida de este grupo de mujeres.

Los grupos medio y alto tienen diferencias en la apreciación de las condiciones de vida de las mujeres de los niveles medio y medio alto. El nivel alto tiene una percepción más positiva al respecto, lo que posiblemente se origina en su mejor standard de vida.

La evaluación sobre las condiciones de vida de las mujeres del nivel bajo cae en la categoría de "insatisfactoria", en tanto que la apreciación de las condiciones de vida del nivel medio y medio-alto corresponde a las categorías "bueno" y "muy bueno".

Las diferencias en las apreciaciones que hacen los jóvenes de la muestra, de las condiciones en que viven mujeres chilenas de diferentes estratos socioeconómicos no son significativas, como se puede ver en los cuadros siguientes.

CUADRO Nº 11

Comparación del promedio asignado a las condiciones de vida de las mujeres del N.S.E. bajo según N.S.E. de los Ss de la muestra.

N.S.E. Ss MUESTRA	t	SIGNIFICACION
N.S.E. Alto vs. Medio	0,17	no signif.
N.S.E. Alto vs. Bajo	1,86	no signif.
N.S.E. Medio vs. Bajo	1,82	no signif.

CUADRO Nº 12

Comparación del promedio asignado a las condiciones de vida de las mujeres del N.S.E. medio medio-alto según N.S.E. de los Ss de la muestra

N.S.E Ss MUESTRA	t	SIGNIFICACION
N.S.E. Alto vs. Medio	1,52	no signif.
N.S.E Alto vs. Bajo	0,014	no signif.
N.S.E Medio vs. Bajo	1,39	no signif.

DISCUSION

El supuesto que motivó esta investigación fue el hecho que las percepciones de los hombres generan un set de expectativas, el que constituye una de las variables significativas en el esquema que las mujeres hacen de su propio rol. Las percepciones de los jóvenes son también un factor de importancia en el tipo de interacción que se da y se dará entre hombres y mujeres.

Los resultados obtenidos indican un cierto consenso en cuanto a los rasgos considerados como más deseables en una mujer: atractivo físico, inteligencia y sinceridad. Llama la atención el que a pesar de los cambios que ha experimentado el rol femenino en las últimas décadas, incorporando características de tipo instrumental, todavía el rasgo considerado como más deseable en una mujer por los hombres, es el atractivo físico. Sin embargo, la importancia atribuida a estos rasgos por cada uno de los niveles socioeconómicos varía, observándose una mayor valoración de la inteligencia en el grupo del NSE medio. En esta misma línea de una mayor aceptación de la instrumentalidad del rol femenino, la mayoría de los adolescentes no sienten que una mujer que no se ha casado, haya fracasado en su realización personal.

Estos datos son consistentes con los rasgos como no deseables por la muestra. Es el nivel medio el que se destaca por considerar el poco desarrollo intelectual de la mujer como no deseable, y le da una menor importancia a la falta de atractivo físico; en cambio, los niveles alto y bajo atribuyen una mayor importancia a esta última característica.

Es probable que el grupo de NSE medio sea el que más rápidamente ha incorporado la inteligencia como un atributo deseable en la mujer. Este hallazgo concuerda con la mayor parte de los datos obtenidos en este trabajo, lo que indica que el NSE medio se comporta de una manera menos tradicional que los otros, dando mayor valoración a las características instrumentales del rol femenino.

La jerarquía que se da en el NSE bajo para las características no deseables en una mujer, es concordante con la evidencia de una actitud machista que se da con mayor fuerza en los sectores populares (Gissi, 1987). Este grupo considera la infidelidad como la característica menos deseable en una mujer. Con muy poca diferencia en cuanto al grado de importancia, mencionan la falta de atractivo físico, y con un bajo nivel de importancia aparece el poco desarrollo intelectual. Respecto a lo último, es posible que las experiencias vitales de este sector en relación a las mujeres, esté marcada por la visión de ellas en el desempeño de roles domésticos y afectivos, que además son subvalorados por los hombres de ese nivel. Así por ejemplo, cuando una mujer del NSE bajo debe distribuir un reducido presupuesto para satisfacer las necesidades básicas de su familia, lo cual evidentemente requiere de habilidades, en ocasiones se ve expuesta a

actitudes inculporatorias con un mensaje verbal del tipo "tú que no sabes nada".

El NSE alto destaca la falta de atractivo físico como el rasgo menos deseable en una mujer, lo que estaría implicando de alguna manera el considerar más a la mujer como "un objeto que adorna el hogar" que por otros valores. Es posible que el tener una mujer bonita esté ligado a una clave de status, lo que habría a que confirmar en investigaciones posteriores.

Los adolescentes perciben que un factor para que la mujer se pueda sentir insatisfecha con su rol, se debe a factores sociales (la forma en que ha sido educada o las limitaciones que la sociedad le impone). Son muy pocos los que estiman razones de tipo biológico; pero desafortunadamente es el NSE bajo el que le atribuye más importancia a esta condición, confirmando una actitud más machista en este estrato.

La opinión de los adolescentes respecto a lo que harían en términos del respeto hacia el espacio social de su mujer, indica que la mayor parte de ellos tiene una actitud positiva. En relación al trabajo en cambio, casi 1/3 de la muestra tendría problemas para que su mujer trabajara fuera de la casa. Estos datos son consistentes con el hecho que un porcentaje semejante de la muestra haría discriminaciones en contra de la mujer, si tuviera que contratar personal. Resulta sorprendente que tan cerca del año 2000, los prejuicios en relación a la participación laboral de la mujer, sigan existiendo y que 1/3 de la muestra estime que su esposa necesita de "su autorización" para trabajar fuera de la casa.

El grado de satisfacción de los adolescentes con su sexo es alto aún cuando el 1,96% de la muestra hubiera preferido ser mujer. Llama la atención este porcentaje si se considera el fuerte tabú que existe en el área, y la situación de privilegio (libertad) que disfrutaban los hombres, especialmente en esta edad.

Los grupos de NSE medio y alto juzgan más negativas las condiciones de vida del NSE bajo, que el propio grupo afectado. Esto podría reflejar el que cuando se vive en condiciones de pobreza no se percibe la magnitud de las diferencias de las condiciones de vida entre los estratos. Esta actitud de minimización de las diferencias también se podría interpretar como un mecanismo de defensa para evitar depresiones.

Resulta alentador sin embargo, que los grupos más privilegiados perciban la situación de desventaja en la cual se encuentra el NSE bajo. Si esta percepción logra ser mantenida e instrumentalizada, podría generar actitudes que conduzcan a los jóvenes a realizar cambios en la estructura social tendientes a construir una sociedad más justa.

BIBLIOGRAFIA

1. Alcalay, L; Milicic, N; Torretti, A.: "Análisis de algu-

nos aspectos de la Identidad femenina en un grupo de adolescentes mujeres". *Revista Chilena de Psicología*. Vol. IX Nº 1, 65-76 Julio 1987.

2. Allende, F.; Condemarín, M.; Milicic, N.: "*Prueba CLP: Formas Paralelas*". Santiago, Chile, ediciones U.C. 1987.

3. Avilés, M.C.: "¿Cómo se parece a ser niña o niño?". *Cuadernos de Educación*, Nº 170, Dic. 1987, Año XVIII CIDE Santiago, Chile.

4. Bem, S.: "Gender Schema Theory and Its Implications for Child Development: Raising Gender-Aschematic Children in a Gender - Schematic Society". En Mary Roth Walsk (Ed.). *The Psychology of Women*, New Haven, Yale University Press, 1987.

5. Deaux, K.; Mayor, B.: "Putting Gender into context; an Interactive Model of Gender Related Behavior". *Psychological Review*. Vol. 94, Nº 3, 369-389, 1987.

6. Delamont, S.: "*Sex Role and the School*". London Methuen, 1980.

7. Gissi, J.: "*Identidad Latinoamericana: psicología y Sociedad*". Santiago, Chile, gráfica Andes, 1987.

8. Maccoby, E.; Jacklin, C.: "*The Psychology of Sex Differences*". Standford University Press, 1974.

9. Monzón, A.S.: "El Machismo: el mito de la supremacía masculina". *Revista Nueva Sociedad*, Vol. 93, 148-155, Caracas, 1988.

10. Pederson, F.A.; Jarrow, J.L.; Anderson, B.J.; Cain, R.L.: "Conceptualization of father influences in the infancy period". En Lewis, M.; Roseblum, R. *The Child and its family*. New York, Plenum Press, 1979.

11. Shibley Hyde, J.; Rosenberg, B.C.: "*Half the Human Experience: The Psychology of Women*" (2ª Ed.), U.S.A.: D.C. Health and Company, 1980.

12. Watzlawick, P.; Beavin, H.P.; Jackson, D.: "*Teoría de la Comunicación Humana*". Ed. Herder, 1981.

La Familia Latinoamericana en el Exilio

Algunos aspectos de su (des) adaptación psicológica.

Marcela Bravo *

RESUMEN

Se presenta una síntesis conceptual de la experiencia de trabajo terapéutico con exiliados en el exilio. La base del material presentado es un intento de comprender y diferenciar el nivel colectivo del trauma vivido por una parte de la población chilena y sus efectos a nivel individual, en el desarrollo psíquico personal, que ese trauma vivido colectivamente ha podido tener. Se describen algunos mecanismos de adaptación al exilio desarrollados por los adultos, como individuos y en parejas, y en segundo lugar cómo éstos se reflejan en la relación padres-hijos, es decir, la transmisión a la segunda generación.

Introducción

Se calcula la cantidad de latinoamericanos en Suecia en 25.000. De éstos algo más de la mitad provienen de Chile. La mayor parte del total llegó a Suecia entre los años 73 y 77, por lo tanto la mayoría tiene a la fecha, como mínimo, 10 años de exilio. El resto ha llegado, principalmente, después del año 83 y casi en su totalidad de Chile y Centroamérica. Los uruguayos y argentinos están o radicados en el país o en proceso de retorno a sus países de origen.

El presente artículo da cuenta de una parte de mi experiencia como psicóloga de niños y familias latinoamericanas, desde el año 78 a la fecha, en Estocolmo, Suecia. Los procesos que se describen pueden tener validez en otros contextos, pero están fundamentalmente referidos a esa experiencia concreta.

Nuestro conocimiento teórico sobre los problemas psicológicos del exilio se ha desarrollado "sobre la marcha". Si bien existía un material teórico al respecto, no lo conocimos hasta que el problema nos desbordó tanto en lo personal como en lo profesional.

La documentación de esta experiencia es para mí una forma de sintetizarla, comprenderla y una forma de participar en la discusión colectiva que nos permitirá encontrar los métodos de trabajo que mejor se adapten a esta problemática.

La base de elaboración del material presentado es un intento de comprender y diferenciar el nivel *colectivo* del trauma vivido por gran parte de la población como consecuencia de la represión política desatada a partir de 1973 en América Latina, y los efectos a ni-

vel *individual*, en el desarrollo psíquico personal, que ese trauma vivido colectivamente ha podido tener.

El trauma colectivo podemos describirlo como un corte brusco y violento de un proyecto social en ciernes, un golpe, un castigo a una serie de valores y estilos de vida nuevos que estaban en vías de imponerse.

Desde el punto de vista individual, y familiar, este trauma colectivo se vive de muy diferentes maneras. Esto dependiendo de la historia psíquica y social anterior y de la intensidad de la experiencia traumática individual. También depende del grado de identificación personal con ese proyecto social en desarrollo. Estos serán también los factores que a la larga definen la capacidad de rehacer un proyecto vital con sentido para cada individuo.

Los dos niveles del trauma, colectivo e individual, se entrecruzan y a veces con consecuencias negativas para el individuo. El trauma colectivo ha impedido en ocasiones el reconocimiento y la elaboración de las experiencias traumáticas individuales. Es un efecto de lo que se conoce como "síndrome del sobreviviente": el hecho de salvar la vida se vive como un privilegio inmerecido, produciéndose una negación del daño recibido a nivel personal. Este mecanismo se agudiza en el caso de los que han debido exiliarse.

En el presente artículo se describen algunos mecanismos de adaptación al exilio desarrollados por los adultos, como individuos y en pareja, y en segundo lugar como éstos se reflejan en la relación padres-hijos, es decir la transmisión a la segunda generación.

*Psicóloga leg. Grondalsvag 210 V. 11746 Stockholm. Sweden.

LOS ADULTOS

El enfrentamiento al exilio es individual pero está muy determinado por el grupo social tanto de origen como el nuevo al cual se llega. Esto es así porque cada exiliado es el fruto de un fracaso colectivo y queda como un "botón de muestra" de ese proceso fracasado. El desligarse, desembarazarse de un rol impuesto socialmente es un proceso complicado y doloroso que no todos son capaces de llevar a buen término. Unos lo logran rápido, otros no lo logran nunca: se produce entonces una sobre-identificación con la calidad de ser-refugiado o una "*identidad del refugiado*".

El proceso de recobrar la individualidad y vivirla plenamente y sin culpa es "la tarea psíquica" del exiliado y su cumplimiento depende de su salud mental previa y de la intensidad del trauma individual vivido. (Naturalmente el medio puede acelerar o retardar este proceso pero la reacción del grupo ante el refugiado no es materia de análisis en este artículo). Dicho de otra forma: la continuación del desarrollo psíquico personal depende de la posibilidad de cada uno de lograr la recuperación de su individualidad.

El concepto "identidad del refugiado" implica una especial relación con el mundo social que rodea al individuo: relación constreñida a un solo aspecto de la vida personal que lo ubica rígidamente en el rol de víctima y una sobre-identificación con el destino de un país (Yo=Chile, por ej.), produciéndose así una pérdida o disminución de otros niveles vitales para la continuación de la vida personal.

En este caso el individuo siente como peligroso, amenazante, la diferenciación individual y se sobre-identifica con el grupo. Este es uno de los efectos del trauma, ya que efectivamente el castigo a los intentos de diferenciación fue muy intenso. Hubo un intento de cambio, de imponer otros valores en el proyecto social fracasado que fue brutalmente reprimido: ésto a nivel individual puede "sobreinterpretarse" como "todo intento de diferenciación y, aún más, de cambio es peligroso". Vuelve entonces la persona a "refugiarse" en el grupo. La seguridad se adquiere volviendo psíquicamente al grupo primario, familia de origen, o al secundario: partido, organización o familia de formación. En el primer caso: vuelta simbólica o *regresión* psíquica a la familia de origen, el individuo sufre en el exilio la separación de ella como si se tratara de la separación de un niño de sus padres. Los casos de adultos en el exilio con depresiones por esta separación que se vive como traumática son incontables. Se expresan en la necesidad del contacto permanente con aquellos familiares que permanecen en el país de origen, la necesidad de tener las cosas, los olores, las comidas, los remedios que se usaban en el grupo primario. Estos son efectos todos de una *fijación nostálgica*, de una depresión regresiva, que es más intensa mientras menor haya sido el grado de diferenciación previo del individuo y su familia.

No es, como se puede suponer, "la infancia feliz" lo que causa las reacciones nostálgicas severas, sino que más bien el hogar infeliz donde no se formaron lazos afectivos positivos o donde no se tuvo la experiencia de seguridad. La reacción nostálgica, en este sentido, es un pseudo-fenómeno, porque no es el hogar lo que la persona añora, sino que es la amenaza de la nueva situación lo que lo empuja hacia el hogar como el único refugio.

Es importante señalar aquí la distinción entre la reacción nostálgica "normal", en que se idealiza el pasado en estado de necesidad emocional y funciona como puente emocional durante la crisis de adaptación y la "fijación nostálgica" que es un desarrollo de la primera.

En los individuos poco diferenciados del medio y traumatizados con el castigo a la identidad que la represión implicó e implica, se puede adoptar como solución o mecanismo de adaptación la *asimilación* total con un grupo secundario. La relación entre el individuo y su grupo se transforma y se pierde la distancia entre lo personal y lo social, entre el yo y lo demás, sólo se encuentra la seguridad en el ámbito del grupo. En algunos casos esta relación toma un carácter simbiótico, similar a la relación primaria entre un bebé y su madre, depositando en ese ser omnipotente la responsabilidad por la propia vida.

Las situaciones descritas son distintas formas de regresión del desarrollo psíquico a niveles más primitivos de funcionamiento. Parte del trauma vivido a consecuencias de la represión es también la pérdida trágica de muchos seres queridos y respetados. Esto significó, desde el punto de vista individual, la disolución brutal de los lazos afectivos grupales, el ataque y la estigmatización de la vida en grupo. Esta situación transpuesta al momento actual implica la *traumatización de las relaciones afectivas* del presente: se manifiesta en permanentes conflictos dentro del grupo, en el miedo a establecer nuevos lazos afectivos, y a emprender nuevos proyectos sociales que puedan reactualizar el trauma vivido anteriormente.

Muchos exiliados escogen como un mecanismo de defensa el *aislamiento* de sus compatriotas y amigos, en parte por las dificultades reales de establecer nuevos vínculos, pero también porque cada una de estas relaciones se vive como insuficiente. Este mecanismo permite atenuar los sentimientos de culpa: no permitirse nuevas y satisfactorias relaciones cumple la función de no traicionar el pasado y los amigos del pasado que ya no están.

Lo descrito más arriba tiene que ver fundamentalmente con la forma en que se enfrenta la relación con el grupo nacional o de origen. Pero el exiliado debe además cumplir con una importante tarea psíquica adicional cual es la de adaptarse a la nueva sociedad.

No siempre el individuo hace uso de los mismos mecanismos de adaptación frente al grupo de origen y al país de acogida, pero casi siempre hay una rela-

ción entre ambos tipos de adaptación, aunque a veces inversa. Lo más usual es observar que los individuos extremadamente ligados al grupo familiar y/o nacional hacen una mala adaptación a la nueva realidad, con mucha frecuencia proyectando las causas de su desadaptación a la sociedad misma. Cualquier paso en pos de aceptar los ofrecimientos de la nueva sociedad se vive como una traición al pasado. Esto va produciendo un rechazo paulatino a todo lo que signifique *cambio*, hasta el punto de considerar como deseable, incluso "heroico", el permanecer psíquicamente igual al día en que se dejó el país.

No es raro que el aspecto físico sea resguardado para no dejar ver el tiempo real transcurrido. La negación del tiempo puede observarse en aquellos que visten y peinan como adolescentes aún cuando su edad cronológica dista mucho de aquel período. Esta *negación* tiene el efecto mitigador de no enfrentar el dolor de la realidad vivida. Estos individuos no están de duelo permanente, como los anteriormente mencionados, sino que para ellos "todavía" no ha pasado nada, son siempre jóvenes y el tiempo del trauma no ha existido. Están como suspendidos en el tiempo. La adaptación a la nueva sociedad de este grupo es algo mejor, se permiten abrirse a lo nuevo sin mayores culpas, pero son los eternos "pololos" o estudiantes, que psíquicamente no llegan a adultos, no dan término a sus proyectos. En el nivel inconsciente los retiene el trauma, el golpe recibido en otro tiempo cuando sí lo intentaron.

Otro posible ajuste al nuevo medio es la *sobre-adaptación*: el individuo se asimila completamente con lo nuevo y sus demandas, sin permitirse conservar nada de lo propio u original, borra las reales diferencias existentes entre él y su grupo nuevo. Generalmente mantiene muy malas o ninguna relación con el grupo nacional. La sobre-adaptación va produciendo un desgaste psíquico considerable y no es raro que al enfrentar alguna crisis natural de la vida estas personas sufran un quiebre de tipo psicótico. La resolución positiva de la crisis puede llegar a significar la recuperación de la propia identidad. La sobre-adaptación se manifiesta también cuando se mantienen relaciones "reales" solamente con el grupo nacional o de origen y una actitud distanciada e indiferente en las ocasiones en que se trata con el grupo nuevo. La situación se acepta pasivamente, sin tratar de influir o participar en ella. Se vive la fantasía de que se está verdaderamente ausente.

En síntesis: me parece que el conflicto psíquico fundamental del exiliado está en resolver de algún modo la relación entre la pérdida del pasado y la incorporación del futuro, de lo nuevo. Sin una resolución de este conflicto y mientras ésta no se dé, el individuo vive en un vacío atemporal, su realidad psíquica no es el presente sino el conflicto irresuelto de la fantasía.

LA PAREJA

La frecuencia de separaciones y divorcios de la

pareja latinoamericana en Suecia está estadísticamente documentada como muy alta en relación a la población del país de acogida.

Los cambios sociales violentos de por sí conducen a la alteración de los vínculos familiares. Tomando en cuenta el nivel de atención social y económica que la sociedad sueca ofrece, no es extraño que el resultado sea el aumento de los divorcios. Muchas de estas separaciones son expresión de una necesidad anterior al exilio y se han podido llevar a cabo *gracias* a él: la protección social superior a la mujer y al niño, la seguridad económica, la aceptación social del divorcio en esta sociedad unida al término de la previsión social ejercida en el país de origen, etc. permiten que tanto el hombre como la mujer puedan decidir libremente sobre la continuación de su relación.

Los *ajustes psíquicos* de la pareja al exilio tienen que ver con la capacidad de cada uno para resolver la relación entre el pasado y el futuro, tal como la analizamos en el capítulo sobre "adultos". Algunas combinaciones posibles nos dan, por ejemplo: *regresión de ambos* en el enfrentamiento de la realidad actual, con demandas de apoyo constante hacia el otro resulta en frustración mutua. El resultado más corriente en este caso en realidad no es la separación, ya que hay en ambos temor de enfrentar lo nuevo, sino que el conflicto se hace circular y difícil de romper. Como veremos más adelante suelen ser los hijos los que deben adoptar las funciones adultas en estos hogares. En otros casos en que uno de los elementos de la pareja produce una regresión y, si ésta se permanenta, no es raro que la pareja se distancie y culmine su relación en divorcio: distintas formas de regresión son el alcohol, el dejar solo al otro con las responsabilidades familiares, en los contactos con el mundo externo, etc. Naturalmente las mayores posibilidades de éxito se dan en las parejas en que su adaptación al medio se da en forma armónica y tienen flexibilidad para ayudarse el uno al otro en distintos períodos o situaciones.

LOS HIJOS

Son los adultos, los padres los que vivieron directamente el trauma: fueron ellos los actores del proyecto social, los que experimentaron su fracaso y los que tomaron la responsabilidad por la salida del país y el lugar donde la familia continuaría la vida. Los hijos están directamente menos dañados, a excepción de aquellos que sufrieron la represión directa.

Lo que los hijos han experimentado es la *reacción parental al trauma*. Esto es lo que sí los marca, de uno u otro modo, y es lo que intentaré describir aquí.

Algunos padres han logrado mantener una distancia psíquica suficiente entre lo que ellos vivieron y el significado de esas vivencias para sus hijos. A otros les ha sido más difícil conservar esta distancia y han involucrado a los hijos en una realidad no vivida por ellos. Fundamentalmente es el peso traumático de la

situación vivida por los padres lo que hace necesario una ayuda para sobrellevarlo.

Una forma de incorporar a los menores es la permanente *sobre-información* de una realidad ajena al niño, la realidad psíquica de los padres: ésta se impone sobre la del niño y se transforma en compartida. En algunos casos se trata de *compartir o delegar la fijación nostálgica*: el niño y sus padres, y en ocasiones solo el niño, lloran un pasado que en realidad solo existe para los padres. Así se pueden explicar algunas depresiones infantiles, como la "ayuda" que el niño presta a sus padres a sobrellevar un peso demasiado fuerte. En relación a la nueva sociedad se altera también para el niño la capacidad de adaptarse a ella, a pesar de que cuenta con mejores recursos psíquicos que el adulto para enfrentar lo nuevo: su curiosidad y necesidad de estimulación son muy grandes. En muchos casos el fracaso en la adaptación de un niño puede "rastrear" a un nivel de compartir con sus padres una pena. Otros adultos con influencia sobre los niños, como los profesores, pueden hacer uso de este mecanismo y envolver a los pequeños en su depresión.

El mecanismo es circular y dañino en sí pues los padres aducen la desadaptación del niño como una prueba más de que fuera del terruño no se puede vivir y la situación del hijo es un motivo más para estigmatizar el nuevo medio. Para el niño esto lleva a confusión al estilo de "el doble mensaje", ya que su propio desarrollo alterado y desadaptado pasa a ser una expresión de la necesidad de sus padres.

Otra forma común en que los hijos se ven envueltos en el trauma de sus padres, es la necesidad de éstos últimos de fantasear una continuidad en la lucha por ellos desarrollada en el pasado. El valor y significado de esta fantasía para los padres va en relación inversa al grado de adaptación y participación que hayan logrado en la nueva sociedad. La fantasía se concretiza en el deseo de que el hijo siga el camino truncado de los padres y, en lo posible, que triunfe. El hijo recibe así, muy tempranamente, una *misión de vida* ligada a las necesidades de sus padres. En estas familias no es raro encontrar serios sentimientos de culpa por haber abandonado el país o por haberse salvado de la represión. Los hijos suelen ser hijos modelos hasta la llegada a la pubertad: se han sobreidentificado con los deseos de sus padres en cuanto a volver a luchar y/o aplicar sus conocimientos al país de origen. Luego, durante la adolescencia, estos jóvenes pueden sufrir un proceso de despersonalización, con grandes dificultades para reconocer una identidad propia. Sufren también de sentimientos de culpa si llegan a desear algo distinto de lo que sus padres han fantaseado para ellos, pues sienten el gran significado que esta fantasía ha adquirido en la vida de sus padres.

En otros casos los hijos han servido de *representantes de figuras* con significado intenso para los pa-

dres: amigos o familiares muertos, familiares desaparecidos, héroes de la resistencia, etc. Los padres depositan en ellos la fantasía de que el hijo es la persona desaparecida o una parte de ella, generalmente la parte heroica que los padres admiraban en esa persona. Estos padres tienen gran dificultad de aceptar los aspectos negativos de la personalidad de sus hijos, imponen exigencias morales extremas con lo que se impide el proceso de integración normal de la personalidad.

Un aspecto interesante de estudiar en la relación padres-hijos en el exilio, es lo que se sucede cuando los padres fracasan en la adaptación adulta a la nueva sociedad y adoptan mecanismos regresivos frente a la misma. Se trata de una dificultad de enfrentar lo nuevo, del miedo que esto provoca y de la necesidad de refugiarse en un rol pasivo. Estos padres suelen "*parentificar*" a sus hijos, éstos se transforman en padres de sus padres, ayudándolos en sus relaciones con la nueva sociedad y haciéndose cargo de sus conflictos. Durante la pubertad y adolescencia los hijos sufren intensos sentimientos de culpa ante sus propios deseos de independencia y liberación de las ataduras del hogar materno. Sienten que abandonan a seres desvalidos: sus padres se han identificado con el rol de víctimas y los hijos los ven también como tales.

Es también bastante común el *sentimiento de culpa* de los padres en el exilio hacia sus hijos: aquellos que tenían hijos o los tuvieron poco después de los sucesos traumáticos, no pudieron responder en esos momentos con su capacidad parental intacta a las necesidades emocionales de sus hijos. En muchos se dañó esta capacidad y han permanecido, en mayor o menor grado, por mayor o menor tiempo, inaccesibles emocionalmente a sus hijos. Esto ha alterado el desarrollo posterior de la relación, generalmente con un componente de agresividad y rechazo que viene a cubrir los fuertes sentimientos de culpa.

Los mecanismos descritos son un intento de abordar la problemática psicológica del exiliado y su familia de forma diferencial, ocupando para ello conceptos, de diagnóstico familiar que no sólo son aplicables a las familias en el exilio, sino a cualquier familia que interese conocer.

El conocimiento de los aspectos psicológicos de la vida del exilio es importante, entre otras cosas, para ayudar a matizar y desmitificar la visión general que "el interior" tiene de él. La creencia de que el exilio es "un mar de lágrimas", un lugar en que no hay vida fuera del sufrimiento, etc. necesita ser revisada.

Un análisis más realista nos lleva a comprender que la nostalgia normal del primer tiempo no necesariamente lleva a la fijación nostálgica ni a la depresión. Al contrario, ésta es un accidente, un síntoma de desequilibrio psíquico posible de ser tratado y superado. La mayoría de los exiliados, suponemos, han podido superar las etapas más difíciles y han logrado enri-

quecerse con su estadía en el exterior. La vida que han desarrollado tiene para ellos sentido y razón propia y hace ya tiempo "desempacaron sus maletas", para contraponerlo a la imagen cliché del exiliado siempre listo a partir.

Este grupo de personas se orienta en la vida con mayor independencia y, probablemente, decidirá sobre su futuro sin el peso mortificante de los sentimientos de culpa. Sabrá también proporcionar las necesidades como individuo, las familiares, partidarias, nacionales y continentales en el momento de abordar aspectos como el retorno a su país de origen.

BIBLIOGRAFIA

Bustos, E. y Ramos, L.: *Exilungdomars Frigörelseprocess*, Stockholms Läns Landsting, Sociala Nämnden, 1984.

Colat, Barudy, Corral y otros: *Psicopatología de la Tortura y el Exilio*, Editorial Fundamentos, Madrid 1983.

Jorup, B.: *Behandling av Traumatiska Erfarenheter i Kortidsgrupp*, Stockholms Läns Landsting, Sociala Nämnden, PBU, 1985.

Sterlin, H: *Psykoanalys och Familjeterapi*, Natur och Kultur, 1979.

Zwingman, Ch.: *Nostalgic Behavior. Uprooting and After...* 1973.

Estocolmo, Julio 1987.

OPCIONES

(Ex - Alternativas)

Nº 14, (Mayo - Agosto 1988)

EDITOR: CARLOS HUNEEUS

Revista del Centro de Estudios de la Realidad Contemporánea (CERC) de la Academia de Humanismo Cristiano.

Director: Enrique d'Etigny. **Comité Editorial:** Rodrigo Alvaay, Carlos Bascuñán, Enrique d'Etigny, Cristián Gazmuri, Manuel Gumucio, Carlos Huneeus, Cristina Hurtado, Heraldó Muñoz, Eduardo Ortíz, Cristián Parker, Carlos Ruiz, Sol Serrano.

DEMOCRACIA Y REGIMENES MILITARES

- | | |
|--|--|
| ROBERT A. DAHL | "Poliarquía, pluralismo y magnitud" |
| AREND LIJPHART | "Democratización y modelos alternativos de democracia" |
| BOLIVAR LAMOUNIER | "Apertura a través de elecciones: ¿será Brasil un caso paradigmático?" |
| DANIEL GARCIA DELGADO
MARCELO STILETANO
Estado (1976-1983)". | "Argentina: la ocupación militar del aparato del" |
| CARLOS HUNEEUS | "El ejército y la política en el Chile de Pinochet. Su magnitud y alcances". |

ARTICULOS

- | | |
|-------------------|--|
| M. RAINER LEPSIUS | "El liderazgo carismático: el modelo de Max Weber y su aplicabilidad al gobierno de Hitler". |
| EDUARDO ORTIZ | "Rehabilitaciones en Moscú" |
| IGNACIO WALKER | "Antonio Gramsci y la formación del Partido Comunista Italiano" |
| CRISTINA HURTADO | "Relaciones cotidianas y poblaciones periféricas. caso de Chile" |
| EUGENIO YAÑEZ | "La doctrina social de la Iglesia y la política en América Latina" |

RESEÑAS DE LIBROS

- | | |
|------------------|--|
| ANA MARIA STUVEN | "Notas sobre la historiografía norteamericana en torno a América Latina", comentario al libro de Allen Woll, A Functional Past: The Uses of History in Nineteenth Chile |
| LUIS ORTEGA | Comentario al libro de William F. Sater, Chile and the War of the Pacific (Nebraska: University of Nebraska Press, 1986) |

Dirigir toda correspondencia a:
CERC, Academia de Humanismo Cristiano
Catedral 1063, 5º Piso, Santiago - Chile
Fonos: 6980864 - 6989915

Terapia familiar sin familia

Ana María Haz *

RESUMEN

La terapia sistémica considera que el comportamiento ocurre en un contexto que no puede aislarse y, por lo tanto, no puede considerarse solamente como una expresión de lo intrapsíquico. Sin embargo, no existe consenso sobre cuál constituye el sistema que se debe observar. El siguiente artículo propone que se observe el sistema consultante (la(s) persona(s) que consulta(n) por un problema propio o de otro que la(s) afecta) y, que a partir de ese sistema se diseñe la estrategia de intervención.

Todo terapeuta tiene un modo de entender los problemas por los cuales la gente acude a consultarlo y de acuerdo a ese entendimiento surge el modo con el cual se enfrentará a la solución de dicho problema.

No existe la falta de teoría: todos tenemos una, que sin embargo puede variar en cuanto a su claridad y a su coherencia y que sólo es posible de observar en cuanto a su efectividad en la práctica. Por ello es que no resulta pertinente querer separar la teoría de la práctica, ya que existe una estrecha correlación entre ellas. De la teoría que tenemos surge la práctica y es por eso que se hace necesario la reflexión crítica sobre la teoría (Fisch, 1982).

El terapeuta sistémico no compartió los principales paradigmas teóricos de la psicología tradicional. Ya no se consideró más la "patología como una expresión de lo intrapsíquico de un individuo, sino que el sujeto perturbado fue considerado como una parte de una dinámica social ya estabilizada" (Maturana, 1984).

Las técnicas tradicionales de la psicología tuvieron que ser cambiadas conforme a esta distinta perspectiva. Del énfasis que existía en tratar al individuo y sus procesos internos, se pasó a considerar como foco primario de atención su contexto sistémico, especialmente la familia. Este cambio surgió del considerar que el comportamiento humano ocurre en un contexto que no se puede aislar, sino que debe considerarse inserto en un sistema de interacciones. Ya no se buscó cambiar los procesos internos del individuo, sino que las interacciones en que se encuentra comprometido, ya que un cambio en las interrelaciones del individuo con su contexto provoca un cambio en el sistema total.

Otro cambio importante que se produjo fue el no centrarse en el pasado, en el origen del problema. La teoría general de sistemas (Bertalanffy, 1968) señala que lo decisivo no está en el origen de una situación, sino que en la naturaleza de la organización. Consecuente a este principio, los psicólogos sistémicos se dedicaron a observar como es que el problema se manifestaba en el presente, sin desconocer la importancia que tiene la historia de una persona, ya que ella es la determinante de la posición actual; sin embargo como pasado es inmodificable y su comprensión no determina el cambio de la situación identificada como problema.

Y un último cambio que es interesante señalar lo constituye el énfasis de la perspectiva sistémica en provocar cambios conductuales en las personas en vez de lograr que la persona tome conciencia de sí misma, es decir, que logre un "insight" sobre sus procesos internos. Tradicionalmente, se esperaba que el cambio se produjera después de dicho insight. En cambio, se propuso cambiar directamente las interacciones, bajo el supuesto que los problemas persisten sólo si son mantenidos por los sistemas de interacción y que, por lo tanto, el insight se hace innecesario (Haz y Rodríguez, 1987).

Sin embargo, el enfoque sistémico no ha podido constituirse en un enfoque unitario y existe discusión en prácticamente todos sus conceptos principales. Quisiera referirme en esta presentación a uno de estos puntos de discusión, el cual se refiere a quién constituye nuestro cliente. Se ha considerado en terapia familiar —que es prácticamente sinónimo de terapia sistémica— que el cliente o paciente lo constituye la familia. Sin embargo, es difícil encontrar defi-

* *Psicología - Centro Médico Lo Castillo - Vitacura 3841 - Depto. D. - Santiago*

niciones de familia. Maturana (1987) distingue como familia a un "conjunto de personas bajo la pasión de vivir juntos y de las preocupaciones mutuas"; según él, puede ser que circunstancialmente las personas no estén juntas, pero sí deben estar bajo la emoción fundamental del deseo de vivir juntos para constituir una familia. En este sentido, cualquier grupo de seres humanos que esté bajo la pasión de vivir juntos es una familia, lo que puede referirse a un grupo de amigos que vive juntos por un tiempo, a una pareja que convive por un tiempo, a un grupo de personas que incluye un allegado que es aceptado y es considerado en la dinámica de este vivir juntos.

En la práctica terapéutica, cuando recibimos un llamado telefónico de una persona que consulta por un problema referente a sí misma o por un problema de alguien de su familia, debemos tomar la decisión inmediata sobre qué personas consideramos necesarias en la primera entrevista. Por ejemplo, si la persona que nos consulta por terapia es una madre afligida por el problema escolar de su hijo, tenemos varias alternativas que considerar, si la requerimos a ella sola, o con su hijo, o el hijo solo, o ambos padres, o ambos padres con el hijo, o con todos los hijos, o con el abuelo que vive en la casa, o la empleada que se queda toda la tarde con él, o incluso algunas terapias podrían considerar la presencia de la profesora. Y esta decisión que debemos tomar previa a la primera entrevista, no es una decisión trivial, porque como ya dijimos, lo que hacemos depende de nuestras creencias y está reflejando, por lo tanto, lo que pensamos del problema.

En terapia familiar no existe consenso respecto del número de integrantes de la familia que se considera necesario como para comenzar un tratamiento y con quiénes se debe seguir (Segal, 1986).

En este aspecto, el enfoque interaccional (Fisch, 1983), que consideraremos en este artículo, se diferencia de otros enfoques sistémicos en dos puntos. Primero, no cree necesario trabajar con todos los integrantes de la familia nuclear (padre-madre-hijos) ni menos con la familia extendida, y por otra parte tampoco considera necesario trabajar con el paciente índice si éste no asiste voluntariamente a terapia.

Este enfoque considera que los problemas se mantienen por el mal manejo que se les da a los problemas en su intento por solucionarlos y hace una distinción entre dificultades y problemas. El problema es considerado como una dificultad permanente que no podemos solucionar y que queremos hacerlo.

Todos nosotros tenemos la experiencia de haber tenido alguna dificultad que puede haber acarreado serias consecuencias y sin embargo no haberlas considerado como problema. No todo hombre o mujer que pelea con su pareja considera que está en una crisis matrimonial, no toda persona que tiene una noche en vela se considera insomne. La persona que llega a terapia es una persona que ha definido su dificultad

como problema, que lo ha intentado solucionar del mejor modo posible y que la razón por la cual está en terapia es que ha fracasado en todos sus intentos de solución. Por ello es que hay que revisar todos los intentos de solución que se le han dado al problema, ya que todos ellos resultan coherentes con la existencia misma del problema, en el sentido que el problema sigue existiendo, por lo que la solución no ha sido incompatible con el problema. Paul Dell (1986) se refiere a esto diciendo: "La conducta sintomática de una persona es compatible con el ambiente de dicha persona —por definición. Si la conducta sintomática no fuera compatible, entonces dejaría de existir. Por lo tanto, cuando una persona llega a ver a un terapeuta, éste puede saber que no ha habido nada en el ambiente de esta persona que sea incompatible con su síntoma".

Por ello es que hay que revisar todos los intentos de solución que han habido, de parte del paciente y de su ambiente, lo que puede incluir su familia, sus amigos, su terapeuta anterior, etc. Todos esos intentos son coherentes con la existencia actual del problema, por lo tanto, no sirven.

La persona que consulta en terapia puede hacerlo porque está afectada por un problema propio o porque desea que otro vaya a terapia cuyo problema también la afecta. Si la última es la situación, es muy probable que este "otro" que tiene el problema —según el que nos llama— no quiera venir, sino estaría consultando por sí mismo. Es probable que este otro no sienta que tiene un problema y que, por lo tanto, no esté interesado en hacer algún cambio, como por ejemplo, cuando un padre se queja de problemas con su hijo y quiere que tratemos a su hijo. Al conversar con el hijo nos damos cuenta que está bajo presión y que realmente no siente ningún interés en cambiar algún aspecto particular de su vida; esto también sucede en problemas de pareja, en que uno siente que hay un problema por culpa de otro, pero el otro no tiene interés en cambiar.

Cuando el terapeuta cita a la familia completa, generalmente hay grandes diferencias entre los que vienen respecto a la definición del problema y la gravedad de éste. Muchas veces ocurre que ya en la segunda o tercera sesión la familia ya no llega completa y es probable que los que quedan sientan una sensación de frustración que los puede llevar a finalizar el tratamiento, ya que si buscaron terapia familiar y el terapeuta citó a toda la familia, confirmó la visión del paciente de que el problema necesitaba una solución familiar, con lo que su frustración es comprensible. Quisiera referirme a un ejemplo: es el caso de una pareja en que ella "repentinamente" se separa y digo repentinamente desde la visión del marido, ya que para él no existía un motivo claro de separación. El la convence a ella que asistan a terapia, y dado que es un problema de pareja, él la lleva a una terapeuta familiar que cita a la pareja. Al término de la sesión, e-

lla le señala que eso sólo constituirá un gastadero de plata y que en realidad no tienen nada que conversar con la terapeuta. No está dispuesta a asistir a la segunda sesión y el marido entonces tampoco asiste, dado que estaba convencido que la solución era en pareja. Queda frustrado por su esfuerzo y, por lo tanto, queda a solas para asumir una separación que no comprende.

No queremos decir que no se pueda trabajar con la familia, sino que es preferible trabajar con aquellos que se ven afectados por el problema y lo vivencian como problema; es decir han hecho intentos por cambiar la situación y no han podido. Esto no siempre corresponde a trabajar con la familia completa ni tampoco con el paciente índice —aquel al cual se identifica con el problema. En aquellos casos en que la persona no desea acudir a terapia, el terapeuta trabaja sólo con aquel o aquellos que se sienten directamente afectados por el paciente identificado y desean un cambio de la situación. No es conveniente, por lo tanto, citar a la primera sesión a la familia completa, sino a la persona que consulta y que se ve afectada por el problema. Cuando citamos a la familia completa validamos el hecho que el problema es familiar y que la solución se va a trabajar en familia. También podemos tener mayor dificultad para saber cuál es el problema, ya que existen familias que evitan el culparse en una sesión, prefieren no hablarlo todo por un problema de lealtad hacia la familia o por no herir sensibilidades, por ejemplo, para los padres puede resultar difícil el hablar del problema de uno de sus hijos, si él está presente; y con mayor razón ocurre esto si el problema es uno de pareja. Si el problema es de los padres con uno de sus hijos, no es necesario contar con la presencia de los otros hijos, ya que eso amplía inútilmente el foco de la terapia. Este enfoque no considera que el problema del hijo esté expresando un conflicto de los padres, en cuyo caso el ver a su hijo y no al resto podría estar confirmando que el problema es el hijo y no los padres (Fisch, 1982). Lo que se supone es que el problema es el resultado del manejo que los padres han hecho en su intento de control, por ello es que se requiere ver este manejo.

Por ello resulta común bajo este enfoque trabajar con solo un integrante de la familia: la madre de un adolescente conflictivo, el esposo de una mujer con deseos de separarse, la mujer de un alcohólico, etc, ya que en todos estos casos se considera que el problema es uno de interacción y no de problemas intrapsíquicos. Lo que hay que revisar con la persona afectada son todos los intentos de solución al problema que ella define y aquí cabe enfatizar la importancia que se asigna a la definición del problema. El éxito en la solución de un problema depende en gran medida de la claridad con que está planteado. Si un paciente llega a terapia buscando un crecimiento personal y no explicitamos a que se refiere con ello, podemos terminar con la concepción de crecimiento personal que tenga

el terapeuta y que sólo al querer finalizar el tratamiento puede darse cuenta que no era lo que quería el paciente.

Una vez definido el problema es que se revisan todos los intentos de solución que han habido. Resulta evidente que esto nos señala el camino a evitar, ya que cualquier intento de solución que se ha tratado en el pasado, es compatible con la existencia del síntoma, sino éste hubiera cesado. Así se entiende por qué se ha identificado a este enfoque con técnicas paradójicas. Más que paradójicas, las técnicas que se usan son distintas, quizás “extrañas” para el paciente, y es lógico que le parezcan extrañas, ya que él lo ha intentado de todos los modos posibles desde su perspectiva. Si consideramos que todos estos modos posibles son compatibles con la existencia del problema, no resulta extraño que el terapeuta indique algo nuevo, fuera de la lógica del paciente (Dell, 1987).

Pero si bien la indicación queda fuera de la lógica que el paciente ha tenido hasta el momento, no debe quedar fuera de su visión de mundo. Cada persona tiene una manera particular de entender el mundo, no existe un universo (una versión) sino que un multiverso (múltiples versiones) (Maturana, 1985). Es importante que el terapeuta escuche la visión de mundo que el paciente tiene, y que se refleja en sus intentos de solución al problema. Desde esta visión de mundo es que se propone una nueva solución, una técnica que es distinta a los intentos pasados del paciente, pero que es coherente con su visión de mundo, y a la vez no es compatible con la existencia del síntoma. Si es coherente con su visión del mundo, si la técnica tiene lógica para el paciente, no opondrá resistencia. Para ello, el terapeuta debe aprender el lenguaje del paciente y no a la inversa. El terapeuta debe ofrecerle a su paciente explicaciones alternativas de lo que sucede en su mundo, una explicación que no sea “más de lo mismo”, pero que no es cualquier otra explicación, es una explicación que se adecúa al paciente. Esto es obvio para muchas personas, una mamá con varios hijos, sabe que la misma cosa debe explicarla en forma distinta a cada uno de sus hijos; un vendedor sabe que el mismo producto debe ser ofrecido en forma distinta a sus clientes, que debe captar la personalidad del cliente para ello, pero en psicología hemos hecho muchas terapias en que el paciente debe estar un largo tiempo aprendiendo el lenguaje del terapeuta, un lenguaje que en principio no es comprensible para él. Que el paciente aprenda un lenguaje nuevo es un camino más largo evidentemente.

Y, cuando como terapeutas estamos dispuestos a aceptar que existen otras versiones del mundo, que cada persona tiene la suya, y que la realidad es por lo tanto un consenso, y no una realidad independiente y objetiva, podemos aceptar que no existen problemas independientes de la versión del mundo que se posee. Los problemas existen en la medida en que las per-

sonas definan sus problemas como problemas. Aunque esto parezca trivial, nos hace comprensible el por qué problemas semejantes afectan a una persona y a otra no, y sólo el que se ve afectado es el que recurrirá al psicólogo. Existen pocos estudios sobre familias normales, sobre familias que están satisfechas con sus vidas y no sienten la necesidad de recurrir a un psicólogo. Probablemente la diferencia está en esta definición que las personas tienen de "problema". Bajo esta perspectiva es que creemos más útil trabajar sólo con aquellos de la familia que, desde su perspectiva de mundo hayan definido la existencia de un problema. Con ellos se verá los intentos de solución que le han dado a su problema, y a ellos se les propondrá un manejo que sea coherente a su visión de mundo y no compatible a su problema.

El resto de la familia puede ser considerado en terapia, pero cuando el terapeuta lo estime conveniente para la solución del problema. Por lo general, con una persona que no quiere asistir a terapia, se le pide que venga a una sesión para motivos de información del terapeuta, el cual utiliza la posición del paciente —yo no tengo problemas— para provocar algún cambio; pero no lo presiona a reconocer problemas.

BIBLIOGRAFIA

1. Bertalanffy, L. von (1968) "General Systems Theory" Ed. G. Braziller, New York, USA.
2. Dell, P (1986) "Why do we still call them paradoxes?", *Family Process*, 25, 223-234.
3. Fisch, R., Weakland, J. & Segal, L. (1982) "The tactics of change: Doing therapy briefly", Jossey-Bass, San Fco, USA.
4. Haz, A.M. y Rodríguez, D. "Los últimos desarrollos de la teoría de sistemas y su aplicación a la familia", en revisión.
5. Maturana, H. & Varela, F. (1984) "El Arbol del Conocimiento" Ed. Universitaria, Santiago de Chile.
6. Maturana, H. (1985) "Fenomenología del conocer", en "Del universo al multiverso", varios autores, Ed. E. Contreras, Santiago de Chile.
7. Maturana, H. (1987) *Conversación personal*.
8. Segal, L. (1986) "The dream of reality: Heinz Von Foerster's constructivism", Norton, New York, USA.

Estandarización del Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota (M.M.P.I.), en Población Adulta Chilena*

F.J. Risetti N., E. Himmel K.,
S. Maltes G., J.A. González M.,
S. Olmos S.

El objetivo principal de este estudio fue derivar normas para la interpretación del Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota (M.M.P.I.), en la población adulta chilena. En función de lo anterior, se seleccionó a través de criterios empíricos una muestra de 608 sujetos normales (399 hombres y 209 mujeres). La mayoría de ellos provino de la Región Metropolitana.

Se contrastó el comportamiento en el M.M.P.I. de esta muestra normativa con el de una muestra de 284 sujetos (141 hombres y 143 mujeres), portadores de trastornos psiquiátricos diagnosticados clínicamente.

Un análisis de las características técnicas del instrumento permitió concluir que el M.M.P.I. posee una adecuada confiabilidad. Los análisis factoriales y discriminantes llevados a cabo demostraron que el inventario posee una adecuada validez de constructo y una alta capacidad para diferenciar entre sujetos normales y sujetos con alteraciones psicológicas.

Se concluye que las normas derivadas son aplicables a la población general, recomendándoles cautela en su uso con ciertos grupos específicos.

I. INTRODUCCION

En el complejo campo de la medición de variables de personalidad, la tecnología de evaluación objetiva de personalidad ha realizado una contribución sustantiva al desarrollo de la Psicología Aplicada y, por ende, a la eficacia de las decisiones que se derivan de la acción profesional.

Las ventajas comparativas de los instrumentos que forman parte de esta tecnología, frente a los procedimientos de evaluación alternativos (entrevistas, pruebas proyectivas, etc.) dicen relación con las características de ellos, referidas a la naturaleza de los estímulos o ítemes del test; las opciones de respuesta disponible para el individuo (habitualmente en términos de dos alternativas: Verdadero o Falso); las estrategias de puntuación e interpretación de los resultados obtenidos (susceptibles de ser programados en computador) y la importancia central que tiene el Proceso de Estandarización en el desarrollo y adaptación del instrumento, al considerar el contexto socio-cultural en el que se necesite utilizarlo.

El Inventario Multifásico de Personalidad de Minne-

sota (M.M.P.I.), desarrollado por un psicólogo clínico, el Dr. Starke R. Hathaway y un neuro-psiquiatra, el Dr. J.Ch. McKinley, en la Universidad de Minnesota, a comienzos de la década de 1940, es un inventario estandarizado de auto-reporte, diseñado para evocar una amplia gama de auto-descripciones por parte del individuo que lo responde y para entregar, en forma cuantitativa, un conjunto de evaluaciones de su estilo de personalidad y ajuste emocional (Dahlstrom, Welsh y Dahlstrom, 1972).

El objetivo original de estos investigadores fue construir un instrumento capaz de evaluar el tipo y grado de desajuste psicológico, tanto de carácter neurótico como psicótico, a través de 550 ítemes, agrupados en diez escalas, referidos a una amplia gama de conductas de adaptación e interrelación social, con énfasis en las variables características de la anormalidad psicológica, tal como fue categorizada en esa época.

El M.M.P.I. ocupa una posición cardinal en la práctica e investigación psicométrica de los últimos cuarenta años. Tanto es así, que se ha llegado a afirmar que el desarrollo contemporáneo de la evaluación objetiva de personalidad, ha seguido un curso paralelo al

de la investigación y desarrollo realizado, precisamente, con este instrumento (Lowman y Galinsky, 1986). En efecto, el M.M.P.I. se ha constituido en el instrumento de medición psicológica más ampliamente utilizado en el mundo, abarcando aproximadamente el 87% del total de la literatura científica publicada, en este ámbito, en el decenio 1972-1982 (Butcher y Keller, 1984).

Tras la estandarización y validación de este instrumento, y su utilización a lo largo de diez años en la población de estudiantes de la Pontificia Universidad Católica de Chile, este equipo de investigación se propuso estandarizar y adaptar el M.M.P.I. a la población adulta del país (25 a 65 años de edad).

Con ello se pretende satisfacer una necesidad crítica de la investigación y práctica profesional en este grupo poblacional, frente al cual la psicología y la medicina chilena carecen de tecnología apropiada.

Este estudio tuvo como propósitos el establecimiento de las normas locales del MMPI, que constituyen el parámetro esencial para interpretar los datos que se obtengan al administrar la prueba. Complementariamente se realizó el análisis de las características técnicas del MMPI, en términos de su confiabilidad y validez.

Se buscó, asimismo, observar el comportamiento de la traducción al castellano del inventario, desarrollada en la Pontificia Universidad Católica de Chile (Rissetti F., Montiel F. y cols., 1978; Rissetti F., Butcher J.N. y cols., 1979), aplicada a esta muestra normativa y demostrar la equivalencia de ella con la versión original en inglés, a través del estudio de su validez de constructo.

Finalmente, se buscó demostrar la validez discriminante del M.M.P.I. para identificar, en esta población de referencia, a un grupo de sujetos con psicopatología comprobada (muestra clínica).

II. METODO

A. INSTRUMENTO

Se utilizó en esta investigación la traducción al castellano de la Forma Grupal del MMPI, realizada en la Pontificia Universidad Católica de Chile. Esta versión está contenida en un cuadernillo de 566 preguntas, al que se le adjunta, para los efectos de administración del inventario, una hoja de respuestas en la que se in-

cluye una enumeración de los ítemes, con dos alternativas de respuesta: verdadero (V) o falso (F). En el cuadernillo se incluyen, asimismo, un conjunto de instrucciones estándar, utilizadas universalmente, que definen las reglas básicas para contestar el cuestionario.

B. OBTENCION DE LAS MUESTRAS

Esta etapa debió enfrentar y superar las siguientes dificultades de importancia:

a) La inexperiencia de los sujetos, para responder una prueba objetiva de personalidad, como el MMPI, orientada, fundamentalmente, a explorar síntomas, conductas o creencias psicopatológicas; dada la inexistencia de estudios previos de esta naturaleza en nuestro país.

b) La longitud del instrumento (566 ítemes), cuya lectura, comprensión y respuesta requiere de un lapso prolongado de aplicación.

Se definió las muestras de acuerdo con las siguientes características demográficas:

- a) Sexo: hombres y mujeres.
- b) Rango de edad: de 25 a 65 años.
- c) Rango de escolaridad: desde un mínimo de 6 años aprobados de escolaridad básica hasta enseñanza universitaria.
- d) Area de residencia: Región Metropolitana y Octava Región (Concepción y Talcahuano).

1. Muestra normativa

a) Selección preliminar

Los sujetos de esta muestra fueron reclutados, mayoritariamente, en forma indirecta, en instituciones del sector público o privado. Se envió a dichas instituciones una solicitud formal de colaboración, en términos de permitir el acceso a grupos de personas vinculadas a ellas por relaciones contractuales o de otro tipo. A través de esta metodología se obtuvo una respuesta favorable de parte de la mayoría de las instituciones, quedando, la muestra, preliminarmente constituida por 1.437 Ss (829 hombres y 608 mujeres), provenientes en su mayoría de las siguientes fuentes institucionales:

TIPO DE INSTITUCION

Colegios privados
Municipales
P. Universidad Católica de Chile

Hospitales

TIPO DE SUJETOS

Profesores de E. Básica y Media.
Empleados administrativos, obreros y profesionales.
Empleados administrativos y profesionales en programas de Postgrado
Empleados administrativos, personal paramédico y pacientes en tratamiento ambulatorio, por problemas orgánicos no validantes en la esfera psicológica (la gran mayoría traumatológicos).

Fuerzas Armadas
Instituto Cultural
Empresas Manufactureras
Club Deportivo
Grupos Comunitarios
Institución de Capacitación

Personal de tropa y Suboficiales.
Participantes en actividades de extensión.
Empleados, técnicos y obreros calificados.
Deportistas profesionales y técnicos deportivos.
Dueñas de casa y miembros de Centros de padres.
Profesores de E. Básica y Media en cursos de perfeccionamiento docente.

b) Marco conceptual para definición de la muestra normativa

El problema de la generación de normas poblacionales es un aspecto esencial del proceso de adaptación de las pruebas psicológicas (Standars, APA, 1974), en la medida que, por una parte, las normas reflejen fielmente los patrones de respuesta de la población de referencia y, por otra, definan el "rendimiento normal o promedio" de dicha población (Anastasi, 1961). La solución de este problema es especialmente compleja en el caso de los inventarios objetivos de personalidad que, como el MMPI, están primariamente orientados a medir el grado de ajuste o desajuste emocional.

Para este tipo de pruebas psicológicas, la norma no corresponde, necesariamente, a una completa ausencia de respuestas patológicas o desadaptativas, dado que en la población general es razonable esperar que tales respuestas se presenten, en algún grado, en la mayoría de los individuos "normales" o adaptados psicológicamente (Cf op. cit., 25), aceptándose, dentro la "normalidad", niveles leves de disfunción conductual.

Lo anterior plantea un problema de compleja solución para cualquier estudio de estandarización del MMPI, cual es la definición operacional de "normalidad psicológica". Dicho problema sólo ha sido enfrentado parcialmente por los investigadores en este campo. En efecto, desde el estudio normativo original, en los EE.UU., realizado por Hathaway y Mc. Kinley (1940), hasta los estudios de reestandarización en dicho país (Colligan y col., 1983 y 1984) y de estandarización más recientes en otros países (Manos, 1985), la inclusión de los sujetos en la muestra normativa ha sido realizada con un criterio operacional muy amplio y, por ende, sujeto al eventual riesgo de incorporar, en dichas muestras, a sujetos con desviación o anormalidad conductual franca. Dicho criterio ha estado basado en dos tipos de reglas:

1. Consulta directa a los posibles sujetos del estudio acerca de su estado de salud mental actual o anterior (estar o haber estado en tratamiento en este ámbito); asumiéndose como muestra de normalidad psicológica al autoreporte, por parte de dichos sujetos. Esta estrategia, usada tanto por Hathaway y Mc. Kinley (abordaje personal en salas de espera en los hospitales de la Universidad de Minnesota), como por

Colligan y cols. (consulta telefónica a los hogares de los sujetos preseleccionados en la muestra), puede dar pie a distintos grados de distorsión debido a factores de deseabilidad social o, simplemente, como consecuencia de falta de conciencia o "insight" del sujeto sobre su propia alteración conductual.

2. Presunción directa de normalidad psicológica o de ausencia de enfermedad psiquiátrica en los sujetos de estudio, por parte del investigador (Manos, 1985, p. 164), en la medida que se los observa funcionando en la comunidad, por ejemplo, como estudiantes universitarios o profesionales.

Estudios epidemiológicos en la población general (Florenzano R., 1984) y en la población universitaria (Rissetti F., Maltes S. y col., 1983; Rissetti F. y Aguirre C., 1984; Rissetti F., 1985), revelan tasas de prevalencia real de alteraciones conductuales, en dichas poblaciones de referencia, que hacen riesgosa la utilización de esta regla de definición operacional de normalidad psicológica, en la medida que la relación entre salud mental y el desarrollo de ciertas actividades o rendimientos no es necesariamente directa (Dahlstrom, Welsh y Dahlstrom, 1975).

Dados estos antecedentes y la estrategia adoptada para la selección y recopilación de los protocolos MMPI en la muestra normativa preliminar, se optó por aplicar los siguientes criterios para la selección de esta muestra:

1. Descartar, por razones éticas y operacionales, la consulta directa a los sujetos acerca de su estado de salud mental.

2. Utilizar, parcialmente, el criterio operacional de "normalidad psicológica" basado en el funcionamiento conductual aparentemente ajustado de los sujetos en la comunidad, complementándolo con una definición empírica de "comportamiento normal", al MMPI, de esta muestra.

Se buscó, a través de esta conducta, objetivar reglas de decisión en esta área compleja, aplicando, por una parte, teoría psicométrica y, por otra, la experiencia empírica acumulada, en la observación del comportamiento del MMPI en la población de estudiantes de la P. Universidad Católica de Chile.

Los criterios de inclusión en la muestra normativa estuvieron basados en las siguientes consideraciones:

1. El MMPI es un instrumento construido en base a la estrategia de grupos contrastados.

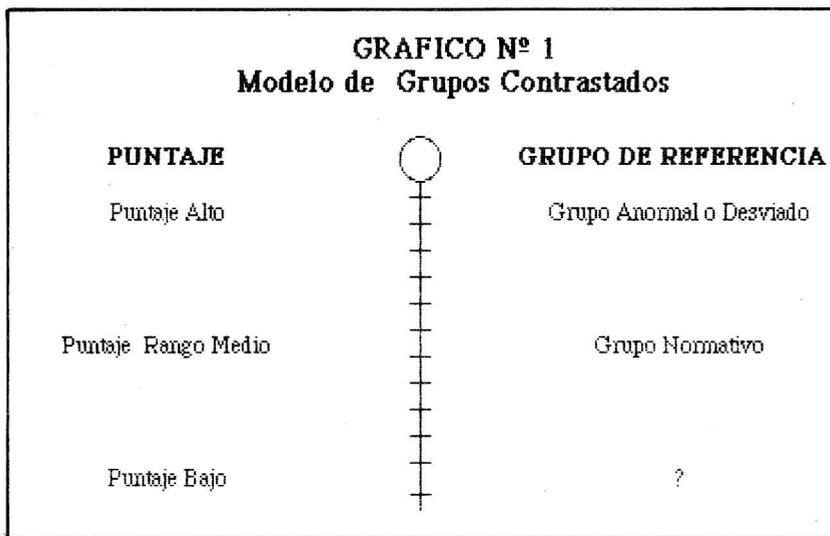
Esta estrategia asume una definición estadística de la normalidad y de la desviación psicológica, que es peculiar a ella (Wiggins, 1973). Dicha definición surge al nivel de los ítemes (la mayoría orientados a explorar síntomas o conductas desviadas) y se la aplica al significado del puntaje total de una escala, ya que tal puntaje representa una combinación aditiva de los ítemes que la componen.

En tanto el puntaje, bruto o convertido, se desvíe por sobre una medida de tendencia central, se presume que la respuesta o el patrón de respuestas del suje-

to, concuerda con la dirección predominante del grupo desviado o patológico, constituyéndose, de esta manera, en una medida global de similitud de los sujetos con ese grupo desviado.

A su vez, el sujeto cuyo puntaje se acerca al promedio calculado en la muestra normativa, es considerado más semejante a los "normales" que al grupo de criterio, patológico, en cualquier dimensión medida por la escala.

Esta situación es ilustrada por el gráfico siguiente, adaptado de Wiggins, 1973 (Cf. op. cit. p. 428), en el que los puntajes de rango medio son indicadores de normalidad (por defecto) y los puntajes altos son indicadores de desviación (por referencia al grupo de criterio original —patológico— en base al cual fueron derivadas las escalas). El significado de los puntajes bajos en este modelo no está definido.



2. Si el modelo opera en la forma descrita, es factible evaluar el comportamiento de las escalas del MMPI en un grupo de sujetos y detectar a aquellos, que presenten mayor probabilidad de pertenecer al grupo anormal o desviado (el que presenta una mayor acumulación de ítemes positivos) en las dimensiones que mide el inventario, en función del grado de desviación de ellos con respecto a una medida de tendencia central.

Al respecto, señalan Dahlstrom, Welsh y Dahlstrom (1975): "...en la medición psicológica elegimos un punto de referencia arbitrario, —el puntaje promedio bruto de referencia en el conjunto de ítemes de una prueba— y definimos una escala en base a una unidad de distancia arbitraria a partir de dicho punto específico, en desviaciones por arriba o por debajo de éste. En el MMPI esta unidad es la desviación estándar de la distribución de los puntajes brutos. Esta escala nos entrega un lenguaje descriptivo común para resumir el desempeño de las personas" (p. 144).

c) Selección de la muestra normativa definitiva y recolección de los datos

En base a lo anterior, se administró el MMPI a la muestra preliminar reseñada (1.437 ss), durante un período de ocho meses, bajo las siguientes condiciones:

a) En forma colectiva, a grupos de 15 a 50 Ss, en recintos proporcionados por las instituciones colaboradoras.

b) La participación en el estudio, por parte de los sujetos de la muestra fue voluntaria.

c) Dicha participación fue anónima, consignándose en la hoja de respuestas, sólo información relativa a sexo, edad y nivel de escolaridad alcanzado.

Previo a la administración del test y de acuerdo con una pauta estándar, los investigadores proporcionaron a los sujetos participantes información detallada relativa a la naturaleza y objetivos del estudio. Se hizo especial énfasis en que la colaboración solicitada

tendría lugar en el contexto de una investigación normativa poblacional, sin que se pretendiese realizar evaluaciones individuales.

Los examinadores contaron, al momento de administrar el M.M.P.I., con un instructivo que les permitió enfrentar de modo uniforme las dificultades de comprensión de los ítems por parte de los sujetos participantes, así como realizar una observación sistemática y comparativa del comportamiento de éstos en la situación de prueba.

El tiempo promedio requerido para la administración de la prueba varió según el nivel educacional de los sujetos, siendo de 45 minutos en los grupos de nivel educacional superior y de aproximadamente 4 horas en el grupo de menor nivel de estudios. Se estimó, en consecuencia, un tiempo promedio de aplicación del MMPI, para esta muestra normativa adulta chilena, de aproximadamente dos horas.

Una vez obtenidas las 1.437 hojas de respuesta MMPI, se procedió a una revisión de cada una de ellas, con el objeto de verificar el cumplimiento de los requisitos metodológicos mínimos establecidos. Se verificó que cada hoja de respuesta incluyese la totalidad de los datos demográficos solicitados, como asimismo que las respuestas a los ítems fuesen formalmente adecuadas. Cabe señalar que se aceptó hasta 20 ítems sin respuesta por protocolo, siendo eliminados en esta etapa 292 protocolos (20.3%), que no cumplían con éste o alguno de los otros requisitos reseñados.

La mayoría de los protocolos eliminados pertenecía al grupo de sujetos de menor nivel socioeducacional (6 a 10 años de instrucción formal), observándose en ellos notorias dificultades en la lectura y comprensión de los ítems, así como también en la mantención prolongada de la atención y concentración, este hallazgo concuerda plenamente con lo informado por Ward y Ward (1980) en relación a la inconveniencia de administrar el MMPI a sujetos con una educación formal inferior a siete años de enseñanza básica.

Los 1.145 protocolos u hojas de respuestas que cumplieron con los requisitos de la etapa anterior, correspondientes a 710 hombres y 435 mujeres, fueron corregidos y procesados en un computador Data General MV-8000, de acuerdo a los programas adaptados y validados para estos propósitos, en la Universidad, a lo largo de 10 años de trabajo con el Inventario en la población de estudiantes (Rissetti F. y Maltes S., 1985). Estos programas permiten calcular los puntajes brutos obtenidos por cada uno de los sujetos en las escalas de validez, clínicas y complementarias o experimentales del Inventario; arrojando, a su vez, estadísticas grupales por sexo, en cada una de estos parámetros (promedio, D.S. y puntajes máximo y mínimo obtenidos por el grupo en cada escala).

Acto seguido, se definió un conjunto de reglas de exclusión para la muestra normativa chilena, aplicables a los puntajes escalares brutos obtenidos por sujetos

de la muestra preliminar a quienes, por su significativa desviación con respecto al promedio del grupo, fueron operacionalmente adscritos a una mayor probabilidad de semejanza con el comportamiento de un grupo desviado o patológico.

Se utilizó como punto límite para el grupo normativo el criterio, universalmente aceptado, de dos desviaciones estándar por sobre el promedio del grupo de referencia (Dahlstrom, Welsh y Dahlstrom, 1972).

Las reglas referidas se mencionan a continuación:

1. Obtención de un puntaje bruto igual o mayor a dos D.S. por sobre el promedio del grupo de referencia, en la escala F (escala de infrecuencia).

2. Obtención de un puntaje bruto igual o mayor a dos D.S. por sobre el promedio del grupo de referencia, en una o más de las siguientes escalas clínicas del inventario: Hs (hipocondría), D (depresión), Hy (histeria), Pd (desviación psicopática), Pa (paranoia), Pt (psicastenia), Sc (esquizofrenia) y Ma (hipomanía).

3. Obtención de un puntaje bruto igual o mayor a dos D.S. por sobre el grupo de referencia, en la escala Mf (masculinidad-feminidad).

4. Obtención de un puntaje bruto igual o mayor a dos D.S. en la escala Si (introversión social).

El criterio empírico descrito fue complementado, a su vez, por la observación cualitativa del patrón de ítems críticos, autoreportados por cada sujeto de la muestra preliminar, a modo de indicadores de áreas específicas de disfuncionamiento psicológico o de comportamientos desviados (Koss y Butcher, 1973). Para estos efectos se cuenta con programas computacionales, desarrollados en nuestra universidad, que listan los ítems críticos de mayor significación clínica, basados parcialmente en una adaptación de los sistemas validados en los EE.UU. (Koss y Butcher, op. cit.; Lachar y Wrobel, 1979).

Como resultado de la aplicación de las reglas referidas, se excluyó de la muestra normativa preliminar a un total de 537 sujetos (311 hombres y 226 mujeres), correspondientes a un 46,8% de la muestra. De acuerdo al criterio aplicado, se consideró que estos sujetos presentaban un alto riesgo de ser portadores de algún grado de desviación psicológica.

Los 608 protocolos MMPI restantes conformaron, en definitiva, la muestra normativa adulta chilena, en base a la cual se procedió a calcular los baremos locales de la prueba.

La estrategia secuencial de recopilación de la información que condujo a la obtención de esta muestra normativa intencionada se grafica en el anexo N° 1.

d) Características de la muestra normativa definitiva

Las tablas siguientes presentan las características demográficas de esta muestra normativa, la que quedó constituida por 399 hombres, con una edad prome-

dio de 35,2 años (D.S. 8,14) y 209 mujeres, con una edad promedio de 41, 0 años (D.S. 13,11).

TABLA Nº 1.
MUESTRA NORMATIVA MASCULINA CHILENA

d. 1) Distribución Etaria.

Grupo etario	n	%
25-34 años	218	54,64
35-44 años	114	28,57
45-54 años	53	13,28
55 o más años	14	3,51

d. 2) Distribución por Nivel Educativo.

Nivel Educativo	n	%
Educ. Básica	32	8,02
Educ. Media	232	58,15
Educ. Superior	135	33,83

d. 3) Distribución por Región de Residencia.

Región	n	%
Metropolitana	332	83,21
VIII Región	67	16,79

TABLA Nº 2.
MUESTRA NORMATIVA FEMENINA CHILENA

d. 4) Distribución Etaria.

Grupo Etario	n	%
25-34 años	83	39,71
35-44 años	58	27,75
45-54 años	34	16,27
55 años o más	34	16,27

d. 5) Distribución por Nivel Educativo.

Nivel Educativo	n	%
Educación Básica	14	6,70
Educación Media	67	32,16
Educación Superior	128	61,24

d. 6) Distribución por Región de Residencia

Región	n	%
Región Metropolitana	194	92,82
VIII Región	15	7,18

2. Muestra clínica

a) Definición de la muestra clínica

El grupo a contrastar con la muestra normativa, en su comportamiento al MMPI, se seleccionó de acuerdo a los mismos parámetros demográficos de éste.

La condición de anormalidad psicológica se definió por la presencia, en los sujetos de la muestra, de un diagnóstico psiquiátrico formulado a través de entrevista clínica y de la eventual aplicación de pruebas psicológicas, por parte de especialistas (médicos, psiquiatras o psicólogos).

En esta etapa de la investigación interesó, fundamentalmente, observar el comportamiento del MMPI en un grupo de adultos con anormalidad psicológica comprobada clínicamente, cuyos miembros estuviesen clasificados en alguna de las siguientes categorías nosológicas globales:

1. Neurosis reactivas o sintomáticas.
2. Trastornos de la Personalidad o Caracteropatías.
3. Psicosis.
4. Cuadros orgánicos cerebrales con trastornos conductuales asociados (por ej.: epilepsia).

b) Obtención de la muestra clínica

Con una estrategia similar a la descrita para la muestra normativa, se solicitó la colaboración de reparticiones de la P. Universidad Católica de Chile y de instituciones del sector público, especializadas en salud mental, así como también, de manera directa, a profesionales del área (psicólogos y médicos psiquia-

tras), en el contexto de su ejercicio privado.

c) Recolección de los datos

La administración del MMPI se realizó, en este caso, de tres maneras:

1. Aplicación individual o colectiva, en recintos de las instituciones colaboradoras, por parte de los profesionales de éstas, a los sujetos internados o en tratamiento ambulatorio.

2. Administración individual a los sujetos en tratamiento en consultas particulares de los especialistas.

3. Administración colectiva, en recintos de las instituciones colaboradoras, por parte del equipo de investigación, a sujetos en tratamiento ambulatorio.

Fue posible obtener, a través de esta metodología, un total de 284 protocolos MMPI, pertenecientes a 141 hombres, con una edad promedio de 35,1 años (D.S. 9,4) y a 143 mujeres, con una edad promedio de 38,1 años (D.S. 11,6).

Las mayores dificultades enfrentadas en esta etapa tuvieron relación con los pacientes psicóticos, quienes exhibieron problemas notorios en la comprensión de los ítemes, como asimismo en la ejecución de la tarea psicomotora de responderlos. Del mismo modo, se repitieron las dificultades observadas en el caso de la muestra normativa con los sujetos de bajo nivel de escolaridad.

d) Características de la muestra clínica

Las tablas siguientes contienen las características demográficas y clínicas de esta muestra:

TABLA N° 3.
MUESTRA CLINICA MASCULINA

d.1) Distribución etaria.

Grupo etario	n	%
25-34 años	75	53,19
35-44 años	42	29,78
45-54 años	18	12,77
55 años o más	6	4,26

d.2) Distribución por Nivel Educativo

Nivel Educativo	n	%
Educ. Básica	33	23,40
Educ. Media	59	41,84
Educ. Superior	49	34,76

d.3) Distribución por Región de Residencia.

Región	n	%
Región Metropolitana	117	82,98
VIII Región	24	17,02

d.4) Distribución por Categoría Nosológica.

Diagnóstico	n	%
Neurosis Reactiva	24	17,02
Caracteropatía	65	46,10
Psicosis	46	32,62
Organicidad	6	4,26

TABLA Nº4. MUESTRA CLINICA FEMENINA

d.5) Distribución Etaria

Grupo Etario	n	%
25-34 años	69	48,25
35-44 años	36	25,17
45-54 años	25	17,48
55 años o más	13	9,10

d.6) Distribución por Nivel Educativo.

Nivel Educativo	n	%
Educ. Básica	36	25,17
Educ. Media	58	40,56
Educ. Superior	49	34,27

d.7) Distribución por Región de Residencia.

Región	n	%
Región Metropolitana	126	88,11
VIII Región	17	11,89

d.8) Distribución por Categoría Nosológica.

Diagnóstico	n	%
Neurosis reactiva	31	21,68
Caracteropatía	79	55,24
Psicosis	27	18,88
Organicidad	6	4,20

III Resultados

Los resultados serán desglosados en las siguientes secciones: a) análisis de las características técnicas del MMPI, b) construcción de las normas nacionales, c) estudio de la validez de constructo y d) estudio de la validez discriminante.

A. ANALISIS DE LAS CARACTERISTICAS TECNICAS DEL MMPI**

1. Correlación ítem-escala

Se calcularon las correlaciones de cada ítem con su respectiva escala, para cada sexo, así como para la

muestra normativa total. La mayoría de las correlaciones son negativas, ya que el análisis se efectuó en la muestra normativa, donde se espera que las personas respondan de manera opuesta a la dirección psicopatológica.

En el caso que un ítem pertenezca a varias escalas, las correlaciones ítem-escala no son siempre homogéneas ni en la misma dirección, pues depende del sentido en el que se le asigne puntuación en cada una de ellas.

2. Confiabilidad

Se estimó la confiabilidad de cada escala de la prueba, a partir del coeficiente de consistencia interna de

** Por razones de espacio no nos ha sido posible informar el detalle de los datos de los estudios, los que comprenden una serie de tablas, gráficos y matrices. Dicha información específica se encuentra a disposición de los interesados. Para ello, contactar al autor principal, psicólogo Fernando J. Rissetti, Departamento de Salud Estudiantil; Pontificia Universidad Católica de Chile. J.V. Lastarria 65, 3er. piso, Santiago 1. Chile.

Cronbach, (α) para cada sexo, así como para la muestra normativa total. Estos coeficientes se presentan en la tabla siguiente:

TABLA Nº 5
CONFIABILIDADES DE LAS ESCALAS DEL MMP I

Escalas	Hombres	Mujeres	Total
L	0.948	0.909	0.887
F	0.909	0.904	0.923
K	0.963	0.880	0.710
HS	0.941	0.913	0.948
D	0.597	0.444	0.580
HY	0.771	0.641	0.753
PD	0.798	0.770	0.800
MFF	0.847	0.098	0.808
MFM	0.080	0.980	0.721
PA	0.819	0.770	0.816
PT	0.926	0.910	0.932
SC	0.523	0.625	0.618
MA	0.588	0.590	0.614
SI	0.593	0.314	0.568
ES	0.820	0.646	0.804
A	0.895	0.813	0.894
R	0.838	0.815	0.830
OH	0.966	0.941	0.747
MAL	0.892	0.874	0.763

La tabla anterior revela que los coeficientes en la muestra total varían entre 0.568 (Si) a 0.948 (Hs). Estos valores son algo superiores a los informados por Prewitt, Nogueras y Draguns (1984) en un estudio efectuado en Puerto Rico con alumnos de la Educación Media. En general, en la muestra chilena se encuentra una confiabilidad media semejante a la informada por Parker, Hanson y Hunsly (1988), quienes realizaron un estudio comparativo de todos los trabajos publicados entre 1970 y 1981. También estos datos son similares a los informados por Angleitner A., et. al. (1986).

B. CONSTRUCCION DE NORMAS LOCALES

Las Tablas 6 y 7 contienen los puntajes brutos promedio (con y sin corrección K) y las D.S. de las escalas de validez, clínicas y experimentales o complementarias, obtenidos para las muestras normativas de hombres y mujeres adultos chilenos, respectivamente. Con el objeto de realizar comparaciones nacionales y transnacionales, se consigna, en ambas tablas, los resultados de la muestra normativa y adulta original de Minnesota (Hathaway y Briggs, 1957) y de la muestra de estudiantes de la P. Universidad Católica de Chile (Rissetti F, Butcher J.N. y cols, 1979a).

TABLA Nº6
Comparación de puntajes brutos promedios en las escalas de validez, clínicas y complementarias, de muestras normativas de Chile y EE.UU. (HOMBRES).

Escala MMPI	Estudiantes U.C. (n = 1.636 Ss)		CHILE		EE.UU.	
			Adultos (n = 399 Ss)		Adultos (*)	
	\bar{X}	D.S.	\bar{X}	D.S.	\bar{X}	D.S.
L	5,18	2,55	6,68	2,45	4,05	2,89
F	6,43	4,20	5,18	2,90	3,88	4,24
K	13,91	4,62	15,05	4,23	13,45	5,66
Hs	5,35	4,28	5,34	3,37	4,53	4,37
Hs+K	12,30	4,06	12,87	3,46	11,34	3,90
D	21,24	4,89	21,17	3,73	16,63	4,18
Hy	20,51	4,85	19,70	4,59	16,49	5,51
Pd	16,58	4,56	15,22	3,52	13,99	3,93
Pd+K	22,15	4,43	21,24	3,84	19,30	4,11
Mf-M	25,25	4,56	25,25	4,08	20,44	5,13
Pa	9,86	3,16	9,24	2,62	8,06	3,56
Pt	13,81	7,43	9,84	5,09	9,86	7,19
Pt+K	27,72	5,62	24,89	3,90	22,95	4,88
Sc	14,46	8,54	9,94	5,38	9,57	7,43
Sc+K	28,37	6,69	24,98	4,38	22,26	5,21
Ma	18,35	4,61	16,78	3,68	14,51	4,42
Ma+K	21,13	4,29	19,79	3,54	17,00	3,87
Si	26,81	8,15	27,44	6,93	25,00	9,58
A	12,63	7,59	9,52	5,64	12,20	8,00
R	16,85	4,51	18,17	4,16	15,57	4,78
Es	44,81	5,97	44,52	4,96	44,33	6,21
OH	13,61	3,25	15,35	3,05	12,34	3,23
MAC	22,84	4,27	23,47	3,88		(**)

* n diferentes según escala:

- En el caso de las escalas de validez y clínicas (Promedio = 264,4 Ss)
- En escalas complementarias A,R y Es: n = 226 Ss.
- No hay datos del n normativo para la escala OH.

** No disponemos de los datos normativos para esta escala.

TABLA Nº 7

Comparación de puntajes brutos promedios en la escalas de validez, clínicas y complementarias, de muestras normativas de Chile y EE.UU. (MUJERES).

Escala MMPI	Estudiantes U.C. (n = 1.689 Ss)		CHILE		EE.UU	
			Adultas (n = 209 Ss)		Adultas (*)	
	\bar{X}	D.S.	\bar{X}	D.S.	\bar{X}	D.S.
L	5,63	2,36	6,90	2,21	4,27	2,63
F	5,42	3,72	5,20	3,10	3,49	3,13
K	15,00	4,52	15,03	4,13	12,08	5,07
Hs	7,19	5,14	7,20	4,23	6,86	5,28
Hs+K	14,69	4,70	14,71	4,27	13,14	4,88
D	22,79	5,02	22,32	3,61	19,26	5,18
Hy	22,22	5,09	21,52	4,62	18,80	5,66
Pa	15,88	4,38	14,75	3,46	13,44	4,23
Pa+K	21,88	4,22	20,77	3,70	18,41	4,40
MI-F	34,77	4,00	34,81	4,07	36,51	4,83
Pa	10,28	2,94	9,93	2,61	7,98	3,32
Pt	13,37	7,41	10,89	5,53	13,06	7,78
Pt+K	28,37	5,51	25,29	4,37	25,21	6,06
Sc	12,81	7,96	11,16	5,92	10,73	7,96
Sc+K	27,81	6,03	26,20	4,94	22,65	6,50
Ma	17,12	4,28	16,79	3,74	13,65	4,50
Ma+K	20,12	4,06	19,80	3,52	16,12	4,11
Si	28,06	8,47	28,73	7,12	25,00	9,58
A	12,60	7,47	11,18	6,37	14,78	8,50
R	18,03	4,00	18,55	4,21	17,74	4,25
Es	42,71	5,56	41,89	4,87	40,21	6,36
OH	15,26	3,04	16,29	2,91	12,93	3,16
MAC	21,69	3,85	22,35	3,51		(**)

(*): n diferentes según escala:

- En el caso de las escalas de validez y clínicas (Promedio = 358, 1 Ss).

- En escalas complementarias A, R y Es: n = 315 Ss.

- No hay datos del n normativo para la escala OH.

(**): No disponemos de los datos normativos para esta escala

Los estadísticos consignados fueron utilizados para calcular las normas para hombres y mujeres adultos chilenos, expresadas en puntaje estándar, de acuerdo con la siguiente fórmula de transformación lineal de los puntajes brutos:

$$T_i = 50 + \frac{10(X_i - X)}{D.S.}$$

Los gráficos Nº 2 y 3 muestran el perfil promedio obtenido por hombres y mujeres chilenos, aplicando las normas locales del inventario, comparándose, en ambos casos, el perfil resultante al utilizar, para esta muestra normativa, las normas de los EE.UU.

GRAFICO Nº 2

Perfil promedio grupal, con corrección K, de hombres adultos chilenos normales, corregidos con normas locales y normas para adultos de EEUU. (n = 399)

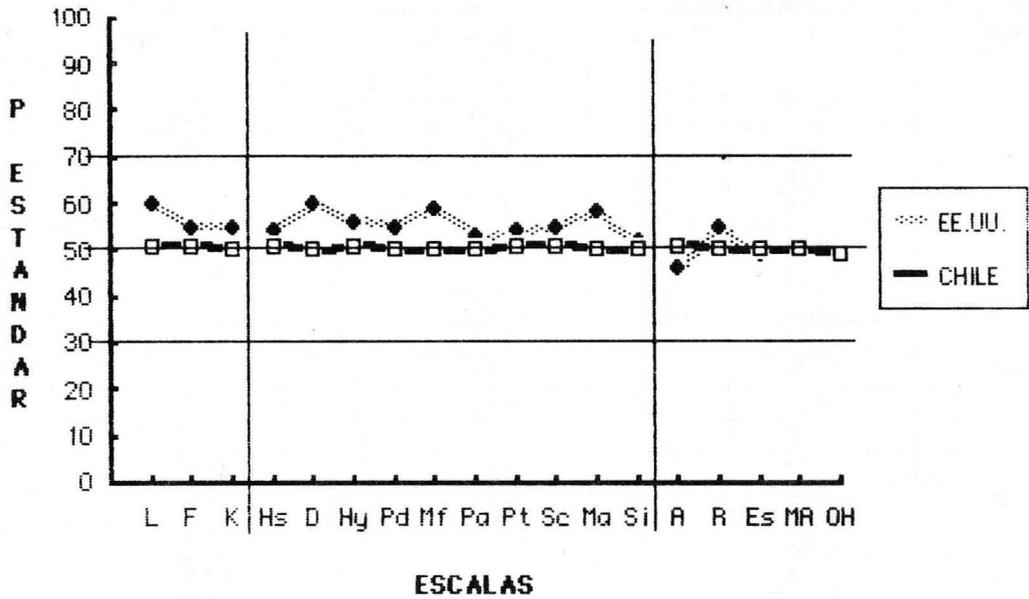
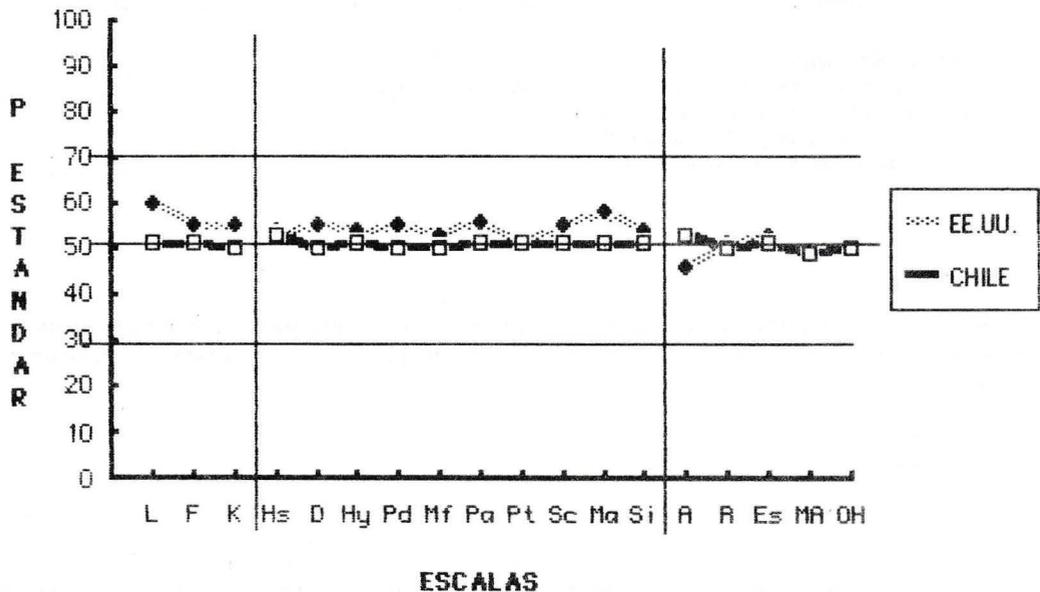


GRAFICO Nº 3

Perfil promedio grupal, con corrección K, de mujeres adultas chilenas normales, corregidos con normas locales y normas para adultos de EEUU. (n = 209)



C. VALIDEZ DE CONSTRUCTO

El estudio de la validez de constructo se llevó a cabo mediante un análisis de componentes principales, seguido de una rotación ortogonal VARIMAX, con los puntajes brutos de las escalas clínicas sin la corrección K, a fin de facilitar la comparación con estudios efectuados en otros países. Las muestras fueron clasificadas por sexo y la extracción de factores se redujo a cuatro componentes, ya que es lo que comúnmente se señala en la literatura especializada.

Por otra parte, se realizaron los análisis de acuerdo a la clasificación de los sujetos en normales, clínicos y descartados de la muestra normal.

1. Análisis de la muestra femenina

Los perfiles intercorrelacionales de las escalas clínicas y de validez no presentan mayores diferencias entre las tres muestras analizadas como tampoco con la muestra norteamericana original (Hathaway y Briggs, 1957) ni la griega informada recientemente (Manos, 1984).

Las correlaciones más altas y positivas, así como las negativas, son las que clásicamente se han encontrado en la literatura (Butcher y Pancheri, 1976).

Al realizar el análisis de componentes principales, emerge como primer factor el de *psicoticismo*, que tiene los mayores pesos en las escalas F, Pd, Pa, Pt, Sc y Ma; como tradicionalmente se ha reconocido en la literatura. La única característica divergente se da en la muestra de las mujeres excluidas, cuyo primer factor corresponde al de *sobrecontrol*, que es el segundo para las otras muestras. Este factor explica el 29% de la varianza en la muestra normal, el 33,8% en la clínica y el 20% en la muestra de excluidas.

El segundo factor, concordante asimismo con los hallazgos transculturales de Butcher y Pancheri (1976), es el *sobrecontrol*, que se define por los pesos altos y negativos en L, K y Hy. No obstante, esto es válido sólo para la muestra normal ya que en la muestra clínica, los pesos más altos y positivos se encuentran en las escalas Hs, Hy y D, por lo que conforman un factor de *neuroticismo*. En cuanto a la muestra de excluidas, el segundo factor corresponde a *introversión social*, que es el tercero en las muestras restantes. El segundo factor explica un 14,8% en las normales; un 14,4% en las clínicas y un 15,5% en las descartadas. El tercer factor, común a las muestras normal y clínica, es lo que tradicionalmente se ha definido como *introversión social*, caracterizado por pesos altos en las escalas D y Si. En la muestra descartada, éste corresponde aproximadamente al factor de *psicoticismo*, ya descrito como el primer factor en las demás y representado por pesos relativamente altos en F, Pd, Pa y Sc. El tercer factor explica un 20,8% de la varianza en la muestra normal; un 16,3% en la clínica y un 28,5% en las descartadas.

El cuarto y último factor es *masculinidad-feminidad*, caracterizado exclusivamente por un peso alto en la

escala Mf, lo que se da en la muestra normal y en la descartada, en tanto que en la muestra clínica, se podría formular (con reservas) una equivalencia con el factor de *sobrecontrol*. La reserva se debe a que la única escala que aparece con carga negativa y alta es L. Este factor explica un 11,1% de la varianza en la muestra normal; un 11,7% en la clínica y un 9,5% en la descartada.

Por consiguiente, en conjunto, los cuatro factores extraídos explican un 75,7% de la varianza en la muestra normal; un 78,1% en la clínica y un 73,6% en la descartada; convergente con los resultados de Butcher y Pancheri (1976).

Las diferencias en la configuración factorial de las distintas muestras pueden atribuirse a las proporciones equivalentes de la explicación de la varianza común por parte de los diversos componentes. Cabe mencionar, asimismo, que el examen de los pesos en la matriz factorial—previo a su rotación—ejemplifica de manera más convincente los factores encontrados, particularmente con respecto al primero de éstos.

2. Análisis de la muestra masculina

Con respecto a la muestra masculina, esta presenta divergencias más marcadas, según los criterios de clasificación empleados para este estudio. En el caso de la muestra normal, el primer factor que explica un 27,6% de la varianza, está constituido básicamente por los pesos altos y negativos en L y K, por lo que corresponde al factor de *sobrecontrol* encontrado en las mujeres. Tanto la muestra clínica como la descartada presentan, en el primer factor, la típica configuración de *psicoticismo*, dada por los altos pesos en las escalas F, Pd, Pa, Pt, Sc y Ma. En la primera muestra este factor da cuenta de un 29% de la varianza y en la segunda de un 33,8%.

El segundo factor de la muestra normal, y que no aparece en las restantes muestras, puede hacerse equivalente, con ciertas restricciones, a l factor de *neuroticismo* encontrado en la literatura. En esta muestra, dicho factor se caracteriza por los pesos sustantivos en Hs, Hy y Pd y explica un 16,2% de la varianza común. En la muestra clínica, este factor corresponde al de *sobrecontrol* de la muestra normal y se aprecia por los pesos altos y negativos en L, K y Hy, explicando un 14,8% de la varianza. En la muestra descartada, este factor corresponde al de *introversión social* (pesos altos en D y Si) y explica un 20,8% de la varianza.

El tercer factor de las muestras normal y clínica es de *introversión social* que, como ya se explicó, se define por los altos pesos en D y Si (y negativo alto en Ma). En el primer caso, explica un 13,0% y en el segundo un 20,8% de la varianza común. En el caso de la muestra descartada, este factor corresponde al de *sobrecontrol*, pero debe indicarse que los altos pesos de L y K son positivos (así como el correspondiente de Hy), en forma concordante con los hallazgos, a este

respecto, de Butcher y Pancheri (Op. cit). Este factor contribuye con un 20% adicional a la explicación de la varianza.

El cuarto factor en todas las muestras es unívocamente el de *masculinidad-feminidad*, explicando un 11,2% de la varianza en la primera muestra; un 11,1% en la segunda y un 7,8% en la tercera.

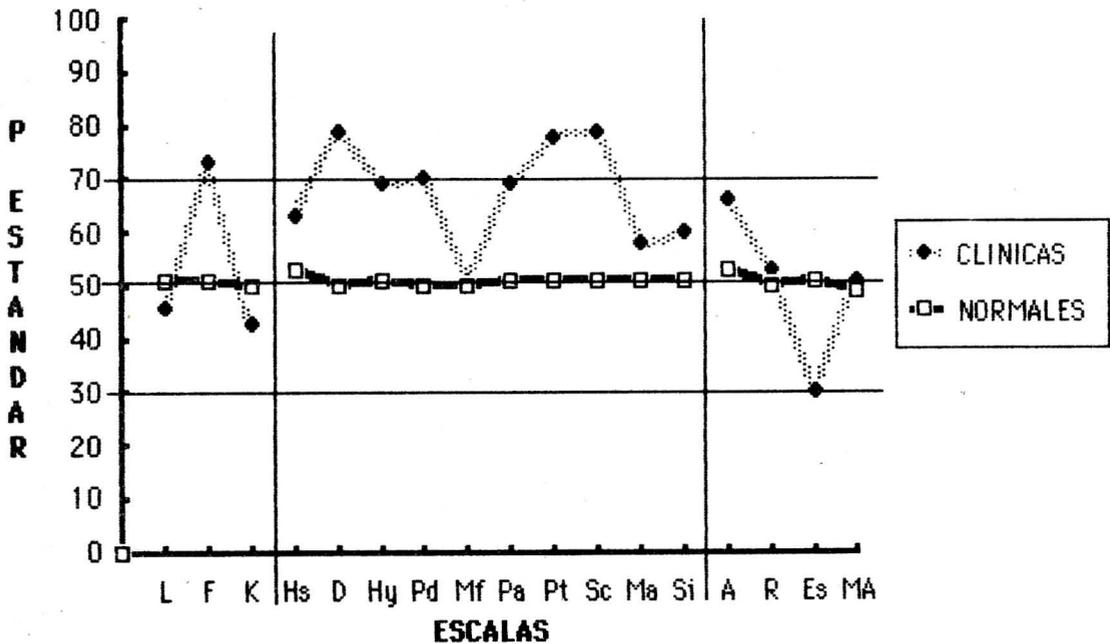
En conjunto, los cuatro factores encontrados explican un 68% de la varianza común en la muestra normal; un 75,5% en la clínica y un 78,9% en la de excluidos. Los resultados de estos análisis son concordantes con la experiencia acumulada y la inversión de los factores corresponde, de la misma manera que para las mujeres, a las proporciones sustantivas de contribución de cada uno a la explicación de la varianza común.

D. VALIDEZ DISCRIMINANTE

Con el fin de demostrar la capacidad del MMPI para distinguir entre individuos normales y anormales, así como entre aquéllos que poseen diferentes grados y estructuras psicopatológicas, se llevaron a cabo varios análisis discriminantes que permitieran sustentar la hipótesis que el MMPI es un eficaz detector de psicopatología. De la misma manera que con respecto a la validez de constructo, se realizó análisis separados por sexo.

Es posible realizar una primera aproximación a este tipo de análisis, comparando los perfiles promedio, derivados a partir de las normas locales, de ambos grupos.

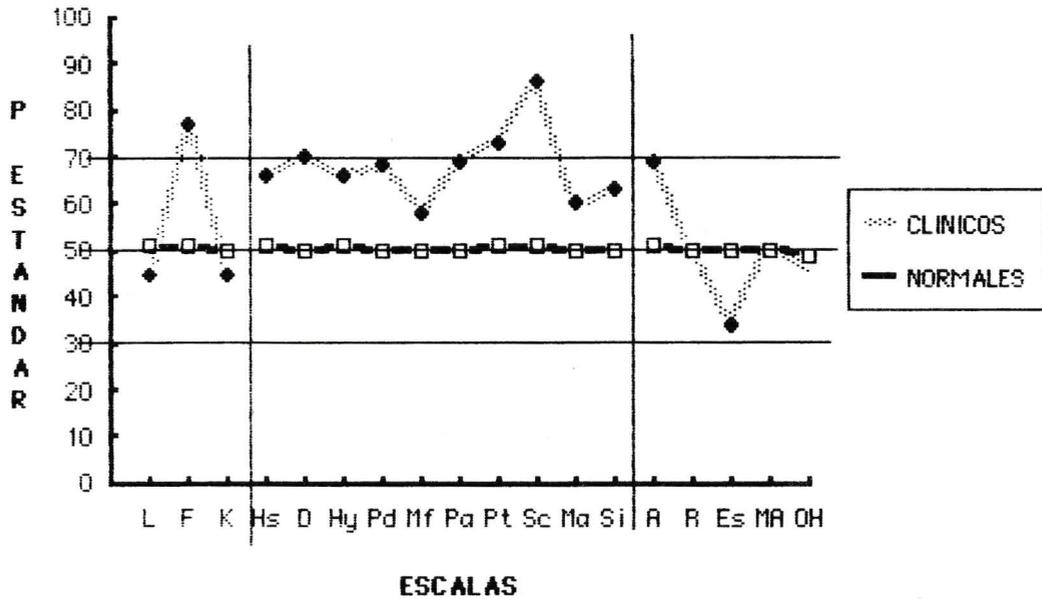
GRAFICO Nº 4
Comparación de perfiles promedios grupales, con corrección K, entre grupo de mujeres normales chilenas (n=209) y la muestra clínica (n=143).



El gráfico revela que existen marcadas diferencias entre ambos grupos en la mayoría de las escalas clínicas, lo que estaría corroborando, por un lado, la capacidad de esta versión del MMPI para diferenciar ambas muestras y, por otro, la consistencia en los criterios de selección de ambas muestras. Si se examina el Gráfico Nº 5, se puede constatar el mismo hecho para las muestras masculinas

GRAFICO N° 5

Comparación de perfiles promedios grupales, con corrección K, entre el grupo de hombres normales chilenos (n=399) y la muestra clínica (n=141)



También se efectuó la comparación a nivel de perfiles promedio, entre los grupos normativo y excluido. Los gráficos N° 6 y 7 indican que la muestra de los sujetos descartados presenta una elevación y una configuración escalar claramente distintas a la del grupo de normales, aproximándose, en mayor medida, al grupo desviado.

GRAFICO N° 6

Comparación de perfiles promedios grupales, con corrección K, entre el grupo de mujeres normales (n=209) y las mujeres excluidas de la muestra normativa (n=226)

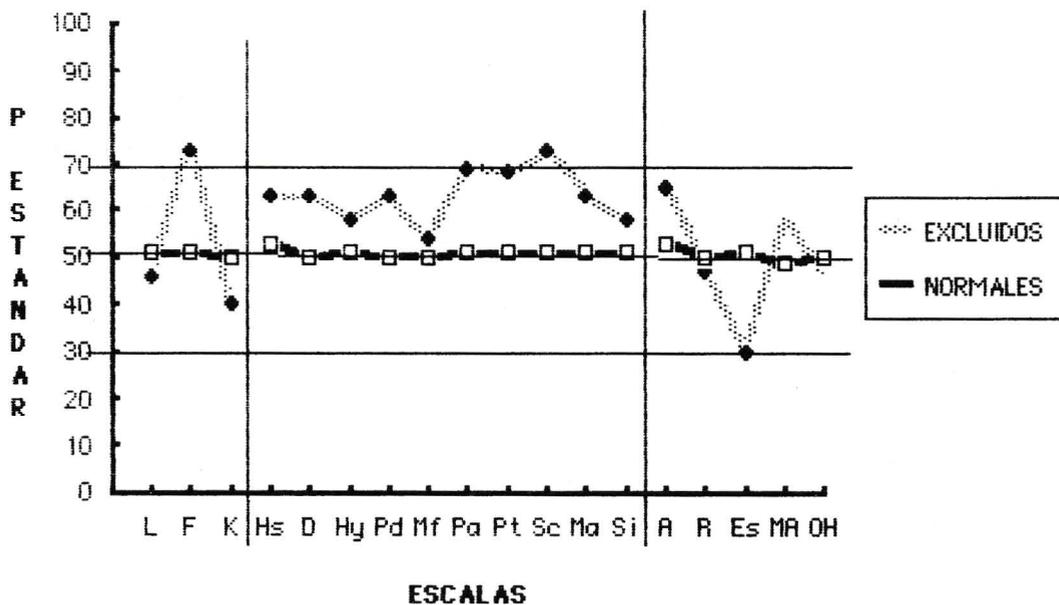
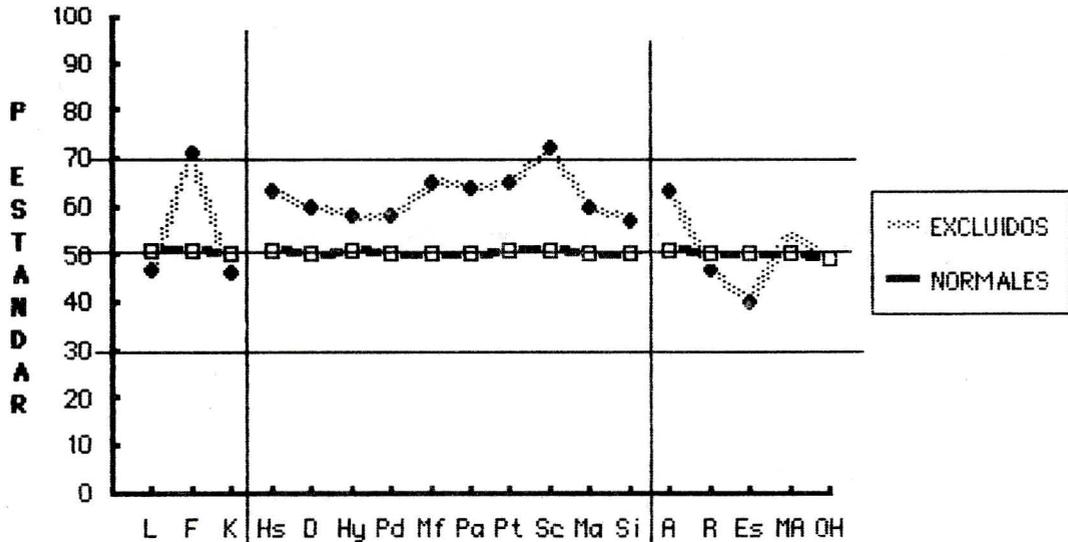


GRAFICO Nº 7

Comparación de perfiles promedio grupales, con corrección K, entre el grupo de hombres normales (n=399) y los hombres excluidos de la muestra normativa (n=311)



ESCALAS

1. Discriminación entre muestra normal y muestra clínica

a) Mujeres

La discriminación entre estos grupos es muy significativa ($X^2 = 384,33; p < 0,001$). Todas las escalas clínicas y de validez presentan pesos significativos en la función, siendo los más altos Hy (0,459) y Pt (0,475). El porcentaje promedio de clasificación correcta es del 92,6%, reconociéndose el 86,7% de los casos clínicos y el 96,7% de los normales.

b) Hombres

Al igual que en el caso anterior, se produce una discriminación muy significativa ($X^2 = 516,28; p < 0,001$). Todas las variables discriminan, teniendo el mayor peso la escala Sc con 0,557. El porcentaje promedio de clasificación correcta es de 93,3% con un 80,9% para los casos clínicos y un 97,7% para los normales.

2. Discriminación entre la muestra normal y los

grupos nosológicos que conforman la muestra clínica.

a.) Mujeres

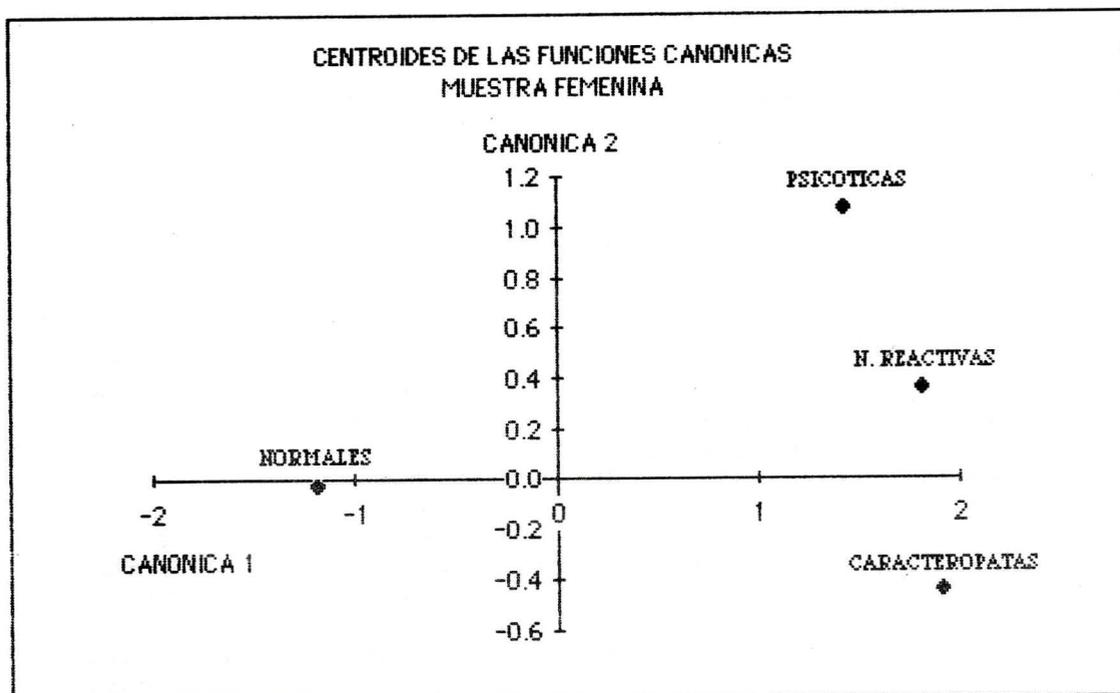
Para este análisis, se utilizaron los grupos clínicos clasificados en: caracteropatías, neurosis reactivas y psicosis. Se excluyó a los pacientes que presentaban cuadros orgánicos (en su mayoría epilépticos), por su escasa representación en la muestra clínica.

Dos de las tres funciones discriminantes posibles fueron significativas. La primera ($X^2 = 444,42; p < 0,001$) permitió diferenciar claramente entre el grupo de mujeres normales y los tres grupos clínicos, como se observa en la tabla Nº 9 y su correspondiente gráfico Nº 8. La segunda ($X^2 = 57,320; p < 0,001$), separa los tres grupos clínicos, observándose la mayor distancia entre las psicosis y las caracteropatías. Por otra parte, se observa una diferencia menor de estos últimos con el grupo de neuroóticos reactivos. Las escalas que más contribuyeron a la discriminación son Hy (0,477); Pt (0,428) y D (0,355).

TABLA N°9
CENTROIDES DE LAS FUNCIONES CANONICAS MUJERES

FUNCION	NORMALES	CARACTEROP.	NEUR. REACT.	PSICOTIC.
CANONICA 1	-1,179	1,915	1,919	1,434
CANONICA 2	-0,023	-0,446	0,356	1,076

GRAFICO N° 8



La segunda función tiene los mayores pesos en las escalas de validez y en Hy y Pt. El porcentaje medio de clasificación 'correcta' es de un 77,4%. Sin embargo, este porcentaje es muy heterogéneo para los distintos grupos, siendo el mayor el correspondiente al grupo normal (94,7%) y el menor el del grupo de neurosis reactivas (38,7%). En los otros dos grupos, este porcentaje alcanza aproximadamente al 55%. El mayor porcentaje de falsos positivos se observa en el grupo de neurosis reactivas, donde el 52% es clasificado incorrectamente en los otros dos grupos clínicos, indicando, de este modo, que el MMPI presenta limitación para discriminar a nivel de diagnóstico diferencial.

b) Hombres

El análisis discriminante entre las muestras clínicas y

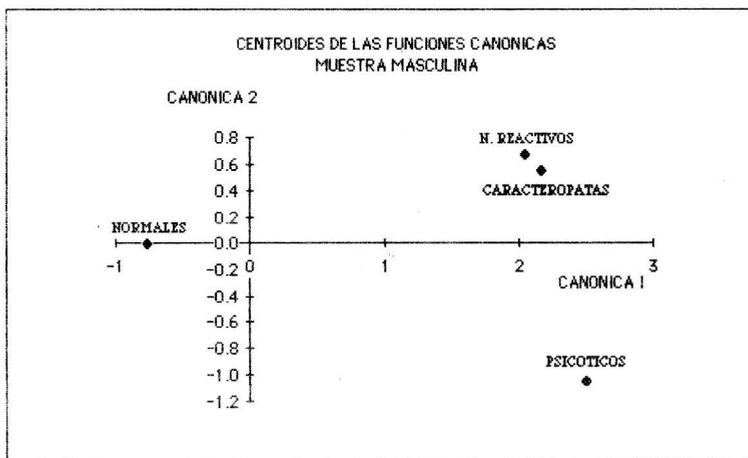
la muestra normativa de hombres, proporcionó dos funciones discriminantes significativas. La primera, con un $X^2 = 613,448$; $p < 0,001$ y la segunda con $X^2 = 83,968$; $p < 0,001$. Los centroides de las funciones discriminantes se consignan en la tabla N° 10 y el gráfico N° 9.

Como puede observarse, la primera función discrimina entre el grupo normal y los grupos clínicos. Aunque todas las escalas de validez y clínicas discriminan significativamente, la que presenta el mayor peso es Sc (0,588), lo que no es de extrañar pues comprende la presencia de los grupos nosológicos de mayor gravedad (caracterópatas y psicóticos).

TABLA Nº10
CENTROIDES DE LAS FUNCIONES CANONICAS HOMBRES

FUNCION	NORMALES	CARACTEROP.	NEUR. REACT.	PSICOTIC.
CANONICA 1	-0,763	2,166	2,051	2,511
CANONICA 2	-0,015	0,544	0,663	-1,056

GRAFICO Nº9



La segunda función discrimina al máximo entre neurosis reactiva y psicosis y, en menor grado, entre caracteropatías y neurosis reactivas. En este caso, la escala Sc también presenta el más alto peso (1,324), pero además tienen una ponderación importante las escalas F, Pa y Hs. Estos pesos explican la mejor diferenciación entre neurosis reactiva y psicosis.

El porcentaje medio de clasificación correcta es de un 83%; no obstante, este porcentaje de clasificación correcta para el grupo normativo es de 96,24%; en cambio, para los grupos patológicos varía entre 33,85% (neurosis reactiva) y 56,82% (psicosis). Aunque todos los porcentajes son superiores a los que se esperan en una clasificación aleatoria (25%), el porcentaje de clasificación correcta, relativamente menor, encontrado para el grupo de caracterópatas, es esperable dadas las escalas de mayor ponderación en la segunda función discriminante, así como por el complejo cuadro clínico que habitualmente se asocia a este grupo nosológico. De hecho, aparece confundido con el grupo de neurosis reactiva (falsos positivos 35,38%). Cabe comentar que es habitual, en la práctica clínica, encontrar asociada a una neurosis reactiva, un cuadro de alteración de personalidad o caracteropatía basal.

Además de los análisis comentados, se procedió a realizar una serie de análisis discriminantes entre las muestras normativas y de sujetos excluidos. En ellos se demostró que, tanto los hombres como las mujeres que componen el grupo de excluidos, presentan en su comportamiento frente al M.M.P.I. una mayor similitud con el grupo clínico que con el de normales.

Estos hallazgos permitieron demostrar, empíricamente, la validez de los criterios de exclusión utilizados.

IV. Discusión

Este estudio ha generado baremos para el inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota (M.M.P.I.) para la población adulta chilena, a través de una estrategia secuencial de recolección de la información, que condujo a una nueva muestra normativa definitiva, en la que se buscó minimizar la probabilidad de incluir a sujetos con desviaciones conductuales significativas.

Se trató de innovar en la metodología utilizada hasta el presente, en este campo, por los grupos de trabajo que han informado sus resultados en la literatura transcultural, introduciéndose un criterio empírico en la definición operacional de "normalidad psicológica". La alta proporción (46,8%) de sujetos excluidos de esta muestra plantea, entre otros aspectos, el problema de la tasa de verdadera prevalencia real de trastornos psicopatológicos en la población general. A este respecto, es interesante constatar que Florezano (1984), después de revisar varios estudios epidemiológicos, tanto en Chile como en el extranjero, reporta una cifra de prevalencia real del orden de un 40%, entendida como la presencia de "síntomas emocionales" en la población adulta.

Por otra parte, es probable que el haber solicitado la colaboración de sujetos en condición de anonimato y con fines de investigación, los haya conducido a adoptar una conducta más abierta de comunicación

con respecto a la presencia de síntomas o conductas desviadas que reflejó, en alta medida, su real condición de salud mental.

La composición demográfica de la muestra normativa chilena, evidencia, en forma clara, la dificultad de obtener normas verdaderamente "nacionales" en las pruebas psicológicas. El equipo de investigación debió superar importantes dificultades y resistencias para obtener, por ejemplo en la VIII Región, una submuestra representativa.

En este sentido, será conveniente extender la recolección de información a una muestra más amplia, observando el comportamiento del M.M.P.I. en muestras adicionales, particularmente en el grupo de mujeres con nivel educacional correspondiente a enseñanza media, que aparece subrepresentado en este análisis.

Una vez superadas estas dificultades, se procedió a establecer las características técnicas del M.M.P.I., esto es, el análisis de sus ítemes, su confiabilidad, validez de constructo y discriminante. Con respecto a las correlaciones entre los ítemes y las escalas a las que pertenecen, no se observó diferencias importantes con los estudios previos realizados en otros países, lo que permite inferir su adecuada consistencia interna, no obstante que el inventario fue originalmente construido sobre la base de una estrategia empíricamente diseñada, llamada de "grupos contrastados" y no basado en un marco de referencia teórico.

La confiabilidad fue estimada a través de la consistencia interna (Alfa de Cronbach) para cada una de las escalas, ya que no tiene sentido conceptual el cálculo de la confiabilidad total, al ser un perfil de tres escalas de validez y diez clínicas. La confiabilidad de las escalas se encuentran en un rango entre moderado y alto, compatible con los escasos estudios, al respecto, realizados en otros países. El dominio de los coeficientes encontrados permite asegurar que se logró disminuir el error de medición a límites tolerables para instrumentos de evaluación de personalidad.

La validez de constructo se estimó a partir de un análisis de componentes principales, seguido de una rotación VARIMAX. Los resultados apuntan a una convergencia alta con aquellos informados en la literatura especializada (Butcher y Pancheri, 1976). En efecto, se pueden reconocer también en este estudio, los factores de psicoticismo, sobrecontrol, introversión social y masculinidad-feminidad. Este hallazgo permite, asimismo, concluir que la traducción chilena recoge los contenidos conductuales esenciales del instrumento original, y por ende, posee una amplia validez de generalización.

Por otro lado, esta capacidad se ratifica al realizar las comparaciones entre los resultados de la muestra normativa chilena y la original norteamericana, observándose una gran similitud tanto a nivel de perfiles como al del patrón de atribución de ítemes.

La capacidad de la prueba para diferenciar entre gru-

pos normales y clínicos se vió confirmada mediante los análisis llevados a cabo. En primer término, se pudo concluir que los perfiles promedio de las muestras examinadas presentan nítidas diferencias en la dirección esperada. Es así como la muestra normativa exhibió una diferencia significativa con la clínica. Por otra parte, la muestra de los sujetos excluidos presentó, a su vez, una diferencia importante en la elevación de sus perfiles con respecto al grupo normativo y una distancia significativamente menor en relación al grupo diagnosticado como alterado. Esto puso de manifiesto la validez de los criterios de exclusión empleados en el estudio, afirmando la confianza en las normas derivadas para esta población.

La validez del instrumento se vió ratificada, a su vez, a través del análisis discriminante entre las distintas muestras. Así, quedó claramente establecida la capacidad del M.M.P.I. para separar sujetos normales de aquellos alterados. También permitió distinguir entre diferentes grupos nosológicos con una probabilidad bastante superior a la que se hubiese obtenido al azar (50% versus 25%). Las clasificaciones incorrectas que resultaron de la aplicación de la prueba se produjeron entre aquellos grupos clínicos más próximos en su configuración patológica y que son difíciles de discriminar diferencialmente, aun con otras técnicas de evaluación de personalidad, tales como entrevistas clínicas o pruebas proyectivas.

En consecuencia, los resultados anteriores aseguraron que el M.M.P.I. es un instrumento eficaz no sólo para identificar psicopatología en general, con fines de detección gruesa, sino que proporciona útiles orientaciones para la configuración de un diagnóstico diferencial.

Debe indicarse, sin embargo, que es dudosa la posibilidad de administrar la prueba a sujetos con un nivel sociocultural muy bajo, o bien, a personas de edad avanzada, intelectualmente inactivas.

En síntesis, los resultados permiten concluir fehacientemente que el M.M.P.I. puede administrarse a la población chilena para la toma de decisiones, en el ámbito de la salud mental y en la evaluación objetiva de personalidad, campos en los que prácticamente no existía evidencia empírica previa a este proyecto. De este modo, se abre un amplio espectro de posibilidades de investigación, no solamente en el área de la psicopatología, sino también en otras relacionadas con la salud, la educación y el trabajo.

REFERENCIAS

AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION. Standards for Educational and Psychological Tests. 1974, Washington D.C., U.Ş.A.

ANASTASI, ANNE. Psychological Testing .Second Edition. Collier Mac Millan. 1961, New York.

- ANGLEITNER, A., OLIVER, P.J. & LÖHR, F.J. It's What You Ask and How You Ask It: An Itemmetric Analysis of Personality Questionnaires. In Angleitner A. and Wiggins J.S. (Eds.). *Personality Assessment via Questionnaires. Current Issues in Theory and Measurement* 1986, Springer Verlag, Berlín, pp. 61-107.
- BUTCHER J.N. Current Developments in M.M.P.I. Use: An International Perspective. Chapter 4 in Butcher J.N. & Spielberger, Ch. D. (Eds.). *Advances in Personality Assessment* 1985, Vol 4, Lawrence Erlbaum Associates. New Jersey.
- BUTCHER, J.N. & TELLEGEN A. Common Methodological Problems in M.M.P.I. Research. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 1978, 46 (4): 620-628.
- BUTCHER, J.N. & PANCHERI, P. *A Handbook of Cross-National M.M.P.I. Research* 1976, University of Minnesota Press, Minneapolis.
- BUTCHER, J.N. & KELLER, L.S. Objective Personality Assessment: Present Status and Future Directions. In Goldstein, G. & Hersen, M. (Eds.). *Handbook of Psychological Assessment* 1984, Pergamon Press.
- COLLIGAN R.C., OSBORNE D., SWENSON W.M. & OFFORD K.P. The M.M.P.I. A contemporary normative study. 1983, Ed. Praeger, New York.
- COLLIGAN R.C., OSBORNE D., SWENSON W.M. & OFFORD K.P. The M.M.P.I.: Development of Contemporary Norms. *Journal of Clinical Psychology*, 1984, 40 (1), 100-107.
- DAHLSTROM W.G., WELSH G.S. & DAHLSTROM L.E. *An M.M.P.I. Handbook. Vol. II, Research Applications*. 1975, University of Minnesota Press, Minneapolis.
- DAHLSTROM W.G., WELSH G.S. & DAHLSTROM L.E. *An M.M.P.I. Handbook. Vol. I, Clinical Interpretation*. 1972, University of Minnesota Press, Minneapolis.
- FLORENZANO R. *Salud Mental y Ciclo Vital. Revista de Psiquiatría*. Santiago de Chile. 1984, 4, 243-254.
- HATHAWAY S.R. & BRIGGS P.F. Some Normative Data on New M.M.P.I. Scales. *Journal of Clinical Psychology*. 1957, 13, 364-368.
- HATHAWAY S.R. & MC KINLEY J.C. A Multiphasic Personality Schedule (Minnesota): I. Construction of the Schedule. *Journal of Psychology*. 1940, 10, 249-254.
- JOHNSON, J.H. BUTCHER, J.N.; NULL, C & JOHNSON, K. A Replicated Item Level Factor Analysis of the Full M.M.P.I. Paper presented at the XVI Annual Symposium on Recent Developments in the use of M.M.P.I. February 1981, Honolulu, Hawaii.
- KOSS, M.P. & BUTCHER J.N. A comparison of psychiatric patients' self-report with other sources of clinical information. *Journal of Research in Personality*. 1973, 7, 225-236.
- LACHARD D. & WROBEL, Th. A. Validating Clinicians' Hunches.: Construction of a New M.M.P.I. Critical Item Set. *Journal Of Consulting and Clinical Psychology*. 1979, 47 (2), 277-284.
- MANOS N. Adaptation of the M.M.P.I. in Greece: Translation, Standardization and Cross-Cultural Comparisons: Chapters 7 in Butcher J.N. & Spielberg Ch. D. (Eds.). 1985, Lawrence Erlbaum Assoc., New Jersey, pp 159-208.
- PARKER, K.C., HANSON, R.K. & HUNSLY, J. M.M.P.I., RORSCHACH AND WAIS: A Meta-Analytic Comparison of Reliability, Stability and Validity. *Psychological Bulletin* 1988, 103 (3), 367-373.
- PREWITT, J., NOGUERAS, S.J. & DRAGUNS, J. M.M.P.I. (Spanish Translation) in Puerto Rican Adolescents: Preliminary Data on Reliability and Validity. *Hispanic Journal of Behavioral Sciences* 1984, 6 (2), 179-190.
- RISSETTI, F.J., MONTIEL, F. & Cols. Traducción al castellano del Minnesota Multiphasic Personality Inventory. Marzo 1978, P. Universidad Católica de Chile. Dirección de Asuntos Estudiantiles. Servicio de Salud Estudiantil. Santiago.
- RISSETTI, F.J., BUTCHER, J.N. et. al. Translation and adaptation of the M.M.P.I. in Chile: Use in University Student Health Service. April 1979, P. Universidad Católica de Chile. Servicio de Salud Estudiantil. Paper presented at The XIV th Annual Symposium on Recent Development in the Use of the M.M.P.I. Tampa, Fla.
- RISSETTI, F.J., MALTES, S. & Cols. Estudio de la Validez Predictiva del MMPI en la Población de Estudiantes de la Pontificia Universidad Católica de Chile. Mayo 1983, Dirección de Asuntos Estudiantiles. Servicio de Salud Estudiantil. Santiago.
- RISSETTI, F.J. Y AGUIRRE, C.H. Aplicación del MMPI a la población de Admisión de las Sedes Regionales, año 1984, de la Pontificia Universidad Católica de Chile. Agosto 1984, Departamento de Salud Estu-

diantil, Santiago. Trabajo presentado en las IV Jornadas de Servicios de Salud estudiantil de la P. Universidad Católica de Chile. Talca, Chile.

RISSETTI, F.J. Aplicación del MMPI a la población de admisión ordinaria de las Sedes regionales de la Pontificia Universidad Católica de Chile: estudio de Replificación, año 1985. Trabajo presentado en las V Jornadas de Departamentos de Salud Estudiantil de la P.U.C. de Chile. Temuco, Chile, Julio 1985.

RISSETTI, F. J. y MALTES, S.G. Use of the MMPI in Chile. Chapter 8 in Butcher, J.N. & Spielberger, Ch.D. (Eds.) *Advances in Personality Assessment*. 1985, Vol. 4, Lawrence Erlbaum Assoc., N.J., pp 209-257.

WARD, L. Ch., & WARD J. W. M.M.P.I. Readability Reconsidered. *Journal of Personality Assessment* 1980, 44 (4), 387-389.

WIGGINS, J.S. *Personality and Prediction: Principles of Personality Assessment* 1973, Addison-Wesley, Reading, Mass.

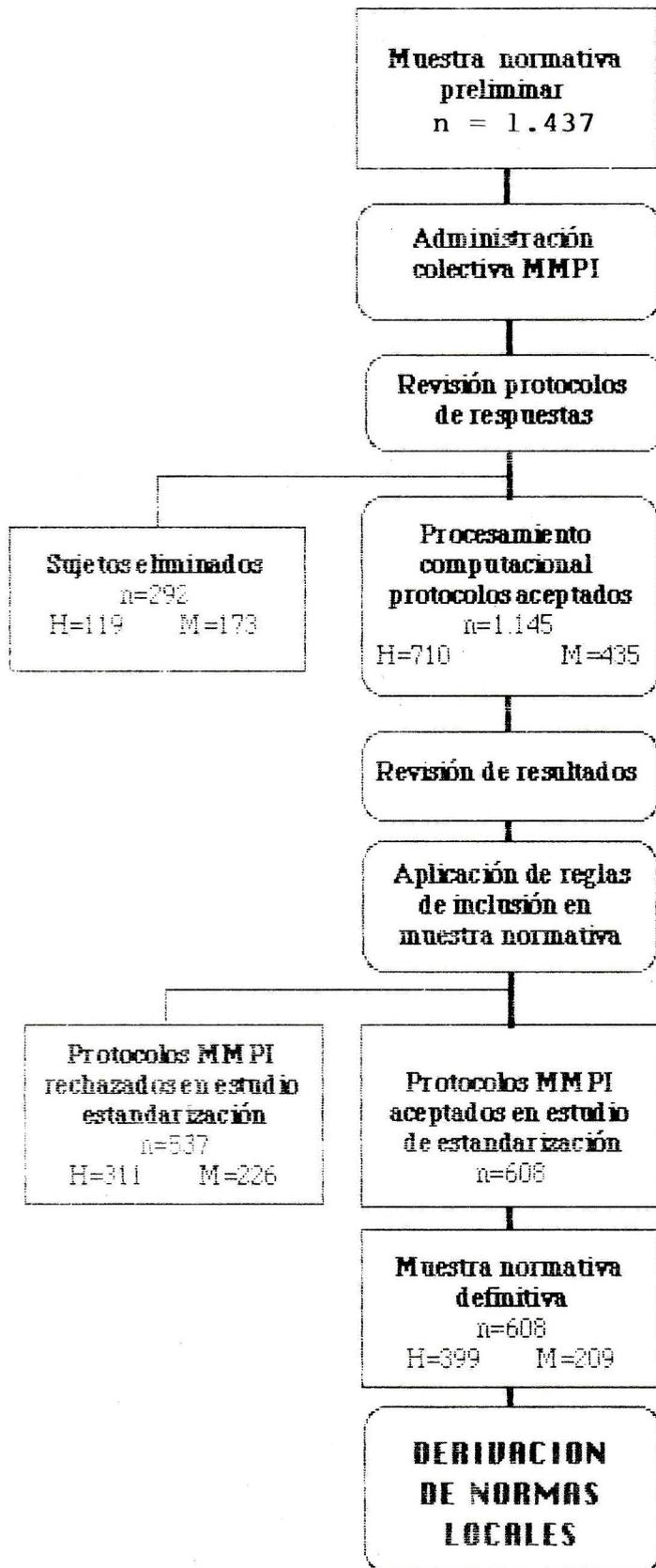
Reconocimientos

Los autores desean expresar sus agradecimientos a todas las Instituciones y personas que colaboraron en forma desinteresada en este estudio e hicieron posible su realización. Su gran número no nos permite mencionarlos en forma individual.

El Fondo Nacional de Ciencias y Desarrollo Tecnológico (FONDECYT) apotó su auspicio y un monto significativo de los recursos necesarios para la realización del estudio, otorgándole su aprobación en el Concurso Nacional de Proyecto de Investigación del año 1987 (Proyecto N° 693/1987).

Especial reconocimiento merecen los ayudantes de investigación Sra. Ana González y Patricio Campos, por su valiosa labor en terreno, como asimismo el Psicólogo, Sr. Jorge Robles de la Sede de Talcahuano en la VIII Región, quien coordinó la recopilación de los datos en dicha zona y el Sr. Francisco Jiménez, programador y analista de sistemas de la P. Universidad Católica de Chile, responsable del procesamiento computacional de la información de este estudio.

ANEXO 1: PROCESO DE ESTANDARIZACION DEL M.M.P.I. EN POBLACION ADULTA CHILENA



Adaptación, Estandarización y Elaboración de Normas para el Inventario de Autoestima de Coopersmith.

Hellmut Brinkmann Sch.
Teresa Segure M.
María Inés Solar R.

RESUMEN

En el presente trabajo se da a conocer un instrumento de medición cuantitativa de la autoestima, con sus respectivas normas.

Dicho instrumento fue presentado originalmente por Stanley Coopersmith (1959),. Posteriormente ha sido utilizado y estudiado por diversos autores, (v. p. ej. Watkins y Astilla, 1980; Prewitt-Díaz, 1984; Robeson y Miller, 1966; Chiu, 1987).

Tomando como base el trabajo realizado por Prewitt-Díaz, se hizo una adaptación del instrumento para Chile, que fue luego probada en una muestra de más de 1300 estudiantes de I y II año de Enseñanza Media, representativa para la Comuna de Concepción. Sobre la base de los resultados obtenidos se elaboraron luego normas en puntaje T para cada una de las escalas del inventario, y se hicieron los estudios de confiabilidad y validez. En éstos se obtuvieron coeficientes con valores entre 0,81 y 0,93 para las diferentes escalas. En relación al sexo, no se encontraron diferencias significativas.

ALGUNAS CONSIDERACIONES PREVIAS

La posibilidad de considerarse a sí mismo como objeto de pensamiento y reflexión, parecieron ser una característica exclusiva del ser humano. Aun cuando hay evidencias de que otros primates también se reconocen en un espejo, (Gallup, 1977), lo cual evidencia que tienen una cierta imagen de sí, es dudoso que puedan pensar acerca de sí en forma abstracta y consciente.

Muchas de nuestras conductas típicamente humanas requieren de esta capacidad de autoreferir los hechos: el dar significado o sentido a una vivencia, decidir y planificar acciones futuras, los esfuerzos por mejorar y superarse, etc.

El precio de esto es que implica igualmente la posibilidad de reflexionar acerca de los fracasos, errores y limitaciones propias, preocuparse o angustiarse por el futuro, atemorizarse por dejar de existir, etc., todo lo cual sienta las bases para diversos tipos de problemas psicológicos, como depresión, culpa y ansiedad, por una parte, o inadecuaciones como ciertas formas de psicopatía o incluso paranoia y megalomanía, por

otra.

Aun cuando el si-mismo y la autorealización no son un tópico nuevo en la psicología (más aun, tienen antiguas y profundas raíces filosóficas) el estudio sistemático del concepto de si mismo, autoimagen y autoestima y su relación con las conductas desadaptativas, es reciente.

La importancia de la autoestima como factor central de la personalidad, creo que es suficientemente evidente. Sin embargo, no disponemos en nuestro medio de instrumentos adecuados para su apreciación objetiva y cuantitativa.

El presente trabajo intenta ser un aporte a ese respecto. Si bien las proyecciones de la investigación aquí informada son todavía limitados, constituyen un paso importante y el inicio de una línea de investigación que promete ser interesante y fructífera.

Antes de informar de los resultados obtenidos en la investigación realizada, quisiera precisar el significado de los términos concepto de si mismo y autoestima. El primero (concepto de si mismo, self-concept) se refiere a las cogniciones que el individuo tiene, cons-

cientemente, acerca de sí mismo. Incluye todos los atributos, rasgos y características de personalidad que estructuran y se incluyen en lo que el individuo concibe como su yo. Podríamos considerar como equivalente el concepto de imagen de sí mismo o autoimagen.

La autoestima (self-esteem), por otra parte, se refiere a la valoración positiva o negativa que el sujeto hace de estas características, incluyendo las emociones que asocia a ellas y las actitudes que tiene respecto de sí mismo.

Esta distinción no es igualmente considerada por los investigadores. De hecho, en muchos casos se utiliza indistintamente concepto de sí mismo o autoestima para referirse al mismo constructo, la mayoría de las veces sin definir el concepto. A esto hay que agregar que los instrumentos para medir el constructo en cuestión, son también muy variados. En los 24 informes de investigación revisados en la preparación de este trabajo, seleccionados por referirse explícitamente a la autoestima o concepto de sí mismo, se utilizan 17 instrumentos diferentes. De ellos, el Inventario de autoestima de Coopersmith (SEI) (Coopersmith, 1959) es el citado con mayor frecuencia (6 veces), seguido por la Escala de concepto de sí mismo de Tennessee (TSCS) (Fitts, 1965) (4 veces). Al analizar los ámbitos de aplicación y los estudios de validez y confiabilidad de estos dos instrumentos, nos encontramos con que el SEI ha sido utilizado y validado en un mayor número de investigaciones transculturales demostrando siempre sus buenas propiedades psicométricas. (Veáse p. ej. Prewitt-Díaz, 1984; Chiu, 1985, 1987; Roberson y Miller, 1986; Watkins y Astilla, 1980). La TSCS, en cambio, ha sido cuestionada en el sentido de que sus dimensiones empíricas, identificadas en base a análisis de factores, resultan incongruentes con las dimensiones teóricas postuladas (Tzeng et al., 1985).

Un punto de coincidencia entre los diferentes autores, sin embargo, es la consideración de la autoestima como un constructo multifactorial. La mayoría de los instrumentos, en consecuencia, incluyen diferentes subescalas, entre las que se destacan la autoestima so-

cial, familiar y escolar, como dimensiones significativas.

El instrumento descrito en esta oportunidad, es el Inventario de autoestima de Coopersmith, Forma A, en una adaptación para Chile sobre la base de una traducción al español utilizada y probada por J. Prewitt-Díaz en Puerto Rico (Prewitt-Díaz, 1984).

En su publicación original, Coopersmith (1959) describe el instrumento como "un inventario consistente en 50 ítem referidos a las percepciones del sujeto en cuatro áreas: sus pares, padres, colegio y sí mismo". La descripción del instrumento por parte de Prewitt-Díaz (1984) es algo más explícita: "el instrumento es un inventario de auto-reporte de 58 ítem, en el cual el sujeto lee una sentencia declaratoria y luego decide si esa afirmación es "igual que yo" o "distinto a mí". El inventario está referido a la percepción del estudiante en cuatro áreas: autoestima general, autoestima social, hogar y padres, escolar-académica y una escala de mentira de 8 ítem".

Cada ítem respondido en sentido positivo es computado con dos puntos.

Coopersmith (1967) informa que la confiabilidad test-retest, en un grupo de estudiantes de quinto y sexto grado, fue de 0,88. Hubo además, correlaciones positivas y significativas con el rendimiento escolar ($r = 0,30$) y elección sociométrica ($r = 0,37$).

La correlación múltiple entre la elección sociométrica y el rendimiento escolar, combinados, con el resultado del SEI, alcanzó un valor de 0,69.

La diferencia de los promedios entre los sexos no fue significativa, y la forma de la distribución resultó ligeramente asimétrica en la dirección de una alta autoestima ($x = 82,3$; $DS = 11,6$).

Prewitt-Díaz (1979), por otra parte, informa de un coeficiente de confiabilidad de 0,84 para la versión en español utilizada en Puerto Rico.

En todos estos casos se consideró el puntaje total del SEI.

Posteriormente (1984) Prewitt-Díaz informa los siguientes coeficientes alfa de confiabilidad, para las diferentes subescalas y el total, respectivamente.

Tabla 1

Coeficientes alfa de confiabilidad para las diferentes escalas del SEI (Prewitt-Díaz, 1984)

Escala	Nº de ítem	Coef. Alfa
Hogar-Padres	8	0,628
Social	8	0,481
Escolar-académica	8	0,512
General	26	0,804
Total	50	0,858

La versión utilizada por nosotros considera algunos cambios mínimos en la terminología (con respecto a la traducción de Prewitt-Díaz) para adaptarla al uso de la lengua en Chile.

Esta versión adaptada fue luego aplicada a una muestra de 1398 alumnos de primero y segundo año de enseñanza media, representativa de la Comuna de Concepción, en el contexto de una investigación más amplia, inscrita en el Código 20-61-08 en la Dirección de Investigación de la Universidad de Concepción por Teresa Segure M., María Inés Solar y Hellmut Brinkmann.

La muestra incluyó 731 hombres (= 52,3%) y 667 mu-

jerres (= 47,7%) y consideró tanto establecimientos particulares como fiscales, en una proporción de 36,2% y 62,8%, respectivamente.

Los resultados obtenidos en esta ocasión, se presentan a continuación, y han sido computados sobre la base de una submuestra extraída al azar, de tamaño $n = 330$.

CONFIABILIDAD

Los promedios, la desviación estándar y los coeficientes de confiabilidad de Kuder-Richardson para cada una de las escalas, se muestran en la Tabla 2.

Tabla 2

Promedios DS y Coef. de Kuder-Richardson para las diferentes escalas del SEI.

Escala	x	DS	Coef. Kuder-Richardson
Hogar-padres	10,076	4,028	0,88
Social	11,134	3,382	0,89
Escolar-académica	8,952	3,180	0,81
General	36,010	7,856	0,83
Total	71,740	15,100	0,87
Mentira	5,624	3,234	0,82

Comparando estos resultados con lo informado por Coopersmith para la escala total apreciamos un promedio inferior en nuestro caso (71,7 contra 82,3) y una DS algo superior (15,1 vs. 11,6), siendo el coeficiente de confiabilidad muy similar (0,87 y 0,88). Por otra parte, las diferencias entre los coeficientes de confiabilidad de Kuder-Richardson obtenidos por nosotros y los coeficientes alfa informados por Prewitt-Díaz (Tabla 1), se explican debido a que en nuestro caso se utilizó una corrección por longitud de las escalas al realizar su cómputo.

VALIDEZ

El estudio de la validez se realizó a través del análisis de las correlaciones con el Test de personalidad de

California o Perfil de adaptación personal y social, de Tiegs, Clark y Thorpe, que fuera anteriormente traducido y adaptado por el Laboratorio de psicología de la ex Escuela de Educación de la Univ. de Concepción. Esta prueba tiene la forma de un cuestionario de 180 ítem, a los que el sujeto debe responder SI o NO, según se apliquen a su caso.

Los 180 ítem se distribuyen en 12 escalas, de las cuales 6 miden diferentes aspectos de adaptación personal y las otras 6 adaptación social. Se obtienen así 6 puntajes parciales y uno total de adaptación personal, 6 puntajes parciales y uno total de adaptación social y un total de adaptación general.

La matriz de correlaciones entre el SEI y el Test de California se muestra en la Tabla 3.

Tabla 3

Matriz de correlaciones entre el SEI y el Test de personalidad de California

		Escala SEI					
		Gen.	Soc.	Esc.	Hog.	Men.	Total
	1	0,521	0,324	0,281	0,241	0,230	0,503
	2	0,590	0,544	0,256	0,296	0,206	0,601
	3	0,461	0,281	0,211	0,515	0,078	0,522
C	4	0,530	0,415	0,259	0,409	0,165	0,574
A	5	0,530	0,347	0,258	0,388	0,128	0,548
L	6	0,325	0,173	0,230	0,281	0,050	0,361
I	7	0,227	0,051	0,268	0,269	0,029	0,279
F	8	0,401	0,417	0,133	0,156	0,165	0,400
O	9	0,358	0,164	0,199	0,247	0,036	0,356
R	10	0,476	0,273	0,278	0,596	0,116	0,568
N	11	0,396	0,200	0,272	0,309	0,099	0,425
I	12	0,311	0,212	0,159	0,169	0,175	0,314
A	13	0,686	0,469	0,359	0,530	0,195	0,731
	14	0,545	0,328	0,329	0,465	0,163	0,595
	15	0,673	0,437	0,367	0,536	0,196	0,720

Identificación de las escalas del Test de California

- 1 = Sentimientos de seguridad personal
- 2 = Sentimientos de valor personal
- 3 = Sentimientos de libertad personal
- 4 = Sentimientos de ubicación
- 5 = Ausencia de evasión
- 6 = Ausencia de síntomas nerviosos
- 7 = Standar social
- 8 = Hábitos sociales
- 9 = Ausencia de tendencias antisociales
- 10 = Relaciones familiares
- 11 = Relaciones en el colegio
- 12 = Relaciones en la comunidad
- 13 = Total de adaptación personal
- 14 = Total de adaptación social
- 15 = Gran total (adaptación general)

Al respecto, cabe señalar que son estadísticamente significativas con $\alpha = 0,01$ los $r = 0,138$.

Vemos aquí que prácticamente todos los coeficientes alcanzan valores significativos, y los que no, son los que cabría esperar, como por ejemplo las bajas correlaciones de la escala de mentira del SEI con las escalas del California. Una excepción la constituye el cruce de la escala de standard social del California con la escala social del SEI. Podemos suponer en este caso que la variable estándar social se refiere a un aspecto muy específico, no cubierto por el SEI. Apoya-

ría esta interpretación el hecho de que las variables hábitos sociales, ausencia de tendencias antisociales, relaciones con la comunidad y el total de adaptación social, correlacionan positivamente con la escala social del SEI.

Otro resultado de interés, aunque no en relación a la validez, es la correlación entre el rendimiento escolar y el SEI, que se presenta a continuación.

Tabla 4

Correlaciones entre el SEI y rendimiento escolar

	SEI	Rendimiento
Escala	General	0,249
"	Social	0,118
"	Escolar	0,292
"	Hogar	0,242
"	Mentira	- 0,150
"	Total	0,307

($\alpha = 0,01$ para $r = 0,138$)

Se aprecia en esta tabla que sólo la Escala Social no se correlaciona significativamente con el rendimiento.

Por otra parte, es también llamativo el hecho de que la correlación por nosotros encontrada de 0,307 para la escala total con el rendimiento escolar, es igual a aquella informada por Coopersmith (1967), de 0,30. Al realizar el análisis de correlación múltiple entre el rendimiento y las cinco escalas del SEI (incluida la escala de mentira), se obtuvo un $R = 0,42$. Por lo tanto, los diversos factores de la autoestima explicarían un 17,6% de las variaciones del rendimiento.

COMENTARIOS Y CONCLUSIONES

De los análisis efectuados podemos concluir que el Inventario de autoestima de Coopersmith, en su versión actual, es un instrumento que posee una alta confiabilidad y validez, al menos en el universo estudiado: escolares de I y II medio de Educación Media de la Comuna de Concepción.

De acuerdo con ello, se elaboraron normas en puntaje T para su utilización. Estas no están diferenciadas por sexo, puesto que no se encontraron diferencias significativas en relación a esta variable.

Evidentemente es necesario ampliar el espectro de aplicaciones del instrumento y elaborar normas para sujetos con otras características, por ejemplo estudiantes universitarios o de diferentes niveles socio-económicos.

Por otra parte, los diferentes valores en las correlaciones de las escalas del SEI con aquellas del California, como también con otros instrumentos no considerados en este trabajo pero incluídos en la investigación mencionada al comienzo apoyarían la hipótesis de que la autoestima es en realidad un constructo multifactorial, como lo han propuesto algunos autores (p. ej. Roberson y Miller, 1986), cuyo estudio en cuanto a estructura e implicaciones está recién comenzando.

BIBLIOGRAFIA

COOPERSMITH, Stanley (1959) "A method for determining types of self-esteem" *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 59; 87-94.

COOPERSMITH, Stanley (1967) *The antecedents of self-esteem*, San Francisco: W.A. Freeman; citado por Robeson y Miller (1986) en "The Coopersmith self-esteem inventory: A factor analytic study" *Educational and Psychological Measurement*, 46, 265-273.

CHIU, Lian-Hwang (1985) "The reliability and validity of the Coopersmith self-esteem inventory, Form B" *Educational and Psychological Measurement*, 45, 945-949.

CHIU, Lian-Hwang (1987) "Sociometric status and self-esteem of American and Chinese School children" *Journal of Psychology*, 121, (6), 547-552.

FITTS, W.H. (1965), "The Tennessee Self-Concept Scale"; Nashville: Counselor Recordings and Tests; citado por Tzeng et al. (1985) en "Construct evaluation of the Tennessee Self Concept Scale"; *Educational and Psychological Measurement*, 45, 63-78.

GALLUP, Gordon G. (1979) "Self-Awareness in Primates", *American Scientist*, 67, (4), 417-421.

PREWITT-DIAZ, Joseph O. *Disertación doctoral*, Universidad de Connecticut, citado por el mismo autor en ...

PREWITT-DIAZ, Joseph O. (1984) "A cross-cultural study of the reliability of the Coopersmith Self-Esteem Inventory" *Educational and Psychological Measurement*; 44, 575-581.

ROBERSON, Terry y MILLER, Edith (1986) "The Co-

opersmith Self-Esteem Inventory: A factor analytic study" Educational and Psychological Measurement, 46, 269-273.

TZENG, Oliver C. et. al. (1985), "Construct evaluation of the Tennessee self concept scale"; Educational and Psychological Measurement, 45, 63-78.

WATKINS, David y ASTILLA, Estela, (1980) "The reliability and validity of the Coopersmith self-esteem inventory for a sample of filipino high school girls"; Educational and Psychological Measurement, 40, 251-254.

COOPERSMITH'S SEI INVENTARIO DE AUTOESTIMA DE COOPERSMITH

Adaptación para Chile de H. Brinkmann y T. Segure en escolares de I y II año de enseñanza media. Universidad de Concepción, 1988.

INSTRUCCIONES

Aquí hay una serie de declaraciones. Por favor responde a cada declaración del modo siguiente:

Si la declaración describe como te sientes usualmente, pon una "X" en el paréntesis correspondiente en la columna debajo de la frase "igual que yo" (columna A) en la hoja de respuestas. Si la declaración no describe como te sientes usualmente, pon una "X" en el paréntesis correspondiente en la columna debajo de la frase "distinto a mí" (columna B) en la hoja de respuestas.

No hay respuestas buenas ni malas, correctas o incorrectas. Lo que interesa es solamente conocer que es lo que habitualmente sientes o piensas.

Ejemplo:

Me gustaría comer helados todos los días.

Si te gustaría comer helados todos los días, pon una "X" en el paréntesis debajo de la frase "igual que yo" frente a la palabra "ejemplo", en la hoja de respuestas.

Si no te gustaría comer helados todos los días, pon una "X" en el paréntesis debajo de la frase "distinto a mí", frente a la palabra "ejemplo", en la hoja de respuestas.

MARCA TODAS TUS RESPUESTAS EN LA HOJA DE RESPUESTAS

NO ESCRIBAS NADA EN ESTE CUADERNILLO

No olvides anotar tu nombre, fecha de nacimiento y la fecha de hoy en la hoja de respuestas.

1. Paso mucho tiempo soñando despierto.

2. Estoy seguro de mí mismo.
3. Deseo frecuentemente ser otra persona.
4. Soy simpático.
5. Mis padres y yo nos divertimos mucho juntos.
6. Nunca me preocupo por nada.
7. Me abochorno (me da "plancha") pararme frente al curso para hablar.
8. Desearía ser más joven.
9. Hay muchas cosas acerca de mí mismo que me gustaría cambiar si pudiera.
10. Puedo tomar decisiones fácilmente.
11. Mis amigos gozan cuando están conmigo.
12. Me incomodo en casa fácilmente.
13. Siempre hago lo correcto.
14. Me siento orgulloso de mi trabajo (en la escuela).
15. Tengo siempre que tener a alguien que me diga lo que tengo que hacer.
16. Me toma mucho tiempo acostumbrarme a cosas nuevas.
17. Frecuentemente me arrepiento de las cosas que hago.
18. Soy popular entre mis compañeros de mi misma edad.
19. Usualmente mis padres consideran mis sentimientos.
20. Nunca estoy triste.
21. Estoy haciendo el mejor trabajo que puedo.
22. Me doy por vencido fácilmente.
23. Usualmente puedo cuidarme a mí mismo.
24. Me siento suficientemente feliz.
25. Preferiría jugar con niños menores que yo.
26. Mis padres esperaban demasiado de mí.
27. Me gustan todas las personas que conozco.
28. Me gusta que el profesor me interrogue en clase.
29. Me entiendo a mí mismo.
30. Me cuesta comportarme como en realidad soy.
31. Las cosas en mi vida están muy complicadas.
32. Los demás (niños) casi siempre siguen mis ideas.
33. Nadie me presta mucha atención en casa.
34. Nunca me regañan.
35. No estoy progresando en la escuela como me gustaría.
36. Puedo tomar decisiones y cumplirlas.
37. Realmente no me gusta ser un muchacho (muchacha).
38. Tengo una mala opinión de mí mismo.
39. No me gusta estar con otra gente.
40. Muchas veces me gustaría irme de casa.
41. Nunca soy tímido.
42. Frecuentemente me incomoda la escuela.
43. Frecuentemente me avergüenzo de mí mismo.
44. No soy tan bien parecido como otra gente.
45. Si tengo algo que decir, usualmente lo digo.
46. A los demás "les da" conmigo.
47. Mis padres me entienden.
48. Siempre digo la verdad.
49. Mi profesor me hace sentir que no soy gran cosa.
50. A mí no me importa lo que me pasa.

51. Soy un fracaso.
 52. Me incomodo fácilmente cuando me regañan.
 53. Las otras personas son más agradables que yo.
 54. Usualmente siento que mis padres esperan más de mí.
 55. Siempre sé que decir a otras personas.

56. Frecuentemente me siento desilusionado en la escuela.
 57. Generalmente las cosas no me importan.
 58. No soy una persona confiable para que otros dependan de mí.

**INVENTARIO DE AUTOESTIMA DE COOPERSMITH
 HOJA DE RESPUESTAS**

NOMBRE : _____ FECHA : _____
 F.DE NAC. : _____ EDAD : _____
 COLEGIO : _____ CURSO : _____

Preg. Ejemplo	Igual que yo A	Distinto a mi B	Preg	Igual que yo A	Distinto a mi B
	()	()		()	()
1	()	()	30	()	()
2	()	()	31	()	()
3	()	()	32	()	()
4	()	()	33	()	()
5	()	()	34	()	()
6	()	()	35	()	()
7	()	()	36	()	()
8	()	()	37	()	()
9	()	()	38	()	()
10	()	()	39	()	()
11	()	()	40	()	()
12	()	()	41	()	()
13	()	()	42	()	()
14	()	()	43	()	()
15	()	()	44	()	()
16	()	()	45	()	()
17	()	()	46	()	()
18	()	()	47	()	()
19	()	()	48	()	()
20	()	()	49	()	()
21	()	()	50	()	()
22	()	()	51	()	()
23	()	()	52	()	()
24	()	()	53	()	()
25	()	()	54	()	()
26	()	()	55	()	()
27	()	()	56	()	()
28	()	()	57	()	()
29	()	()	58	()	()

PB T
 M:

PB T
 G:
 S:
 E:
 H: _____
 Total:

PAUTA DE CORRECCION Y NORMAS (Puntajes T) PARA EL INVENTARIO DE AUTOESTIMA DE COOPERSMITH.

Adaptación para Chile de H. Brinkmann y I. Segure en una muestra de estudiantes de I y II Medio de la Comuna de Concepción; Universidad de Concepción, 1988.

Cada respuesta marcada conforme a la siguiente pauta, es computada con dos (2) puntos. (Mantene-mos la puntuación con el valor propuesto por Coopersmith, con el fin de conservar contrastables los resultados en las comparaciones con aquellos obteni-

dos por otros investigadores).

Se suman los puntajes correspondientes a cada una de las escalas del instrumento: G = autoestima general; S = autoestima social; E = autoestima escolar-académica; H = autoestima familiar (en relación al hogar) y M = escala de mentira. Si este último puntaje resulta muy superior al promedio (T = 67 o más), significaría que las respuestas del sujeto son poco confiables e invalidan la aplicación del inventario.

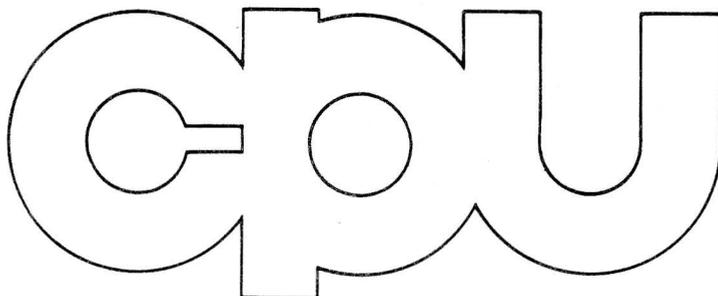
Por último, se pueden sumar todos los puntajes (menos la escala M), para obtener un indicador de la apreciación global que el sujeto tiene de sí mismo.

PAUTA DE CORRECCION

Item	Igual que yo A	Distinto a mi B	Item	Igual que yo A	Distinto a mi B
1	(G)	()	30	()	(G)
2	(G)	()	31	(G)	(G)
3	()	(G)	32	(S)	()
4	(S)	()	33	()	(H)
5	(H)	()	34	(M)	()
6	(M)	()	35	()	(E)
7	()	(E)	36	(G)	()
8	()	(G)	37	()	(G)
9	()	(G)	38	()	(G)
10	(G)	()	39	()	(S)
11	(S)	()	40	()	()
12	()	(H)	41	(M)	()
13	(M)	()	42	()	(E)
14	(E)	()	43	()	(G)
15	()	(G)	44	()	(G)
16	()	(G)	45	(G)	()
17	()	(G)	46	()	(S)
18	(S)	()	47	(H)	()
19	(H)	()	48	(M)	()
20	(M)	()	49	()	(E)
21	(E)	()	50	()	(G)
22	()	(G)	51	()	(G)
23	(G)	()	52	()	(G)
24	(G)	()	53	()	(S)
25	()	(S)	54	()	(H)
26	()	(H)	55	(M)	()
27	(M)	()	56	()	(E)
28	(E)	()	57	()	(G)
29	(G)	()	58	()	(G)

NORMAS DEL INVENTARIO DE AUTOESTIMA DE COOPERSMITH
(Puntajes T; X = 50, DS = 10).

Escala G		Escala S		Escala E		Escala H		Escala M		Escala TOTAL	
PB	T	PB	T								
14	20	0	21	0	24	0	28	0	36	26	20
16	25	2	27	2	30	2	33	2	43	28	22
18	30	4	33	4	37	4	38	4	48	30	24
20	32	6	39	6	44	6	43	6	54	32	26
22	34	8	44	8	50	8	47	8	61	34	27
24	36	10	50	10	57	10	52	10	67	36	28
26	39	12	56	12	65	12	57	12	74	38	29
28	41	14	62	14	71	14	63	14	80	40	31
30	44	16	70	16	78	16	70	16	86	42	33
32	46									44	34
34	48									46	36
36	50									48	38
38	53									50	39
40	55									52	40
42	58									54	42
44	60									56	44
46	62									58	45
48	65									60	47
50	70									62	48
52	75									64	50
										66	52
										68	54
										70	55
										72	56
										74	58
										76	60
										78	62
										80	64
										82	65
										84	66
										86	68
										88	70
										90	71
										92	76
										94	80



estudios sociales

Nº 58/ trimestre 4 / 1988

PRESENTACION	Pág.	5	RESEÑAS BIBLIOGRAFICAS		
			"EL ESTADO DE PARTIDOS". (Manuel García Pelayo). Francisco Zúñiga V.	Pág.	169
ARTICULOS					
SITUACION ACTUAL DE LA POLITOLOGIA. Augusto Merino M.	Pág.	9	"JUAN GOMEZ MILLAS: EL LEGADO DE UN HUMANISTA". (Varios autores). Erwin Haverbeck / Doctor Guillermo Adriasola.	Pág.	174
LASOCIOLOGIA IMPRESCRIPTIBLE. Rodrigo Larraín C.	Pág.	27			
			DOCUMENTOS		
LA REFORMA DE LA UNIVERSIDAD DE CHILE Y LA INSTITUCIONALIZACION DE LAS CIENCIAS ANTROPOLOGICAS (1967-1971). Mario Orellana R.	Pág.	41	ELEMENTOS PEDAGOGICOS PARA LA FORMACION POLITICA DEMOCRATICA DE LA JUVENTUD. Gabriel De Pujadas.	Pág.	183
MARX Y LA CUESTION COLONIAL: AMERICA LATINA Y LOS PUEBLOS SIN HISTORIA. Jorge Larraín	Pág.	69	HIPOTESIS MINIMAS SOBRE EL FUTURO DE LA EDUCACION SUPERIOR PRIVADA EN CHILE. Mercedes Herrera R.; Rodrigo Larraín C.	Pág.	201
DESARROLLO DE LAS UNIVERSIDADES PRIVADAS EN CHILE. (1981-88). Andrés Sanfuentes V.	Pág.	85	ARISTOTELES: Primer Políticologo (Introducción a la lectura de su obra "La Política"). Patricio Chiparro N.	Pág.	207
EL PROCESO DE RESOCIALIZACION DE LA MUJER EN ESTRATOS POPULARES DEL SANTIAGO URBANO. Katherina Gilfeather O'Brien.	Pág.	131	CONTENIDO Y AUTORES DE LOS NUMEROS ANTERIORES DE LA REVISTA ESTUDIOS SOCIALES.	Pág.	217

Los artículos publicados en esta revista expresan los puntos de vista de sus autores y no necesariamente representan la posición de la Corporación.
corporación de promoción universitaria

SEMINARIO: Mujer y Salud Mental

Presentación de M. Cristina Ravazzola y A. María Daskal

El documento que les ofrecemos a continuación corresponde a una transcripción de la presentación que la Dra. M. Cristina Ravazzola y la psicóloga A. María Daskal hicieron en el Seminario "Mujer y Salud mental" organizado por el Instituto de la Mujer y que se llevó a cabo en el mes de Diciembre de 1988, en Santiago de Chile. El texto ha sido transcrito de la grabación magnetofónica. Por tratarse de una exposición improvisada y con participación de los asistentes, fue necesario efectuar algunos cortes y colocar subtítulos para adaptarlo a texto escrito.

Agradecemos al Instituto de la Mujer la facilitación de la grabación que nos permitió esta publicación.

Soledad Larraín: Vamos a dar comienzo a la jornada de hoy día, yo quisiera presentar a las dos personas que están con nosotros. A pesar que ayer tuvimos ya ocasión de conocerlas y escucharlas quisiera hacer una presentación en términos del trabajo que ellas están haciendo. María Cristina Ravazzola es médico, terapeuta familiar, coordinadora del área de la mujer y familia de la Sociedad Argentina de Terapia Familiar, y es coordinadora de programas de Entrenamiento en Terapia Familiar con foco en el tema de la mujer, y es coordinadora para el Programa de la Mujer en rehabilitación de drogadictos.

Ana María Daskal es licenciada en Psicología en la Universidad de Buenos Aires, coordinó durante 7 años al Departamento de la Mujer de una Institución asistencial en Buenos Aires, coordina grupos de mujeres y talleres de reflexión para mujeres en distintas instituciones y en su consultorio privado. Es profesora y es asesora del área de mujer y familia de la Sociedad Argentina de Terapia Familiar.

María Cristina: Una de las cosas por las que vamos a empezar es contarles cómo vamos a distribuir la actividad de la mañana.

Vamos a contarles bastante, lo más que podamos, de cómo estamos en este momento trabajando con mujeres y se van a dar cuenta a lo largo de la intervención nuestra que no les vamos a contar solo de cómo trabajamos con mujeres, sino también con varones, familias, con grupos. Porque centramos el tema en la mujer, como es el nombre de este Seminario: "Mujer y Salud Mental". Les vamos a contar cómo es que nosotras dos nos complementamos en el trabajo y los modelos con los que trabajamos; les vamos a mostrar también un video que es algo muy útil para nosotras para mostrar qué tipo de pensamiento, qué tipo de ideas, qué tipo de creencias existen sin que nos de-

mos cuenta en relación a las vicisitudes de la vida cotidiana por las que pasamos todos; en especial nos preocupa en este momento transmitirles algunas cosas que nosotros hemos estado trabajando por mucho tiempo y que colegas nuestros de otros países también nos han hecho llegar como información y que nos parece van a ser útiles para todo lo que Uds. hayan visto durante estos días. Una cosa que nos estuvimos preguntando con Ana María es a quiénes va dirigida esta exposición nuestra de hoy; nos parece que acá hay profesionales y también nos parece que acá hay personas de formación no académica que están trabajando con mujeres en ámbitos poblacionales. Quisiéramos la verdad llegar a ser comprendidas por todas, les pedimos que nos avisen si estamos usando algún tipo de jerga que no se entienda en lo que queremos explicar. Les pedimos especialmente a las colegas que puedan dejar de lado por un ratito todas las cosas que traemos de formación de los modelos médicos, psicológicos, psiquiátricos. Nosotros hemos necesitado realmente dejarlos totalmente de lado por ahora, por lo menos ponerlos entre paréntesis como decimos nosotros, como para poder escuchar esta otra alternativa que les traemos. Nosotras hemos dejado de lado cosas muy específicas, por ejemplo el tema de los diagnósticos, el tema de control sobre la persona enferma, el tema de la protección sobre la persona enferma y sobre todo el tema por el cual nosotras, como profesionales, somos sujetos de una mirada sobre una persona consultante a la que miraríamos como objeto. Todo eso les pedimos que lo mantengan entre paréntesis aunque sea para escucharnos durante esta mañana.

Objeciones a los Modelos Tradicionales

Ana María: De las cosas que nosotras solemos ha-

cer, sobre todo cuando estamos ante un público a quien nosotras no conocemos, y que no nos conocen tampoco a nosotras, es explicar un poco, cómo es que nosotras llegamos a plantearnos muchas de las cosas que Uds. nos van a escuchar decir hoy respecto de la psicoterapia de las mujeres. En realidad cada una de nosotras viene de una formación de más de 20 años de la que nosotras llamamos formación clásica o tradicional dentro de la psiquiatría o dentro de la psicología y fue en realidad muy duro y muy trabajoso, el esfuerzo de repensar y cuestionar muchas de las cosas que desde la teoría que nosotras habíamos aprendido, no nos servían para el abordaje del tratamiento de las mujeres.

Nos dimos cuenta que no nos servían porque en realidad cuando empezamos a pensar que las mujeres, tanto las mujeres consultantes, como nosotras como mujeres terapeutas, estábamos todas involucradas en un sistema de subordinación de género, tuvimos que revisar con nosotras mismas, cuáles eran nuestras propias subordinaciones, por ejemplo, a las teorías oficiales. Tuvimos que revisar porque las seguimos repitiendo e implementando si en realidad no sentíamos que nos sirvieran ni a nosotras ni a las mujeres consultantes.

El otro tema que representó un momento de casi desidentificación y de despersonalización en relación a nuestra propia formación tuvo que ver con la conciencia de que si nosotras pensábamos que las mujeres vivimos en una cultura en la cual estamos sometidas periódicamente a muchos tipos de presiones, mandatos y aún deberes sociales que es por otra parte lo que nosotras consideramos que están en el origen de muchos de los malestares psíquicos de las mujeres, entonces nosotras no podíamos como terapeutas ser reproductoras del sistema jerárquico dentro de la relación terapéutica y en consecuencia una de las cosas que más cuidado y a la que prestamos más atención en nuestro vínculo con las mujeres es el hecho de no configurar en el vínculo terapéutico la reproducción de una situación jerárquica, entendida como una experta que ayuda a una enferma. Esta visión para nosotras es en realidad una visión que mantiene el malestar psíquico de las mujeres y de ahí nuestra preocupación para fomentar, alentar y mantener con las mujeres consultantes un vínculo paritario donde hay una mujer que tiene una vivencia y un padecimiento y hay otra mujer que comprende, legítima y va a tratar de ayudarla a que ella misma vaya encontrando las salidas a su propio malestar y padecimiento. Para que Uds. tengan idea más concreta de algunas de las cosas que nosotras implementamos, les voy a leer algunas de las preguntas que solemos trabajar en los grupos en formación de terapeutas, por ejemplo, en una entrevista de pareja nos preguntamos ¿a quién miramos cuando hablamos?, ¿a quién escuchamos más, como asignándole mayor valor? ¿interumpimos más a quién de los dos? ¿Sentimos más

impaciencia cuando habla una mujer que cuando habla un hombre? ¿preguntamos por igual acerca de su trabajo al hombre y a la mujer? ¿preguntamos al hombre qué hace y a la mujer qué hace su marido?

¿Considera Ud. que ser ama de casa es una realización personal, pero ser jardinero, por ejemplo, no?

¿habla Ud. al hombre en un código más racional y a la mujer en un código más afectivo y de sentimientos?

¿Comenta algo Ud. sobre el aspecto de ella, sobre el aspecto físico reforzando la idea de que ella tiene que agradar y hacerse atractiva para otros, mientras que no registra nada del aspecto de él?

¿Pone Ud. más énfasis en escuchar a un hombre en lo que se refiere a su trabajo? ¿Qué siente Ud. cuando un hombre llora en una sesión, ¿Siente Ud. lo mismo cuando llora una mujer?

¿Qué piensa Ud. cuando un hombre habla de un fracaso o dificultad en su trabajo o cuando cuenta un problema de impotencia sexual?

¿Percebe Ud. alguna intervención verbal o no verbal suya, del terapeuta, que implique el mensaje al hombre "Ud tiene que poder"?

¿Cuándo la mujer relata una vivencia agresiva hacia los hijos piensa Ud. que forma parte de una patología necesaria de curación?

¿Qué le pasa cuando la escucha relatar una vivencia agresiva hacia los hijos? ¿Cuando la mujer habla en plural, generalizando, interviene Ud. de manera tal de ayudarla a que se recorte y pueda decir algo de sí misma?

¿Cuando un hombre o mujer dicen frases tales como: "Porque se supone que yo debería" interviene Ud. para preguntarle por qué se supone, quién supone?.

Porque cree Ud. que debería?, Aplacamos por igual a un señor enojado que a una señora enojada.

Estos son simplemente algunas de las preguntas que a nosotras nos sirven como para ejemplificar qué tipo de mirada nosotras ponemos sobre nosotras mismas como parte del sistema terapéutico.

Estos son simplemente algunas de las preguntas que a nosotras nos sirven como para ejemplificar qué tipo de mirada nosotras ponemos sobre nosotras mismas como parte del sistema terapéutico.

Estos son simplemente algunas de las preguntas que a nosotras nos sirven como para ejemplificar qué tipo de mirada nosotras ponemos sobre nosotras mismas como parte del sistema terapéutico.

Estos son simplemente algunas de las preguntas que a nosotras nos sirven como para ejemplificar qué tipo de mirada nosotras ponemos sobre nosotras mismas como parte del sistema terapéutico.

Estos son simplemente algunas de las preguntas que a nosotras nos sirven como para ejemplificar qué tipo de mirada nosotras ponemos sobre nosotras mismas como parte del sistema terapéutico.

Estos son simplemente algunas de las preguntas que a nosotras nos sirven como para ejemplificar qué tipo de mirada nosotras ponemos sobre nosotras mismas como parte del sistema terapéutico.

Estos son simplemente algunas de las preguntas que a nosotras nos sirven como para ejemplificar qué tipo de mirada nosotras ponemos sobre nosotras mismas como parte del sistema terapéutico.

Estos son simplemente algunas de las preguntas que a nosotras nos sirven como para ejemplificar qué tipo de mirada nosotras ponemos sobre nosotras mismas como parte del sistema terapéutico.

Estos son simplemente algunas de las preguntas que a nosotras nos sirven como para ejemplificar qué tipo de mirada nosotras ponemos sobre nosotras mismas como parte del sistema terapéutico.

Estos son simplemente algunas de las preguntas que a nosotras nos sirven como para ejemplificar qué tipo de mirada nosotras ponemos sobre nosotras mismas como parte del sistema terapéutico.

Estos son simplemente algunas de las preguntas que a nosotras nos sirven como para ejemplificar qué tipo de mirada nosotras ponemos sobre nosotras mismas como parte del sistema terapéutico.

Estos son simplemente algunas de las preguntas que a nosotras nos sirven como para ejemplificar qué tipo de mirada nosotras ponemos sobre nosotras mismas como parte del sistema terapéutico.

Estos son simplemente algunas de las preguntas que a nosotras nos sirven como para ejemplificar qué tipo de mirada nosotras ponemos sobre nosotras mismas como parte del sistema terapéutico.

Estos son simplemente algunas de las preguntas que a nosotras nos sirven como para ejemplificar qué tipo de mirada nosotras ponemos sobre nosotras mismas como parte del sistema terapéutico.

Estos son simplemente algunas de las preguntas que a nosotras nos sirven como para ejemplificar qué tipo de mirada nosotras ponemos sobre nosotras mismas como parte del sistema terapéutico.

Estos son simplemente algunas de las preguntas que a nosotras nos sirven como para ejemplificar qué tipo de mirada nosotras ponemos sobre nosotras mismas como parte del sistema terapéutico.

bién las terapeutas.

Ana María: Lo que creo que agregamos así es que pensamos que la desigualdad jerárquica en la cultura está naturalizada y en consecuencia invisibilizada que es uno de los temas más densos y por lo cual cuesta tanto trabajar sobre esta temática porque permanentemente se nos filtran como en automático, comportamientos, actitudes, pensamientos y sentimientos, los que los vivimos como naturales. Entonces, parte del esfuerzo, justamente en la psicoterapia consiste en quitarle el carácter de natural a muchas de las cosas que desde el momento que nacemos nos venden como naturales.

María Cristina: En la medida en que los creemos naturales pasan a ser invisibles, en la medida que pasan a ser invisibles el esfuerzo y el proceso que implica toda la serie de tareas concretas y de acciones concretas que las mujeres llevan a cabo en la vida cotidiana, que llevamos a cabo todos los días en la vida cotidiana; en la medida en que quedan invisibles el esfuerzo y el proceso queda invisible e imposible el reconocimiento que todas las personas necesitamos por nuestro lugar social, por nuestra actitud afectiva. En esa medida una de las clásicas sensaciones con respecto al malestar de las mujeres estriba en que no recibimos reconocimiento suficiente por lo que habitualmente damos, pero esto no es algo aislado de todo lo que estamos tratando de plantear, obedece a que hay una cadena de trampas de invisibilidad que desconocen los esfuerzos y los procesos.

Ana María: No puedo dejar de tener en cuenta que cuando Cristina dice esto obviamente la principal tarea invisibilizada y naturalizada de la vida de una mujer es la tarea doméstica y la tarea maternal y lo interesante de esto es que a tal punto el mundo doméstico y las relaciones con los hijos están consideradas como parte de la naturaleza femenina y no trabajo que implica el desarrollo de capacidades, el despliegue de acciones, de actitudes, de pensamientos, de proyectos. A tal punto esto se da en la cultura que la psicoterapia como parte de la cultura también ha omitido durante muchísimos, muchísimos años considerar la vida doméstica como un objeto de la ciencia. La vida cotidiana además como un objeto de interés científico es parte de nuestra mirada y de nuestro enfoque y de nuestro estilo de abordaje junto con muchas otras terapeutas que en el mundo están trabajando en esta misma línea. Tiene que ver con esto de poner una lupa muy muy grande sobre la vida cotidiana de las mujeres porque es precisamente en la idea que es en la vida cotidiana de las mujeres donde se origina mucho del malestar psíquico de las mujeres y en consecuencia es en esas pequeñas situaciones cotidianas habitualmente invisibilizadas que las propias mujeres traen es una pavada como: "No le voy a contar semejante idiotez" o "esto es una pavada" o "me pasó una pavada ayer y yo no sé poque me quedé tan plancha-

da y no tenía más ganas de vivir". Cada vez que nosotras escuchamos una frase referida a una de estas "pavadas" traemos la pavada, le ponemos una lupa bien grande y descubrimos que detrás de la pavada en realidad se juegan situaciones jerárquicas de poder, de insatisfacción que obviamente explican perfectamente después la sintomatología y esto es algo que después les vamos a mostrar a partir de unos ejemplos.

María Cristina: A raíz de lo que dice Ana el tema de la invisibilización, el tema de las trampas en relación a poder retirar quizás todas estas situaciones que quedan invisibles en la estructura social, tenía varios pensamientos que pensamos que iba a ser lindo que los compartiéramos, como por ejemplo que en la sociología durante mucho tiempo no sé si sigue ocurriendo, pero todo lo que se refería al estudio de la vida cotidiana se llamaba microsociología; después de eso no es nada raro que cuando las mujeres se quejan del malestar que les viene en un diálogo cualesquiera en la casa o con el marido o mientras hacen algo de las tareas domésticas, digamos "pero eso es una pavada", "pero es una tontería, eso es una cosa pequeñita".

Ana María: Tal vez una de las cosas que nosotras estamos dando por obvias, no se si hacemos bien en darla tan obviamente, Cristina, es el hecho de que el campo de la mujer como objeto de estudio de la psicología, el terreno de la mujer y la psicoterapia de la mujer como desarrollo de nuevas conceptualizaciones psicológicas es bastante reciente. Con esto quiero decir, si tendrá un desarrollo de los últimos 20-25 años, en los países centrales y requiere de una ardua lucha imponerlo como tema específico. Parece obvio y en realidad no lo es, el salto que implica pensar que las mujeres tenemos nuestra especificidad, que merecemos entonces ser comprendidas desde una lectura específica de nuestra problemática y que en tanto problemática específica requerimos abordajes terapéuticos específicos.

Parece algo que dicho así resulta casi elemental y sin embargo en la conceptualización psicológica y en la teoría psicológica lo que ocurrió hasta hace muy pocos años fue que se tomó el modelo del hombre como paradigma de lo humano y a partir del modelo masculino se dijo, bueno, suponemos que a las mujeres en comparación les puede pasar más de esto ó menos de aquello, como ocurre bastante clásicamente en la conceptualización psicoanalítica tradicional, donde la descripción de lo humano es la descripción del hombre masculino que a partir de tomar al hombre como representante de ambos géneros, se dice bueno, "las mujeres no tienen esto les falta aquellos y entonces aparece esta visión de la mujer como pasiva como castradas", como dependiente, que es todo una visión proveniente justamente de compararle con el hombre. Cristina me dice que les cuente una investigación que se hizo en Estados Unidos en el año 68,

que la hizo un grupo de terapeutas americanos coordinados por Broderman (Broderman y Broderman) donde ellos hicieron el siguiente testeo: tomaron tres grupos de terapeutas y le preguntaron a un grupo que definiese cuales eran las características que ellos tenían de un adulto sano sin definir sexo. A otro grupo le pidieron que describiera cuales eran las características de una mujer sana y al otro grupo le pidieron que definieran las características de un hombre sano. Lo que obviamente descubrieron es que dentro de los valores de los terapeutas lo definido como adulto sano coincidía con el otro grupo que había definido al hombre sano. Las características definidas como de salud para las mujeres eran exactamente aquellas que complementaban lo que había sido definido como lo saludable para los adultos y en consecuencia era muy claro el encierro en que quedábamos puestas las mujeres, desde la perspectiva de los valores terapéuticos, porque si adheríamos o si teníamos comportamientos que encajaban dentro del modelo definido como femenino normal resulta que éramos como el adulto sano y si adheríamos al tipo de comportamiento definido para el adulto sano, resulta que eramos definidas como masculinas. Esto que yo les cuento en realidad nos puede producir un poco de risa, pero en realidad es muy dramático porque lo que este grupo de investigadores produjo y dió a conocer, en realidad nosotros pensamos que la gran mayoría de los terapeutas tenemos este tipo de ideas en la cabeza.

En nuestra tarea permanente nos repreguntamos que estamos considerando como saludable, desde donde; quien define qué es saludable y qué nó, la confusión entre salud y comportamiento adaptativo a la prescripción de un rol sexual.

Por ejemplo: Una mujer que puede venir diciendo que ella está totalmente satisfecha con su rol doméstico, que en realidad no se queja para nada de este rol y que refiere su malestar a que ella es una "hincha" y tiene insomnio y nada la complace en la vida, pero que en realidad no cuenta nada referido a algún tipo de disgusto o malestar en su rol.

Acá claramente para nosotras existen dos opciones o nosotras como terapeutas nos embarcamos en el mismo camino que está embarcada esta mujer, esto no es mirar qué clase de malestar puede estar oculto en ese aparente conformismo o tomamos otro camino, que es el pensar cierto tipo de intervenciones que claramente van hacer surgir o emerger del subterráneo un conflicto que hasta ese momento para la propia mujer está oculto. Según hagamos una cosa u otra estamos contribuyendo o a perpetuar el lugar social de las mujeres o a modificarlos; no sé si les queda claro el ejemplo. si necesitan que les explique un poco más? Esto se llama para nosotras el transformar un conflicto que aparece en realidad con características de un conflicto cerrado, un conflicto tapado, un conflicto que para la propia mujer aparece como egosin-

tónico, "bueno yo hago lo que tengo que hacer, hago lo que me corresponde, ése es mi lugar" y uno puede entonces dejarla quieta ahí o puede pensar con ella en voz alta, en términos de ¿ése es su lugar? ¿ése es el único lugar posible? es ése el lugar de la satisfacción, y puede prestar mucha y delicada atención a cada una de las señales mínimas de disgusto que por ahí la mujer puede venir planteando, pero que las plantea de una manera a veces tan escondida que es difícil de agarrar si uno no está con la oreja muy atenta a ese tipo de situaciones.

Dos cositas más, una es un ejemplo otra es una cosa previa que quería decirles, que es esto: para nosotras en la medida que no tenemos en cuenta los criterios diagnóstico tradicionales, lo que a nosotras nos explica el malestar psíquico de las mujeres es la condición de la mujer, esto es el lugar social de subordinación, que la mujer tiene en la cultura. Desde ahí pensamos que todo lo que se dijo ayer respecto de las diferencias en la socialización como por ejemplo la clara inhibición de la agresión, clara represión de todo lo que tiene que ver con el accionar, con el adquirir seguridad, con la explicitación de sus pareceres, de sus opiniones, todo el tema del status de 2da. categoría que la mujer en la cultura, todo lo que tenga que ver con la discriminación contra la mujer tiene en la cultura, todo lo que tenga que ver con la discriminación contra la mujer en el mundo laboral y en el mundo educativo, más todos los prejuicios que existen en la cultura referidos a lo que significa ser mujer, no pueden ser factores ignorados dentro de una conceptualización acerca de qué es lo que enferma a las mujeres. Si a esto le agregamos el lugar del mundo doméstico como un mundo en el cual ella está generalmente aislada, sin posibilidades de participación social, envuelta en una tarea rutinaria invisibilizada y sin ningún tipo de reconocimiento, no solo en dinero sino sin ningún tipo de reconocimiento valorativo de esos que constituyen elementos fundamentales de la autoestima femenina, entonces vamos a entender porqué efectivamente la gran mayoría de las amas de casa se reprimen o tienen o presentan como cuadro típico la depresión o porqué tantas mujeres plantean como parte de su malestar una sensación de insatisfacción, de inutilidad o falta de sentido de su propia vida. Es desde ahí que nosotras entendemos el malestar psíquico de las mujeres y además lo llamamos así, no lo llamamos enfermedad mental sino malestar psíquico de la mujeres consultantes. Voy a empezar por el final, les voy a decir desde donde lo hacemos; tiene que ver con los supuestos que anotamos, todo lo que diga tiene que ver con los supuestos que anotamos. No lo hacemos desde un lugar de experto no nos consideramos expertas en otras personas, por lo tanto no lo hacemos desde un lugar jerárquico. Tratamos de hacer algo que implica la única jerarquía que conocemos que es la jerarquía de la mayor amplitud de mirada, nada más. Si yo estoy fuera de un problema a-

barco más que si estoy dentro del problema. Y esto quiere decir que para nosotros el elemento de comunicación paritaria, de igual a igual, de entender que lo que le pasa a otro también me pasa a mí y que para la otra persona el saber que a mí me pasa es beneficioso, no perjudicial. Bueno, yo también vengo de una formación que durante años le ponía una etiqueta a esto, y decía esto es... "tal", "confesión contratransferencial" con lo cual era lo mismo que a uno le pusieran una mala nota, por eso le pedimos que pusieran un poquito entre paréntesis las formaciones respectivas.

M. Cristina: Aprendimos de un sociólogo chileno que se llama José Joaquín Brunner, que tiene hermosísimos trabajos sobre autoritarismo, donde él indica que el autoritarismo es una de las formas más fijas, rígidas y fantásticamente automantenedoras de todos los sistemas sociales; se autoperpetúa muy bien porque se mantiene muy coherentemente igual, en estos tres ámbitos: práctica, ideas y estructuras. Entonces nosotros sabemos que en cualquiera de estas cosas que cuestionemos, es imposible mover a las personas y por lo tanto, si es posible moverlas, ¿qué sentido tiene que hayamos tenido una idea fija de ellas previamente?

Ana María: Como un ejemplo de lo que dice Cristina respecto de qué manera nosotras emitimos mensajes referidos a que no somos dos expertas superadas que escuchamos con una oreja, de vuelta de todas las situaciones; hay muchísimos ejemplos que podríamos poner, pero en general tienen que ver con las situaciones donde podemos hacer la inclusión en determinado momento, y sabiendo muy bien cómo y para qué lo hacemos, de un comentario del tipo de: "cuando te escucho hablar así, me acuerdo que yo en una circunstancia muy parecida a la tuya hace 5 años sentía algo parecido".

Este tipo de formulación empareja muy rápidamente la relación y marca y connota claramente una vivencia para la mujer consultante, de que ésta no es una problemática de ella, que a ella en particular le afecta y que ella en particular no sabe resolver.

Les quería mencionar que nosotras desde hace muchos años tenemos un intercambio muy productivo con dos psicólogas que trabajan en una unidad sanatorial del Sistema de Salud Mental en Italia, que se llaman Elvira Reali y Victoria Sardelli y el modelo de intervención que nosotras hemos construido tiene mucho que ver con cosas que ellas plantean. Estas mujeres llevan 10 años trabajando en Nápoles y son del subdesarrollo italiano, porque Nápoles tiene que ver con el Sur y el Sur en Italia tiene que ver con pobreza y es lo descalificado y lo olvidado.

Algunas muestras de como trabajamos.

Cristina: Les contamos que tipo de información tomamos. Nos interesa saber cuál es el problema, cuál es

el malestar, cuál es el tema conflictivo por el cual se acerca una mujer a la consulta más allá que haya síntomas o no. En ese sentido también las italianas tienen un lindo trabajo acerca del camino del enfermarse donde los primeros malestares aparecen como relacionados con malestares corporales, dolores de espalda, dolores de cuello, dolores de barriga, malestares en las piernas, como que hay una gama de dolores de cabeza, una gama de malestares corporales que son como el primer paso luego aparecen malestares psicológicos, miedos, angustias, depresiones y luego en ese camino a enfermarse aparecen conductas que desde las jergas diagnósticas podrían ser llamadas psicóticas. Para nosotras no ha sido tan fácil esta constatación y para nosotras con cualquiera de estas manifestaciones trabajamos de la misma manera, solo que cuanto más tiempo lleva un malestar, más nos parece que también es necesario, otros modos de legitimación de esta exploración y la necesidad de redes de mujeres que apoyan el trabajo que se va haciendo.

En este relato del malestar hacemos mucho hincapié en delimitar la descripción del malestar y en legitimarlo, porque descubrimos que las mujeres tendemos a describir un malestar pero inmediatamente a no darle ninguna validez, como que esto en realidad no debiera ser, no debíamos sentirnos mal y para nosotras ese malestar corresponde al aspecto más sano de esta persona, que está, de alguna manera, teniendo algún tipo de corrección con una situación insostenible.

También tal vez tenga que incluir acá algo de la respuesta a la pregunta con respecto a los síntomas y el grado de poder que implican. Nosotras pensamos que las mujeres tenemos poder, así como pensamos que cualquier ser humano tiene poder. La maneras de expresar el poder de los oprimidos siempre han sido maneras clandestinas, de modo que en la jerga sistemática es de manera triangulada. Una manera de expresar, una desconformidad, el poder general, se expresa a través del "No".

Poder expresar un No abiertamente, públicamente es muy difícil, poder expresar un no para una mujer, con el tipo de socialización que tenemos, que fuimos continuamente socializadas para el sí implica a veces tener que hacerlo por terceras, es decir por algún tipo de vía no directa. Lo que así hacemos es no convalidar en ningún momento la teoría detrás del problema, porque la teoría que implica una consulta a alguien de la especialidad de Salud Mental, significa que esa persona o sus allegados están describiendo o definiendo el malestar como relacionado con una enfermedad mental. Esto de nuevo nos pone en el tema de "la enfermedad nuestra de cada día", que es la sobreprotección permanente hacia los demás, hacia que nuestras protestas estén siempre inscritas dentro de una descalificación personal de la propia mujer, con lo cual o es loca o está enferma y lo que tiene que de-

cir no tiene ninguna validez; entonces para nosotras es importantísimo no convalidar la teoría que inscribe dentro del tema de problemas mentales aquello que la persona consultante está trayendo.

También trabajamos sobre relatos de la historia personal y sobre análisis de los elementos de la relación entre nosotras y las consultantes. Todo el tiempo el trabajo implica una redefinición; lo que está haciendo, afirmando como explicaciones acerca de lo que pasa; una redifinición, una resignificación de los elementos de la historia, de tal manera que sean útiles para formulaciones que impliquen que la persona puede crecer en su autoestima y que pueda crecer en su capacidad de autonomía.

Sería largo decir cuáles son los elementos a partir de los cuales realizamos nuestras preguntas, pero lo que tomamos permanentemente son justamente aquellas contradicciones que a nosotras por nuestra sensibilización se nos hacen claras entre lo que una persona "está diciendo y está haciendo".

Ana María: Una de las cosas que hacemos en este relato pormenorizado del malestar también tiene que ver con una forma de preguntar muy sistemático y ordenado acerca de cómo es su vida cotidiana, cómo es un día en su vida, cómo es un día de su fin de semana pero en términos en una descripción absolutamente rigurosa y pormenorizada porque esto que, dicho así, parece muy simple en general tiene como respuesta por parte de las mujeres algo así como: "Yo no hago nada" o "yo muchas cosas no hago", o sobre todo en Buenos Aires, cuando uno trabaja con sectores medios donde todavía la institución del servicio doméstico existe, es bastante común que las mujeres digan "no, en realidad yo no hago nada durante todo el día", entonces en ese caso implementamos un recurso terapéutico que es una encuesta que nosotras hicimos en mujeres, en realidad fuimos fabricándola con las mismas mujeres, que consistió en que ellas anotaran cada una de las tareas que hacían durante el día en la casa y así se armó una lista que vamos por el rubro 80 y tanto de cosas enumeradas donde figuran desde lavar, planchar, cocinar, etc. hasta el estar pendiente de la hora de llegada de los chicos, estar pendiente de las fechas de vacunas, estar pendientes de multitud de cosas que forman parte de un espacio mental que tenemos que tener las mujeres para hacer todo este tipo de cosas y no solamente aparece el listado de tareas sino que aparece quien las hace, como diferentes opciones frente a quien hace cada una de esas cosas y otra columna que es quien es responsable de. Entonces es uno de nuestros recursos más efectivos cuando una mujer nos dice yo no hago nada le pasamos la encuesta y le pedimos que la llene. Cristina: Los puntos de la encuesta que hemos tomado, como no sobreprotegemos a las mujeres, porque no creemos que no puedan o sean inferiores a nosotras, lo que hacemos más bien es trabajar todos estos elementos en poner en evidencia lo que hacen

aún exageradamente. Esto se llama amplificar, es decir lo que hacemos es por ejemplo a alguien que renuncia, que va a decir "bueno yo, esto no tengo porque hacerlo ahora, lo puedo postergar, puedo postergar este viaje, lo puedo realizar el año que viene cuando las cosas estén más arregladas en mi casa y pueda dejar alguien en mi lugar" nosotras podemos decirle "y porqué el año que viene? lo puedes postergar un poco más todavía, porque ahí ya tus hijos van a ser más grandes, ya se van a arreglar solos. Calcula si en lugar de postergarlo un año lo postergas cinco ya no vas a tener ningún problema, tal vez tu mirada de cinco años más no sea la misma que ahora; si vas a recorrer tal lugar tal otro, si vas a hacer algún trabajo tal vez no los vas a hacer igual y vas a dejar las cosas en mucho mejores condiciones". Es decir en ningún momento empujamos para que las mujeres hagan aquello que a nosotras nos parece bueno que hagan, solo lo que hacemos es ponerle una lupa sobre las autoprohibiciones y las auto-restricciones, sino realmente mirando cuales serían como las consecuencias que tendrían que enfrentar si realmente transgreden el libreto. Y la otra cosa que está junto con la amplificación y la redefinición es decir el poder mirar las cosas de distinta perspectiva, que esto para nosotras es muy importante, analizamos el nivel concreto de la vida cotidiana: detalles, matices que hacen, cómo, cuándo, cuáles, quienes lo hacen y ejemplos, confrontaciones y comparaciones, "si fueras un hombre te pasaría esto"? y "tendría que hacer lo mismo"? "sería igual para tí"? "Por qué te planteas esto"?

Ana María: Las comprobaciones tienen que ver con lo que Cristina les explicaba antes acerca de las teorías que cada persona tiene acerca de qué pasa si hace algo, por ejemplo si una mujer cuenta que en realidad no le pudo decir que no al hijo porque se iba a poner a llorar, le preguntamos que pasó cuando le dijo que sí. Entonces pudo aparecer que el chico se puso a llorar igual. Entonces nosotras le decimos "no entiendo, porqué tú dijiste que no le pudiste decir que no porque tenías miedo de que se ponga a llorar y le dijiste que sí, se puso a llorar igual, ¿entonces? ¿qué haces con esto? ¿cómo se entiende esto? es como permanentemente ponernos en un lugar desde el cual nosotras, al lado, miramos esto de las contradicciones o el quiebre; miramos por donde podemos quebrar su propia teoría y esto es lo que antes Cristina llamaba la no convalidación de la teoría.

María Cristina: Hacemos varias legitimaciones a lo largo de todo el proceso terapéutico. Les contábamos antes la legitimación del malestar, las legitimaciones de las reacciones, la legitimación de lo propio, de emociones generalmente descalificadas del consenso cultural, como por ejemplo la desconfianza, el desgano; legitimación de prácticas generalmente descalificadas como la mentira y los secretos, es decir le ayudamos a legitimar todo este tipo de emociones y de prácticas que justamente a otros niveles de opresión

que no sean ligadas al ser mujer, les han servido a otros grupos oprimidos para por lo menos encontrar algunas vías de expresión de sí, mientras que en las mujeres esto es tan terriblemente tramposo que necesitamos convalidarles la posibilidad de que mientan con toda tranquilidad si quieren realmente hacer algo y sienten que están muy limitadas por factores internos a sí mismas, y que no pueden dejar de cuidar a esas otras personas, aunque sean mínimamente, con todavía ser honesta y decir absolutamente la verdad, entonces mienten.

Ana María: Una cosa importantísima es el uso del "NO". Hacemos entrenamientos graduales del uso del no, desde un relevamiento de cuantos "no" usamos durante el día; hay personas que vienen durante varios días y les hacemos hacer unas planillas que hacen los terapeutas cognitivos, que resultan útiles, donde tienen que anotar cuantas veces dijeron que no y en relación a que. Hay gente que viene y no dijo que "no" nunca a lo largo de un día o a lo mejor a lo largo de una semana entonces empezamos un entrenamiento en el uso del "no" con cosas como por ejemplo: Uds. no van a poder decir que "no", realmente decir que "no" es una cosa difícilísima o vienen con un déficit muy serio en esto, entonces no se impongan decir que no, sólo que van a tener que ubicar algún obstáculo inventado por el cual van a tener que decir "no puedo"; por ejemplo: mañana te va a doler la cabeza, el miércoles vas a perder los anteojos, el jueves no tendrás dinero, el viernes etc. y así todos los días alguna cosa tipo obstáculo inventado, porque de lo contrario la tendencia a decir que sí es tan enorme que ese aprendizaje resulta difícilísimo de hacer.

María Cristina: Porque esta es la etapa del "No puedo" en lugar del "No quiero", hacemos una negociación con las mujeres consultantes que digan no puedo, hasta tanto lleguen a decir no quiero. Sabemos que "no puedo" ocupa el lugar de "no quiero" y es más fácil decir no puedo que no quiero, entonces hasta que puedan llegar a decir no quiero por lo menos que digan no puedo.

Otra manera de ilustrar lo que hacemos tiene relación con las ideas estereotipadas del género y las estructuras sociales en las cuales ellas se están reproduciendo. En la historia a veces aparecen como las voces de los personajes que nos enseñaron: Una madre debe tal, tal, tal, etc... un padre... y una esposa..., la familia..., entonces hacemos mucho trabajo de un rastreo histórico de como se constituyeron estos discursos.

Ana María: Esto que decía Cristina recién es muy importante porque en general esto forma parte de lo que antes definíamos como invisibilizado, es decir la mayoría de las mujeres no tiene conciencia de que tiene ciertas ideas acerca de qué es ser mujer, qué es ser varón o cómo es ser mujer o cómo es ser varón. Supongamos un ejemplo concreto viene una mujer a una sesión y comenta que se sintió muy molesta la noche anterior porque recibió un llamado telefónico a las

once de la noche de un señor por un problema del trabajo de ella y que el marido le dijo "si hubiera atendido yo el teléfono, yo no te pasaba la comunicación", entonces ella cuenta esto al inicio de la sesión y cuenta que se sintió muy mal y no sabía porque se sintió a muy mal, entonces en el tipo de intervención que tenemos lo que yo hice fue preguntarle, primero de él, entonces lo primero que surgió fue, que cuando el marido le dijo eso, ella se quedó callada. Este es un primer dato que yo tomo, escucho y que después voy a retomar a lo largo de la sesión: el porqué calló y qué calló. Una de las cosas que le podría decir ¿"por qué crees vos que callaste" o ¿qué hubieras dicho si hubieras podido hablar en ese momento"?

La otra cosa que aparece es la pregunta ¿tu marido nunca recibe a esa hora llamados telefónicos por asuntos laborales?, ¿forma parte de un pacto, de un arreglo entre ustedes que a partir de cierta hora en la casa no entre ningún tipo de llamado telefónico por motivos de trabajo de ninguno de los dos?

La respuesta es: No, en realidad él recibe llamados hasta más tarde e incluso puede volver del trabajo más tarde que esa hora y entonces ¿porque esta diferencia?. Entonces, en general el impacto de esta pregunta es muy grande, porque ahí es donde esta mujer, debe explicitar cuál es su teoría acerca de porque ella no puede recibir llamados telefónicos de motivo laboral a esa hora y su marido sí. Entonces empieza la explicitación de la teoría, me va a contar cual es su teoría acerca de porque ella no y el marido sí. Y a partir de eso es que puede empezar el trabajo sobre ¿y de dónde sale esa teoría? ¿y quién te dijo a ti que las cosas eran así?, ¿existirá otra manera de mirar esta situación? es decir lo que queremos transmitirles es que muchas veces nuestras sesiones son una muy concentrada y selectivo conjunto de preguntas.

Otra de las cosas que tenemos anotadas que hacemos en el Rastreo y la exploración de los deseos propios aún cuando haya que remontarse a períodos de la vida bastante anteriores, por ejemplo en la adolescencia para poder ponerlos en evidencia.

María Cristina: Sólo una acotación a raíz de la pregunta sobre el tema de sectores populares. Por lo menos en mi experiencia yo estoy trabajando en un programa de rehabilitación de drogadictos donde trabajo con mujeres de sectores populares; este tema del rastreo en los deseos y que hay que ir a buscarlo a la adolescencia: hay que ir a buscarlo a la adolescencia porque el resto de años de vida de estas mujeres, madres de un niño de 16, 17 años que se drogan no hay posibilidades de encontrar que quiere, que le gusta, que le gustaría. Hay que hacer una vuelta hasta recuperar esa persona que ella era antes de ponerse de novia, casarse, tener hijos y todo eso.

Ana María: Y esta es una de las comprobaciones también de la italianas que hicieron su investigación básicamente en sectores populares. Ella lo que sostiene

nen es ir hacia atrás y recuperar el momento de la mujer adolescente; ¿qué querían?, ¿qué deseaban?, ¿cuál era el proyecto?, y lo que ellas sostienen es que en general ahí hubo, en ese momento, un sobre involucramiento de la hija en relación a quedarse a cuidar de una madre a su vez carenciada, necesitada o deficitaria.

La otra cosa que hacemos es determinado tipo de ejercitación en la experimentación de posibilidades distintas de los habituales. Un ejemplo gracioso que se dió en un grupo donde yo les había puesto como tarea que durante esa semana cada una de ellas eligiese algo que sintiese que era como un desafío chico poder hacer y aparecieron múltiples anécdotas, por ejemplo: una había podido dormir hasta las diez de la mañana y había podido contestarle a su mamá que llamó reiteradamente por teléfono en el período entre 8-10 de la mañana, "díganle que estoy durmiendo" y la madre muy alarmada a las once de la mañana se apareció en la casa para ver si estaba enferma, porque era tan inusual que ella hubiera tomado la decisión de dormir hasta las 10 de la mañana, que creyó que estaba enferma. Para esta mujer haber dormido hasta las 10 de la mañana y mostrarle a su mamá que había podido dormir hasta esa hora, había constituido un pequeño paso en la línea de hacer algo distinto de lo habitual.

También hay tareas vinculadas con asunciones graduales de autoridad, responsabilizaciones graduales comenzando por situaciones pequeñas con consecuencias pequeñas y con un análisis de que tipo de obstáculos fueron encontrando en la asunción de esas responsabilidades; por ejemplo: supongamos en relación al tema del manejo del dinero que es una de las áreas que habitualmente las mujeres dicen "yo de eso no entiendo, no sé, no puedo" o con el tema de aprender a manejar un auto, por ejemplo en sectores de clase media, "no, yo no sé, no puedo, voy a chocar, no voy a saber, no voy a poder. Esto de irles proponiendo y áreas graduales "de una vuelta manzana y evalúe", "cuente y anote que cosas pensó mientras daba una vuelta manzana, que tipo de fantasías atemorizantes se le aparecieron, en donde, en que momento o en torno a que sintió la angustia", qué pensó que le iba a pasar a ella y a otros. Como un análisis y un descubrimiento y una actitud de auto mirada sobre sus propios obstáculos y sus propias trampas.

Trabajamos también sobre la posible consecuencia negativa de los cambios, como les decía Cristina, por ejemplo yo recuerdo en este momento de sesiones prolongadas de grupos de mujeres, supongamos que hiciese una sesión prolongada un sábado, entonces yo trabajaba con el grupo antes que llegue este día, ¿qué va a pasar o qué es posible, que pase en la casa si ustedes se van todo ese día? ¿qué es posible que pasa en la casa y que es posible que pase con ustedes?

Una dejé las luces encendidas del auto en la puerta

del consultorio durante todo el día con lo cual cuando salió del consultorio se encontró con que el auto no tenía batería, con lo cual logró que el marido además de estar enojado porque ella se había ido todo el día, le reproche su torpeza por haber dejado las luces encendidas, entonces este tipo de cuestiones nosotras las trabajamos a manera de advertencias anticipatorias: "bueno, vamos a ver si vas a poder, vamos a ver que trampas te vas a hacer, vamos a ver si vas a tener que pagar con algo este logro que has tenido".

María Cristina: Una cosa más que hacemos con esto de anticipar lo negativo de los cambios, es por ejemplo, cuando una persona realmente está cambiando, supongamos una señora, que no quería salir de la clínica donde estaba internada porque no quería volver a su casa a realizar las tareas domésticas y estuvimos atendiendo a la familia con el equipo que yo trabajo; bueno, la señora tenía una depresión teóricamente, por lo cual estaba apagada, triste, realmente como está una persona cuando está deprimida, entonces empezó a dejar de estar deprimida, inclusive como para todo el equipo fue tan gracioso que ella no quisiera dejar el lugar donde estaba internada, porque no quería volver a su casa a hacer las tareas domésticas, realmente se había armado un clima con ella donde finalmente ella empezó a reírse, entonces la llamamos detrás de cámara y le explicamos "mire señora, si Ud. quiere realmente mejorar su condición y sentirse mejor lo que le vamos a pedir, por favor es que si a Ud. le resulta muy gracioso lo que nosotros decimos y se va sintiendo mejor a lo largo de la entrevista, Ud. se queda muy seria, muy seria como ha venido estando hasta ahora, ponga los ojos bien triste, Ud. disimule totalmente que empezó a salir de este tipo de actitud que Ud., viene teniendo hasta ahora, porque en realidad si Ud. sale de esta actitud, vaya a saber si puede sostener esta huelga que está haciendo" y esto fue muy impactante para esta señora; lo que ella nos dijo es que iba a necesitar hacer alguna señal para nosotros de que se estaba riendo y entonces le dijimos que levantara las cejas, y se pasó la entrevista levantando las cejas para nosotros, para el equipo que estaba detrás del vidrio, para que supiéramos que ella en realidad no se estaba sintiendo más deprimida y fue el inicio de un proceso importante para esta señora.

Ana María: Yo quisiera decir algo con respecto a la pregunta con mujeres pobladoras. Yo creo firme y totalmente en las redes de mujeres, en la ayuda que implica la posibilidad que mujeres de sectores populares creen redes entre ellas, no solo las mujeres de sectores populares, en realidad el grupo como instrumento en el cual las mujeres se encuentran con pares, descubren y legitiman que lo que les pasan no les pasa dolo a ellas; el grupo como un espacio donde ir creando modelos alternativos de ser mujer, el grupo como forma de descubrir que el malestar femenino no es proveniente exclusivamente de una expe-

riencia infantil con el padre o la madre, sino producto de una cantidad de condiciones de la vida de las mujeres, el grupo como manera de incluir la categoría de lo cotidiano, los espacios de lo privado, el grupo como manera de ir aprendiendo lazos de participación y solidaridad, el grupo como un espacio para enriquecer el análisis político tradicional, del planteo de todos estos temas, el grupo además como forma del cuestionamiento de las estructuras de poder y jerarquía tra-

dicionales, yo diría que es un elemento y una herramienta absolutamente rica y necesaria, útil de implementar con distintos sectores sociales y que en la ruptura de la soledad y el aislamiento es como las mujeres se van ayudando entre ellas sin la necesidad, muchas veces, de una figura terapéutica o una figura profesional que haga algo en particular, sino que adopten más la estructura de los grupos de autogestión.

TERAPIA PSICOLOGICA

AÑO VII, Nº 10, 1988

INDICE

EDITORIAL	5
ARTICULOS TEORICOS Y REVISIONES	
Terapia Cognitiva hoy: una actualización. Augusto Zagmutt; Alfredo Ruiz	7
Ontología del conversar. Humberto Maturana	15
La evaluación cuantitativa de la angustia, un punto de vista psicofisiológico. Fernando Lolas	24
ARTICULOS EXPERIMENTALES	
Desesperanza, ideación suicida y depresión. Camilo Castellón, Santiago Verdugo, Fernando Lolas.	32
Efectos sobre la conducta de fumar, en una situación de grupo, de la información sobre las consecuencias del tabaco por miembros no fumadores del grupo. Jesús Gil Rosales- Nieto, Tomás Jesús Carrasco, María Luna Adame y Javier Herruzo.	36
Evolución e involución del CI en un grupo de disléxicos. Luis Bravo, Jaime Bermeosolo, Arturo Pinto.	45
Ritmos de vigilia/sueño y de rendimientos diarios en estudiantes universitarios. Ibicia Santibáñez, Ariel Fernández, Miriam Sánchez.	51
Actividad psicológica en sectores populares: resultados de un estudio exploratorio. María Inés Winkler, María Teresa Prado, Cecilia Casanueva, Claudia Cáceres.	58
COMENTARIO DE LIBROS Y REVISTAS	66
El comportamiento sexual del hombre. Carlos Fuentes, Comenta Carolina Bozzo.	66
Los efectos en la práctica clínica. Roberto Opazo (Editor). Comenta Alfonso Luco.	66
Tus problemas, el psicólogo responde. Alfredo Ruiz. Comenta Camilo Castellón.	67

En esta sección publicaremos presentaciones resumidas de artículos o documentos que podrán ser solicitados en toda su extensión a la Biblioteca del Colegio de Psicólogos de Chile. Se pretende con ello ampliar la cantidad y el tipo de información a entregar y ampliar también la gama de servicios al lector.

En este número Comunicaciones Breves da a conocer tres Seminarios de Título, premiados el año 1988, por el Colegio de Psicólogos de Chile.

Adaptación y Evaluación de un Programa de Entrenamiento en Habilidades de Comunicación y de Resolución de Conflictos en una muestra de Profesores de Educación Básica del área Metropolitana. (1987).

Autores: Víctor Oliva*
Liliana Coloma*

Esta tesis tuvo por objeto adaptar y evaluar experimentalmente un modelo de entrenamiento de habilidades Programa de Entrenamiento en Habilidades de Comunicación y Resolución de Conflictos para Educadores, (P.E.C.RE.C.E.) que apuntan al enriquecimiento, dentro del sistema educativo-escolar, de la relación profesor-alumno; otorgando al educador recursos provenientes de la psicoterapia (Rogers, C.), aplicables para la optimización del clima en el aula y en pos de una adecuada prevención y/o enfrentamiento de los problemas que comúnmente se suscitan en el ambiente escolar.

Los contenidos tanto teóricos como prácticos enseñados en P.E.C.RE.C.E poseen una asociación directa con los niveles de agudeza empática y expresión personal de los sujetos participantes, como también con sus formas de proceder frente a los conflictos, asociación que se realiza a través de las habilidades entrenadas y que son designadas a continuación:

Habilidades de Comunicación	<ul style="list-style-type: none"> - Escuchar bien o activo - Respuestas Empáticas (retroalimentación) - Mensajes desde el yo.
Habilidades de Resoluciones de Conflictos	<p>Toma anticipada de decisiones</p> <p>Guía positiva (set de habilidades) (T.A.D.)</p>

Este programa fue plicado a una muestra intencionada obtenida luego de un proceso de estratificación que permitió esquematizar el universo en estratos bien delimitados, de manera tal que este programa pueda ir probando posteriormente su validez y aplicabilidad en los restantes estratos. En este trabajo muestralmente se consideró el estrato definido por las va-

riables: comuna: urbana, nivel socio-económico medio, Educación básica y administración particular.

En cuanto al diseño experimental utilizado este fue el de tipo "cuatro celdos" que es tradicionalmente utilizado en la clase de investigaciones en donde se requieren mediciones Antes-Después, para someter a prueba la variable independiente.

Para efectuar la medición de las variables dependientes Agudeza Empática y Expresión Personal se recurrió a instrumentos disponibles (Escala de Carckuff t Rojas-Ruiz, respectivamente). Sin embargo, para la medición de las Formas de Proceder de los Profesores ante los conflictos fue necesario construir e iniciar el proceso de validación de un instrumento ad-hoc, el que es presentado como un cuestionario de frases incompletas a los sujetos y cuyas respuestas son clasificadas en categorías que además de estar vinculadas a circunstancias conflictivas o relevantes para la disciplina escolar, se ciñen conceptualmente a los principios en que se sustentan la enseñanza de las habilidades de Resolución de Conflictos. Este instrumento demostró en esta etapa poseer un muy ade-

cuado grado de discriminación y aportó evidencias de validez.

Esta investigación demuestra claramente que estas habilidades son entrenables e incluso muy bien acogidas e incorporadas por los profesores de nuestro medio.

También cabe señalar el hecho de que el modelo aplicado en esta tesis corresponde al modelo Didáctico-experiencial, modelo que integran tanto la programación sistemática y rigurosa de los contenidos, como el despliegue experiencial de las habilidades enseñadas por parte de los monitores. Consideramos que ejerce un efecto particularmente positivo en la adquisición de los elementos entrenados. En el aspecto Didáctico, los participantes cuentan con la guía estructurada de lecturas y ejercicios que ofrece "El Manual del Profesor", elemento básico de apoyo para este trabajo. El aspecto Experiencial está brindado a través de la interacción que ocurre entre las experiencias que traen los participantes y el dominio competente que los monitores poseen de los contenidos y

habilidades con que operan dentro del sistema de entrenamiento. Creemos que este dominio solo puede ser logrado mediante una formación acabada de los propios monitores en el modelo descrito, razón por la cual este tipo de trabajo se constituye en una herramienta de uso profesional del psicólogo.

Como resultado de la aplicación y evaluación del Programa P.E.C.RE.C.E. se concluyó que los cambios observados por el grupo experimental revelan que el modelo de entrenamiento aplicado es efectivo en incrementar los niveles de Agudeza Empática y Expresión Personal así como demuestra un efecto significativo en modificar en un sentido positivo el grado de adecuación de las Formas de Proceder de los profesores participantes ante los conflictos"; por lo tanto esta tesis resulta ser un aporte válido e interesante que la investigación en psicología ofrece al sistema educacional en Chile, en términos de proveer recursos que enriquecen a los educadores en el desarrollo de la actividad formativo-docente.

La Transferencia y su Interpretación en la Psicoterapia de la Intención Analítica de Tiempo Indefinido

Susan Mailer.*

El objetivo central de esta tesis es la de profundizar y caracterizar con precisión el significado del llamado "uso racional" de la interpretación transferencial en la psicoterapia analítica de tiempo definido.

Partiendo del objetivo general antes mencionado, se revisan en primer lugar, las diferencias teóricas y técnicas entre el psicoanálisis y la psicoterapia de orientación analítica, enfatizando el tema específico del trabajo, es decir, la interpretación transferencial. Para esto, ha sido necesario revisar los conceptos de transferencia, interpretación transferencial y neurosis de transferencia, analizando como se expresan en una y otra técnica. Por otro lado, se ha analizado y sistematizado las diferentes posiciones sobre el manejo de la interpretación transferencial en la psicoterapia analítica de 3 escuelas de pensamiento psicoanalítico (norteamericana, inglesa y argentina), enfocando la atención principalmente en los estudios de la es-

cuela norteamericana. Por último, se ha elaborado un modelo que explique el manejo de la interpretación transferencial en la psicoterapia de orientación analítica prolongada.

El material que aborda esta tesis se ha desarrollado en tres partes. La primera, que contiene el marco teórico y los conceptos básicos, abarca dos capítulos. El primero, llamado "El Psicoanálisis" desarrolla la definición y objetivos de esta disciplina deteniéndose en los conceptos situación, proceso y encuadre analíticos. En "La transferencia", el 2º capítulo, se aborda el desarrollo del concepto de transferencia para proponer una definición global del término. Asimismo, se describen los conceptos derivados de la transferencia como son la neurosis de transferencia y la interpretación transferencial.

La segunda parte, guarda relación específica con el interés principal de la tesis, es decir, la psicoterapia de

* Escuela de Psicología, P. Universidad Católica de Chile.

orientación analítica. En el capítulo 3 se abordan los antecedentes históricos y conceptuales de la diferenciación entre psicoanálisis y la psicoterapia analítica en sus dos ramas principales: la psicoterapia analítica prolongada y la previa.

El capítulo 4 desarrolla lo referente al proceso, la investigación y el encuadre terapéutico, con lo cual podemos acercarnos a una definición de la psicoterapia analítica de tiempo indefinido y a sus objetivos (capítulo 5).

El capítulo 6 aborda el problema central de la memoria, es decir, el uso de la interpretación transferencial

en la psicoterapia analítica de tiempo indefinido. Se ha intentado elaborar un modelo de interpretación que esclarezca la complejidad del tema con el fin de evitar la sobresimplificación que puede darse en la búsqueda de respuestas.

Por último, en la tercera parte (Comentarios Finales) se hace un repaso de los objetivos explicitados en la Introducción con el fin de evaluar si estos han sido evaluados. Así mismo, se agregan algunas reflexiones personales que han ido surgiendo en la elaboración del presente trabajo.

Validación de una Escala de Prejuicio Negativo hacia el Mapuche

Angélica Jeréz C., Claudia Lucero Ch. y Patricia Rojas B.
Departamento de Psicología Universidad de La Frontera

En la actualidad los indígenas mapuches —aproximadamente un 5% de la población nacional— pueden ser descritos como un grupo subcultural identificable dentro de la cultura chilena global (Bunster, 1964; Saavedra, 1971). Como grupo, se distinguen por tener rasgos étnicos y culturales propios, entre otros, una lengua autóctona, una organización político-administrativa de reducciones rurales, una economía agrícola de subsistencia, instituciones religiosas y familiares, vestimentas y expresiones artísticas propias.

Las relaciones entre la cultura chilena dominante y la subcultura mapuche se ha caracterizado por mal entendidos, desacuerdos y conflictos (Cantoni, 1978), con resultados desfavorables para los mapuches (e.g., dependencia económica, pérdida de sus tierras, migración y dispersión geográfica, marginalidad social y económica, etc.). En este contexto, el prejuicio étnico resalta como un importante elemento interferente de las relaciones entre mapuches y no mapuches. A pesar de la importancia de este fenómeno, son escasos los estudios que lo abordan, y los que lo hacen, tienden a focalizar componentes aislados del prejuicio (e.g. estereotipos) y sólo desde una aproximación cualitativa.

El principal objetivo de esta investigación fue someter a prueba la validez de constructo —convergente y discriminante— de la Escala de Prejuicio Negativo hacia el Mapuche (EPNM), elaborada por Gajardo (1983). Una muestra aleatoria compuesta por 290 alumnos no mapuches de la Universidad de La Frontera, Temuco, respondió esta escala como parte de una

batería de tests psicosociales. Una muestra adicional contestó esta batería en dos ocasiones, con un lapso intermedio de cuatro semanas.

Los coeficientes de confiabilidad de la EPNM, obtenidos por bi y multipartición así como por test-retest, resultaron satisfactorios. Tal como se hipotetizó, la EPNM correlacionó positiva y significativamente con autoritarismo e intolerancia a la ambigüedad, aportando evidencia que apoya la validez convergente de la escala. En contra de lo esperado, se obtuvo una significativa, aunque baja correlación negativa entre la EPNM y deseabilidad social. Este hallazgo no permitió establecer de modo concluyente la validez discriminante de este instrumento. La aplicación de un Análisis de Enlace Elemental reveló un conglomerado único que incluyó la totalidad de los ítemes. Este resultado indica que el prejuicio negativo medido por la EPNM es un constructo unidimensional que fluctúa entre ausencia de prejuicio y prejuicio máximo.

La naturaleza del constructo medido fue precisada a través del análisis de los contenidos específicos de los ítemes de la EPNM. Este análisis reveló que cada ítem mide simultáneamente, aunque en distintas magnitudes, cada uno de los tres componentes clásicos del prejuicio. Específicamente, el componente conductual medido por la escala incluye acciones de dominio y cohesión hacia el mapuche, así como también tendencias equitativas. El componente efectivo incluye emociones y sentimientos displacenteros como antipatía, desprecio y vergüenza. Por último, se encontró que los ítemes en conjunto miden en mayor magnitud el componente cognitivo del prejuicio (hete-

roestereotipo), el que se expresa en la atribución al mapuche de dos conjuntos de características interdependientes. El primero alude a su sociabilidad con rasgos como deshonesto, irritable, conflictivo, rígido, ignorante. El segundo conjunto está referido a su productividad, e incluye atribuciones como flojo, incapáz, ineficiente, tonto, irresponsable, borracho.

De este modo, un alto puntaje en la EPNM refleja una predisposición que involucra (a) creer que los mapuches son insociables y negligentes, (b) emitir conductas autoritarias y evitativas y (c) experimentar efectos negativos hacia ellos. La aplicación futura de esta escala se verá facilitada de manera importante por las normas en puntuaciones estándares y los criterios de

interpretación elaborados como resultados de la presente investigación.

Referencias

- Bunster, X. (1964) Una experiencia de antropología aplicada entre araucanos. *Anales de la Universidad de Chile*, 130, 96-105.
- Cantoni, W. (1978) Relaciones del mapuche con la sociedad nacional chilena. En *Raza y clase en la sociedad post-colonial*, Madrid: UNESCO.
- GAJARDO, L. (1983) El prejuicio hacia el mapuche. Tesis de Licenciatura, Departamento de Sociología, Universidad de Chile, Santiago, Chile.
- Saavedra, A. (1971) *La cuestión Mapuche*. Santiago: ICIRA.

**“Identidad Latinoamericana:
Psicología y Sociedad”**

Jorge Gissi.

Págs. 211 - Imp. Andes Ltda.
Santiago, Chile, 1987.

El fenómeno de las raíces en las Ciencias Sociales Latinoamericanas ha corrido la suerte del resto de los procesos del llamado Tercer Mundo. Vale decir, olvido, alienación, en favor de privilegiar los paradigmas del mundo desarrollado.

Esta suerte de neocolonialismo, es muy bien recogido y analizado por el Autor, que nos ofrece 9 artículos breves producidos en los últimos 14 años, en que a partir de un soporte en la Cultura Latinoamericana discute y aborda asuntos tan variados como La Religiosidad Popular, El Cine, La Psicología Andina, La Pobreza, La Familia y El Machismo, entre otros tópicos, a partir de una perspectiva que en lo teórico resulta bastante heterodoxo, pero que integra con mucho éxito aportes de los grandes maestros como Freud, Fromm, Jung, Erikson, hasta contemporáneos no sólo de las Ciencias Sociales, sino también del Arte, la Literatura, la Medicina y la Sexología.

Esta empresa intelectual, que es titánica, está inteligentemente ligada en los trabajos del Dr. Gissi.

Constituyen sus artículos síntesis válidas para incorporarse a la indispensable tarea de recuperar una Psicología Social que se funde en la historia, los mitos y tradiciones de la América Latina.

A pesar del carácter contestatario que, a ratos, asume el autor, no pierde de vista su alto nivel de conceptualización y un muy idóneo manejo teórico que se en-

riquece con aportes de la cultura popular, en que no están ausentes el deporte ni el tango ni la narrativa de este Continente históricamente dependiente.

“Particularmente debemos evaluar hoy la ilusión de que los Psicólogos norteamericanos sean relevantes. La verdad es manifiestamente la contraria, salvo poquísimas excepciones”.

La anterior afirmación muestra la asertividad con que el autor emprende su obra y en que apoyándose en una apreciación Sistemática propone invertir las relaciones caracterizadas por los términos “centro” y “periferia”, de modo tal de ubicar el centro en el Hombre Latinoamericano, en sus relaciones sociales, en sus valoraciones éticas y religiosas, en sus experiencias de dominación y sumisión, de manera tal, que aplicando el mismo modelo podemos asumir también una Psicología de, en, o por la pobreza, la marginalidad, el desempleo o el arte latinoamericano.

El libro está prologado con la sabiduría de la Dra. Helena Jacoby de Hoffmann, que introduce al lector a un mundo de Ciencia y Magia que queda absolutamente confirmado en el apasionante texto que nos entrega en poco más de 200 páginas este distinguido Psicólogo, Latinoamericano él mismo.

Dr. Carlos Descouvieres C,

**“La comunicación en el proceso de aprendizaje:
una experiencia preescolar”.**

M.A.Kotliarenco, A. Dávila, A. Fuentes, B. Méndez CEANIM,

Centro de Estudio y Atención del Niño y la Mujer. Santiago, 1988.

La aparición del libro: “La comunicación en el proceso de aprendizaje: una experiencia preescolar” de M. Angélica Kotliarenco, Ana María Dávila, Ana Fuentes y Bernardita Méndez representa un gran aporte para quienes trabajamos en el tema del desarrollo infantil. De la lectura del marco de referencia bibliográfico quedan claros los fundamentos de la educación pre-

escolar y como sus objetivos e ideas directrices han sufrido variaciones a través del tiempo. El reconocimiento de la infancia y niñez como períodos críticos del desarrollo humano han llevado a la formulación de programas de apoyo e intervención. Estos han estado orientados especialmente a los niños de niveles socioeconómicos más desventajados, con el objetivo

de propender a un desarrollo y crecimiento normal, que posibilite la expresión de sus potencialidades. Algunos tienen una definición claramente compensatoria del deterioro del medio ambiente que ocurre en condiciones de pobreza, es decir, constituyen intervenciones preventivas. Otros en cambio corresponden a acciones que intentan disminuir los efectos de letereos consecuentes a condiciones prevalentes, correspondiendo a programas de rehabilitación.

Indudablemente la educación es una herramienta poderosa que puede afectar la calidad de vida de los individuos, teniendo además una gran importancia en el desarrollo económico y social de las naciones. Aunque la educación preescolar no ha tenido los efectos esperados en disminuir la brecha entre las clases sociales, las evaluaciones de programas realizados en diferentes partes del mundo permiten concluir que dependiendo de su diseño, pueden aumentar las capacidades intelectuales y cognitivas de los niños por períodos prolongados de tiempo. Estos y otros efectos hacen evidente que la educación preescolar puede jugar un rol protector del desarrollo infantil, de manera que el buscar metodologías adecuadas que consideren las características culturales de los distintos medios resulta un desafío de relevancia.

El estudio que presentan las autoras compara distintas modalidades educativas donde participan profesionalesm paraprofesionales y madres en cuanto a agentes educativos. La calidad de las distintas alternativas se evalúa en base a diferentes indicadores entre los cuales la comunicación establecida con los

adultos es de gran relevancia. Los resultados obtenidos demuestran que la incorporación de las madres en la educación preescolar es una alternativa viable con resultados positivos tanto para los niños como para las mujeres en sí mismas y su entorno familiar. En palabras de las autoras experiencias como la descrita pueden significar una solución largamente esperada y representar un aporte en áreas donde las restricciones presupuestarias dejan vacíos importantes. Junto con el aporte que este estudio significa en el área de la educación preescolar y sus alternativas es necesario destacar el uso de una metodología clara y precisa, cuyo diseño incluye las particularidades del problema en estudio. La rigurosidad en la descripción de la metodología, y en especial de la observación naturalista, constituyen una fuente de aprendizaje para los investigadores que trabajan en el área del desarrollo. La combinación de métodos psicométricos tradicionales con observaciones de aspectos particulares de la realidad del niño, a través de metodologías especialmente diseñadas, permiten una comprensión más acabada del problema en estudio.

El estudio descrito representa efectivamente una búsqueda de alternativas que se fundamentan en "...concebir la educación como una forma de compensar, y en la medida en que sea posible, erradicar las huellas de la socialización dejada por una niñez vivida en un contexto social y económicamente en desventaja" (pág. 150).

Isidora de Andraca

"Trauma, Duelo y Reparación: Una experiencia de trabajo psicosocial en Chile".

E. Weinstein, E. Lira, M.E. Rojas, D. Becker, M.I. Castillo, A. Maggi, E. Gómez, R. Domínguez, S. Salamovich, F. Pollarolo, E. Neuman, A. Monreal.FASIC, Edit. Interamericana, 1987, Stgo. Chile.

El grupo de terapeutas que asumieron la tarea de poner a disposición de todos nosotros su experiencia y aportes en este texto ha cumplido con pleno éxito sus objetivos señalados en la presentación: rescatar el sufrimiento del olvido y aportar a la reconciliación. Pero por sobre todo el someter lo ocurrido históricamente al examen de conciencia de nuestra sociedad.

En relación a esto es necesario señalar algunas cosas; en cuanto nuestra perspectiva de ciudadanos y psicólogos nos presenta un panorama global teórico-práctico sobre el terrorismo de estado y la violencia psíquica, nos ofrece una propuesta psicoterapéutica rigurosamente planteada para aportar en una reparación activa del daño y reconstrucción de vínculos solidarios y agrega una descripción analítica e integrada del conjunto de datos y hechos que permiten iden-

tificar el gigantesco aparato de Represión Política que la Dictadura Militar ha desarrollado en Chile. La lectura provoca un caudal de sentimientos encontrados que conmueven; como lector he tenido la sensación de haber pasado por las etapas que el título señala, muchos de nosotros somos parte de la generación que aparece identificada con las agresiones más brutales, reconocemos amigos, compañeros de universidad; nos lleva al orgullo y al horror. Es necesario compartir este aporte, trabajarlo colectivamente, asumirlo, confrontarlo a nuestras propias experiencias y debilidades y finalmente poder crecer como individuos y profesionales.

Nos plantea un gran desafío y su análisis debiera convertirse en un gran esfuerzo colectivo.

Sin duda se pueden hacer observaciones sobre el or-

denamiento formal de los contenidos, sobre la base psicodinámica de la propuesta psicoterapéutica, sobre algunos aspectos de tipo pedagógico en la elaboración de la evaluación crítica y síntesis de modalidades de intervención en individuos y grupos específicos, pero por sobre todo ello resalta, no solo la calidad humana de sus autores, sino su concepción de una psicología que se comprende en una fundamentación de Ciencia Social, inscrita como una producción científica de conocimientos que opera desde una perspectiva crítica, que no fragmenta su objeto genérico específico, mas aún, los vincula a los procesos históricos materiales sociales en sus diversas órdenes de complejidad. No se queda solo en el análisis de los procesos de subjetividad, ni tampoco en el nivel psicosocial, los relaciona con pertinencia a niveles estructurales-históricos.

Es posible destacar aportes que van más allá de los límites tradicionales de la psicología clínica; la aparición del terrorismo "psicológico" como un instrumento que puede cronificar la desestabilización de la Democracia, la búsqueda de impunidad ideológica a la tortura, tratando de alcanzar niveles de delirio semántico en la calificación de los supuestos "enemigos" (marxistas, apatridas, leninistas, ateos, valores propios del país, etc. etc.). El exilio como una sangría sin nuestra para consolidar el autoritarismo. La violencia sistemática como metodología destructiva de la solidaridad orgánica y de la individualidad.

Frente a esta situación histórico-psicológica cuyo final aún está pendiente se suman aportes que resaltan la posibilidad de prevención, disminución y alivio de los efectos transitorios o permanentes ocasionados por el sistema dictatorial-represivo. Nos parece que algunos aspectos son también hipótesis a desarrollar, están basados en hechos observados y expe-

riencias sistematizadas pero deben ser discutidas y enriquecidas en otros ámbitos. La aplicación de tesis de base psicoanalítica, particularmente en grupos pueden recibir el valor de aportes de visiones grupales dialécticas, si bien incipientes no por eso menos interesantes.

Puede resultar de interés para trascender a niveles organizacionales diferentes y con otro carácter de relaciones sociales. Es importante que los dirigentes de otros niveles de conducción conozcan estos aportes y sean consecuentes con ellos.

En horas decisivas de nuestro país, un conjunto de testigos lúcidos, de condiciones tan terribles como la tortura, nos entregan su testimonio y su aporte.

Su visión nos ayuda a optar y crecer. Abre incluso perspectivas muy amplias en una visión dialéctica global entre represor y reprimido, en ese plano, las palabras finales del Obispo J. Hourton "NUNCA MAS EN CHILE" adquieren todo su valor: Derechos Humanos, Democracia económica, social y política, erradicación de la injusticia social, igualdad, libertad y opción preferencial por los pobres son las bases de una sociedad chilena solidaria. Para finalizar deseo citar una frase de S. de Beauvoir escrita en el contexto de la liberación de Francia del Nazismo: "Sabemos, suficientemente, al presente, que es preciso renunciar a mirar la venganza como la conquista serena de un orden razonable y justo. Y, no obstante, debemos aún querer el castigo de los auténticos criminales. Pues castigar es reconocer al hombre como libre en el mal como en el bien; es distinguir el mal del bien en el uso que el hombre hace de su libertad; es querer el bien".

Domingo Asún S.

"El lenguaje de la sexualidad para la mujer y la pareja".

Yael Fischman.

Volcano Press, Inc. California, 1986.

Este libro a pesar de estar editado en San Francisco, California, fue escrito por la psicóloga chilena Yael Fischman (Gladys Fischman para otros), para ser leído por mujeres latinas.

El libro escrito en un estilo logradamente pedagógico toca temas muy diversos, con el denominador común de la sexualidad: embarazo, concepción y anticon-

cepción; aspectos anatómicos, fisiológicos y psicológicos de la sexualidad, desarrollo psicosexual y educación sexual. Todos estos temas son abordados con seriedad científica, experiencia clínica y gran ponderación.

Compartimos la opinión de Carlos Sluzki quien prologa el libro y dice que éste "nos ofrece un panorama

completo de la sexualidad extremadamente claro, objetivo y respetuoso".

Todos quienes trabajamos en el campo de la terapia y la educación sexual tendremos en este libro, si este llega comercialmente al país, un eficaz instrumento formativo para clientes y alumnos, independiente de la edad, nivel social y cultural de éstos.

La autora, a quien muchos recordarán como profesora

de la Escuela de Psicología de la Universidad Católica, reside en California y se desempeña como Directora de Servicios Clínicos para Latinos en el Centro de Salud Mental de Península Hospital, Burlingame.

Alfonso Luco

La Evaluación Psicológica del Niño.

Liliana Vilches Seguel.

Editorial Universitaria, Santiago, 1987.

Texto para refrescar sistemáticamente aspectos que el ejercicio profesional alejado del aula universitaria hace que los psicólogos no siempre tengan presente, al momento de trabajar con los niños, sus padres o con quienes tienen alguna responsabilidad con los menores.

Es posible que algunos lectores al revisar los diversos capítulos encuentren tópicos ya conocidos y con respecto a los cuales su orientación y experiencia les hagan valorar como insuficientemente tratados. Pero éste es el riesgo natural que todo autor debe enfrentar cuando procura compartir lo que se advierte es el acopio de una amplia práctica. Mayor es el riesgo en un medio donde la producción bibliográfica especializada es mínima y predominan la tendencia a subvalorar los aportes nacionales.

El manual de Liliana Vilches Seguel abarca en ocho capítulos y un glosario los aspectos más relevantes de la evaluación infantil. La lectura del Índice da cuenta de modo sumario y analítico de la coherencia lógica de la exposición y orienta sobre los aspectos particulares que el lector pudiera querer revisar directamente. Suple de modo adecuado la práctica editorial, que se hecha de menos en otros libros que se editan en el país, de adicionar un índice analítico, que enriquece los textos que aspiran a constituirse en fuente de consulta y referencia.

Particular importancia asigna la autora a los aspectos éticos, los que aborda en el primer capítulo. Creemos que este es un asunto descuidado en la formación profesional y el cual debe ser expuesto de manera permanente a fin de sensibilizar a los psicólogos a su consideración. Contra lo que algunos sostienen, el

sentido común no es el mejor regulador de la conducta profesional. Es lamentable que la autora no haga uso del Código de Ética del Colegio de Psicólogos para respaldar sus orientaciones y tampoco lo menciona. También habría sido pertinente retomar el tema en los capítulos posteriores, pues en todos ellos las materias tratadas encuentran en la ética referentes que dan coherencia a la acción profesional. Sólo para enfatizar lo dicho, en los capítulos siguientes (Normalidad y anormalidad; La entrevista con los padres; Examen psicológico del niño; Actitudes y conductas del niño durante el examen) y en el último (El Informe) la autora podría haber recalado los peligros de estigmatización que se ciernen sobre el niño cuando es objeto de atención psicológica, los efectos de la estigmatización sobre su auto-estima y la de sus padres, acotando, además, las diferencias específicas que en este aspecto tiene el trabajo con menores en los distintos ámbitos de la asistencia psicológica: pública, privada, diferencial, escolar, judicial y otras. Cada uno de ellos supone modalidades y posibilidades de enfrentamiento particulares, muchas veces determinadas por los recursos con que se cuenta o la naturaleza de los requerimientos que se formulan al profesional.

Es meritorio el interés de la autora por incluir en el capítulo destinado a las pruebas psicológicas algunas originales o adaptadas en Chile. Es de esperar que esto constituya un fomento de su empleo e implique sobre sus autores una demanda para su publicación.

Leonardo Villarroel.

“El Reencantamiento del Mundo”

Morris Berman, Editorial Cuatro Vientos, 1987.

Existen ocasiones en que podemos percibir que estamos trabajando en un nivel inmediato, ocupados febrilmente en nuestras respectivas parcelas del quehacer psicológico y cayendo, muchas veces, en aquello de “los árboles no dejan ver el bosque”. Peor aún, sucede que en forma voluntaria y arrogante, desdeñamos lo que nos parece especulativo en exceso. Dentro de esto cae la investigación filosófica, la búsqueda de una epistemología, las relaciones socio-históricas de los modelos de pensamiento que utilizamos, muchas veces, inadvertidamente.

El alto precio que pagamos por esta actitud: o nuestro trabajo se torna reiterativo e infértil, y sucumbimos en el síndrome de la publicación por se o, vagamente, sentimos que giramos al azar, sin rumbo claro. Es auspicioso que comience a perfilarse con mayor nitidez una tendencia que juzgamos sana y productiva: en nuestro medio, los seminarios de Dr. Humberto Maturana atraen a un cada vez mayor número de asistentes que se preguntan por y buscan un marco de referencia más amplio y más satisfactorio para su necesidad de comprender de qué manera lo que hacen se relaciona con el resto de la creación. El pensamiento de Gregory Bateson cumple una función similar y sus ideas son fuente fecunda de inspiración de muchas personas dedicadas a comprender el fenómeno humano. Y estos nombres son solo unos pocos de los muchos que, a través de la historia, han contribuido a esclarecer las incógnitas que plantea lo existente.

Sin embargo, también sucede que el lenguaje en que estas contribuciones son hechas, con frecuencia portan obstáculos que hacen que su absorción sea difícil, superficial o nula. Es que son hechas en un lenguaje técnico y riguroso, a veces inevitable y a veces pedante, al alcance de los especialmente entrenados: demasiado pocos.

El libro que comentamos porta en sí un pequeño milagro: está escrito como “...un libro no demasiado técnico, que trata ciertos problemas contemporáneos”. Los problemas contemporáneos a los que se refiere el autor, un historiador de la ciencia, concierne a lo que el hombre ha hecho de sí mismo y de su entorno: un ser que, siendo la cúspide evolutiva de lo conocido, ha hecho de su vida una obra maestra de enajenación, y de su entorno un campo de explotación descontrolada y despiadada. Todo esto, en aras del desarrollo de una tecnología que transforma su propio

crecimiento en un fin en sí, carente de lazos armónicos con quien la desarrolla y donde este habita.

El lenguaje que emplea, siendo de plena erudición en lo que se refiere a información y conceptualización, es tal que el lector no requerirá ser acróbata epistemológico para serguirlo. Por el contrario, podrá leer con comodidad sus 300 páginas, apoyado en una nutrida bibliografía por capítulos que, además de ser comentada, incluye ediciones originales y traducidas a distintos idiomas. Es casi insólito en una publicación que trata temas usualmente áridos y fatigosos, pero es un libro fascinante, audaz y esclarecedor.

Comienza con un diagnóstico de la sociedad actual que revela con crudeza aspectos sombríos que incluyen tasas de suicidios juveniles, alcoholismo infantil, drogadicción y uso masivo de benzodiazepinas. La ciencia aparece como una parte integral de esta sociedad moderna y masificada; una ciencia que, en forma cada vez más audible, deja oír sus chirridos de maquinaria enmohecida.

Continúa con el nacimiento de la Era Moderna que, rompiendo con una era previa, aparece como una Revolución Científica personificada en las figuras de René Descartes e Isaac Newton. La sociedad previa, caracterizada por lo que el autor llama “conciencia participativa” en que todo lo existente tiene un valor de vida, es reemplazada por una postura progresista y agresivamente optimista en que el hombre es supremo manipulador y un dedicado sacerdote del Dios Progreso. Aquí se asienta con fuerza la idea de un hombre observador y manipulador, distinto y separado de lo que observa: sujeto y objeto. El hecho reemplaza al valor.

Es probable que hiera la susceptibilidad racional de más de un lector al dedicar atención y páginas a la alquimia, último bastión de la conciencia participativa. Incluye desconocidos datos acerca de las actividades alquímicas de Isaac Newton, quien se metatraseó en el curso de su vida de un alquimista al Sumo Pontífice del cientificismo, sentado en su trono de la Royal Society. Esta sección es la que llama “El Desencantamiento del Mundo”.

A continuación viene la exposición de los síntomas ocasionados por esta postura y los primeros indicios de inquietud: “...Ya a fines del siglo XIX, un número significativo de intelectuales occidentales ha abordado las limitaciones del conocimiento verbal-racional y han dedicado sus vidas a demostrar los distintos es-

quemamos cognitivos presentes en el arte, en los sueños, en el cuerpo, en la fantasía y en la ilusión". Aquí aparece la obra de C.G. Jung y W. Reich, entre otros. Luego viene el comienzo de la proposición del autor donde, frente al cuadro previo, plantea los gérmenes de soluciones que están visibles en la aceptación de "...la pepita de oro de conciencia participativa presente en el yoga y Zen". Pero esto no es suficiente para el autor. Lo considera como "...psicológicamente, falta de coraje, e intelectualmente, poco interesante". Agrega, "...De hecho, no es sino la otra cara del cartesianismo. Mientras este último ignora el valor, el primero se las arregla sin el hecho". Califica los intentos de Jung y Reich como "anti-intelectuales" y, a lo más, como parte de la armazón de lo que el autor llama "La Metafísica del Mañana".

Es aquí donde aparece la figura de Gregory Bateson a quien el autor adjudica la condición de único intento conocido por él de reunir hecho y valor. Dedicó dos capítulos a exponer el pensamiento de G. Bateson que resultan de fácil digestión y abarcatos. Perfectamente pueden ser considerados como una estupefante introducción a ese pensamiento. Sin embargo, es recomendable dirigirse a "Pasos hacia una Ecología de la Mente", de Gregory Bateson, para una mejor y mayor comprensión de lo que se expone. Finaliza el libro con una evaluación de los intentos de

"reencantar el mundo". Propone una diferencia clara entre aquellos intentos que implican un regreso a la conciencia arcaica (C.G. Jung) y los orientados al futuro (G. Bateson). Los primeros llevarían en sí la semilla de improductividad propia de los esfuerzos destinados a volver atrás el reloj de la historia. Además, el autor realiza una verdadera carnicería con los comerciantes del Aprendizaje III (categoría batesoniana que alude al conocimiento más abarcante) donde incluye a los tele-evangelizadores y profetas del desarrollo y crecimiento personal, como es el caso de Werner Erhard ("Est").

Con indiscutible autoridad; el autor realiza a través de las páginas de este libro, una exposición dialéctica que se inicia con la descripción actual para, a continuación, desarrollar la tesis del paradigma epistemológico pre-moderno que es contrapuesta a la antítesis del paradigma cartesiano. Esta posición se resuelve en una síntesis actual representada por el paradigma holístico.

En resumen, este es un libro que amerita atención y estudio. Siendo ameno, es profundo y requiere lectura lenta. Producirá escándalo o iluminará o confirmará, pero no dejará indiferente al lector. Altamente recomendable.

Héctor Calás M.

**Sonia te envió los cuadernos café.
Las primeras letras apuntes de terapia gestáltica.**

Adriana Schnake.
Editorial Estaciones, 1987 - Buenos Aires.

"Escribir es algo que haría hasta el día de mi muerte. Publicar forma parte de una de las grandes renunciaciones o promesas nunca formuladas, pero arraigadas en lo más hondo de mi misma.

Todo está dicho y muchas veces escrito.

¿Qué podría decir o escribir yo que agregara nada o que justificara el esfuerzo de ordenar mis escritos y el de aquellos que han aprendido a mi lado, y ahora me querrán leer?.

No lo sé. No sé si podrá ser un modo de estar entre ustedes, y podré quedar, e en paz en mi isla. Un modo de estar en silencio sin sentir que no entrego algo de lo mucho que he recibido.

Quienes me lean no hallarán nada nuevo. Solo una manera de ordenar y hablar de lo que es obvio, que surge siempre de lo vivido y tal vez por eso no se pueda confundir con lo trivial.

Nana"

Esta "declaración" que aparece en la contratapa del libro da cuenta del tono coloquial, sincero, profundo con que la Dra. Adriana Schnake dialoga con su lector. Leer estos "apuntes" es un encuentro con su autora, con su manera tan personal y siempre comprometida a fondo, de estar. No hay nada trivial ni superfluo, lo que a su vez exige la consecuencia de su interlocutor.

El libro comienza con una emocionada y emocionante carta a su íntima amiga Sonia, quien murió en la soledad del exilio, en Inglaterra. En ésta ella plantea, sin tapujos ni concesiones, su postura frente a la terapia, frente a la dictadura, frente a la vida y la muerte.

A diferencia de la mayor parte de los libros dirigidos especialmente a terapeutas, en que se intenta trans-

mitir alguna teoría y/o técnica terapéutica de manera impersonal y descontextuada, aquí se hace referencia directa a nuestra realidad nacional, a la tragedia que ha sido para nuestro país la dictadura, con todas sus consecuencias.

Sitúa la orientación terapéutica Gestáltica dentro del contexto de lo ocurrido, señalando la interrupción que significó para su desarrollo en Chile, el golpe militar. Nos cuenta de su encuentro con Frits Perls, al que cita durante todo el libro con conocimiento cabal de su pensamiento. "Este viejo desfachatado que no me hacía desesperar por no saber griego ni latín y que nos mostraba un modo de aproximarnos al paciente, que habíamos visto como el único posible en las sesiones con alucinógenos: dejar que la persona no pelee con lo que está sintiendo, imaginando, viendo, escuchando, etc... Que acentue lo que siente por terrorífico que sea y así descubra sus cosas." Al hablar de la Gestalt la doctora dice, haciéndose parte de lo que quiere compartir. "La Gestalt me conecta con lo orgánico. Me da seguridad y confianza y me devuelve mi propio límite. No puedo hacer ni más ni menos de lo que hago. Junta en mí el decir con el hacer. No me permite evadirme buscando soluciones de otros y huyendo de mí aquí y ahora, como si realmente existiera otro espacio en el que pudiera vivir..." ¿Qué mejor descripción de lo que es una postura Gestáltica que esta?

Describe, entremezclado, ejemplos sacados de su propia experiencia, lo que es la práctica de la Gestalt, los principios que la fundamentan, sus ideas personales producto de su experiencia de vida, de terapeuta y de infatigable y de apasionada lectora y estudiosa. Todo lo cual sabe transmitir de manera conmovedora. Al referirse a las técnicas Gestálticas:

"Hablaremos un poco de los diferentes modos en que se puede favorecer el darse cuenta en el aquí y ahora".

dejando muy en claro que no se trata de fórmulas específicas sino que lo que importa es lo que se quiere lograr, haciendo hincapié en el respeto por el pacien-

te y en la confianza en sus propios recursos.

Dedica un capítulo especial al trabajo con polaridades, a las que ya se ha referido como esenciales desde el comienzo, al decir: lo que se pretende en Gestalt es poner al individuo en contacto consigo mismo, con cada una de sus partes y con el todo". En este capítulo habla de Freud, de su cáncer y su depresión, lo que culmina permitiéndose hacer un diálogo fantaseado entre sus partes humildes y aquellas omnipotentes, como por ejemplo del trabajo con polaridades. A través de esta perspectiva sobre Freud, tan cercana y creativa, llega al concepto básico de la Gestalt: la aceptación de lo ineludible, de lo que no depende de nosotros modificar, lo que pasa por la aceptación de nosotros mismos, de cada una de nuestras partes, llegando así a la integración.

En el capítulo siguiente: "El enfoque terapéutico, Encuentro y Diálogo en Terapia Gestáltica", la autora se hace cargo de la transferencia y contratransferencia, tema negado y controvertido en Terapia Gestáltica. El libro finaliza con el capítulo sobre sueños, en el cual redondea al profundizar aún más todos los conceptos anteriormente expuestos. Aquí emergen como en un contrapunto la figura de Jung, como un sabio, con su inmenso aporte a la interpretación de los sueños; Freud, a quien le reconoce en un extenso y documentado análisis el gran valor y mérito de su trabajo con sueños, a pesar de su discrepancia con él en ciertos conceptos; y Perls, con cuya manera de trabajar, en definitiva se queda, recalcando una vez más la genialidad de cambiar la causalidad por coincidencia.

Termina haciéndonos un precioso regalo, un sueño suyo trabajado por ella; o sea un trozo de su vida en que se nos revela entera.

No es de extrañar, después de leer este libro que la Nana sea en Chile, Argentina y ahora en España, una de las expositoras más atrayentes de lo que es la Gestalt.

Teresa Huneus.

"El otro que existe en tí: sueños"

L.C. Vargas Gaete.

Primera edición en Español, 1987.

Editorial Abraxas, Chile.

En este libro, la autora entrega un amplio y profundo estudio sobre la fenomenología onírica, basándose en su propia experiencia y en trabajos de investigadores tan importante como C.G. Jung. Consta de una Introducción —donde explica la importancia y la complejidad de esta búsqueda interna para llegar a comprender de algún modo esa parte oscura que subya-

ce en cada uno de nosotros, comparándola con una verdadera "búsqueda alquímica"— y tres partes donde desarrolla teorías, formas de interpretación en la actividad onírica, y las proyecciones a futuro de una psicología dinámica, libre de dogmas o esquemas preconcebidos.

La Parte Primera, nos da un panorama sobre la com-

plejidad del mundo onírico, poniendo énfasis en la importancia, ya que los sueños son un "ejemplo de vida interior". Se deja de lado la teoría simplista que cataloga los sueños como "cedazo de la memoria" o bien la oscura satisfacción de "deseos reprimidos". Por lo contrario, los sueños serían como una especie de lenguaje simbólico y, por lo tanto, difícil de ser comprendido, sino se tiene lo que puede ser llamado "inteligencia del corazón", es decir, "la capacidad vivencial, transparencia, ecuanimidad y además un amplio conocimiento de mitología, folclore, religiones comparadas..."; es decir que no basta con ser un buen psicólogo, sino que es necesario poseer una amplia cultura para poder enfrentar el análisis del mundo onírico. En la Segunda Parte, ya el subtítulo nos da un esquema del contenido básico: "La Vida Onírica: Una autobiografía del inconciente". Se presenta aquí una selección de sueños analizados paso a paso, siguiendo en parte el sistema de Jung teniendo en cuenta la propia experiencia de la autora. Dicho análisis se basa en "arquetipos" salidos de una verdadera herencia de la especie o "herencia cósmica".

La Parte Tercera, se preocupa de "la Psicología como ciencia y su futuro". Este capítulo toca evidentemente el plano filosófico al interrogarse sobre "el futuro del alma humana", teniendo en cuenta que la Psicología es esencialmente un estudio de la forma de ser del Hombre, tomándolo como una totalidad evolucionante.

Para la autora, el análisis de la actividad onírica es primordial en la búsqueda de Si-Mismo en el individuo. Como dice Jung "el sueño es la Vía Regia para comenzar y seguir un proceso de individualización." Puesto que el sueño es "involuntario, autónomo, primitivo" (en el sentido de inocencia), utiliza un lenguaje simbólico que une al soñante con el mundo arquetípico. Además, ya este mismo gran investigador afirmó que "no puede confundirse intelecto con espíritu, ya que este es algo más alto que abarca al primero, conjuntamente con los estados afectivos".

El mecanismo del sueño sería, pues, una relación de acciones o vivencias entre el "cerebro de Reptil", el centro límbico y el hemisferio derecho, que es el que tiene relación directa con el mundo sensitivo. Muy pocas veces participaría el hemisferio izquierdo, centro del intelecto.

En el sueño, las imágenes son palabras. De allí su comparación con los jeroglíficos o con los gliptolitos. Es por medio de ellos que nos enfrentamos a nuestro "monstruo interior", a nuestra "sombra", siempre presente en ellos. Por medio del lenguaje figurativo, se llega a la Unidad, a la Totalidad, al Si-Mismo de que habla Jung. Existe una semejanza entre el desarrollo interior y el despertar de Kundalini oriental, que es la energía cósmica del Ser o la potencialidad de autodesarrollarse.

El punto central del drama onírico es la unión de lo exterior con lo interior, esa sombra que existe en noso-

tros y que desconocemos o tratamos de desconocer. Esta "sombra" tiene más relación con el "inconciente personal" que con el "inconciente colectivo". Es la primera figura simbólica con la que tenemos que relacionarnos para lograr la integridad personal.

La autora nos recuerda, además, que Jung dice que "siempre que despertamos (de un sueño), tenemos la sensación de que quieren decirnos algo..." Algo o alguien, más allá de nosotros mismos, nos quiere indicar algo importante.

Freud ya tiene el mérito de haber reconocido que el sueño no es producto desconectado de la vida de vigilia, y que es imposible analizarlo sin la colaboración del soñante.

Desde el punto de vista psicológico, el sueño se origina en una especie de transfondo o caverna, donde bullen y se encadenan nuestras potencialidades negativas y positivas, tomando en cuenta el estamento y parámetro en los que se mueve en vigilia el sujeto. Así, los sueños pueden abrir las puertas a contenidos psicológicos, pudiendo ser analizados de acuerdo a su simbología.

Jung, careciendo lógicamente de una metodología específica, tiene sin embargo pautas generales de orientación muy clara. El "examen de contexto" se realiza con preguntas sobre el sueño y sus vinculaciones con la vida en vigilia. Stanley Hall llama a esta larga sucesión de análisis de sueños "camino para un proceso acelerado de maduración".

En el sueño nos enfrentamos con una realidad, tácitamente revelada y que se relaciona con el bloqueo de la energía psíquica en los cuatro distintos cerebros.

Como se ha dicho, tan compleja actividad es de difícil interpretación. Por lo mismo, hay una tendencia a simplificar el procesos interior, en una búsqueda de respuestas que apuntan hacia los exterior del fenómeno. En cambio, hay que buscar lo Interior, lo subyacente para poder llegar a la Totalidad del ser. Incluso al encontrar el pao por la "Puerta Estrecha", que sobrepasa la estructura exterior en beneficio de nuestra estructura interior, se llegaría al conocimiento de Si-Mismo Total, y con ello al Dios Interior de que hablan todas la religiones.

Nuestro Dios muere cuando no podemos pasar por la Puerta Estrecha, o cuando el alma cierra dicha puerta. Es decir, cuando situamos o detenemos toda nuestra energía psíquica en la Estructura Exterior, perdiendo todo aquello que hubiésemos podido lograr como Estructura Interior. Y esto podrá lograrse si podemos descubrir esa Totalidad en nosotros, siendo uno de sus caminos secretos, la actividad onírica de cada cual, teniendo en cuenta que cada sueño es una "pista" o mensaje que trata de llevarnos a tal fin.

Doris Banchik C.

Indice Onomástico

- Abarca Nureya y Boetsch Jaime. **Facilitación auditiva y social de la técnica de Flooding o prevención de respuesta.** Año 1984, vol. VII, Nº 1, págs. 41-47.
- Abarca Nureya. **Del placer al dolor.** Año 1987-88, vol. IX, Nº 1, págs. 9-13.
- Acevedo María Isabel. **Consideraciones en relación a sistemas de clasificación y evaluación para las personas con retardo mental.** Año 1984, vol. VII, Nº 1, págs. 13-18.
- Aguiar Enrique, García Jorge y Ugalde Francisco. **Uso del condicionamiento operante para modificar la conducta verbal en pacientes psiquiátricos crónicos: un estudio de casos.** Año 1978, vol. I, Nº 1, págs. 65-71.
- Alcalay Lidia, Milicic Neva, Torretti Alejandra. **Análisis de algunos aspectos de la Identidad Femenina en un grupo de Adolescentes Mujeres.**
- Araya Cristián y Bustos Patricia. **Alteraciones en el Reconocimiento de Personas.** Año 1985-86, vol. VIII, Nº 1, págs. 8-15.
- Ardila Rubén. **Pavlov y la Psicología.** Año 1987, vol. IX, Nº 1, págs. 37-45.
- Aronsohn Susana, F.; Aguilera Nancy; Cortés Patricia; De la parra Guillermo y Lolas Fernando. **Análisis de Conducta no-verbal y variables de Personalidad en Pacientes Bruxistas.** Año 1981, vol. IV, Nº 2, págs. 125-131.
- Barra Almagia, Enrique. **La Medición del tiempo de reacción visual y auditiva.** Año 1978, vol. I, Nº 1, págs. 25-32.
- Berwart Torrens Hernán. **Confrontación del modelo teórico de Piaget con datos de una muestra de niños chilenos.** Año 1979, Vol. I, págs. 51-63.
- Bluth L. Anne Maria, Briceño N., Patricia, Bonnefoy D., Carmen y Rydet B., Janett. **Aplicación del Método Fónico-Gestual para la Enseñanza de la Lectura y Escritura en Alumnos del Primer Año Básico.** Año 1981, vol. IV, Nº 1, págs. 45-47.
- Bravo Luis, Bermeosolo Jaime, Céspedes Amanda y Pinto Arturo. **Decodificación fonémica y visual en disléxicos.** Año 1984, vol. VII, Nº 1, págs. 49-62.
- Bravo V. Luis. **La Dislexia: Enfoque neuropsicológico y psicolingüístico.** Año 1978, vol. I, Nº 1, págs. 7-16.
- Bravo Valdivieso Luis. **Aportes a la Psicopatología del fenómeno disléxico.** Año 1980, vol. III, Nº 1, págs. 27-35.
- Bravo, Luis; Marchant, Teresa y Scagliotti, Jacinta. **Características Psicológicas diferenciales entre retardos lectores y lectores normales.** Año 1980, vol. III, Nº 2, págs. 99-110.
- Bravo V. Luis. **El procesamiento Cerebral de la Comunicación escrita. Un enfoque Neuropsicológico.** Año 1981, vol. IV, Nº 2, págs. 81-90.
- Bravo V. Luis. **Decodificación Fonémica en Disléxicos.** Año 1985-86, vol. VIII, Nº 1, págs. 16-24.
- Bravo V. Luis. **Confusiones Auditivas y Funciones Verbales en Disléxicos.** Año 1982, vol. V, Nº.s. 1-2, págs. 33-38.
- Bustamante, José A., Moreno, Pricio, Rehbein Lucio y Vizueta Aldo. **Bases experimentales para el entrenamiento en tareas Viso-Perceptuales.** Año 1980, vol. III, Nº 1, págs. 63-70.
- Carmona Alfredo. **Biorretroalimentación (Biofeedback): Aprendizaje Instrumental de Respuestas Viscerales y Glandulares.** Año 1980, vol. III, Nº 1, págs. 43-53.
- Golden Charles y Urbina Susana. **Introducción a la Bateria Neuropsicológica Luria-Nebraska.** Año 1982, vol. V, Nº s 1-2, págs. 5-13.
- Charme Ximena; Larraín Francisca y Zañartu Patricia. **Biofeedback: Bases experimentales y Aplicaciones Clínicas.** Año 1981, vol. IV, Nº 2, págs. 119-123.
- Collin Carlos y Lolas Fernando. **Reactividad Sensorial, Asimetría hemisférica y Diferencias Individuales de Comportamiento.** Año 1983, vol. VI, Nº 1, págs. 9-17.
- Demicheli M. Guido, Muñoz H. Mariano. **Canción y lenguaje: Modos de la vehiculización ideológica.** Año 1987-88, vol. IX, Nº 1, págs. 3-8.

Díaz Carlos. **Rol del Factor Cultura y de las Representaciones Mentales sobre los Comportamientos frente a los Instrumentos Técnicos.** Año 1987, vol. IX, Nº 1, págs. 9-14.

Díaz Carlos. **Estrategia Ocular y Actividad Mental.** Año 1986, vol. VIII, Nº 2, págs. 19-22.

Díaz Jimena y Frías Francisca. **Evaluación de dos programas preescolares en Sectores pobres (Chile): un enfoque naturalista.** Año 1983, vol. VI, págs. 19-26.

Díaz Rogelio, Morales Mario, Scharager Judith y Sziklai Gyoza. **El Rol del Psicólogo en Chile: Un Estudio Piloto.** Año 1987, vol. IX, Nº 1, págs. 57-64.

Didier Marcelo. **Satisfacción Comunitaria en dos Campamentos de la Comuna de la Florida.** Año 1987, vol. IX, Nº 1, págs. 29-35.

Didier Marcelo. **Redes Sociales y Búsqueda de Ayuda.** Año 1985-86, vol. VIII, Nº 1, págs. 3-7.

Didier Marcelo. **Atribución de causalidad y toma de decisiones frente a problemas.** Año 1983, vol. VI, Nº 2, págs. 3-11.

Didier G. Marcelo. **Patrones de Ingestión de Alcohol en la Publicidad Televisa Chilena: Un acercamiento Empírico.** Año 1981, vol. IV, Nº 1, págs. 49-54.

Donovan Laura. **El desarrollo del lenguaje en el niño: Las primeras etapas.** Año 1978, vol. I, Nº 1, págs. 73-78.

Donovan Laura. **El desarrollo social del niño y adolescente: Revisión de algunas variables críticas.** Año 1983, vol. VI, Nº 2, págs. 13-19.

Espinoza M. Virginia. **El Viejo Sabio y la Sabiduría Organísmica.** Año 1982, vol. V, res. 1-2, págs. 39-44.

Estevez, Rafael. **La influencia de Locke y Leibniz en la teoría de las Organizaciones.** Año 1980, vol. III, Nº 2, págs. 133-144.

Feldman Rubén. **Diálogo sobre el significado de la Psicoterapia.** Año 1982, vol. V, Nº s. 1-2, págs. 25-32.

García Jorge; Montecinos Luis. **Uso de técnicas de condicionamiento operante en la instauración y mantención de conductas rehabilitadoras en el personal de apoyo.** Año 1979, vol. I, págs. 19-30.

Gazmuri Verónica; Milicic Neva y Schmidt Sandra. **Prevalencia de retardo mental y evolución de ren-**

dimiento escolar en una muestra de 918 escolares del Gran Santiago. Año 1978, vol. I, Nº 1, págs. 57-64.

Gissi, Jorge. **Identidad Latinoamericana Psico-Anтроpología y Psico-Historia.** Año 1985-86, vol. VIII, Nº 1, págs. 64-69.

Gissi, Jorge. **Pasos hacia una Psicología Andina.** Año 1986, vol. VIII, Nº 2, págs. 57-64.

Grebe María Ester y Segura José. **Psiquiatría Folklórica de Chile.** Año 1985-86, vol. VIII, Nº 1, págs. 37-49.

Grove Bernardita y Zañartu Patricia. **Habilidades cognitivas y rendimiento académico en una muestra de estudiantes universitarios.** Año 1984, vol. VII, Nº 1, págs. 19-27.

Guzmán Verónica y Núñez Carlos. **Características clínicas y socioculturales de pobladores del Área Sur.**

Hamel Patricia, Asún Domingo y Andrade Mónica. **Información y conducta sexual de la adolescente urbano popular chilena.** Año 1983, vol. VI, Nº 2, págs. 21-30.

Hamel B. Patricia; Vizcarra Beatriz. **Programa de salud mental en adolescentes embarazadas controladas en Consultorio Barros Luco.** Año 1987-88, vol. IX, Nº 1, págs. 23-29.

Haeussler, Isabel Margarita. **Desarrollo intelectual del niño menor de dos años según nivel socio-económico.** Año 1981, vol. IV, Nº 2, págs. 99-107.

Hirsch L, Gabriela; López R. Liliانا y Walker Pilar. **Modificación de la conducta de sobreingestión en niños con sobrepeso.** Año 1978, vol. I, Nº 1, págs. 79-83.

Himmel Erika y Malter Sergio. **El Prestigio de las Carreras Universitarias en Chile.** Año 1980, vol. III, Nº 2, págs. 125-132.

SECCION POLEMICAS EN PSICOLOGIA

Huneus Teresa. **Psicoterapia de Enfermos Gravemente Perturbados y Comunidad Terapéutica.** Año 1985, vol. VIII, Nº 1, págs. 70 - 76.

Inflana Susana; Saint Jean Heliette. **Rasgos caracterológicos diferenciales del enfermo coronario, validación clínica.** Año 1979, vol. I, págs. 37-49.

Jiménez L. Gustavo. **La Neurometría: Una aplica-**

- ción de la computación a la neuropsicología.** Año 1978, vol. I, Nº 1, págs. 47-55.
- Horst Kachele. **Sigmund Freud: Su imagen del hombre.** Año 1982, vol. V, Nº s. 1-2, págs. 15-23.
- Kalawski B. Alex. **El camino de la imagen: nuevas posibilidades de acción en Psicoterapia.** Año 1978, vol. I, Nº 1, págs. 41-46.
- Kalawski Alex. **Lenguaje analógico y Psicoterapia: Reflexiones, Analogías y Metáforas.** Año 1983, vol. VI, Nº 1, págs. 27-34.
- Kalawski Alex. **Lo real y Lo imaginario.** Año 1980, vol. III, Nº 2, págs. 111-116.
- Kotliarenco María Angélica, Díaz Jimena y Frías Francisca. **La metodología naturalista como aproximación a la realidad psicológica.** Año 1983, vol. VI, Nº 2, págs. 31-36.
- Krause Mariane, Olivari Carmen y Pasmánik Diana. **Correlatos perceptual-cognitivos de la dislexia.** Año 1984, vol. VII, Nº 1, págs. 63-71.
- Landaeta S. Sergio; Saavedra M. de los Angeles y Simicic V. Yerko. **La percepción del Tiempo y su Relación con la Edad.** Año 1981, vol. IV, Nº 1, págs. 35-41.
- Lira Elizabeth y Weinstein Eugenia. **Desempleo y Daño Psicológico.** Año 1981, vol. IV, Nº 2, págs. 69-79.
- Lira Elizabeth, Weinstein Eugenia y Salamovich Sofía. **El Miedo un Enfoque Psicosocial.** Año 1985-86, vol. VIII, Nº 1, págs. 51-56.
- Losada, Marcial. **Actitudes y comportamiento del consumidor: un estudio de su relación anticiporetardo por medio de la síntesis de fourier.** Año 1979, vol. I, págs. 5-17.
- Magenzo Salomón. **Algunos modelos de educación afectiva.** Año 1979, vol. I, págs. 31-35.
- Manzi Jorge, Zalaquett Carlos, Krebs Mónica y Duque Marta. **Evaluación de un programa comunitario para el tratamiento de la neurosis.** Año 1983, vol. VI, Nº 2, págs. 37-47.
- Manzi, Jorge; Carmona Alejandro, Fernández Ignacio, Ibarra Jorge, Otaiza Mariena y Villagrán Juan F. **Percepción de Grupos Políticos en un Escenario Universitario.** 1987, vol. IX, págs. 15-24.
- Marconi Juan. **Política de Salud Mental en América Latina.** Año 1986, vol. VIII, Nº 2, págs. 33-39.
- Méndez Carmen Luz y Maturana Humberto. **El Pecado Original: La Enfermedad Mental Crónica como Transtorno Epistemológico.** Año 1986, vol. VIII, Nº 2, págs. 3-4.
- Morales Mario, Díaz Rogelio, Scharager Judith y Sziklai Gyoza. **Aproximaciones teóricas al Estudio de la profesión de Psicólogo.** Año 1987, vol. IX, Nº 1, págs. 52-56.
- Morales Mario, Gyoza Sziklai, Díaz Rogelio, Scharager Judith. **La formación profesional de los Psicólogos en Chile. Análisis de la opinión de Psicólogos y estudiantes de la carrera.** Año 1987-88, vol. IX, Nº 1, págs. 31-42.
- Montecinos Luis y García Jorge. **Algunos determinantes de Salud en Chile. Implicaciones para el desarrollo de la Medicina Conductual.** Año 1986, vol. VIII, Nº 2, págs. 11-18.
- Neves F. Isidoro. **Algunos factores administrativos en travbajadores metalúrgicos poliacidentados.** Año 1987, vol. I, págs. 65-73.
- Neves Isidoro. **Test de Porteus y accidentes de tránsito.** Año 1984, vol. VII, Nº 1, págs. 29-33.
- Ojeda F., César. **La Femenología Clínica.** Año 1981, vol. IV, Nº 2, págs. 109-117.
- Opazo Roberto, Boetsch Jaime, Brahm Gabriela, Jaramillo Gloria y Ruiz Renato. **Conceptos básicos para el Psicólogo Clínico.** Año 1983, vol. VI, Nº 1, págs. 3-7.
- Ortíz C. Iván. **Condicionamiento de sueño en gatos con L-Tirosina y L-Triptófano como estímulo incondicional de sueño.** Año 1980, vol. III, Nº 1, págs. 71-78.
- Pávez María M.; Donoso Archibaldo; Santander Marcela; Gallo Cecilia y Salinas Nancy. **La teoría de Jakobson y el uso de Antónimos en Afásicos.** Año 1981, vol. IV, Nº 2, págs. 91-98.
- Pino Eduardo. **Factores del medio ambiente eb la etiología del síndrome hiperkinético: una revisión de estudios.** Año 1982, vol. V, Nº s 1-2, págs. 55-63.
- Poblete Badal Manuel. **A propósito del centenario de la creación del primer Laboratorio de Psicología Experimental.** Año 1980, vol. III, Nº 1, págs. 15-19.
- Pozo, R.; Guillermo y Vidal S., Wilson. **Enseñanza**

- personalizada de Genética a estudiantes de Psicología.** Año 1981, vol. IV, Nº 1, págs. 27-34.
- Reid Rubén y Ugalde Francisco. **Eliminación del comer con la mano en un adolescente retardado utilizando retiro de reforzamiento positivo.** Año 1980, vol. III, Nº1, págs. 37-41.
- Reyes Gabriel y Benítez Dagoberto. **Relaciones Entrenamiento-Agudeza Empática y Efectos Colaterales en el funcionamiento Psicológico.** Año 1980, vol. III, Nº 2, págs. 145-152.
- Ringler Frida y Zalaquett, Carlos. **Programación Neurolingüística: Aplicación a un Caso Clínico.** Año 1980, vol. III, Nº 2, págs. 117-123.
- Rosas Ricardo y Simonetti Franco. **Diagnóstico de los Objetivos y Métodos empleados en la Evaluación del Rendimiento intelectual de niños chilenos de 6 a 17 años.** Año 1986, vol. VIII, Nº 2, págs. 25-32.
- Saavedra María de los Angeles. **Discriminación de duraciones auditivas con el método de discriminación condicional.** Año 1980, vol. III, Nº 1, págs. 21-26.
- Saavedra María de los Angeles y Sandford Aline. **Función del Aprendizaje en la teoría Freudiana sobre la Angustia: Primera Etapa.** Año 1980, vol. III, Nº 2, págs. 91-97.
- Saavedra María de los Angeles y Sandford Aline. **Función del Aprendizaje en la teoría Freudiana sobre la Angustia: Período de Transición y Tercera Etapa.** Año 1981, vol. IV, Nº 1, págs. 13-19.
- Saiz Jorge. **Escalas de Bipolaridad e Investigación de Estereotipos.** Año 1986, vol. VIII, Nº 2, págs. 5-8.
- Santibáñez Guy. **Algunos aspectos del problema relación cuerpo-mente.** Año 1984, vol. VII, Nº 1, págs. 3-11.
- Sarquis Clemencia. **Aplicación del análisis multimodal en el estudio y tratamiento de un caso de eyaculación precoz.** Año 1978, vol. I, Nº 1, págs. 17-23.
- Sarquis Y. Clemencia. **Mito, patología y realidad en la familia.** Año 1987-88, vol. IX, Nº 1, págs. 15-22.
- Simonetti Franco C. **Tipos Lógicos, Paradoja y Cambio: El Aporte del "Enfoque Interaccional", a la Solución de Problemas.** Año 1981, vol. IV, Nº 1, págs. 3-11.
- Servat Mónica y De Uriarte Izeta Begoña. **Test de la figura compleja de Rey. Presentación de la Prueba y análisis de algunos resultados obtenidos de su aplicación en Chile.** Año 1984, vol. VII, Nº 1, págs. 35-40.
- Toloza Cristián. **Carácter nacional y sistema socio-cultural.** Año 1987-88, vol. IX, Nº 1, págs. 43-48.
- Toro Juan Pablo. **El hombre Latinoamericano y el tiempo: Un enfoque Psicocultural.** Año 1986, vol. VIII, Nº 2, págs. 41-49.
- Tschorme Tetelman y Bermeosolo Beltrán Jaime. **Realismo moral y responsabilidad subjetiva en niños con estructura preoperacional y operacional concreto.** Año 1978, vol. I, Nº 1, págs. 33-39.
- Ventura Charlín, Sepúlveda Mónica y Vinet Eugenia. **Dos estrategias en terapia Gestáltica: Grupo de sesiones periódicas y grupo de sesiones maratónica. Comparación de eficacia y rol del factor tiempo.** Año 1980, vol. III, Nº 1, págs. 55-61.
- Weinstein Eugenia y Becker David. **La familia frente al miedo: Aspectos psicodinámicos y psicoterapéuticos.** Año 1985-86, vol. VIII, Nº 1, págs. 57-63.
- Weinstein Eugenia. **Terapia familiar: Análisis de una necesidad.** Año 1980, vol. III, Nº 1, págs. 7-13.
- Winkler, María Inés. **Imaginería y Psicoterapia: El método de Hanscarl Leuner.** Año 1987, vol. IX, Nº 1, págs. 3-7.
- Zalaquett Carlos; Manzi Jorge; Duque Marta; Krebs Mónica y Aninat Magdalena. **El proceso psicoterapéutico con pacientes pobres.** Año 1982, vol. V, Nº s 1-2, págs. 45-54.
- Zalaquett Carlos. **La técnica del Diálogo de Silla. Estado Actual.** Año 1985-86, vol. VIII, Nº 1, págs. 32-36.
- Zalaquett Carlos, Bagladi Verónica y Cumsille Patricio. **Utilización de un Microambiente Urbano como Recurso Psicoterapéutico.** Año 1987, vol. IX, Nº 1, págs. 25-28.
- Zlachevsky O., Ana María. **Anorexia Nerviosa. Modificación Conductual utilizando un Diseño de Caso Unico.** Año 1981, vol. IV, Nº 1, págs. 21-25.

BASES DE PUBLICACIONES

Los trabajos deben ser inéditos y se presentarán escritos a máquina y por triplicado. Extensión máxima, 15 páginas, escritas a doble espacio y con amplios márgenes.

El título y el nombre del autor deben venir en página aparte. Bajo el nombre del autor se indicará el lugar de trabajo y al lado del nombre un asterisco para indicar al pie de la página ya sea la dirección del autor o de la institución. Los consultores de la revista recibirán las copias de los trabajos sin el nombre del autor.

Al comienzo del trabajo se entregará un resumen en castellano de no más de diez renglones de longitud. La expresión de éstos deben ser clara y concisa.

Al final del trabajo se agregará una lista de referencias bibliográficas ordenadas alfabéticamente de la forma siguiente: apellido e iniciales del nombre del autor, año, título del artículo, nombre de la revista o publicación en que apareció, volumen y página. Cuando la referencia es un libro, indicar el editor, la ciudad y el año. Se subraya el título del libro o el nombre de la revista en caso de artículo.

Gráficos y tablas se presentarán aparte con su respectivo texto, cuidadosamente numerados y en forma tal que se permita una reducción proporcionada cuando fuese necesario.

La revista no se hace responsable de los artículos firmados por sus autores. Los redactores de la revista se reservan el derecho de introducir en los trabajos las modificaciones de forma necesaria para adaptar aquéllos a las normas editoriales de la publicación. No se devolverán los originales, ni se considerarán los artículos que no cumplan con las normas precedentes.

Para el próximo número de la Revista, se reciben artículos hasta el 30 de Junio de 1989. Se entregarán 10 separatas por cada artículo publicado.

*Precios: Extranjero US\$ 5 Correo Aéreo Simple
 US\$ 10 Correo Aéreo Certificado*

Los trabajos pueden enviarse al Colegio de Psicólogos, A.G. Dirección. Loreto 25 D-22, Santiago de Chile. Las consultas pueden hacerse a la Secretaría del colegio, Teléfono 776253.

En la Revista está abierta, la publicidad de cursos, seminarios, portadas de libros, avisos profesionales y de instituciones.

En la Sección Crítica de libros y revistas, nos interesa especialmente publicar comentarios a libros psicológicos (y afines) nacionales o libros

clásicos y contemporáneos relevantes que se encuentran en el país y preferiblemente están publicados en castellano. El comentario debe ubicar el libro en relación al tema y/o autor, comparándolo y haciendo ver sus valores y límites más allá de un comentario periodístico general.

Indice

	pág.
Editorial	3
Familia Simultánea (Una perspectiva diferente de familia mixta o reconstituida) Coddou, Fernando y Méndez, C. Luz	7
"Solo Dios salva". Sentido político de la conversión religiosa Martín-Baró, Ignacio	13
Análisis de la percepción del rol femenino en una muestra de adolescentes varones Alcalay, Lidia; Milicic, Neva y Torretti, Alejandra	21
La familia latinoamericana en el exilio. Algunos aspectos de su (des) adaptación psicológica Bravo, Marcela	31
Terapia familiar sin familia Haz, A. María	37
Estandarización del Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota (M.M.P.I.), en población adulta chilena Risetti, Fernando; Himmel, Erika; Maltes, Sergio; González, Jorge y Olmos, Sergio.	41
Adaptación, Estandarización y Elaboración de normas para el Inventario de Autoestima de Coopersmith Brinkmann, Hellmut; Segure, Teresa y Solar, M. Inés	63
DOCUMENTOS	
Seminario "Mujer y Salud Mental" Presentación M. Cristina Ravazzola y A. María Daskal	73
COMUNICACIONES BREVES	
Adaptación y evaluación de un programa de entrenamiento en habilidades de comunicación y de resolución de conflictos en una muestra de profesores de educación básica del área metropolitana Oliva, Víctor y Coloma, Liliana	83
La transferencia y su interpretación en la psicoterapia de orientación analítica de tiempo indefinido. Mailer, Susan	84
Validación de una Escala de Prejuicio Negativo hacia el mapuche. Jerez, Angélica; Lucero, Claudia y Rojas, Patricia	85
CRITICA DE LIBROS Y REVISTAS	87
INDICE ALFABETICO DE ARTICULOS PUBLICADOS	95
