

REVISTA CHILENA DE PSICOLOGÍA

Volumen 18 Nº 2 - Año 1997
Volumen 19 Nº 1 - Año 1998
Colegio de Psicólogos de Chile
ISSN 0716 - 3630



**COLEGIO
DE PSICÓLOGOS
DE CHILE**

COLEGIO DE PSICÓLOGOS DE CHILE A.G.

REVISTA CHILENA DE PSICOLOGIA

ISSN 0716 - 3630

Fundador

Ps. Alex Kalawski Boza

Comité Editorial

Director de la Revista: Prof. Dr. Emilio Moyano Díaz.
Comité Editorial: Prof. Dr. Alejandro Díaz (U. de Concepción)
Prof. Dr. Sergio Espinoza (U. de Santiago de Chile)
Prof. Dr. Emilio Moyano (U. de Santiago de Chile)
Prof. Dra. María Victoria Pérez (U. de Concepción)
Prof. Mag. José Luis Saíz (U. de La Frontera)
Prof. Mag. María Eugenia Vinet (U. de la Frontera)

Representante Legal: Ps. Carlos Urrutia Schwartz E-mail: curruti@tnet.cl
Editor: Dr. Emilio Moyano Díaz E-mail: emoyano@lauca.usach.cl

Secretaría de Redacción: Lic. Nadia Ramos Alvarado
Secretaría de la Revista: Claudia Santibáñez Herrera

Consultores para este volumen

Dr. Ps. Luis Ahumada F.	Ps. Margarita Loubat (Dess)
Ps. Jaime Alfaro	Ps. Jorge Manzi (Ph.D.)
Ps. Ramón Castillo G.	Ps. Diana Pasmanick
Ps. Patricia Eissman	Dr. Ps. Marco Antonio Recuero
Ps. Sergio González R.	Ps. Sonia Salas B. (Ph.D.)
Ps. Susana Ifland L.	Ps. Liliana Vilches

Directorio del Colegio de Psicólogos de Chile

Presidente:	Ps. Carlos Urrutia Sch.
Vicepresidente:	Ps. Margarita Loubat O.
Tesorera:	Ps. Sonia Salas B.
Secretaría General:	Ps. Patricia Condemarín B.
Directoras:	Ps. Carmen Bonnefoy D.
	Ps. Isabel Corbera M.
	Ps. M. Cecilia Jiménez C.
	Ps. Adriana Massardo B.
	Ps. Alicia Sepúlveda T.
Dirección:	Av. Gral. Bustamante 250, Dpto. H Piso 3 - Providencia - Santiago
	Fono Fax: (56 2) 635 32 69 - 635 34 64
	E-mail: colpsico@terra.cl
	Website: http://www.colegiopsicologos.cl

REVISTA CHILENA DE PSICOLOGÍA



**COLEGIO
DE PSICÓLOGOS
DE CHILE**

Volumen 18 Nº 2 - Año 1997
ISSN 0716 - 3630

La Revista Chilena de Psicología es publicada semestralmente por el Colegio de Psicólogos de Chile desde que fuera fundada en 1978, bajo a la presidencia de la Ps. Gloria Jaramillo G., por el Psicólogo Sr. Alex Kalawski Boza.

Se permite la reproducción parcial o total indicando la fuente. Las opiniones vertidas en los artículos publicados no representan necesariamente la opinión de la institución que la edita. Para la edición del presente volumen se ha recibido un subsidio de la Carrera de Psicología de la Universidad Internacional SEK.

Diagramación e Impresión: Hernán Troncoso Impresores Ltda. - Fono: 6893798

Indice


EDITORIAL	5
Volumen 18 Nº 2 - Año 1997	
ECUACIONES ESTRUCTURALES E INVESTIGACIÓN PSICOLÓGICA <i>Víctor Corral Verdugo</i>	7
EVALUACIÓN DEL PROGRAMA DE VIVIENDA PROGRESIVA RURAL EN CHILE: SU OPERATORIA, IMPACTO Y SATISFACCIÓN RESIDENCIAL DE SUS BENEFICIARIOS <i>Emilio Moyano Díaz</i>	16
REPRESENTACIONES SOCIALES DE UNA COMUNA URBANA <i>Hernán Contreras, María Inés Winkler, Cecilia Aretio, Irma Martínez</i>	27
SIDA: DEMANDAS, PROPUESTAS PSICOTERAPÉUTICAS Y DILEMAS ÉTICOS <i>Beatriz Aramburú, María Inés Winkler M.</i>	39
IMPRECISIONES EN LOS RECuentOS HISTÓRICOS DE LA PSICOLOGÍA CHILENA <i>Claudio J. Pizarro</i>	53

Editorial

He sido honrado con la invitación que me ha hecho el Directorio del Colegio de Psicólogos para constituir y dirigir el Comité Editorial, poner al día y editar la Revista Chilena de Psicología en esta nueva etapa de su desarrollo. Esta revista es la publicación de psicología de continuidad más antigua del país habiendo sido fundada en 1978 por el distinguido colega Alex Kalawsky Boza cuyo nombre será incluido en la contraportada de la revista de ahora en adelante, en reconocimiento de este acto fundacional que consideramos de la mayor importancia para el desarrollo de la ciencia psicológica en el país. La revista está cumpliendo veinte años habiéndose publicado hasta la fecha aproximadamente 150 artículos de autores nacionales. Se trata de una publicación que ha cumplido una función de diseminación de conocimiento psicológico y de construcción de identidad de la psicología que se desarrolla en el país.

Hoy día, a veinte años de la fundación de la revista, la psicología en Chile ha experimentado cambios notabilísimos, particularmente, en el campo de la formación, donde se ha pasado de dos a más de treinta Escuelas formadoras de psicólogos y de 550 a más de 1500 asociados al Colegio Profesional. Del mismo modo, esta revista después de haber sido prácticamente la única publicación de psicología del país, es actualmente una entre cuatro o cinco otras, incluyendo algunos esfuerzos editoriales de tipo electrónico. Se asiste entonces a una diferenciación en la formación en psicología y en las publicaciones, que aún cuando a algunos nos pueda parecer todavía escasa, sin duda es mayor a la existente hace dos décadas lo que, sumado al hecho de la globalización general de intercambios comunicacionales, exige una reorientación de la política editorial de este medio.

Desde ahora en adelante entonces, se busca abrir y ofrecer explícitamente la revista a aportes extranjeros entendiendo que ella y sus lectores se benefician de la lectura de la ciencia producida en diferentes latitudes y no sólo localmente. En segundo lugar, también se abre en cuanto a la constitución de un grupo de investigadores o especialistas revisores de trabajos para el comité editorial para cuya contribución hemos públicamente convocado a todas las escuelas de psicología del país y cuya invitación reiteramos ahora. En tercer lugar, la revista ofrece la posibilidad de ediciones temáticas especiales a cargo que un editor invitado -nacional o extranjero- quien coordinará y propondrá al comité editor un conjunto de trabajos relativos a una misma especialidad o área temática. En cuarto lugar, hacemos explícito que el costo de edición de la revista históricamente no ha sido recuperado, toda vez que la mayor parte de su tiraje es obsequiado, principalmente a los colegiados, también a visitantes extranjeros o de intercambio, lo que permite disponer de una interesante hemeroteca en la Biblioteca del Colegio en beneficio de sus asociados y, muy especialmente, de estudiantes de Psicología. Hemos solicitado contribuciones a las Escuelas de Psicología de las diferentes universidades del país, y agradecemos especialmente a la Escuela de Psicología de la Universidad Internacional SEK su sensibilidad a nuestro llamado y su valiosa contribución a la edición de estos volúmenes que editamos ahora.

Finalmente, creemos que lo habitual es que las revistas científicas no tengan sino excepcionalmente columna del editor o editorial, motivo por el cual renunciamos voluntariamente a esta práctica para las futuras ediciones. 

ECUACIONES ESTRUCTURALES E INVESTIGACIÓN PSICOLÓGICA

Víctor Corral Verdugo¹

RESUMEN

Se presenta una introducción al uso de las ecuaciones estructurales para la investigación psicológica. Esta estrategia analítica, que combina el análisis de variables latentes con el modelo general lineal, es de gran utilidad en estudios del comportamiento. Se discuten sus aplicaciones, las cuales incluyen la especificación y prueba de constructos psicológicos, la verificación de propiedades psicométricas de diversas medidas, el análisis de modelos causales complejos en la investigación psicológica y la determinación de la bondad de ajuste de estos modelos. Se plantea que el uso de modelos multivariados de ecuaciones estructurales representa un apoyo de gran valor a la investigación y que su uso en el futuro inmediato permitirá un avance acelerado en la adquisición de conocimiento acerca de procesos psicológicos.

ABSTRACT

An introduction to the use of structural equations for psychological research is presented. This analytical strategy, which combines latent variable analysis with the general linear model, is highly useful in behavioral studies. The applications of structural equations modeling are discussed, including the specification and testing of psychological constructs, the verification of psychometric properties of diverse measures, the analysis of complex causal models and the determination of these models' goodness of fit. It is stressed that the use of structural equation models represents a significant support for research activities, and that its use in the immediate future will result in marked advances in the acquisition of knowledge regarding psychological processes.

El modelamiento de ecuaciones estructurales representa la síntesis de dos aproximaciones estadísticas de enorme utilidad en la investigación: por un lado, el *análisis factorial* que permite la estimación de constructos o factores, y por el otro, el *modelo general lineal* que posibilita determinar el grado de relación lineal existente entre *variables manifiestas* u observadas. A través de las ecuaciones estructurales es posible, por lo tanto, elaborar, de manera simultánea, construcciones teóricas, tales como las actitudes, la personalidad o las creencias, y estimar el grado de relación que tienen esas construcciones con otras de naturaleza semejante, o con otras variables observadas. Esta virtud del modelamiento estructural se añade a la posibilidad que nos brinda de detectar propiedades psicométricas, como la *confiabilidad* y la *validez de medición*, y la oportunidad de detectar la

pertinencia de un modelo teórico de relaciones entre variables, estimando su *bondad de ajuste*. De esta manera, en un solo modelo de ecuaciones estructurales el investigador puede 1) construir factores o variables latentes a partir de variables manifiestas 2) determinar la consistencia y validez de sus observaciones o manipulaciones, 3) estimar la relación que guardan sus variables y factores entre sí, de acuerdo con una teoría o hipótesis predeterminada, y 4) probar el grado de bondad de ajuste entre esa teoría/hipótesis y los datos utilizados para corroborarla.

Los componentes del modelamiento de ecuaciones estructurales no son recientes: el análisis factorial fue inventado hace más de un siglo, y el análisis de trayectorias, una aplicación del modelo general lineal ampliamente utilizada en el modelamiento estructural, hace alrededor de tres cuartos de siglo (Byrne, 1994). No obstante, la integración de ambos procedimientos, que da lugar a lo que propiamente se reconoce como modelos de ecuaciones estructurales no tiene más de veinticinco años, cuando Ward Keesling y David Wiley, y posteriormente Karl Jöreskog y Dag Sörbom integran el análisis factorial y los modelos de ecuaciones simultáneas. Jöreskog y Sörbom (1989) tienen el mérito de hacer fácilmente accesible esta integración a los investigadores, al crear su programa de *software LISREL*. Este esfuerzo se ve complementado por Bentler (1993), quien en la década de los 80 crea su popular programa *EQS*.

Si en disciplinas como la Economía, la Genética, la Sociología y la Estadística multivariada, las ecuaciones estructurales tienen un gran valor, dado su potencial uso en la investigación, pocas disciplinas como la psicología pueden verse tan afectadas y de manera

¹ Docente del Departamento de Psicología, Universidad de Sonora, Blvd. Transversal y Rosales S/N, Hermosillo, Sonora, 83000, México.

positiva por su uso. La ciencia psicológica requiere de la utilización de procedimientos que le permitan modelar constructos -los cuales abundan en nuestra disciplina- y estimar las relaciones entre estos constructos y otras variables de naturaleza observada, por ejemplo, dentro de un modelo de relaciones causales.

El propósito del presente artículo es el de discutir algunas aplicaciones de las ecuaciones estructurales a la investigación psicológica. Se dará un énfasis a su utilidad en la construcción y validación de instrumentos y medidas, en la especificación de variables latentes, en la estimación de relaciones entre variables, y en la prueba de la pertinencia de teorías en la investigación psicológica. No obstante, se aclara que las posibles aplicaciones sobrepasan estos ámbitos y el criterio que lleva a la selección de su discusión es arbitrario. Por otro lado, el tratamiento de estas aplicaciones es introductorio, dadas las razones de espacio que impone una publicación científica como la presente, aunque se procurará claridad a través del uso de ejemplos. La búsqueda de esta claridad trata de complementarse con la sencillez, al evitar el uso de tecnicismos, y fórmulas matemáticas, centrándonos en el manejo conceptual de la aplicación de las ecuaciones estructurales.

Variables latentes y variables manifiestas

En psicología, al igual que en otras disciplinas, utilizamos variables latentes o factores, y variables manifiestas o indicadores. Una variable manifiesta se registra a simple vista; su presencia no requiere más que de la observación o detección directa, mientras que las variables latentes son construcciones teóricas que deben ser inferidas a partir de indicadores o variables manifiestas (Corral, 1995). En psicología, son ejemplos de variables latentes, la inteligencia, los motivos y el locus de control; mientras que las calificaciones a una ejecución, la cantidad de comida ingerida, o el número de palabras habladas, son variables manifiestas.

Usualmente, las correlaciones entre tipos semejantes de variables manifiestas producen un factor o variable latente: la «depresión» (variable latente) se «construye» con correlaciones altas y significativas entre indicadores como la reducción del consumo de alimentos o falta de apetito, el reporte de tristeza, una baja actividad y el exceso de sueño (variables manifiestas). Estas correlaciones permiten la inferencia, y por lo tanto, la construcción del factor, y el procedimiento estadístico que posibilita esto se denomina «análisis factorial».

Los investigadores utilizan dos tipos de análisis factorial: el exploratorio y el confirmatorio. El

Análisis Factorial Exploratorio (AFE) consiste fundamentalmente en la *extracción de factores* a partir de las correlaciones entre grupos de variables que, se supone, miden el mismo constructo (Gorsuch, 1988; Kim y Mueller, 1991). El AFE es una estrategia útil cuando el investigador no cuenta con una teoría a contrastar con los datos, es decir, cuando no se conoce la naturaleza de las variables latentes subyacentes a las mediciones empleadas (Corral, 1995). El AFE le da entonces al investigador una idea más o menos precisa acerca del número de factores que pueden agrupar a sus variables bajo estudio. La extracción de factores en el AFE se ve complementada con *procedimientos de rotación*.

Estos colocan a las variables que son más cercanamente iguales en importancia a los factores originales (Nunnally y Bernstein, 1994), logrando con lo anterior una resolución más clara de las relaciones entre variables observadas y sus constructos relacionados.

En el *Análisis Factorial Confirmatorio* (AFC) el investigador presupone el conocimiento de la estructura factorial de sus datos (Corral, 1995). Es decir, éste cuenta con una teoría con la cual puede determinar cuántos factores existen y cuál es la naturaleza de éstos (qué significa cada factor). La función del AFC, por lo tanto, es la de confirmar o rechazar la estructura factorial propuesta. Este tipo de estrategia (AFC) es la más comunmente utilizada en el contexto de las ecuaciones estructurales, por lo que, cuando nos refiramos aquí al componente factorial de las ecuaciones estructurales, estaremos hablando del análisis factorial confirmatorio.

Podemos representar la relación entre el factor «depresión» y sus indicadores, a la usanza de las ecuaciones estructurales. La figura 1 muestra esta representación: el constructo o factor se indica con un círculo, mientras que las variables manifiestas están representadas por rectángulos. La dirección de las flechas va desde el factor hacia las variables observadas, indicando con esto que es el factor el que «causa» a sus manifestaciones (la depresión produce tristeza, baja de apetito, etc.). La figura también muestra otras flechas que surgen a partir de otras variables, denotadas como «E», las cuales indican errores, es decir, fuentes de varianza que no está siendo explicada por nuestras mediciones. Por ejemplo, uno puede comer menos no solo por depresión sino por otras razones. Al no medir esas razones, éstas entran como «errores» que causan o explican una parte de las variables observadas que medimos. Por supuesto, puede haber también imprecisiones, deficiencias o la presencia de variables extrañas en nuestras medidas que harían que este error se presentara con diferentes grados de influencia.

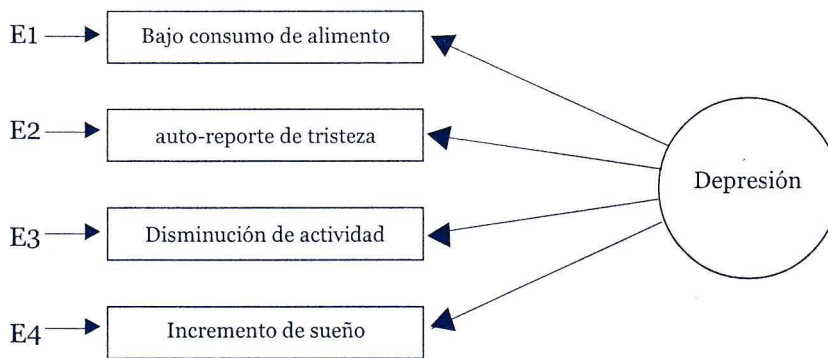


Figura 1. Construcción de la variable latente «depresión» a partir de correlaciones entre cuatro variables manifiestas.

Los números anotados a un lado de las flechas causales representan coeficientes de correlación. El coeficiente de correlación entre el factor y cada uno de sus indicadores o variables manifiestas, se conoce como «peso factorial.» A mayor valor de cada peso factorial, mayor será la relación entre cada variable manifiesta y el factor en cuestión. Como en otras aplicaciones estadísticas, se espera que este valor tenga una probabilidad de $p < .05$ para poder ser aceptado como una relación significativa. El valor diferencial de los pesos factoriales nos señala, además de la fuerza de la relación entre factores e indicadores, algunas propiedades de nuestras mediciones, de las que hablaremos a continuación.

Confiabilidad y validez

La confiabilidad de una medida nos indica qué tan estable es ésta a través de múltiples mediciones o qué tan consistente es (Nunnally y Bernstein, 1994). Para

observar qué tan estable es una medida usualmente se compara consigo mismo en una situación test/post-test, en donde una alta correlación (usualmente mayor a .60) nos dirá que esa medida es confiable. Empleando ecuaciones estructurales es posible estimar no solo la estabilidad de una variable manifiesta, sino también la estabilidad de un constructo, correlacionándolo consigo mismo antes y después. Un valor alto de la covarianza (o correlación) entre esas dos medidas nos dirá que esa variable latente fue medida de manera confiable. La figura 2 nos muestra un ejemplo de esa situación, en donde el constructo «depresión», medido en el tiempo 1 se contrasta con la misma medida en el tiempo 2. La flecha curvada bidireccional se utiliza para representar el hecho de que la relación (covarianza) entre los dos factores no es causal, sino que su naturaleza es la de una simple correlación.

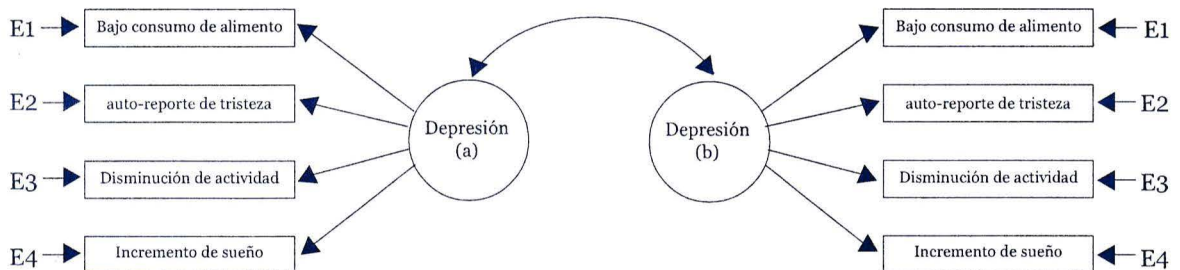


Figura 2. Prueba para estimar la estabilidad (confiabilidad) del constructo «depresión», medido en dos tiempos (antes y después)

La consistencia interna, que tradicionalmente se estima empleando el *alfa de Cronbach*, refiere el grado con el que los indicadores de una medida reflejan una variable latente (Hoyle y Smith, 1994). Dentro del contexto de las ecuaciones estructurales, la estimación de la consistencia interna se puede realizar al comparar el valor de los pesos factoriales entre la variable latente y cada uno de sus indicadores. Si estos pesos factoriales son de una intensidad equivalente (es decir, si estos pesos son similares en valor),

puede concluirse que la medida de ese factor es consistente. En la figura 1, por ejemplo, si los pesos factoriales entre el constructo «depresión» y sus respectivas variables manifiestas fueran semejantes, se podría concluir que esta variable latente es consistente.

La validez es otra historia. Esta propiedad psicométrica ha sido definida al menos con relación a tres aspectos: la *validez de contenido*, que por lo general, se define al considerar si un registro contiene una muestra representativa de tareas u observaciones que

definen el dominio de contenido a investigar (Marutza, 1977); la *validez de constructo*, que determina si los instrumentos que empleamos miden lo que pretendemos medir (Bechtel, Marans y Michelson, 1990); y la *validez concurrente*, que se refiere al grado con el cual las medidas de un instrumento predicen los resultados de otras medidas diferentes, pero relacionadas, según la teoría (Nunnally y Bernstein, 1994). Dado que la validez de contenido se obtiene observando tipo de información contenido en los reactivos o instrumentos de medición, su corroboración escapa al manejo estadístico que aquí detallamos. Por lo tanto, en este escrito nos referiremos a las maneras en que pueden determinarse la validez de constructo y la concurrente, empleando ecuaciones estructurales.

La validez de constructo se obtiene de dos maneras complementarias: una convergente y otra divergente (o discriminante). La *validez de constructo convergente* se obtiene cuando medidas independientes de los datos producen correlaciones significativas y altas entre sí lo cual indica que formas diferentes de medición o registro captan la misma dimensión del comportamiento que el investigador quiere medir. Esta verificación independiente de constructos es llamada convergente, dado que indicadores diferentes «convergen» de manera significativa en el mismo factor. Por ejemplo, en el caso de nuestro ejemplo anterior, diríamos que el constructo «depresión» tiene validez convergente si el dormir mucho, comer poco, moverse lentamente y reportar tristeza producen pesos factoriales altos y significativos ($p < .05$) con este factor.

Producir convergencia de medidas independientes sobre un factor es necesario para proclamar validez de constructo, pero no suficiente. Tenemos también que demostrar que lo que nuestros instrumentos captan es lo que queremos medir, y *no otra cosa*, es decir, requerimos de una indicación de *validez discrimi-*

minante de constructo. Esta se obtiene cuando dos constructos, presumiblemente diferentes, tienen una correlación más baja que las correlaciones (pesos factoriales) entre cada uno de los constructos con sus respectivas variables observadas. Para esto, por lo tanto, tendríamos que medir al menos un factor adicional al que ya tenemos. Por ejemplo, supongamos que creamos el constructo «ansiedad», a partir de las correlaciones entre variables manifiestas como movimientos estereotipados, sudoración, tartamudeo y ritmo cardíaco acelerado. Supongamos también que obtenemos validez convergente en esta medida, dada por pesos factoriales altos y significativos entre este factor y los cuatro indicadores señalados. Ahora bien, para obtener la validez discriminante en este caso, se requeriría que la correlación o covarianza entre el factor «depresión» y el factor «ansiedad» fuese menor al valor de las correlaciones entre cada constructo con sus respectivas variables manifiestas.

Por último, la *validez concurrente* refiere el grado con el cual nuestra medida de interés predice a, o se modifica cuando cambia una medida relacionada. Por ejemplo, se sabe que la depresión y la autoestima, siendo dimensiones psicológicas diferentes, están relacionadas: una persona deprimida tiende a tener un pobre concepto de sí misma. Uno esperaría que al salir del estado depresivo la autoestima tienda a incrementarse. Para seguir con nuestro ejemplo, supongamos que obtenemos el tercer factor («autoestima») indicado por la calificación que las personas se dan a sí mismas en términos de su atractivo físico, su inteligencia, su popularidad y su eficacia. De nueva cuenta, podemos encontrar evidencia de validez convergente entre este factor y sus indicadores, pero la indicación de validez concurrente nos la dará el hecho de que el constructo depresión se correlacione significativamente con este factor de autoestima.

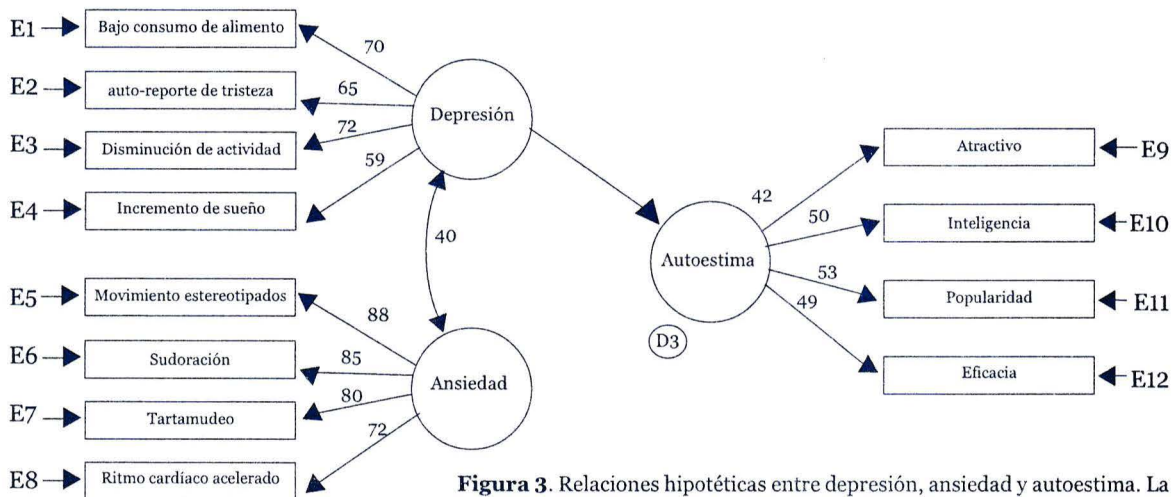


Figura 3. Relaciones hipotéticas entre depresión, ansiedad y autoestima. La validez convergente de las tres medidas se da por valores altos y significativos de los pesos factoriales con sus correspondientes variables manifiestas. La validez discriminante la indican relaciones de menor valor de cada constructo con los otros y la validez concurrente de «depresión» se infiere del valor alto y significativo de su coeficiente causal sobre «autoestima». Los valores de los coeficientes causales son ficticios.

En la figura 3 se muestra esta situación hipotética, con la que determinamos la validez de constructo y concurrente de nuestras medidas, diferenciando los indicadores de validez convergente del indicador de validez discriminante. En este ejemplo, dado que depresión y ansiedad a menudo se presentan juntas pueden producir una correlación significativa. No obstante, si en verdad estos dos factores son independientes y fueron medidos de manera apropiada, tendrán que probar no solo validez convergente, sino también validez divergente. La validez concurrente, en este ejemplo, se muestra no a través de una covarianza (la cual no explicita una dirección causal), sino a través de un *coeficiente estructural causal*, el cual implica que la depresión *afecta* el nivel de autoestima. Puede observarse en esta figura que el factor «autoestima», además de estar afectado por el constructo «depresión», recibe una influencia causal de un «disturbio» (D3). Éste es análogo a los errores (E) de las variables manifiestas, implicando que la varianza de este factor dependiente no solo está explicada por el efecto del factor independiente «depresión», sino por otras fuentes no controladas o especificadas en el modelo.

Análisis de relaciones causales

En nuestro ejemplo anterior empiezan a quedar establecidas las diferencias entre una covarianza y una relación causal. En la primera, la correlación entre dos variables no implica que una cause o afecte a la otra; simplemente se especifica que ambos factores covarían, es decir, cuando uno cambia el otro también lo hace. Una relación causal por otro lado, implica que el cambio en un factor está determinado, al menos parcialmente, por el cambio en el otro. Esto queda manifiesto cuando decimos que la depresión produce una disminución en el nivel de autoestima. En este caso, hablamos de una influencia o *relación causal negativa*. Es decir, cuando la variable causal (variable independiente) cambia en una dirección y la variable afectada (dependiente) cambia en la dirección opuesta, el coeficiente causal es negativo. Si los cambios en ambas variables son en la misma dirección, entonces la *relación causal es positiva*. Por ejemplo, si a un incremento en la depresión corresponde un incremento en la ansiedad, entonces podemos decir que la depresión afecta *positivamente* a la ansiedad, y sabemos que la depresión afecta negativamente a la autoestima.

Para analizar modelos de relaciones causales el investigador requiere de una *matriz de correlaciones* (o más usualmente, una matriz de covarianzas), la cual se obtiene a partir de las correlaciones entre todas las variables observadas del modelo. Esta matriz puede generarse fácilmente empleando paquetes

estadísticos que contengan procedimientos de correlación. La matriz será la base de datos a partir de la cual el paquete de ecuaciones estructurales (LISREL, SAS, EQS, etc.) estimará el valor y significatividad de las relaciones entre variables. De aquí obtendrá los factores o constructos, a partir de las relaciones entre variables manifiestas, y también obtendrá las covarianzas entre variables y factores, los valores de las varianzas de estos, los errores asociados con cada variable y factor dependiente y los valores de las relaciones causales entre las variables (o factores) independientes y dependientes.

En el marco de las ecuaciones estructurales, el análisis de relaciones causales se da siguiendo tres pasos esenciales: la especificación de modelos, la estimación de las relaciones causales y la prueba de bondad de ajuste. En esta sección nos referiremos a los dos primeros pasos.

La *especificación de un modelo* se refiere al proceso de construcción de un modelo particular, mediante el cual el investigador «conecta» a sus variables y factores, siguiendo una secuencia lógica y guiado por una teoría. Usualmente, en este primer nivel, el investigador dibuja un diagrama, como los que ya hemos presentado en este artículo y en éste determina una secuencia de efectos directos e indirectos entre sus variables. Esto incluye una serie de pasos: 1) *Especificar el número de variables observadas*; lo cual implica anotar un número exacto de variables manifiestas, que corresponda con el número y orden de las variables que constituyen la matriz de correlaciones a analizar. 2) *Hacer explícito el número de factores*; es decir, el investigador determina que a partir de sus datos se puede especificar un número preciso de constructos. Recordemos que la aproximación de las ecuaciones estructurales es confirmatoria, lo cual requiere de una teoría determinando un número exacto de variables latentes; 3) *Especificar la relación existente entre factores y variables observadas*, en donde algunas de las variables manifiestas podrían estar enlazadas a más de un factor. 4) *Fijar la varianza y correlación entre factores*; esto es, dar un valor a la varianza explicada de los factores independientes (que usualmente se fija a 1) y «conectar» las variables latentes que están presumiblemente presentes. 5) *Especificar la relación existente entre las variables dependientes del modelo y el componente único (error)*, ya que suponemos que estas variables fueron medidas con un cierto margen de incertidumbre y 6) *Especificar la varianza y las variables correlaciones entre los errores correspondientes a cada variable latente*.

Habiendo especificado el modelo, se traduce a un lenguaje de ecuaciones estructurales. El procedimiento es sencillo: por ejemplo, y siguiendo con nuestro

modelo hipotético de ansiedad-depresión-autoestima, consideremos que las primeras cuatro variables (v1-v4) de la matriz de correlaciones corresponden con los indicadores de depresión (factor 1 o F1), las siguientes cuatro (v5-v8) a las variables manifiestas correspondientes a «ansiedad» (F2) y las últimas cuatro (v9-v12) al constructo «autoestima» (F3). Las siguientes instrucciones nos muestran la forma de producir las ecuaciones especificadas con las que se obtendrían los resultados del modelo en la figura 3, es decir, aquél en donde la depresión covaría con la ansiedad y afecta la autoestima. Para esto utilizamos la notación del programa EQS de Bentler (1993):

/EQUATIONS

```
v1=*f1+e1;    v2=*f1+e2;    v3=*f1+e3;    v4=*f1+e4;
v5=*f2+e5;    v6=*f2+e6;    v7=*f2+e7;    v8=*f2+e8;
v9=*f3+e9;    v10=*f3+e10;   v11=*f3+e11; v12=*f3+e12;
f3=*f1+d3;
```

Con esto especificamos que las primeras cuatro variables corresponden al factor 1, las siguientes cuatro al factor 2 y las últimas cuatro al factor 3. El constructo 3 (f3 o autoestima), que es un factor dependiente se especifica al lado izquierdo de la ecuación estructural y el f1 (depresión) al lado derecho. También señalamos que la varianza de cada variable manifiesta está siendo explicada no sólo por su correspondiente factor, sino también por un error específico a cada variable, lo mismo que el disturbio (D3) correspondiente al factor 3. El asterisco (*) le indica al programa que se le está requiriendo que estime el valor de la correlación entre la variable dependiente y la variable independiente, sin que se le señale ningún valor preespecificado o de inicio que pueda facilitar la estimación de este valor. Cada punto y coma (;) indica el final de una ecuación estructural y el inicio de la siguiente.

A continuación se «pide» al programa la estimación de la varianza de las variables independientes:

/VARIANCES

```
f1 to f2=1.0; e1 to e12=*; d3=*;
```

Son variables independientes, de acuerdo a nuestro modelo hipotético, los factores 1 y 2, así como los errores asociados a todas las variables manifiestas y el disturbio del factor 3. Como puede observarse, el investigador fijó la varianza de los factores 1 y 2 a «1», lo cual implica que éste asume que sus instrumentos captaron toda la variabilidad de sus factores independientes (fueron medidos sin error). Esto usualmente facilita en buen grado la estimación del modelo.

Ahora podemos estimar las covarianzas que se requieran:

/COVARIANCES

```
f1, f2=*;
```

De acuerdo a nuestro modelo, la depresión y la

ansiedad covarían, por lo que solicitamos al paquete estadístico la estimación de esta covarianza. Podemos aquí mismo especificar covarianzas entre algunos de los errores de las variables manifiestas (o entre estos y el disturbio del factor 3, ya que son variables independientes). Debe haber alguna razón para especificar esta covarianza (por ejemplo, determinar de manera indirecta el grado de relación entre algunas de las variables dependientes), ya que su inclusión priva al modelo de grados de libertad y puede hacerlo innecesariamente complejo.

Un programa normal de ecuaciones estructurales es un poco más complicado, es decir presenta algunas otras secciones, que las que aquí se ejemplifican. Por razones de espacio no se detallan aquí aunque se recomienda ampliamente al lector consultar a Bentler (1993) y Byrne (1994), para obtener una visión detallada de la especificación de modelos estructurales.

Ya especificado el modelo, el paquete estadístico lleva a cabo la *estimación de los valores* para los coeficientes estructurales, varianzas y covarianzas. Este proceso es semejante al procedimiento utilizado para estimar la relación lineal entre variables dentro de la regresión múltiple, (cuadrados mínimos u otro procedimiento similar) ya que en esencia, las ecuaciones estructurales son regresiones múltiples simultáneas entre un número múltiple de variables dependientes e independientes. La estimación se refleja en valores que el programa estadístico produce en la forma de coeficientes estructurales (correlaciones entre variables), además de los valores de las varianzas y covarianzas. Los coeficientes estructurales y las covarianzas pueden ser altos, bajos o moderados; significativos o no significativos y positivos o negativos.

En cualquier caso, estos valores nos dan una idea acerca de la fuerza y el sentido de la relación entre las variables del modelo.

Bondad de ajuste de modelos

Un paso fundamental en la prueba de un modelo estructural es la verificación de su bondad de ajuste. Esta propiedad determina qué tanto los datos de la investigación respaldan al modelo teórico bajo prueba. En otras palabras, la bondad de ajuste es un indicador de la pertinencia de una teoría, dada por la correspondencia entre el modelo que la representa y los datos utilizados para probar esa teoría. Recordemos para esto, que los datos de un modelo estructural son las correlaciones de la matriz de covarianza.

Las ecuaciones estructurales son un excelente medio para indicar la bondad de ajuste. En este contexto, se determina qué tan adecuado es un modelo restringido de relaciones, contrastándolo contra el *modelo inclusivo*. El modelo inclusivo, también llamado *saturado*, está dado por las correlaciones entre

todas la variables incluidas en la investigación. Éste tiene el poder máximo de explicación, dado que, si queremos describir un fenómeno en su *totalidad*, tendríamos que considerar todas las relaciones entre todas las variables, sin dejar un solo grado de libertad (es decir, ninguna correlación sin considerar). Seguir esta idea es, por supuesto, absurdo. Ningún investigador se tomaría la molestia de especificar y probar una teoría saturada de relaciones; esto es impráctico, desprovisto de sencillez, claridad y, por lo tanto, de parsimonia.

Por lo contrario, los investigadores especifican y prueban *modelos restringidos*, es decir, conjuntos de correlaciones en donde se analizan unas cuantas relaciones entre variables que, a juicio de los científicos, son las más relevantes. Una teoría científica es, por lo tanto, sencilla, provista de un buen número de grados de libertad, lo cual da la oportunidad de aceptarla o rechazarla (a diferencia de un modelo saturado que no está sujeto a la posibilidad de prueba, y por lo tanto no es rechazable). Sin embargo, una buena teoría debe, además de ser sencilla, tener un gran poder explicativo. ¿Cómo determinar este poder explicativo, y por lo tanto cómo medir su bondad de ajuste?. Una respuesta es: contrastándola contra el modelo saturado. Dado que el modelo saturado es el de máximo poder explicativo, si el modelo teórico restringido no muestra una *diferencia significativa* con respecto al poder explicativo del modelo saturado, entonces esa teoría es buena, tiene bondad de ajuste.

Eso es lo que hacemos empleando las ecuaciones estructurales. La comparación entre el modelo inclusivo (la matriz completa de correlaciones) y el modelo teórico (nuestro modelo restringido a unas cuantas correlaciones extraídas de la matriz) se lleva a cabo empleando dos tipos de indicadores: el *indicador estadístico*, que consiste en el empleo del *chi cuadrado* (X^2) y el *indicador práctico*, una serie de estadísticos derivados del X^2 , que controlan el efecto del número de sujetos sobre la significatividad de la comparación.

El X^2 , como se sabe, es un indicador del grado de relación que existe entre variables nominales. Un valor alto y significativo de éste, indica que hay relación entre las variables comparadas. Dado que en nuestro caso, estamos comparando modelos, y dado que lo que tratamos de probar es que el modelo restringido *no es significativamente diferente* del modelo saturado, entonces esperaríamos que el valor del X^2 que estima esa relación *sea bajo y no significativo*, es decir, que su probabilidad asociada sea *mayor a .05*.

El X^2 es, sin embargo, al igual que la mayoría de las pruebas estadísticas de hipótesis, muy sensible al valor de N , es decir, al número de los sujetos o casos estudiados. A mayor número de casos, mayor es la probabilidad de encontrar significancia en el valor del

X^2 . Es muy probable que en un estudio con mil casos, o incluso con cientos de ellos, la probabilidad asociada al X^2 resulte significativa aun cuando su valor sea bajo. Para contrarrestar esto, los diseñadores de programas de ecuaciones estructurales han desarrollado indicadores de *bondad de ajuste prácticos*, los cuales consideran el tamaño de la muestra. No entraremos en detalle en la manera en la cual se lleva a cabo ese control, simplemente mencionaremos que estos indicadores requieren acercar su valor a 1.0, aunque uno de ellos puede rebasarlo. El nivel mínimo aceptable de los indicadores prácticos para considerar un modelo con buena bondad de ajuste es de .90. Estos indicadores varían en función del programa. En el caso del EQS son el índice Bentler-Bonett de Ajuste Normado (IBAN), el Índice Bentler-Bonett de Ajuste No Normado (IBANN) y el Índice de Ajuste Comparativo (IAC).

En resumen, un modelo estructural bajo prueba es adecuado, es decir, tiene respaldo de los datos, si presenta un X^2 con una probabilidad mayor a .05 e indicadores prácticos con un valor mayor a .90. Esto señala que el modelo que presentamos, sin ser necesariamente el mejor, es al menos pertinente.

Ejemplo de un modelo latente completo

A manera de repaso y aplicación práctica de los conceptos hasta aquí expuestos, detallaremos los resultados de un modelo con datos reales, especificado y probado por el autor (Corral, 1996). La figura 4 es una representación de dicho modelo. Éste describe un conjunto de relaciones entre predictores del *comportamiento de reuso de objetos* en el hogar. Estos predictores son tanto variables latentes como variables manifiestas. Se investigaron 100 amas de casa y se registró el número de objetos reusados que tenían en sus casas. Este sería la variable dependiente. Los predictores del reuso fueron el reporte de motivos para reusar, las creencias conservacionistas, el nivel de competencia (habilidades) para llevar a cabo el reuso, y el nivel educativo de las personas investigadas. Se consideraron también las horas de lectura de libros y periódicos que esas personas reportaban hacer, su acceso a horas de radio y televisión, el grado de conocimiento que tenían acerca de posibilidades de reusar, su ingreso económico familiar y la posesión de espacio para almacenar objetos de reuso en la casa.

Como puede observarse, el modelo presenta tres variables latentes (motivos, creencias y competencias) y quince variables manifiestas. Ocho de estas variables manifiestas fueron utilizadas para conformar los tres constructos.

En términos de las propiedades psicométricas de las medidas latentes puede verse que éstas *presentan*

confiabilidad, dado que los pesos factoriales de cada factor con sus respectivas variables manifiestas son muy semejantes en su intensidad. Por ejemplo, los valores de los pesos factoriales para el constructo «competencias» son de .87, .85 y .87, esto habla de consistencia interna. También se observa *validez convergente de constructo* para estas medidas, pues todos los pesos factoriales que inciden en cada factor son altos y significativos. Hay *validez discriminante* para los tres constructos pues los valores de los coeficientes estructurales que los conectan con otros factores (creencias con motivos, motivos con competencias) son menores a los valores de los pesos factoriales de cada uno de esos constructos con sus respectivos indicadores. Las variables latentes «motivos» y «competencias» presentan también indicios de *validez concurrente*, pues afectan significativamente a otras variables que, aunque diferentes, en teoría debieran relacionarse con ellas (competencias de reuso afecta a motivos para reusar y al reuso mismo, y motivos para reusar afecta al reuso).

En términos de la *especificación*, el modelo hipotetiza que hay cuatro efectos directos sobre el reuso: tres vienen de cada una de las variables latentes y uno se origina de la variable manifiesta «almacén». Los efectos indirectos operan a través de cadenas causales que son mediadas por los motivos y las competencias. Se especifica una covarianza entre el ingreso económico y el nivel educativo. Con fines de simplificación no se presentan en la figura los valores de los errores, que corresponderían a las variables manifiestas dependientes «lectura», «tv/radio», «conocimiento», «almacén», «reuso» y cada uno de los indicadores de

las tres variables latentes. Tampoco se presenta el valor de los disturbios correspondientes a «motivos» y «competencias», aunque todos ellos fueron especificados y estimados.

Los resultados (estimación del modelo) señalan que tanto los motivos como las competencias tienen un efecto significativo y positivo sobre el reuso, esto significa que a mayor nivel motivacional y mayor posesión de habilidades, la gente tiende a reusar más. Las creencias y la posesión de espacio para almacenar, sin embargo, no tuvieron una influencia significativa sobre la variable dependiente. La educación tiene un efecto positivo e indirecto sobre el reuso, dado que afecta positiva y significativamente a las horas de lectura (a más educación, más horas de lectura), las cuales influyen en la adquisición de conocimiento sobre reuso, que a su vez afecta positivamente el desarrollo de competencia, que como ya vimos tiene una influencia positiva en la actividad de reusar. Otra vía por la cual la educación afecta positivamente al reuso es a través de influir negativamente en las horas de exposición a la televisión y el radio (los más educados ven menos radio y televisión), dado que estos medios afectan negativamente la motivación por reusar. Al afectar negativamente una influencia negativa, se anula el efecto de esta última (- * - = +) y el efecto final entonces es positivo. En resumen, se concluye que la educación afecta positiva, aunque indirectamente, al reuso. El modelo señala además que el valor de la covarianza entre educación e ingreso es alto, significativo y positivo (los que tienen más educación ganan más).

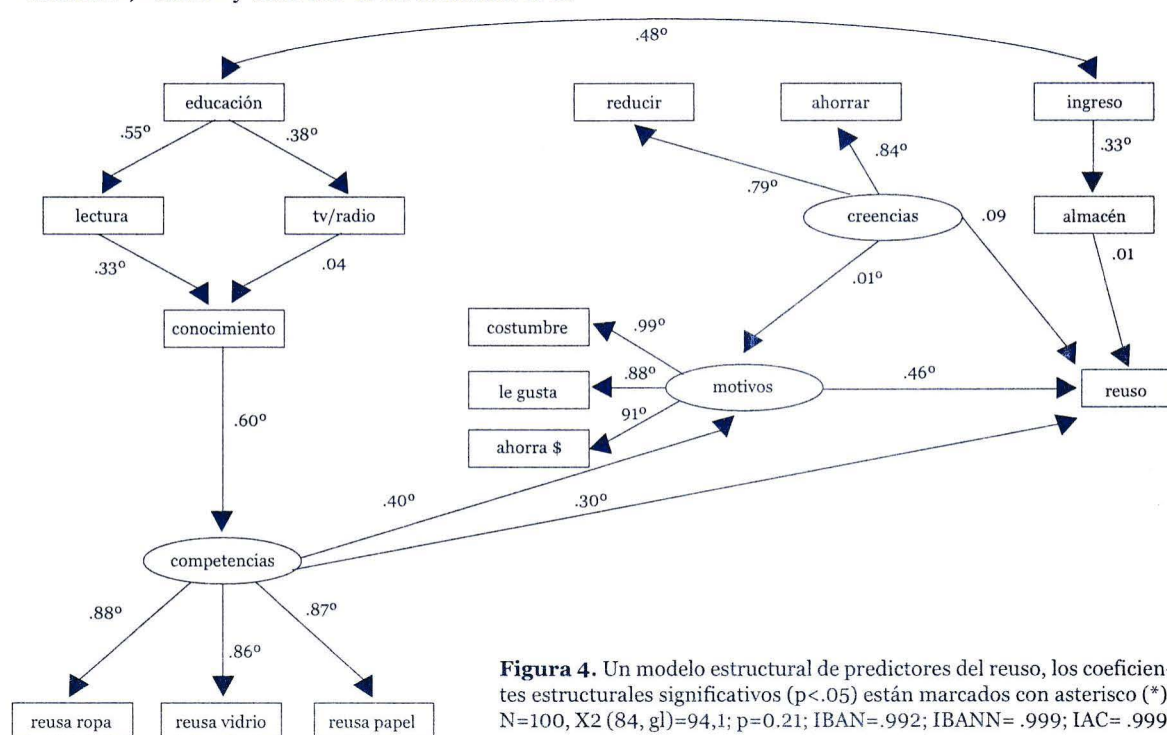



Figura 4. Un modelo estructural de predictores del reuso, los coeficientes estructurales significativos ($p < .05$) están marcados con asterisco (*). $N=100$, $X^2(84, gl)=94,1$; $p=0.21$; $IBAN=.992$; $IBANN=.999$; $IAC=.999$.

Por último, los resultados de la bondad de ajuste se señalan en la parte inferior derecha del modelo. El valor del X^2 es de 94.14, con una probabilidad asociada de $p=.21$, es decir, no significativa. Los valores estimados para los indicadores prácticos fueron de .992 para el IBAN, y .999 para el IBANN y el IAC. Esto parece mostrar que, al no ser significativamente diferentes el modelo restringido del inclusivo en poder de explicación, entonces hay razones para suponer que el modelo teórico está respaldado por los datos y es por lo tanto, pertinente.

Comentarios finales

Las ecuaciones estructurales constituyen una herramienta analítica de gran valor para el investigador en psicología. En este escrito planteamos algunas de sus aplicaciones como lo son la estimación de variables latentes, la prueba de las propiedades psicométricas de medidas psicológicas, la estimación de modelos causales y la determinación de la bondad de ajuste de modelos psicológicos. Por sí solas, estas aplicaciones pueden justificar la utilización de ecuaciones estructurales en la investigación psicológica, aunque hay otros usos, que por razones de espacio no pudieron ser desarrollados. Por mencionar algunas, y aunque las ecuaciones estructurales han sido mayormente utilizadas en investigación correlacional, son también de gran utilidad en la estimación de efectos experimentales, por ejemplo, cuando un comportamiento sujeto a modificación - dentro de un experimento- represente un constructo, más que la suma de indicadores conductuales. Otra utilización de interés especial de las ecuaciones estructurales se da en la estimación de diferencias entre grupos, a través del análisis estructurado de medias (Jöreskog y Sörbom, 1989), en donde se contrastan los resultados de los análisis factoriales para dos o más grupos. Estos son solo algunos ejemplos de la enorme posibilidad de aplicaciones de este conjunto de técnicas analíticas, y el número potenciales de usos va en aumento.

Aunque su utilización aun no se ha generalizado entre la comunidad científica de psicólogos, en el mediano plazo lo hará. Esto representará una notoria ventaja para los investigadores que manejan esta aproximación analítica, ya que contar con ella permite construir factores, verificar la pertinencia de medidas, elaborar y probar modelos causales y juzgar su grado de adecuación con los datos, todo de manera simultánea. Esto ahorra tiempo, duplicación de es-

fuerzos y proporciona respuestas rápidas y precisas a las hipótesis de investigación. Hemos notado una notable falta de uso de las ecuaciones estructurales de parte de los psicólogos latinoamericanos. Pensamos que su incorporación a las rutinas de investigación debe darse en lo inmediato, de manera tal que aprovechemos sus ventajas, combinándolas con las del trabajo que promueve la generación teórica en nuestra disciplina. 

REFERENCIAS

- Bechtel, R. B., Marans, R. W., & Michelson, W. (1990). Methods in environmental and behavioral research. Malabar, FLA: Krieger.
- Bentler, P. (1993). EQS. Structural Equations Program Manual. Los Angeles: BMDP Statistical Software Inc.
- Byrne, B. M. (1994). Structural equation modeling with EQS and EQS/Windows. Londres: Sage Publications.
- Corral, V. (1995). Modelos de variables latentes para la investigación conductual. Acta Comportamentalia, 3, 171-190.
- Corral, V. (1996). A structural model of reuse and recycling in Mexico. Environment & Behavior, 28, 665-696.
- Gorsuch, R. L. (1988). Exploratory Factor Analysis. En J. R. Nesselroade y R. B. Cattell (Eds.), Handbook of Multivariate Experimental Psychology (2nd. Ed.). New York: Plenum Press.
- Hoyle, R. H., & Smith, G. T. (1994). Formulating clinical research hypotheses as structural equation models: A conceptual overview. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 67, 429-449.
- Jöreskog, K. G., & Sörbom D. (1989). LISREL 7: A guide to the program and applications, (2nd. Ed.). Chicago: SPSS Inc.
- Kim, J., & Mueller, C. (1991). Factor Analysis. Sage University Paper Series on Quantitative Applications in the Social Sciences. Beverly Hills: Sage Publications.
- Marutza, V. R. (1997). Applying norm-referenced and criterion-referenced measurement in education. New York: Ally & Bacon.
- Nunnally, J. C., & Bernstein, L. H. (1994). Psychometric Theory. New York: McGraw-Hill.

EVALUACIÓN DEL PROGRAMA DE VIVIENDA PROGRESIVA RURAL EN CHILE: SU OPERATORIA, IMPACTO Y SATISFACCIÓN RESIDENCIAL DE SUS BENEFICIARIOS*

Emilio Moyano Díaz¹

RESUMEN

Desde la psicología social aplicada y a un nivel exploratorio se evaluó el funcionamiento del programa de vivienda progresiva del Ministerio de la Vivienda y Urbanismo de Chile dirigido a la extrema pobreza rural (PVPR). Una muestra representativa de 113 beneficiarios extraída al azar de las regiones VI, VII y IX fue analizada in situ mediante encuesta de 99 ítems. Se realizó 3 focus-group (38 participantes, 12-13 por región) con muestra de responsables y/o actores del programa; agentes de gobierno regional, contratistas privados, y dirigentes de grupos beneficiados.

La población beneficiada es en más del 90% de extrema pobreza, evalúa positivamente el programa como asimismo lo hacen los agentes gubernamentales responsables en cada región. El PVPR ha sido eficazmente difundido con prácticas comunicacionales propias del ámbito rural que convendría generalizar a otros lugares del país. Se observa debilidades en la competencia técnica en algunos contratistas especialmente bajo la modalidad Privada, y un bajo interés de parte de los más capacitados por participar en este programa. El modelo de satisfacción residencial clásicamente urbano utilizado en psicología no es apropiado para la explicación de la satisfacción residencial rural modalidad vivienda progresiva. La satisfacción con la vivienda (1 Muy Satisfecho a 4 Muy Insatisfecho) es alta ($=1.82$) al igual que la satisfacción con el lugar ($=1.28$). Un análisis de regresión múltiple muestra que el factor más asociado a la satisfacción con la vivienda es la belleza atribuida a la misma ($r=.435$ $p<.0000$, valor Beta= .38; $F=3.84$ $p<.0001$, Regresión Múltiple stepwise .455 $p<.000$).

ABSTRACT

The Rural Housing Program developed by the government directed to the extreme rural poverty was evaluated from a social psychology perspective at exploratory level. A representative and random sample was formed by 113 persons from the VI, VII and IX Regions, who voluntarily answer 99 items questionnaire. Three focus groups formed by with 38 persons (each 12 or 13 for region): agents of regional government, private builders, and leaders of communities involved in the program (users of the program) were conducted.

The results show that 90% of the population receiving the benefits come from the extreme poverty, they evaluated the program positively, as did the

agents of the government in each region. Technical weakness in some builders was founded, especially in the private modality, and also a very low interest to participate in those who were more apt. The satisfaction with the house is positive ($X=1.82$) and is the same for the satisfaction with the place. A multiple regression show that the factor more associated to the satisfaction was the beauty attributed to house ($r=.435$ $p<.0000$, Beta=.38; $F=3.84$ $p<.0001$, regression multiple stepwise .455 $p<.000$).

El Problema

Chile ha experimentado un crecimiento económico sostenido (6 a 7% anual) desde hace una década y el mayor de los países de latinoamérica durante 1994, con porcentajes de cesantía inferiores al 5%. Se es-

* Esta evaluación psicosocial constituyó parte de un programa evaluativo mayor llevado a cabo por un equipo interdisciplinario del Instituto de la Vivienda de la Universidad de Chile, conducido por el Arquitecto (Ma.Sc) Edwin Haramoto N. Artículo aceptado para publicación en esta revista en 1997.

¹ Investigador Instituto de la Vivienda y Dpto. de Urbanismo, Facultad de Arquitectura y Urbanismo, Universidad de Chile, Marcoleta N° 250, Santiago de Chile. Profesor Titular, Investigador, Escuela de Psicología, Universidad de Santiago de Chile. E-mail: emoyano@lauca.usach.cl.

timó que un 40% de la población chilena estaba en condición de pobreza en el país en 1989 y actualmente se señala que esta habría disminuido a un 33%. Una de las críticas persistentes al modelo de economía liberal radical ha sido indicar que los beneficios de las modernizaciones y del crecimiento no están llegando a todos los sectores del país. Particularmente, en lo relativo al sector vivienda, un fuerte déficit habitacional -cerca a un millón de viviendas- se registró a fines de la década de 1980 el que estaría siendo rebajado a partir de 1988 y, muy especialmente a partir de 1990-1992, lo que daría un actual déficit de alrededor de 880.000 viviendas (Mac Donald 1994:10).

El 17% de la población chilena pertenece al ámbito rural y en ella se concentra un importante porcentaje de los pobres del país: el 84% de las comunas más pobres del país son rurales (Ortega, 1994:12). En estas áreas ha disminuido el total de pobres indigentes (o «Pobreza Dura») (de 1.065.200 a 862.300 personas ó del 17.79% al 12.01%) en tanto que la cantidad de Pobres No Indigentes ha aumentado (de 24.98% a 27.04%) lo que significa que los extremadamente pobres han ascendido a un grado de pobreza menor. En lo rural parece tener lugar un proceso de desarrollo disarmónico caracterizado por Nieto (1994:6) como «... desigual desarrollo experimentado en el agro: sectores de producción frutícola de exportación, modernos y en expansión y, en paralelo, una agricultura tradicional de subsistencia, empequeñecida».

Según el Censo de 1992 (Nieto, 1994:7) en el área rural viven 2.207.996 personas de las cuales 2.145.203 ocupan viviendas particulares conformando 523.220 hogares. Con respecto a saneamiento y servicios solo un 26.5% de las viviendas rurales cuenta con agua de la red pública y otro porcentaje igual recibe agua proveniente de río, vertiente, estero u otra procedencia; un 45.9% dispone de agua proveniente de pozo o noria de las cuales el 80% la recibe por acarreo y no por cañería. El 92% tiene algún sistema de servicio higiénico, el 77.3 cuenta para evacuación de excretas con cajón sobre pozo negro y tan solo un 13.9% está conectado a alcantarillado, (Nieto, 1994:10). Mientras el índice de electrificación a nivel nacional es superior al 90%, en el medio rural este no supera el 53% (Comisión Nac. de Energía, 1994:18).

Del total de subsidios estatales para la obtención de vivienda solo un 8% beneficia a habitantes rurales. Durante los últimos dos gobiernos democráticos, el MINVU ha hecho esfuerzos por dotar de infraestructura básica, caminos vías y medios de comunicación, energía eléctrica, agua potable y alcantarillado a sectores desfavorecidos para lo cual se ha considerado imprescindible organizar asentamientos humanos rurales (villas, villorrios) que permitan concentrar la

población más pobre, actualmente dispersa y sin servicios (Hermosilla, 1994:3). Sin embargo, en Chile solo existen 170 Municipios para el área rural lo que significa uno por cada 1.400 kms² -a diferencia de la proporción de 1:3.7 kms² en países europeos- (Ortega, 1994:13) lo que ilustra las enormes dificultades de comunicación, difusión y control que tienen los municipios nacionales para cubrir áreas tan extensas en su accionar.

Durante el gobierno militar (1973-1989) se concibió un Estado que cumple meramente -y hasta ahora- un rol subsidiario respecto a vivienda, salud, educación (entre otros) lo que en el caso de las políticas de vivienda para los más marginados social y económicamente ha implicado que aquel se ha retirado paulatinamente de la construcción fomentando la incorporación creciente de los empresarios en las licitaciones para ejecución de las obras de construcción. El Estado ha reservado para sí solo la creación de programas, normativa y marco legal regulatorio de los mismos.

El Programa de Vivienda Progresiva Rural creado e implementado por el MINVU (D.S.Nº140/90, Memoria Anual MINVU, 1995) va dirigido a la extrema marginalidad, a las situaciones de allegamiento del sector urbano o rural. La postulación es individual o colectiva y está abierta permanentemente. La selección es por puntaje con preponderancia del factor estratificación social, allegamiento y necesidad habitacional; además considera tamaño del grupo familiar, antigüedad la inscripción, etc. El valor de la unidad de vivienda en su primera etapa alcanza hasta 140 U.F. y en segunda hasta 70 U.F. El subsidio otorgado en 1ª etapa alcanza hasta 132 U.F. con un ahorro mínimo de 8 U.F. de parte del postulante y hasta 18 U.F. en 2ª etapa. En ninguna de las etapas el subsidio puede exceder el 75% del valor de la vivienda. No hay crédito para la 1ª etapa mientras que para la 2ª hay un máximo de 47 U.F. La ejecución del programa en 1ª etapa está a cargo del SERVIU o de Privados mientras la 2ª etapa siempre está a cargo de privados.

Uno de los objetivos fundamentales de cualquier evaluación de programas, y de ésta también, es confirmar si el programa está efectivamente beneficiando a la población que motivó su creación. De acuerdo a criterios usados en el país y particularmente mediante el «Método del Ingreso» para medir la pobreza (MIDEPLAN, 1996), se define como persona en extrema pobreza o Indigente a quien viviendo en este caso en zona rural, (donde es más barato el alimento pero se requiere más gasto en energía) no obtiene ingresos mensuales superiores per cápita a \$20.295. Esto incluye el valor de una canasta mínima para satisfacer necesidades alimentarias (\$11.597) más un 75% de éste valor para la satisfacción de otras necesidades

(\$8.697) lo que da un total de \$20.295 per cápita. Es decir, una familia rural constituida por 4 personas requeriría \$46.338 para satisfacer sus necesidades alimentarias y \$81.180 para el conjunto de sus necesidades. Así, una familia rural de 4 personas es considerada extremadamente pobre cuando no supera esta cifra de ingreso mensual (equiv. a U\$200). Esta cifra representa la suma de todos los ingresos recibidos ya sea por trabajo asalariado, independiente, incluido el consumo de productos agrícolas producidos por el hogar, jubilaciones, pensiones y montepíos, subsidios (cesantía, subsidio único familiar, pensiones asistenciales y asignaciones familiares), incluyéndose un valor o imputación por concepto de arriendo de la vivienda cuando ésta es habitada por sus propietarios (Mideplan, 1996).

El subsidio permitirá comprar el terreno ó, si ya ha sido adquirido y es parte del ahorro de los postulantes, la construcción de las viviendas mismas. Estas se denominan «progresivas» puesto que normalmente el dinero solo alcanza para levantar un habitáculo de media agua -caseta o unidad sanitaria- de alrededor de 12m² que se prevé su propietario intervendrá extendiéndola en la medida que vaya disponiendo de más recursos -propios, o de un nuevo subsidio ó Etapa 2- en función de sus propias necesidades. En la política de vivienda se entiende que la propiedad del terreno y la habilitación de al menos una caseta sanitaria en él es un punto de partida de un proceso de desarrollo gradual hacia la vivienda propiamente tal. El presente trabajo consistió en evaluar el desarrollo del Programa PVP Rural en ésta su primera etapa o punto de partida.

La evaluación de programas es un proceso de investigación para medir el grado de progreso hacia las metas u objetivos propuestos en el programa (Glass y Ellet, 1980). Así, se trata de la aplicación sistemática de los procedimientos de investigación social para evaluar la conceptualización diseño implementación y utilidad de los programas de intervención social (Rossi y Freeman, 1985). Siguiendo a Cook, Leviton y Shadish (1985) creemos en la utilidad de la evaluación como un intento de contribuir a la solución de los problemas sociales mediante la recolección de los éxitos efectuados en el pasado con el propósito de proporcionar una retroalimentación eficaz a los programas actuales; se trata de un esfuerzo multidisciplinario.

La referencia teórica específica está constituida por el conocimiento que psicólogos sociales y ambientales han desarrollado respecto del tema de la satisfacción residencial (para una revisión actualizada ver Amérigo, 1995). Así se ha consensuado la fórmula: Satisfacción Residencial= $f(sv \times sc \times sb)$: donde aquella es función de la satisfacción con la vivienda, por la

satisfacción con el conjunto, por la satisfacción con el barrio. Respecto de opciones metodológicas se ha decidido qué metodología usar en función del problema específico a enfrentar. Así, cuando nos ha parecido pertinente usamos encuestas y análisis cuantitativo (estadígrafos básicos para estos efectos) y también técnicas cualitativas de focus group.

La fórmula generalmente utilizada acerca de la satisfacción residencial referida y que hemos utilizado en estudios previos en sectores urbanos de cooperativas de viviendas (Moyano, 1994), presenta aquí una utilidad solo parcial ya que en lo rural no siempre es posible delimitar el barrio por su inexistencia y/ o porque aquel se confunde con el conjunto. Así, la fórmula se reduciría a $S.R. = f(sv)$. Como no ignoramos que los aspectos del entorno pueden jugar un rol en la satisfacción residencial de los habitantes con su vivienda hemos conceptualizado el término más englobante de entorno para sustituir los otros dos de la fórmula original quedando entonces $S.R. Rural = f(sv \times se)$. Los aspectos de la vivienda evaluados son 4: Disponibilidad de Espacio, Seguridad frente al robo, Privacidad y Belleza. Los relativos al entorno son 24 agrupables en tres dimensiones. Los 8 primeros que podríamos denominar como relativos al grado de Urbanización y Equipamiento percibido son: alumbrado público, pavimentos, arborización, juegos para niños, lugares para deporte y/o reunirse, movilización colectiva, seguridad en general y satisfacción con los vecinos. Los 10 segundos relativos a Servicios: disponibilidad-acceso a extracción de basuras, comercio, movilización, iglesia, escuela, posta-policlínico, teléfono, campos deportivos, vigilancia policial, sede social y plazas y, finalmente los 6 restantes corresponden a la eventual existencia de Problemas Ambientales: plagas, malos olores, barro-inundaciones, basura, ruido y una categoría abierta de «otros».

El objetivo de este estudio es dar cuenta del trabajo evaluativo exploratorio llevado a cabo por psicólogos sociales respecto de la operatoria e impacto del programa de vivienda progresiva rural en las Regiones VI, VII y IX que concentran alrededor del 35% de la población rural total del país. Los objetivos específicos de la evaluación, de la cual aquí se reportan algunos resultados relativos a lo psicosocial, son cuatro: (1) Caracterizar la población beneficiada con el PVP Rural, para detectar el grado de focalización del programa en la población-objetivo: extrema pobreza, origen rural, sin casa, (2) Evaluar la operatoria del Programa en sus diversas fases: difusión, postulación, financiamiento y ejecución, a objeto de identificar problemas y sugerir recomendaciones para optimizar el programa, (3) Analizar los resultados físicos del PVPR para evaluar el grado de adecuación funcional, tecnológica y cultural de los asentamientos y las vi-

viendas en la población beneficiada con el programa, (4) Evaluar el impacto espacial del PVP Rural y su articulación en la planificación territorial y comunal, para dimensionar las potencialidades de los asentamientos para consolidarse como núcleos, integrados a la red de centros poblados de cada comuna. En este reporte se expondrá resultados referidos a los tres primeros objetivos excluyendo el 4º por su naturaleza altamente especializada referida a la planificación del territorio.

Método

La metodología y su realización fue concebida y materializada en equipo constituido por dos arquitectos, un geógrafo y un psicólogo social. Se describe globalmente cuál fue la metodología general elaborada para el estudio detallando aquí la correspondiente a nuestra disciplina en particular.

Población: se eligió para este estudio tres regiones:

la VI, VII y IX. Del listado de 58 asentamientos existentes del tipo PVP Rural en ellas (2.928 viviendas) se seleccionaron 12 (20.68%) -cuatro por región- de acuerdo a los criterios de: 1ª Etapa (habitados), Tamaño (6 grandes y 6 pequeños definidos a partir de la mediana de 33 viviendas), Centralidad-periferia; (6 distantes de la capital comunal y 6 cercanos) y modalidad de construcción; Serviu o Pública (4) o Privada (8).

Muestra: se seleccionó 96 viviendas (lo que permite trabajar al 90% de confianza) número que se incrementó a 113 previendo eventuales dificultades en la aplicación y/o posibles omisiones o mortalidad de casos correspondiendo finalmente 45 viviendas a la VI región (Mostazal, Codehua, Doñihue, San Vicente de Tagua Tagua), 32 a la VII (Molina, Villa Alegre) y 36 a la IX región (Vilcún, Cunco) del país. En cada uno de las viviendas fue entrevistado(a) el dueño de casa cumpliendo 113 encuestados, mayoritariamente de sexo femenino.

TABLA N°1

Población rural, N° de viviendas P.V.P. y muestra por región (n=113)

POBLACION Y VIVIENDAS	REGIONES		
	VI	VII	IX
Población Rural Regional	696.369	836.141	781.242
N° de Viviendas Rurales P.V.P.	1.035	401	550
N° de Villas* P.V.P. Muestra	5	4	4
N° de Viviendas P.V.P. Muestra	45	32	36

* Asentamiento humano con una población inferior a 2000 habitantes.

Instrumentos: se utilizó tres instrumentos para la recogida de datos: (A) Encuesta psicosocial, (B) Focus Group, (C) Registro arquitectónico con ficha de levantamiento de funciones.

(A).- La evaluación de la satisfacción residencial se efectuó mediante la adaptación de un instrumento que previamente utilizamos en ambientes urbanos (Moyano, 1994) introduciéndole las correcciones que se estimaron pertinentes para utilizarse en esta población de menor educación sistemática, de extrema pobreza y rural. Los aspectos de la vivienda elegidos para ser evaluados fueron los que han aparecido como más explicativos de la satisfacción residencial en ambientes urbanos en nuestro país: belleza, disponibilidad de espacio, privacidad, seguridad frente al robo, satisfacción general con la vivienda (Moyano, 1994). A su vez el cuestionario incorpora los 3 factores previamente definidos como entorno: urbanización y equipamiento, servicios y problemas ambientales. Así la encuesta estuvo constituida por 99 ítemes referidos a la identificación del entrevistado: sexo, edad, status de propietario, región y comuna de procedencia, tiempo de residencia en el lugar precedente, ocupación

anterior y actual, ingresos, n° de personas del grupo familiar, nivel de información acerca del PVP rural, evaluación de su operatoria en tanto usuario, satisfacción residencial con la vivienda, el entorno y evaluación de eventuales problemas ambientales, intención de permanecer o emigrar del lugar. Los ítemes corresponden mayoritariamente al tipo likert («Yo dispongo del espacio necesario en esta casa» Muy de acuerdo, De acuerdo, Neutro, En desacuerdo, Muy en desacuerdo) aunque también se utilizó dicotómicos (sí-no) («Hemos conversado irnos de aquí») y abiertos o de completación (¿Aproximadamente cuánto dinero ganó el mes pasado?).

(B).- Para el focus group (promedio 12 personas) se elaboró y aplicó un cuestionario con 14 preguntas abiertas dirigidas a evaluar la operatoria del Programa en la región. Se hizo subgrupos de dos personas quienes debían elegir y responder 3 de las 14 preguntas considerando su función específica en el Programa. Las preguntas refieren al interés suscitado por el PVPR en la región, evaluación de su funcionamiento, de sus resultados, experiencias de fracaso, factores de localización de los asentamientos levantados, estima-

ción del impacto económico, social, espacial y territorial del programa, recomendaciones para operar más eficazmente. En una 2ª reunión se discutió la síntesis de respuestas elaborada por el monitor de grupo para consensuar respuestas lo que dio origen a un Informe Final por cada una de las Regiones.

(C).- Ficha Arquitectónica. Consistió en planos de la caseta y su eventual extensión, las características de diseño y de materialidad de la misma, el modo de emplazamiento y orientación en el terreno, entre otros aspectos.

Procedimiento: en primer lugar se procedió al análisis de documentación del Minvu relativa al catastro de beneficiarios del Programa, ubicación y denominación de los villorrios en cada región, etc. para identificar la base muestral y proceder a extraer la muestra. En 2º lugar se estableció un programa calendarizado de realización de 2 reuniones de focus-group por región con los responsables regionales (Seremi, Serviu, Minvu, Municipio, Dirigentes Poblacionales y Contratistas) a quienes se contactó telefónicamente. Asimismo se programó las visitas a terreno de modo que paralelamente al Focus Group en cada región se aplicó la encuesta en los villorrios previamente seleccionados. Doce días (4 por región) tomó aproximadamente la aplicación de los instrumentos in situ.

Resultados

Se expone los resultados siguiendo los tres primeros objetivos del estudio: Focalización del programa, Operatoria del Programa, Producto Habitacional logrado y, Satisfacción Residencial.

Focalización del Programa. En lo que respecta a si la población beneficiada con el PVP corresponde efectivamente al grupo de extrema pobreza rural del país registramos que el 90.2% de la población encuestada obtiene ingresos de hasta \$95.000 mensuales y está constituida por familias de 3 a 5 personas. El criterio de pobreza es cumplido y a cabalidad en la IX región donde el 100% de los encuestados obtiene menos de esta cifra.

Con relación a la condición de proveniencia del ámbito rural y status de propiedad registramos que efectivamente un 97.2% proviene del área rural habiendo tenido, en más de la mitad de los casos, la condición de allegados (54.9%), alrededor de un tercio arrendatarios (31.9%) y por último inquilinos (11.5%). Pertenecen a la misma región de emplazamiento de la actual vivienda, con un tiempo promedio de vida en ella de alrededor de 10 años, de sectores rurales dispersos casi el 78% para la VI región y de villorrios el 56% y 63.9% respectivamente para las VII y IX. El trabajo desempeñado por los Jefes(as) de Hogar es principalmente el de obrero agrícola y el de temporero agrícola en las regiones VI y VII y el de

obrero de la construcción en la IX. La población encuestada corresponde a lo que se puede denominar con mayor especificidad población campesino-agrícola, distinta de otros dos amplios grupos rurales: la población rural-forestal y la población rural-pesquera.

Como datos sociales adicionales agreguemos que el 73.8% de las familias provienen de viviendas cuya eliminación de excretas era el pozo negro, un 38.8% con abastecimiento de agua no conectado a red (noria pozo u otro) y un 24% sin suministro de electricidad.

Operatoria del Programa. La evaluación derivada del trabajo de focus-group (alrededor de 34 personas de la administración gubernamental y de la privada) se complementa con la proveniente de la encuesta aplicada a los beneficiarios mismos (N=113) produciendo conclusiones de tipo cuantitativo y cualitativo privilegiándose una síntesis del último tipo para este subpunto del reporte de resultados.

Existe un alto interés en el PVP Rural reflejado en el incremento sostenido del número de postulaciones de año en año así como el reconocimiento de los funcionarios de la administración del programa a nivel local de no ser suficientes para responder a la alta demanda de información y asesoría a las personas y grupos interesados. Mayoritariamente los beneficiarios se han informado acerca del programa por medio de amigos y parientes y asimismo la mayoría evalúa que cuando requirieron información de los organismos públicos encargados ésta se obtuvo con una entrega amable y eficiente. Dos tercios de los encuestados declaran no haber postulado antes a otros programas de vivienda en tanto que el tercio restante sí lo había hecho sin resultados positivos.

La población beneficiaria conoce suficientemente bien la normativa del programa; derecho a postular a ayuda económica para una segunda etapa de terminación de la vivienda, restricciones que le impone ser beneficiario del mismo respecto a prohibiciones de vender o enajenar la propiedad, entre otros.

Los encargados de la administración en su rol de difundir el programa indican la necesidad de mejorar la coordinación multisectorial entre las diferentes oficinas que tiene relación con el PVP: Serviu, Municipio y otras. Se sugiere la importancia de incorporar más oficialmente el rol de organizaciones y de líderes naturales que actúan eficientemente aunque de facto tales que Comités de Allegados o de vecinos, organizaciones poblacionales, centros de padres y apoderados en las escuelas rurales, iglesias y grupos de transferencia tecnológica. Estos medios utilizados se muestran como eficientes estrategias comunicacionales los que podrían ser provechosamente utilizados en otras regiones. En cuanto a la acción de líderes es destacable el impacto positivo que ha representado que dirigentes de antiguos grupos de beneficiarios colaboren a la

organización y asesoría de nuevos grupos en formación.

Capacitar a un grupo de funcionarios de la administración en el PVP Rural de modo específico en este programa es una necesidad sugerida en algunas regiones bajo la consideración de que el programa reviste la particularidad de estar dirigido especialmente a poblaciones de familias dispersas en la región. Esta capacitación debería incluir el cómo llevar a cabo las acciones en terreno de visitar a los potenciales postulantes del PVPR a las zonas rurales apartadas pues una de las particularidades diferenciales con respecto a los asentamientos urbanos es la dificultad de comunicación entre los interlocutores debido a malas vías y caminos, lejanía, falta de medios frecuentes y expeditos de transporte y de comunicación (teléfonos) y de lugares de encuentro ad-hoc.

El uso de folletería ha resultado muy eficaz cuando es ubicada en postas y policlínicos, en las pequeñas iglesias rurales y/o es repartida en reuniones de centros de padres y apoderados, al igual que la entrevistas y difusión del PVP Rural en programas radiales regionales.

La asistencia técnica al Programa aparece como débil debido a que el número de profesionales y técnicos de la administración pública regional, especialmente municipal, es insuficiente para atender la demanda. Los profesionales de la arquitectura o la construcción que intervienen como asesores y/o ejecutantes de las obras de preparación del suelo y construcción son contratados por la agrupación de familias. Muy frecuentemente se trata de técnicos en construcción o simplemente maestros con experiencia en ese rubro y algún conocimiento de la normativa del programa por haber participado previamente en ellos en algún rol. Se han transformado a veces en incipientes empresarios en este ámbito lo que no ha estado exento de problemas. No existe un interés de parte de contratistas privados reconocidos o de prestigio regional (o nacional) por participar en los proyectos de obras del PVP Rural. Las obras son ejecutadas por pequeños empresarios, muchos de los cuales se están iniciando como tales y de desempeño variable. La participación de los beneficiarios en la ejecución de las obras ha sido muy limitada e inorgánica hasta ahora sugiriéndose la estructuración de alguna modalidad de participación que redunde en algo eficaz.

Producto Habitacional Logrado. El objeto de evaluación es el proceso que lleva a una solución habitacional progresiva y su logro al momento de la evaluación. Las familias de grupos beneficiarios del programa en cada una de las regiones del país compraron terrenos y construyeron habitáculos que tienden a concentrarse cercanos a zonas urbanas. Su

tamaño va de 9 a 168 viviendas. La localización de los asentamientos respecto a cursos de agua existentes (canales, esteros y ríos) muestra que un 66% de los mismos presenta vulnerabilidad por eventuales desbordes de los cursos de agua en invierno. De ocurrir los accesos y/o calles de las poblaciones que no tengan pavimento (66% de los casos) sufrirán el efecto de las aguas con sus consecuencias de dificultar el tránsito. Los conjuntos construidos bajo la modalidad Serviu o Pública que cuentan con urbanización completa como las de la IX región no presentan este riesgo o amenaza ambiental.

El promedio de superficie de terreno en la modalidad Serviu es 111.3m² con habitáculos cuyo tamaño promedio es de 12.0m² contra, respectivamente, 234.5m² y 25.4m², en la modalidad Privada. Los asentamientos realizados por Serviu presentan todos pavimentación de calles y pasajes mientras que en la modalidad privada lo presentan solo excepcionalmente. Superficie destinada a vialidad en la modalidad Serviu es de 31.5% contra 21.4% del total de terrenos para la modalidad Privada. En la modalidad Serviu en algunos casos se incluye espacios de esparcimiento dentro del espacio total destinado a vialidad. En la modalidad Serviu se registra una rápida intervención constructiva de parte del habitante existiendo un aumento que puede llegar fácilmente a triplicar la superficie inicial (de 12m² a 36m²). En la modalidad Privada en cambio, generalmente la urbanización no ha sido completada y en algunos casos con consecuencias muy negativas sobre los espacios de uso público.

Los habitáculos constituyentes de estos asentamientos son variados en tamaño, conformación y forma de emplazamiento. En la VI y VII Regiones el habitáculo entregado inicialmente es sólido -albañilería de ladrillo- y no siempre bien ejecutado. En la IX Región se ha utilizado madera en estructura de tabiques y techumbre. Los revestimientos, a diferencia de lo que ha sido tradicional en la zona han sido substituidos por asbesto cemento de 4mm. de espesor puestos exteriormente y que no garantizan adecuada respuesta a demandas domésticas ni de inclemencias térmicas ni del viento.

Aproximadamente una mitad del total de las construcciones realizadas van de los 20 a 30 metros cuadrados constituidas en algunos casos por 2 dormitorios separados efectivamente mediante tabiquería o virtualmente, con capacidad de 2 camas cada uno y, en otros, por un dormitorio para dos camas, más una cocina capaz de ser cocina-comedor, con un estar independiente. La otra mitad de las soluciones están constituidas por casetas sanitarias con una cocina susceptible de acoger un comedor o una cama en condiciones de emergencia. Así, el 100% de las solu-

ciones se ubica por encima del estándar mínimo de 6m2. fijados por el programa, lográndose para la muestra promedios globales que doblan este mínimo. El 86% del total de las viviendas encuestadas han sido ampliadas de modo tal que existen ahora viviendas propiamente tales que van de los 9 a los 51 m2. del tipo aislado y también pareado:



Cuando se analiza los productos logrados en la modalidad Serviu (Pública) versus la Privada se registra diferencias destacables. La modalidad pública es rigurosa en cuanto a asegurar una infraestructura

razonable de urbanización de los asentamientos a costa de sacrificar aspiraciones de tamaño de la vivienda aún cuando mantiene los estándares mínimos de ésta según el programa: infraestructura sanitaria -baño y cocina- más un espacio que puede responder a variados usos. En la modalidad privada en cambio los beneficiarios materializan aspiraciones de mayor tamaño del sitio y/o de la vivienda sacrificando a veces las pautas recomendadas por organismos técnicos o profesionales competentes en el ámbito poniendo en peligro la materialización del programa.

Satisfacción Residencial de los Beneficiarios.

A continuación se presentan los resultados obtenidos en la evaluación de la satisfacción residencial, por región. En primer lugar aquellos resultados relativos a la satisfacción con la vivienda están desagregados en los 4 aspectos relativos al habitar la vivienda. Estos aspectos considerados como conjunto pueden constituir una medida indirecta de satisfacción residencial. Por otra parte, otro indicador de satisfacción con la vivienda es el que se obtuvo mediante el reactivo directo «Satisfacción general con la vivienda».

TABLA N°2

Promedios y desviaciones estándar de evaluación de la vivienda por región (VI n=45, VII n=32, IX n=36)

ASPECTOS	REGIONES					
	VI		VII		IX	
	Promedio	D.E.	Promedio	D.E.	Promedio	D.E.
Seguridad frente al robo	3.48	1.44	2.50	1.70	3.38	1.76
Disponibilidad de espacio	2.26	1.61	2.30	1.69	2.33	1.63
Privacidad	3.40	1.51	2.10	1.68	2.97	1.89
Belleza de la vivienda	1.60	1.13	1.37	0.90	1.40	0.90
Satisfac. gral. con la vivienda	2.06	0.88	1.65	0.48	1.66	1.14

1=muy adecuado(a) 2=adecuado(a) 3=neutro(a) 4=inadecuado(a) 5=muy inadecuado(a)

La satisfacción general de los residentes con sus viviendas es alta e inequívoca en las tres regiones encontrándose en el polo de la positividad (1 a 2). Cuando se hace una lectura desagregada por factores se registra que solo el aspecto relativo a la seguridad contra el robo en las regiones VI y IX y la privacidad en la VI se ubicaron desde valores intermedios hacia la negatividad (3.4 sobre 5). El promedio de estos 4 factores comparado con el de la satisfacción general con la vivienda es un valor más alto (2.42 versus 1.79) ilustrando que la medida de satisfacción con la vivien-

da del tipo indirecto va de «Adecuada a Neutra» contra la directa que va de «Muy Adecuada a Adecuada».

Respecto de la evaluación del Entorno los aspectos de urbanización tales como el alumbrado público, la movilización, seguridad en general, el lugar como globalidad y la satisfacción con vecinos, aparecen conectados en grados diversos de asociación con la satisfacción residencial o general y son comúnmente evaluados como positivos (Tabla 3).

TABLA N°3

Promedios y desviaciones estándar de la evaluación de aspectos relativos a la urbanización del entorno por región (VI n=45 VII n=32 IX n=36)

ASPECTOS	REGIONES					
	VI		VII		IX	
	Promedio	D.E.	Promedio	D.E.	Promedio	D.E.
Alumbrado	1.75	1.54	1.65	1.47	1.50	1.20
Pavimentación	5.00	0	4.90	2.46	1.80	1.47
Vegetación arborización	2.55	1.64	2.59	1.45	2.90	1.89
Juego para niños	3.00	1.77	4.53	1.19	3.70	1.59
Lugares para deporte	2.75	1.84	4.75	0.98	3.47	1.85
Lugares para reunirse	2.64	1.86	4.84	0.72	4.19	1.86
Movilización	1.03	0.40	1.65	1.33	1.52	1.20
Seguridad en general	1.55	1.09	1.78	1.31	1.08	0.50
Lugar en general	1.26	0.78	1.50	0.95	1.11	0.66
Satisfacción con vecinos	1.11	0.38	1.21	0.49	1.22	0.76

1=muy adecuado(a) 2=adecuado(a) 3=neutro(a) 4=inadecuado(a) 5=muy inadecuado(a).

En la VII región, sin embargo, 4 de 10 aspectos de la urbanización aparecen evaluados desfavorablemente; se trata de lo relativo a lo social y lúdico. Simultáneamente, la gente dice tener acceso a más servicios ofrecidos en el entorno en comparación con las otras

regiones. La extracción de basuras es el servicio más valorado y que mayoritariamente todos señalan disponer. La carencia de lugares para reunirse-conversar (sedes sociales) es recurrentemente señalada.

TABLA N°4

Porcentajes respecto de sí se tiene o no disponibilidad-acceso a diferentes servicios en el entorno por región (VI n=45 VII n=32 IX n=36)

SERVICIOS	REGIONES					
	VI		VII		IX	
	SI %	NO %	SI %	NO %	SI %	NO %
Escuela	77.8	22.2	81.3	18.8	66.7	33.3
Comercio	77.8	22.2	84.4	15.6	83.3	16.7
Posta - policlínico	66.7	33.3	62.5	37.5	36.1	63.9
Teléfono	64.4	35.6	84.4	15.6	19.4	80.6
Movilización	84.4	15.6	87.5	12.5	63.9	36.1
Campos deportivos	62.2	37.8	56.3	43.8	41.7	58.3
Sede social	82.2	17.8	6.3	93.8	16.7	83.3
Vigilancia policial	60.0	40.0	53.3	46.7	30.9	69.1
Plazas	33.3	66.7	46.9	53.1	33.3	66.7
Iglesia	77.8	22.2	96.9	3.1	58.3	41.7
Extracción de basuras	100	0	93.8	6.2	100	0

Finalmente la aplicación de la encuesta a los residentes de las viviendas permitió relevar la existencia de algunos problemas ambientales de acuerdo a sus

propias percepciones del entorno que son comunes para las tres regiones. En la Tabla N° 5 se entrega un resumen de estos resultados.

TABLA N° 5

Percepción de eventuales problemas ambientales en el entorno por región (VI n=45 VII n=32 y IX=36)

PROBLEMAS	REGIONES					
	VI		VII		IX	
	SI %	NO %	SI %	NO %	SI %	NO %
Plagas	42.2	57.8	28.1	71.9	27.8	72.2
Ruido	8.9	91.1	0	100	5.6	94.4
Basura	4.4	95.6	2.5	97.5	0	100
Barro, inundaciones	4.4	95.6	31.3	68.8	5.6	94.4
Malos olores	46.7	53.3	31.3	68.8	19.4	80.6
Otros problemas	20.0	80.0	6.3	93.8	8.3	91.7

Se registra en las tres regiones la percepción de dos problemas de manera saliente: plagas constituidas específicamente por moscas, zancudos y garrapatas y, malos olores provenientes, particularmente, de pozos sépticos.

El análisis muestra que la satisfacción general con la vivienda está significativamente asociada a la variable Belleza atribuida a la misma. Un análisis de regresión tipo stepwise intentando explicar la satisfacción con la vivienda arrojó que la variable Belleza atribuida a la vivienda es el factor de mayor peso en la predicción de la satisfacción residencial (Beta .435 Sig.p<.0000) quedando los otros tres factores fuera del modelo. Si empleamos la modalidad Enter observamos que la R múltiple se incrementa ligeramente (de .435 a .455) aunque permanecen como no significativas ni relevantes los siguientes aspectos: Seguridad frente a los robos, Tamaño de la vivienda, Privacidad, Lugar adecuado, Lugar bueno en general y Satisfacción con Vecinos.

Discusión y Conclusiones

El PVP Rural aparece convenientemente focalizado en la población blanco que lo inspiró: pobreza rural extrema o «dura» de familias de no propietarios, de ex-allegados, ex-arrendatarios en más de un 95% de los casos. Alrededor de un 9% de encuestados reportan ingresos superiores al mínimo prefijado y corresponden a las regiones VI y VII lo que perfectamente puede deberse a las fluctuaciones propias del ingreso de quienes laboran principalmente en recolección de fruta y como trabajadores agrícolas cuyo ingresos son variables dependiendo altamente de condiciones, a su vez fluctuantes, del mercado de los productos que recolectan o cosechan. Los resultados son congruentes con las cifras que señaláramos al inicio relativas a la disminución de la pobreza extrema en el país y su desplazamiento a una categoría de pobreza menor.

Se trata de grupos de familias que actualmente constituyen villorrios -asentamientos de menos de 2000 habitantes- quienes en su gran mayoría provienen de la misma región de emplazamiento de sus actuales viviendas lo que es coherente con una política de implantación territorial inhibitoria del desplazamiento a las ciudades cabeceras regionales. Se trata de población rural campesina propiamente tal, que estaba dispersa y cuya agrupación en conjuntos de viviendas progresivas constituyendo villorrios cumple con el objetivo de la política de llevar beneficios del desarrollo a poblaciones tradicionalmente marginadas del progreso. Así, el Programa de Vivienda Progresiva Rural está adecuadamente cumpliendo con estos objetivos constituyéndose adicionalmente en un instrumento de desarrollo del país por el efecto

sinérgico que trae consigo.

Con respecto a la operatoria del programa y particularmente lo concerniente a su difusión se observa formas comunes y también aportes particulares en estrategias comunicacionales. Un poco más del 50% de los encuestados declara haberse informado acerca del PVPR por medio de parientes y amigos y, el resto a través de medios oficiales (Serviu y Municipalidades). La forma convencional mediante avisos de prensa y afiches en oficinas públicas ha sido complementada por programas de entrevistas radiales en radioemisoras locales y difusión de afiches y alguna folletería a iglesias y escuelas rurales apartadas de modo tal que en reuniones de padres y apoderados se ha podido difundir la información a familias rurales dispersas por el territorio regional. La información ha llegado a muchos de los beneficiarios en forma oral - parientes y amigos- lo que ha motivado una búsqueda por informarse más y asistir a reuniones cuando éstas se han organizado y han sabido de su realización. Aún quedan sectores del territorio en cada una de las regiones que no parecen haber sido convenientemente cubiertos por la acción informativa de los encargados del programa en cada región. Estos saben, en grados variables, que cada vez será necesario realizar un esfuerzo mayor que el hecho hasta ahora para difundir la información y prestar asesoría a nuevos grupos. Por ahora y probablemente aún durante los próximos dos años, seguirá habiendo un importante número de familias y grupos que directamente acudan a las oficinas de los programas a informarse. Del mismo modo hay una demanda asegurada también para la postulación a la Etapa 2 que otorga financiamiento para la terminación de la construcción iniciada en la Etapa 1 objeto de la presente evaluación. Respecto a campañas de información para el futuro habría que recomendar una mayor coordinación multisectorial entre las distintas oficinas que tienen que ver con el programa; MINVU, SERVIU, Municipio. Por otra parte, también parece pertinente incorporar a las campañas de difusión de la información relativa al programa, a las organizaciones y líderes naturales que han actuado de facto hasta ahora aunque eficientemente, tales como Comités de Allegados o de vecinos, organizaciones poblacionales, Centro de Padres o Apoderados y Grupos de Transferencia Tecnológica. Es destacable el importante rol que han jugado líderes de los primeros grupos beneficiados por el PVP en la conformación y liderazgo de nuevos grupos de postulantes al subsidio. Esta forma de participación podría ser institucionalmente fomentada.

La calidad de lo construido así como la adecuación de los terrenos donde las construcciones se han realizado es general y globalmente buena. Las solucio-

nes logradas mediante la modalidad privada son estéticamente atractivas y probablemente ejercen un efecto de propagación del programa en sí mismas más poderoso en primera instancia que el de las construcciones realizadas bajo la modalidad pública. El que los contratistas privados de mayor prestigio y solvencia en cada región no estén interesados en ejecutar obras para el PVPR se debe a que en general consideran que la rentabilidad de los proyectos es baja. Las obras a ejecutarse, dado el carácter del programa, están relativamente apartadas de los actuales centros urbanos lo que implica costos adicionales por traslados de material y recursos en general. Este espacio dejado por los empresarios más grandes o exitosos o de mayor prestigio en cada región da posibilidad a nuevos y pequeños empresarios en el rubro y va de acuerdo a lo que se considera una «sana competencia» en una economía abierta como la actual. La ineludible precaución, nada trivial, que habría que tener respecto a posibles consecuencias de esto es lo que concierne a la competencia técnica de los mismos. Esta es crucial cuando se trata de la elección de los sitios o terrenos para construir (evitar lugares de implantación de eventuales desastres o semejantes, como la Quebrada de Macul en Santiago en 1993) así como también respecto de la calidad de lo construido (evitar materiales de dudosa calidad, estructuras inadecuadas, etc.). Como ejemplo ilustrativo de lo primero se ha registrado un importantísimo número de asentamientos bajo modalidad Privada que hemos analizado aparecen ubicados en lugares de alto riesgo de inundación. Una mayor fiscalización de los lugares elegidos para asentarse así como de las obras una vez realizadas aparece como absolutamente indispensable y el Estado no debería renunciar a un rol cautelador del bien común en sectores especialmente vulnerables como son los de extrema pobreza.

El PVP Rural aparece como un programa positivamente evaluado por sus beneficiarios así como por la administración pública ligada al mismo y los contratistas privados participantes. Respecto a lo construido se registra que las casetas en cuanto a tamaño superan los estándares mínimos de 6m² fijados por el programa. En su conjunto, aquellas miden como promedio alrededor de 21m² en su Primera Etapa y, bajo la intervención de sus moradores ellas alcanzan como promedio 51m². Su extensión, a diferencia del crecimiento típicamente urbano, incluye de modo recurrente en alrededor de la mitad de los casos, la habilitación de bodega(s) para guardar herramientas, enseres, comestibles, etc. muy especialmente, en la zona central del país donde incluso se llega a sacrificar la necesidad de dormitorios por su materialización. La materialidad y tecnología de las viviendas es generalmente adecuada satisfaciendo los estándares de


habitabilidad prefijados. La principal necesidad expresada en el momento de la encuesta en cuanto ampliación es la de aumentar el espacio habitable de dormitorios.

En cuanto a la satisfacción residencial se observa que los residentes están globalmente muy satisfechos con sus viviendas y aún cuando en una lectura desagregada de la satisfacción en distintos factores ésta descienda un poco, igual permanece en niveles de positividad adecuados. Esta diferenciación de la satisfacción dependiendo de si se la mide directa o indirectamente la hemos evidenciado también en grupos urbanos (Moyano, 1994). Los factores en que aquella aparece más baja son los relativos a la seguridad frente a los robos y la privacidad.

De los 10 factores relativos a la satisfacción residencial incluidos en el Entorno se observa que el correspondiente a la Satisfacción con Vecinos es, en casi todos los casos, el más alto. Esto tiene que ver muy probablemente con el conocimiento interpersonal logrado entre personas que han compartido el proceso de constitución de grupo y desarrollo de una serie de pasos y actividades encaminadas a la postulación exitosa del subsidio y así, de la vivienda. También, con la solidaridad necesaria entre personas que enfrentan condiciones que hacen difícil su adaptación individual al medioambiente. De los aspectos del entorno evaluados negativamente se encuentran los referidos a: lugares para reunirse (o deportes) y el de Pavimentación (salvo éste último para la IX Región), ambos por inexistentes. En general, las características de urbanización del entorno son evaluadas favorablemente, así el Alumbrado, la Vegetación y arborización, la Seguridad del Lugar, el Lugar en General, aparecen evaluados positivamente. Las carencias corresponden a lo social y lúdico. No es extraño que éstas aparezcan como requerimientos o necesidades relevantes para estas personas así como para los urbanitas lo es el espacio verde o el parque o la plaza. Los habitantes rurales -como los urbanitas- aspiran a la «modernización» y ésta aparece para ellos representada por las características propias de las ciudades o lo urbano; el asfalto, el cemento, el combate al barro y al polvo, la electrificación y provisión de agua potable al hogar, etc. Por otra parte, los lugares demandados -canchas, sedes sociales- corresponden a espacios de socialización, de intercambio social. Se trata quizá de manifestaciones de una cultura aún colectivista ó, al menos, menos individualista que la urbana. Como otrora lo hiciéramos con análisis semejantes en lo urbano, parece necesario recomendar una inversión en equipamiento que permita la satisfacción de necesidades relativas a lo social; el espacio para deporte es económico y de alta rentabilidad desde cualquier punto de vista que se le mida.

A la luz de los resultados obtenidos el modelo típico de satisfacción residencial urbana no resulta adecuadamente generalizable para explicar la satisfacción residencial en ambientes rurales lo que nos sugiere preguntas relativas a su modificación para futuras investigaciones.

A partir de lo reportado como problemas ambientales percibidos en el entorno es necesario recomendar más atención a aspectos técnicos referidos al tratamiento de desechos humanos y animales. Se puede experimentar programas de capacitación probados en experiencias internacionales dentro de lo que se ha llamado «tecnologías apropiadas» y examinar su posibilidad de aplicación en este contexto.

Finalmente destaquemos que el rol del psicólogo social en tareas evaluativas en el campo de lo social (no solo en vivienda de interés social) podría fortalecerse si efectivamente se incluyera en los currícula de formación en psicología políticas sociales, su evaluación, así como acerca de la formulación y evaluación de proyectos y de programas. La psicología como disciplina teórica o aplicada está incorporada en una enorme cantidad de carreras en la educación superior de variados profesionales, paradójicamente sin embargo, la formación de psicólogos permanece encerrada en sí misma como quizá fue necesario hace 50 años cuando se institucionalizó como carrera independiente en Chile. ¿No es el momento ya de aplicar aquello de que menos por más da efectivamente más? (menos psicología y más de otras cosas para obtener más psicología). Al menos para los futuros psicólogos sociales parece imprescindible en un mercado que ofrece oportunidades para quienes tengan competencias en el vasto campo de lo social. La psicología social como disciplina tradicionalmente teórica experimental y académica tendría así una oportunidad más de validarse en la acción, aplicándola a aquellos problemas que directamente afectan a las personas. 

REFERENCIAS

- Amérigo, M. (1995) Satisfacción Residencial. Un análisis psicológico de la vivienda y su entorno. Madrid: Alianza Universidad.
- Amérigo, M., & Aragonés J. L. (1988). Satisfacción residencial en un barrio remodelado: predictores físicos y sociales. Revista de Psicología Social, 3, 61-70.
- Cook, T. D., Leviton, L. C., & Shadish, W. R. (1985). Program Evaluation. En G. Lindzey y E. Aronson (Eds.): Handbook of Social Psychology. New York: Random House.
- Comisión Nacional de Energía. Electrificación Rural. Documento de Difusión (1994). En Vivienda Participación, Desarrollo Progresivo, 5(2), 18-20
- Glass, G. V., & Ellett, F. S. (1980). Evaluation Research, Annual Review of Psychology, 31, 211-228.
- Haramoto, E., Moyano, E., Riffo, M., & Sepúlveda, O. (1994). Evaluación del programa de viviendas progresivas en áreas rurales. Ministerio de la Vivienda y Urbanismo, Stgo.: División Técnica de Estudio y Fomento Habitacional. Instituto de la Vivienda, Facultad de Arquitectura y Urbanismo Universidad de Chile.
- Hermosilla, H. E. (1994). Entrevista al Ministro de Vivienda y Urbanismo. El hábitat rural: una prioridad del MINVU. En Vivienda Participación, Desarrollo Progresivo, 5(2), 2-5.
- Instituto Nacional de Estadísticas (INE). (1995). Compendio Estadístico.
- Mac Donald, J. (1994). ¿Cuántas casas faltan? El déficit a nivel nacional y regional (documento de trabajo 16/94). Santiago de Chile: Corporación de Promoción Universitaria.
- Memoria Anual 1995. Ministerio de Vivienda y Urbanismo (1996). Dirección de Desarrollo Urbano, Política Habitacional y Técnica de Estudio y Fomento Habitacional con la Coordinación General del Dpto. de Comunicaciones del MINVU. Santiago de Chile: Luis Guzmán C.
- MIDEPLAN. Ministerio de Planificación. Realidad económico-social de los hogares en Chile (1996). Santiago de Chile.
- Moyano D., E. (1994) Satisfacción con la vivienda en conjuntos residenciales de cooperativas y su relación con variables del mesosistema. Boletín INVI, Instituto de la Vivienda, U. de Chile, 20, 3-15.
- Nieto, M^a de la L. (1994). Diagnóstico de la vivienda rural. En Vivienda Participación, Desarrollo Progresivo, 5(2), 6-10.
- Ortega, R. E. (1994). Modernizar la vida rural: una tarea común. En Vivienda Participación Desarrollo Progresivo, 5(2), 11-13.
- Rossi, P. H., & Freeman, H. E. (1985). Evaluation: A Systematic Approach. Beverly Hills: Sage.

REPRESENTACIONES SOCIALES DE UNA COMUNA URBANA

Hernán Contreras Pezzani¹
María Inés Winkler Müller¹
Cecilia Aretio Aguirrebeña¹
Irma Martínez Peña¹

RESUMEN

A partir de resultados parciales de un proyecto de investigación más amplio² se reconstruyen las Representaciones Sociales de los habitantes sobre su propia comuna. La recolección y el análisis se realizó utilizando una metodología cualitativa a partir de los datos obtenidos de una muestra de 36 sujetos residentes de la comuna de Estación Central de Santiago, en base a la metodología de la teoría fundada empíricamente (Glaser y Strauss) y utilizando el procedimiento de muestreo guiado teóricamente. Los resultados permiten establecer que la imagen comunal se construye diferencialmente a partir de la generalización de la experiencia directa y en función de límites psicológicos personales que se encuentran a la base del sentido de identidad y pertenencia de los informantes. Los habitantes distinguen y enjuician un entorno físico, un entorno humano y a las instituciones o autoridades como tres formas de representación de lo comunal. Los cambios percibidos en términos antes-ahora constituyen componentes importantes de las representaciones de comuna, debido a su asociación al proceso de modernización. Se distinguen entre ellos la «añoranza por un pasado mejor» y los cambios en la imagen de barrio. El concepto de barrio o población emerge como una delimitación psicológica que adquiere mayor validez y relevancia para los habitantes, que el de comuna, que representa las estructuras y decisiones político-administrativas.

ABSTRACT

This paper presents partial results of a research project concerning community inhabitant's reconstruction of Social Representations of their own commune. Data analysis and data collection employed a qualitative methodology, Glaser and Strauss's «empirically founded theory». A sample of a 36 residents of the community of Estación Central was extracted, following a guided sampling procedure. Results show that the communal image was differentially constructed depending on either a generalization of people's direct experience and as a function of inhabitants personal and psychological boundaries. The late ones seems directly related to their sense of belonging and to their own sense of personal identity. Inhabitants perceive and evaluate in different ways their physical and human environment, as well as their institutions or authority figures as three different social representations of the whole community. Changes perceived as before/after are important to their communal representations due to their associations with the modernization process.

Longing for «the good old times» and changes in the «barrio» image emerge as significant part of the social representations of the commune. The concept of «barrio» or «población» seems to function as a psychological boundary that has more significance and validity for inhabitants than the concept of commune that is associated to administrative decisions and external structures.

ANTECEDENTES

La necesidad de superar los denominados «modelos de espera» (Rappaport, 1987) en los servicios ofrecidos a la comunidad, incorporando a los propios actores en el diagnóstico, diseño y definición de estrategias de intervención y prevención de sus problemas, evitando la implementación de políticas construidas sólo a partir de las necesidades prescritas por agentes institucionales, sean estos gubernamentales, académicos o expertos, suscita un amplio consenso a nivel de la psicología social comunitaria (Alfaro, 1993; Asún, 1993; Auerswald, 1988; Montero, 1980).

¹ Psicólogos/as, de la Escuela de Psicología de la Universidad de Santiago de Chile, Av. Ecuador 3650, Estación Central, Santiago, Chile. Fono-fax (56 2) 776 19 86. E-mail: hpcontre@lauca.usach.cl

² Los resultados presentados en este artículo forman parte del proyecto de investigación «Catastro de Recursos y Necesidades de Asistencia Psicológica de la Comuna de Estación Central». Proyecto N° 08-9394WM de la Dirección Científica y Tecnológica (DICYT) de la Universidad de Santiago de Chile.

En este contexto, no sólo aparece como necesaria y deseable la identificación de las necesidades sentidas de la población, a través de la utilización de procedimientos como el diagnóstico participativo, sino también resulta relevante el desarrollo de un cuerpo de conocimientos que dé cuenta de las representaciones y estructuras de significado de las personas o sectores de la población hacia los cuales se dirigen estos esfuerzos.

En el ámbito de la Psicología Social europea, se ha acuñado el constructo de Representaciones Sociales (Moscovici, 1961), para dar cuenta de los productos simbólicos y cognitivos relativos a determinados objetos sociales, utilizados generalmente para permitir la comunicación entre los miembros del grupo que los han creado. Según Jodelet (1988, pp. 473-474) las Representaciones Sociales son «...*modalidades de pensamiento práctico orientadas hacia la comunicación, la comprensión y el dominio del entorno social, material e ideal*». Doise (1990, pp. 125) las define como «*principios generadores de tomas de posición ligadas a inserciones específicas en un conjunto de relaciones sociales, que organizan los procesos simbólicos que intervienen en esas relaciones*». Abric (1994, pp. 13), por su parte, las entiende como «*el producto y el proceso de una actividad mental, por la cual un individuo o un grupo reconstituye la realidad con que se confronta y le atribuye una significación específica*».

Se postula que las Representaciones Sociales se configuran a lo largo de tres dimensiones: información, actitudes e imagen o campo de representación. La información se refiere a la organización de los conocimientos que un grupo posee con respecto a un objeto social. El campo de representación nos remite, al contenido concreto y limitado de proposiciones acerca de un aspecto preciso del objeto de representación y supone una unidad jerarquizada de los elementos que la componen. La actitud focaliza la orientación global con respecto al objeto de la representación social (Moscovici, 1976). Los objetos de la representación, como se ha dicho, pueden ser de naturaleza social, material o ideal y se encuentran en una relación de simbolización y de interpretación, es decir, les asigna un lugar y les confiere significado.

Según Moscovici (1976), la estructura de una Representación Social tiene un aspecto figurativo y uno simbólico, ambos indisolublemente asociados. A partir de esta configuración estructural, se pueden establecer los procesos formadores de las Representaciones Sociales. La materialización de un objeto abstracto, es cumplida por el proceso de objetivación. La objetivación consiste en una operación representacional y estructuradora, a través de la cual se da una forma específica al conocimiento acerca del objeto,

volviéndolo concreto. El proceso de anclaje por su parte provee de un contexto inteligible al objeto, por la vía de una «...*integración cognitiva del objeto de la representación a un sistema de pensamiento social pre-existente y en las transformaciones implicadas en tal proceso*» (Jodelet, 1988) o dicho de otra manera, es «*la incorporación de nuevos elementos de saber en una red de categorías más familiares*» (Doise, 1990 pp. 128).

Se postula también, que toda estructura de una Representación posee un núcleo figurativo (Moscovici, 1988), es decir, un complejo de imágenes capaces de reproducir un conjunto de ideas, el cual es adoptado por la sociedad en su conjunto o por grupos sociales específicos, de tal modo que resultará más fácil comunicar cualquier cosa asociada a él.

Como se aprecia, explorar las Representaciones Sociales permite la reconstrucción de los contenidos y estructuras de la percepción de un determinado objeto social, desde el marco de referencia de los propios actores, indagando por el modo en que ello se inserta en el marco ideológico y sociocultural de la población, en un esfuerzo por «comprender» desde ese marco la producción simbólica y las prácticas sociales del grupo.

En nuestro país se han realizado investigaciones que buscan reconocer las percepciones y Representaciones Sociales en áreas tales como el efecto de la ayuda psicológica (Krause, Uribe, Winkler y Avendaño, 1994; Winkler, Avendaño, Krause y Soto, 1993; Winkler, 1993; Krause, 1992); la percepción de necesidades de asistencia psicológica en sectores populares (Winkler, Contreras, Aretio y Martínez, 1996); el rol del psicólogo en sectores pobres (Winkler, Contreras, Aretio y Martínez, 1995); y la percepción de la efectividad de las intervenciones psicosociales y de necesidades de asistencia psicológica desde la perspectiva de los agentes de salud mental (Contreras, Winkler, Martínez y Aretio, 1997; Winkler & otros, 1995).

Si bien algunos de estos estudios son eminentemente descriptivos, todos revelan que el acceder a la perspectiva de los propios actores sociales aporta información de enorme utilidad y valor para la comprensión de las temáticas abordadas.

Como parte de los resultados obtenidos en un proyecto de investigación que asume esta orientación, y cuyo objetivo era identificar los recursos y necesidades psicológicas de los habitantes de la Comuna de Estación Central, se reconstruyó las Representaciones Sociales de la comuna.

Para los propósitos de la investigación, estas Representaciones eran relevantes no sólo porque permitían conocer los juicios y valoraciones globales sobre el estado actual de la comuna, sino también porque era necesario establecer el grado de priorización espontánea de las necesidades psicosociales, el nivel de

satisfacción de las mismas y el lugar que las personas asignaban a éstas dentro del conjunto de necesidades percibidas.

Por otra parte, la delimitación y alcance de los conceptos de comuna y barrio han ido adquiriendo una relevancia progresiva tanto para la psicología comunitaria como para la psicología ambiental. Desde la perspectiva comunitaria se asocian directamente a la delimitación y definición de la noción de «comunidad» (Sánchez Vidal, 1996; Chavis & Wandersman, 1990; Bloom, 1984) y específicamente al «*sentido psicológico de comunidad*» (McMillan & Chavis, 1986; Sarason, 1974). Desde la perspectiva ambiental adquieren significación en relación a los modos en que individuos y grupos perciben y representan su entorno físico (Amérigo, 1994; Valera & Pol, 1994; Hombrados, Montalbán y Gómez, 1994; Alenyá, Capel y Sánchez, 1994).

No obstante las dificultades existentes para precisar el rol y sentido que adquiere para sus propios habitantes, la comuna es considerada actualmente como la base administrativa y geográfica de todos los esfuerzos provenientes del sector público, en áreas como la salud, la educación y el desarrollo comunitario, siendo considerada como un límite representativo de una comunidad específica. Ello se refleja tanto, en la definición de políticas administrativas y económicas y el desarrollo de estrategias sectoriales a nivel global, como en los diseños de programas específicos (Granada, 1994). De hecho, parte importante de la estrategia descentralizadora del estado chileno se basa en el creciente rol y la consecuente responsabilidad que asigna a los municipios.

Desde el punto de vista de la psicología ambiental, también puede resultar de interés práctico y teórico el modo en que se representa socialmente el espacio comunal, especialmente desde el concepto de cognición ambiental, definido como «*el conocimiento, información, impresiones y creencias que los individuos y grupos tienen acerca de los aspectos elementales, estructurales, funcionales y simbólicos de los ambientes físicos reales o imaginarios, sociales, culturales, económicos y políticos*» (Moore & Gollegde, 1976a, pp. 3). Desde hace más de tres décadas (Lynch, 1960), la psicología del ambiente ha reconocido la existencia de representaciones internas del entorno que actúan como determinantes del comportamiento en ámbitos como percepción de la calidad ambiental o residencial (Amérigo, 1994; Rodríguez, 1986; Aragonés, 1986).

En la medida que gran parte de estos estudios se

centran en la evaluación relativa al ambiente físico urbanístico utilizando métodos cuantitativos, se considera que las Representaciones Sociales del ambiente reconstruido como el espacio psicológico de los habitantes aporta una perspectiva distinta. Ello porque establecer la existencia de factores contextuales asociados a los procesos psicológicos ya no parece suficiente, por el contrario, cada vez más autores coinciden en plantear la necesidad de establecer un marco de análisis comprensivo que permita la articulación del medio físico, social y cultural en que ocurre el comportamiento (Saegert & Winkel, 1990; Rappaport, 1987).

El presente artículo da cuenta de los resultados obtenidos en relación a las Representaciones Sociales de la Comuna de Estación Central³. En base a ellos, además, se ha desarrollado un modelo explicativo respecto a los modos en que se construye la imagen comunal (Contreras & Winkler, en prensa).

METODOLOGÍA

Los resultados que se presentan forman parte de una investigación realizada con base en criterios propios de metodologías cualitativas, específicamente de acuerdo al diseño y procedimientos de la denominada «Teoría con base empírica» (Grounded Theory) desarrollada por B. Glaser y A. Strauss (1967). Esta teoría, se inscribe como un desarrollo metodológico que consiste en una estrategia inductiva para el desarrollo de modelos teóricos (Strauss & Corbin, 1990; Strauss, 1987; Glaser & Strauss, 1967).

La selección de la muestra, la recolección de información y el análisis de datos fueron realizados de modo paralelo, resguardándose su integración e interrelación según el conjunto de procedimientos y reglas específicos definidos por la metodología elegida. Se mantuvo además el carácter no intrusivo y abierto de los procedimientos de acuerdo a criterios generalmente aceptados en la investigación cualitativa (Delgado & Gutiérrez, 1994; Miles & Huberman, 1993).

PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN DE LA MUESTRA

En la selección de la muestra se utilizó el procedimiento de muestreo guiado teóricamente con una técnica de selección de sujetos intencionada y sucesiva, orientada en función de la información obtenida.

³ De acuerdo al último Censo (1992) la comuna de Estación Central es un área eminentemente urbana ubicada en la zona sur-poniente de Santiago y tiene una población de 140.896 habitantes. En términos socio-económicos está clasificada como comuna «intermedia», es decir que sin ser de extrema pobreza, existen en ella sectores poblacionales que no logran cubrir sus necesidades básicas.

De acuerdo a la metodología, la conceptualización inicial orientó la inclusión de otros informantes a la muestra hasta obtener la saturación de las categorías, es decir, hasta que nuevos datos no agregaban elementos nuevos al análisis.

Muestra

La muestra seleccionada de acuerdo al procedimiento descrito en el punto anterior, estaba compuesta por un total de 36 informantes, 18 hombres y 18 mujeres de entre 18 y 72 años, todos ellos habitantes de la Comuna de Estación Central de Santiago. Esta muestra intencionada quedó conformada en base al criterio de variación máxima de perspectivas, que consiste en incluir informantes a medida que se modifican algunas de las características consideradas relevantes a lo largo del proceso de análisis. Las características variadas durante el proceso fueron:

- Grupo étnico
- Sexo
- Sector de residencia (ubicación geográfica)
- Sector de residencia (nivel socioeconómico)
- Participación en actividades comunitarias
- Roles directivos (vecinal, comunal)

Como un modo adicional de variación de perspectiva se realizaron dos grupos focales cuyos objetivos principales fueron la contrastación de la información, la constatación de la saturación de categorías obtenidas en el análisis de las entrevistas individuales iniciales y la profundización de la información relativa a áreas específicas de la actividad comunitaria.

Para ello se seleccionó dos grupos naturales de características y objetivos distintos. Un grupo se realizó con socios del centro de rehabilitadores de alcohólicos Nuevo Amanecer de la población Los Nogales y otro con un grupo de mujeres de centros de madres y juntas de vecinos de la población Santiago Montt y de la Villa Francia. La inclusión de informantes se hizo en base a una invitación abierta a una reunión incluyéndose a todos los asistentes.

Procedimiento de recolección de información

Se utilizaron dos técnicas cualitativas de recolección de información, realizándose un total de 14 entrevistas individuales en profundidad y dos grupos focales. En ambos casos se usó una pauta previa que contenía preguntas generales.

Las entrevistas semiestructuradas y los grupos focales fueron realizadas por psicólogos miembros del equipo investigador en la residencia de los entrevistados o en sedes de agrupaciones comunitarias. Las entrevistas individuales tuvieron una duración promedio de una hora y media y los grupos focales duraron alrededor de dos horas y media. Todas las

entrevistas y grupos fueron grabados con la autorización previa de los entrevistados y fueron transcritas con un sistema de notación que permitía la identificación y el análisis frase por frase.

La pauta guía utilizada fue elaborada en forma de temáticas amplias que incluyeran todos los ámbitos considerados en los objetivos de la investigación. La inclusión de temas se realizó en base a la información obtenida en la primera fase de la investigación (Contreras & otros, 1997).

Procedimiento de análisis de datos

El procedimiento de análisis de datos, se realizó utilizando criterios de *validación intersubjetiva y comparación permanente*. El primer criterio se aplicó realizando la codificación frase a frase y la categorización de los datos primero a nivel individual (cada miembro del equipo por separado) y después a nivel colectivo. Se utilizó una secuencia idéntica para toda la información obtenida en las entrevistas y los grupos focales, realizadas en las etapas sucesivas de muestreo. El segundo criterio se aplicó durante la fase de codificación abierta a través de la búsqueda detallada de semejanzas y diferencias y su respectiva conceptualización, en el desarrollo de hipótesis tentativas y la elaboración de categorías iniciales a partir del análisis de contenido del registro de verbalizaciones de los sujetos.

La codificación se realizó en las tres fases descritas por la teoría. La codificación abierta, permitió la generación de seis categorías descriptivas e identificar sus propiedades y dimensiones. Mediante la codificación axial y selectiva se realizó un análisis relacional que permitió identificar la categoría central y sus interrelaciones con el resto de la información. Los modelos e hipótesis relacionales así derivados fueron permanentemente contrastados con los datos originales contenidos en las transcripciones.

A continuación se entregan datos parciales asociados a dos de las seis categorías conceptuales inducidas en la fase de análisis de la investigación. Otros resultados han sido publicados o están en vías de publicación (Contreras & Winkler, en prensa; Winkler y otros, 1996).

RESULTADOS

Las Representaciones Sociales sobre la Comuna de Estación Central se organizan principalmente en torno a dos grandes categorías. La primera corresponde a ¿Qué es la comuna? y las subcategorías correspondientes, y la segunda, a cambios de la comuna.

Las Representaciones reconstruidas tienen una marcada tonalidad evaluativa y, en general, adquieren el carácter de juicios positivos o negativos referi-

dos a la comuna como globalidad o bien a aspectos específicos o puntuales. Así, la imagen de la comuna se expresa casi exclusivamente como juicios de valor derivados de la experiencia concreta e inmediata, es decir, como una evaluación positiva o negativa construida desde los elementos considerados significativos o conocidos de los entrevistados. Por otra parte, algunos entrevistados tienden a fundamentar sus juicios, mientras que en la mayor parte corresponden a «impresiones» globales que emergen como generalizaciones a partir de experiencias puntuales. Del mismo modo, aunque en menor medida, la impresión o percepción de la comuna incluye una perspectiva temporal, incorporando juicios valorativos respecto al modo en que ésta habría evolucionado, en términos de un «antes-ahora» asociado a un evento o suceso considerado como límite significativo para realizar la distinción.

Parece importante consignar también, que las Representaciones Sociales tienden a basarse en la percepción de problemas o necesidades, incluyendo con frecuencia una atribución de responsabilidad, de modo que se incorporan juicios y percepciones referidas a entidades, grupos o personas vistas como con una injerencia directa en el origen, la mantención o la solución de los problemas señalados.

1.1.- Imagen de la Comuna

El análisis de los contenidos entregados permite identificar diferentes ámbitos de representación de «lo comunal», es decir, surgen diversos elementos o aspectos que se constituyen como claves perceptuales significativas para los entrevistados a partir de las cuales basan sus impresiones sobre la comuna. Estos ámbitos de representación se expresan como dimensiones conceptuales y son utilizadas de modo simultáneo o exclusivo por las personas.

1.1.1.- La Comuna como el entorno físico.

En este modo de representación, la imagen de la comuna se hace sinónima del espacio físico, es decir, del entorno espacial urbano significativo en el que se desenvuelve y transcurre la vida de los habitantes, quienes incluyen un conjunto de factores ambientales en la fundamentación de sus percepciones generales respecto a la comuna. En esta dimensión, cobran especial relevancia tanto los aspectos urbanísticos propiamente tales como infraestructura, ornato y áreas verdes y la calidad de los servicios básicos, tales como locomoción, aseo o atención médica. La constatación de cambios en estos aspectos en términos de mejoría o deterioro, o bien su carencia o deficiencia, tienden a ser utilizados como criterios o indicadores de desarrollo o estancamiento de la comuna. Es así como, la valoración positiva o negativa de aspectos asociados a este ámbito por los entrevistados, se conforman en

elementos significativos de la percepción de cambio o progreso comunal.

A su vez, la imagen de la comuna como el entorno físico va acompañada de una evaluación del medio como positivo o negativo. La valoración positiva se asocia fuertemente a lo que es considerado «mejoría» y se desagrega en tres elementos que fundamentan el juicio valorativo.

En primer lugar, la valoración positiva se asocia a la constatación de que la comuna progresa o avanza por el desarrollo de su infraestructura. El desarrollo de infraestructura pública, tal como pavimentación, iluminación, construcción de centros comunitarios o asistenciales y el desarrollo de infraestructura privada, tal como construcción de centros comerciales o supermercados. Ambos tienden a ser asimilados a la idea de progreso y en este sentido constituyen indicadores de cambios y mejoras positivamente valoradas.

En segundo lugar, la impresión de que existe una mejor calidad de vida asociada a mejorías en el ornato, la construcción de áreas verdes o espacios de recreación y esparcimiento, aparece como clave perceptual significativa vinculada a la valoración positiva del entorno físico. Estas representaciones parecen fuertemente relacionadas al agrado y lo estético, y si bien no fue explicitado, pareciera constituir un indicador de calidad de vida para la población, especialmente porque se asocian con una tonalidad emocional positiva de relajación, alegría y tranquilidad.

En tercer lugar, la existencia de servicios públicos adecuados o la percepción de mejoría en ellos, emerge como un elemento central en la representación de lo comunal como entorno físico y constituyen aspectos valorados positivamente. Del mismo modo, el acceso a servicios básicos tiende a ser visto como indicador de progreso e incide fuertemente en la imagen comunal general.

Ahora bien, asociada a la valoración negativa de la comuna como entorno físico se menciona una amplia gama de aspectos, siendo los de mayor fuerza y frecuencia los vinculados a la deficiencia o carencia de servicios básicos, los asociados a salud ambiental y los relacionados con ausencia de áreas verdes y de espacios de esparcimiento y recreación. En la representación negativa del entorno físico, los informantes tienden a utilizar las mismas claves perceptuales que para la valoración positiva, sin embargo, se aprecian también matices y diferencias importantes. Es así como el desarrollo de infraestructura emerge como un aspecto relevante de la percepción positiva pero no como un criterio central de la imagen negativa. La percepción sobre ornato y servicios básicos, en cambio, mantiene su importancia como clave de la valoración negativa. Si bien varios entrevistados entregan opiniones directas sobre la necesidad de pavimentación

y vivienda, ello aparece ligado a una preocupación estética, es decir, vinculado al ornato y hermoseaamiento del entorno.

Como consecuencia de las carencias o deficiencias percibidas en los servicios básicos se incluyen también una gama de problemas ambientales específicos, adquiriendo gran relevancia para la población. Los problemas de salud ambiental y calidad de vida, derivados de la existencia del vertedero de basura de Lo Errázuriz, es una clave perceptual generalizada para la representación de la imagen de la comuna.

Un segundo elemento ambiental que alcanza significación en la valoración negativa de la comuna se refiere a la contaminación acústica y del aire. Ellos tienden a ser directamente relacionados con la existencia de industrias y con el tránsito. Por esta vía se le atribuye responsabilidad a las autoridades comunales, puesto que se habría «faltado a la promesa» de que ésta sería una comuna netamente residencial, cuando fue creada.

Además de estos problemas ambientales, emerge con fuerza un conjunto de carencias o déficits en los servicios públicos como factores determinantes de la imagen negativa de la comuna, apareciendo como especialmente significativos los vinculados al servicio de salud.

Otro factor determinante en la representación negativa de lo comunal se asocia a la carencia de áreas verdes, de un entorno bonito y agradable y de lugares de esparcimiento. Estos factores, contribuyen fuertemente a la formación de impresiones negativas. Una cierta ambivalencia aparece asociada al tema de seguridad ciudadana ya que también se visualiza la construcción de áreas verdes como un error, en la medida que estos espacios terminan siendo fuentes de inseguridad, debido a que serían ocupados por grupos o pandillas de delincuentes o adictos.

1.1.2.- La Comuna como el entorno humano. Un segundo modo de representación de la imagen comunal se construye a partir de los vínculos y la interacción con otros significativos, es decir, se asocia directamente con los habitantes y los modos característicos de convivencia y relación. Con frecuencia se expresa una distinción básica entre las personas que pertenecen al mundo sentido como propio y familiar y aquellas que están fuera de sus límites psicológicos.

En este contexto, es posible apreciar que un modo de representar y evaluar la comuna se deriva de una valoración o constatación directa del tipo y calidad de las relaciones interpersonales, de la convivencia y/o del grado de satisfacción o carencia asociada a necesidades interpersonales y sociales básicas. Estas percepciones parecen surgir de una evaluación permanente, aunque no necesariamente explícita, de hechos y sucesos cotidianos que se producen en el entorno

social de los entrevistados, los cuales van adquiriendo significación y relevancia como claves o señales para la formación de una imagen generalizada de la situación comunal.

Las personas y sus actos parecen conformar un universo social en donde cada habitante va realizando distinciones, trazando límites, creando vínculos significativos o estableciendo barreras a partir de las cuales se sitúan ellos mismos y sitúan a los demás. En función de estas representaciones se hacen valoraciones respecto a sí mismos, los otros y sus actos. De este modo, se establece una evaluación del grado de satisfacción o insatisfacción que resulta de la interacción y la convivencia y se va distinguiendo y dotando de atributos a las personas, a los actores sociales significativos, al barrio, la población o la comuna. Con frecuencia estas valoraciones se expresan como una distinción entre aquellos que identifico y reconozco y los que no. Estos últimos se integran a una categoría genérica y global, haciéndose referencia a «la gente» o «los pobladores». Emerge de este modo una imagen de lo comunal que se representa como el entorno humano y que adquiere una valoración positiva o negativa en función del grado de satisfacción o insatisfacción de necesidades sociales básicas.

En la imagen positiva de la comuna asociada a la valoración de las personas y sus actos emergen como percepciones centrales las referidas a la seguridad, el apego y los vínculos interpersonales creados por la convivencia. La percepción de seguridad, se plantea como una característica del entorno social inmediato y tiende a generalizarse en mayor o menor medida como un atributo de la comuna a partir de la experiencia personal directa. La «seguridad» se expresa como tranquilidad, siendo lo tranquilo la ausencia de delincuentes y de consumidores de alcohol o drogas. Se manifiesta también en elementos referidos a la convivencia y al conocimiento derivado de años de interacción con los mismos vecinos. Este aspecto resalta como un factor de alta valoración y tiende a asociarse a la idea de confianza y apoyo, es decir, a la impresión de conocer y contar con los otros. Esta dimensión de la seguridad y la tranquilidad se basaría en la posibilidad de pertenecer y contar con redes de ayuda. Así, la valoración del entorno humano parece derivarse básicamente del sentido de pertenencia, identidad y seguridad que va generando un cierto apego y aprecio por los habitantes hasta conformar una imagen de lo comunal que se funda en la interacción y la convivencia evaluados positivamente.

Por otra parte, la constatación de cambios significativos en los modos de interacción, es percibida como un deterioro de las formas de convivencia o como cambios en el comportamiento de las personas a nivel individual, familiar y comunitario, que llevan a una valoración negativa de la comuna como entorno

humano. Emerge entonces con gran fuerza una impresión de insatisfacción de necesidades sociales básicas tales como seguridad, identificación y confianza, lo que genera una percepción de un entorno humano hostil, inseguro, amenazante o indiferente. La falta de seguridad se manifiesta como una constatación de que la delincuencia es un elemento presente y cotidiano que altera la posibilidad de desplazarse con tranquilidad y produce temor. Estos sentimientos de miedo e inseguridad redundan en un problema de confianza mutua, las personas tienden a aislarse y a desconfiar, se pierde la unidad y la participación. Como consecuencia de esto parece configurarse una «añoranza por el pasado» en donde existían formas de convivencia e interacción que actualmente no existen (ver categoría 1.2.). En este contexto, es posible plantear la emergencia de un sentimiento de pérdida de calidez, contacto y vinculación como un factor clave en la conformación de la imagen negativa de la comuna en esta dimensión.

Si bien se tiende a expresar una amplia gama de atribuciones de responsabilidad por estos cambios que van desde las políticas económicas y sociales de diferentes gobiernos pasando por el progreso y el desarrollo, hasta las autoridades comunales y locales (ver siguiente punto), también se expresa en atribuciones referidas a cambios de comportamiento, valores y actitudes de los propios habitantes. Son «los otros» o «la gente» los responsables de gran parte de los problemas y de los cambios en la convivencia y la interacción. Se habla entonces del impacto de los delincuentes, de los drogadictos, de los jóvenes y cómo, en la percepción de los habitantes, sus comportamientos destruyen progresivamente los modos tradicionales de relación. Un sector de la población reacciona frente a este entorno humano amenazante distinguiéndose de él por la vía de cortar la interacción con el medio y despreocuparse de lo que acontece a su alrededor, como una opción asumida expresada como desinterés o decisión de no involucrarse.

1.1.3.- La Comuna como sus autoridades (entorno administrativo). En este último modo de representación, la imagen o visión de la comuna se hace sinónimo de sus autoridades ya sea como personas, como figuras representativas, como instituciones o entidades administrativas o comunitarias. Resulta significativo que en este caso, invariablemente la imagen comunal es percibida como un ente o entidad que no pertenece al mundo de los habitantes.

En el traspaso de la imagen de lo comunal a las autoridades o instituciones asociadas al gobierno y administración comunal, la comuna se hace sinónima de las personas o instituciones que adquieren algún grado de poder o responsabilidad frente a la comunidad. A través de su gestión y sus actos ellos parecen

simbolizar el desarrollo, estancamiento o retroceso de toda la comunidad. En términos generales, se le asigna a las autoridades o instituciones la responsabilidad por los logros o carencias existentes y en este contexto tienden a ser responsabilizados o a ser vistos como agentes causales de los problemas. Así, la percepción de las autoridades al hacerse sinónima de lo comunal expresa implícitamente una distinción en la cual lo comunal no está conformado por la comunidad, sino por un conjunto de personas o instituciones de las cuales se espera acciones, respuestas o soluciones. Esta representación de la comuna como sus autoridades no sólo incluye al gobierno local, es decir el alcalde, los concejales o la municipalidad, sino también, en un grado menor a los dirigentes poblacionales y las juntas de vecinos.

Del mismo modo que las dos subcategorías anteriores las Representaciones adquieren una tonalidad valorativa.

Emerge como una valoración positiva de las autoridades y de su gestión, un reconocimiento puntual y específico a acciones o logros concretos que afectan directamente a los entrevistados. Estas valoraciones positivas, a diferencia de la imagen negativa de las autoridades, no tiende a generalizarse como una imagen global de la comuna o de la gestión de los dirigentes vecinales o comunales, es decir, los reconocimientos se circunscriben sólo al ámbito del logro y las críticas se generalizan globalmente a la imagen de la autoridad o de la institución. Cabe destacar, que la mayor parte de los reconocimientos explícitos se asocian a realizaciones referidas al entorno físico.

Por otra parte, gran parte de las impresiones negativas de la imagen comunal, se derivan de una percepción referida a las instancias administrativas o a los representantes elegidos para ejercer cargos públicos sectoriales o comunales, es decir, los entrevistados expresan puntos de vista relativos a las personas que ejercen un determinado cargo o bien aluden a una entidad en un sentido genérico.

La figura del alcalde, en cuanto principal autoridad unipersonal de la comuna, tiende a congregarse la mayor valoración negativa asignándosele una responsabilidad directa, ya sea en la existencia de ciertos problemas o en su no solución. Esta valoración apunta tanto a la gestión del alcalde actual como al cargo mismo, o a la institución alcaldía en un sentido genérico. Ocasionalmente se incluye en esta apreciación al consejo comunal y a los concejales; aunque puede plantearse que la figura del concejal solo adquiere relevancia en cuanto forma parte de la administración general de la comuna. Los juicios a la alcaldía tienden a hacerse en función de hechos, demandas específicas o bien aluden al poder del alcalde como factor que dificulta, niega o entorpece las iniciativas o deman-

das de los habitantes. En este contexto, algunas personas perciben a los concejales como más cercanos y sensibles, pero sin poder para tomar decisiones.

A pesar de esta valoración negativa, también se tiende a justificar el modo de actuar del alcalde o la alcaldía a partir de la sobrecarga del cargo o de factores contextuales que sobrepasan su autoridad, como por ejemplo la falta de recursos, aunque también se atribuye la existencia de despreocupación y engaño. Esta valoración se relaciona con las expectativas que se tienen acerca de la responsabilidad de la autoridad comunal, incluyendo desde financiamiento de organizaciones comunitarias y de base, hasta la definición de actividades curriculares en los colegios municipalizados, pasando por la construcción de sedes sociales, programas deportivos y enfrentamiento de problemas psicosociales y de infraestructura.

Del mismo modo, las organizaciones poblacionales de base también son valoradas negativamente, lo que parece deberse a múltiples factores asociados a la idea que las juntas de vecinos o los dirigentes sociales de la comuna no cumplen su rol y se preocupan de aspectos considerados irrelevantes. En este contexto, se expresan rivalidades personales, politización o incompetencia como las atribuciones asociadas a la imagen negativa de estas organizaciones o sus dirigentes.

Por otra parte, los entrevistados reportan que los comportamientos y procedimientos atribuidos a las autoridades producen consecuencias directas en sus actitudes, emociones y modos de relacionarse con ella. Las principales consecuencias son sentimientos de desilusión y de utilización y sensaciones de despreocupación, abandono o frustración derivadas fundamentalmente de promesas no cumplidas o incapacidad de lograr respuestas a sus peticiones o demandas. La desilusión alude fundamentalmente a la percepción de falta de cambios significativos y a la creación de expectativas que no se satisfacen o a las que se le asignan determinados efectos que luego no se producen. La fuerte carga emocional derivada de estas percepciones, incorporan sentimientos de resignación, cansancio, rabia, engaño. A ello se agrega también sentimientos de desamparo y abandono debidos a la impresión de que existe despreocupación, falta de interés, poca receptividad o sensibilidad de las autoridades frente a las demandas de los habitantes. La imagen negativa también se deriva de la sensación de utilización y manipulación asociada a las promesas no cumplidas y al manejo de ciertos avances o beneficios para proyectar una imagen.

1.2.- Evolución de la comuna

Las Representaciones Sociales de la comuna, como ya se ha dicho, también incorporan aspectos relativos a su evolución, las que en general se expresan como una constatación de cambios en la realidad

comunal y como una tendencia espontánea a referirse a experiencias y condiciones pasadas valoradas positivamente y que se habrían perdido. En términos generales, las alusiones al pasado se realizan por contraste con la situación actual y adquieren el carácter de referencias antes/ahora, con un claro componente emocional, el cual puede ser entendido como una «añoranza por un pasado mejor».

Es importante constatar que esta añoranza por un pasado mejor y más feliz no se da en función de la edad, sexo o ideología de los entrevistados y aparece también como independiente de la experiencia de participación de las personas.

La temática de un pasado mejor, se da asociada principalmente a la percepción de cambios atribuidos al progreso y a la imagen de barrio, en donde ambas dimensiones aluden a las relaciones y asociaciones que los entrevistados hacen entre el entorno físico y humano de la imagen comunal, expresando un conjunto de sentimientos encontrados entre la constatación de un mayor bienestar económico y la pérdida de estilos de relación y de patrones de interacción considerados deseables. El avance y mejoría alcanzados a nivel de infraestructura y bienestar económico conlleva la pérdida del entorno social anteriormente existente.

Los cambios en las condiciones de vida, tales como pavimentación de calles, mejora de las viviendas o bien la movilidad social, expresada como emigración hacia otros barrios, parecen haber afectado de manera significativa tanto el sentido de identidad y pertenencia como las formas de participación y convivencia. Del mismo modo las demandas de la sociedad actual traerían consigo la pérdida del contacto y del interés por los otros.

1.2.1.- Cambios asociados al progreso. Esta valoración ambigua se sintetiza en la idea de progreso, concepto al que se le atribuye el rol de causante de ambos efectos. El progreso ha traído consigo cosas positivas, tales como la pavimentación de las calles, la construcción de industrias, el acceso a los medios de comunicación de masas, la integración de la población al resto de la ciudad, pero al mismo tiempo ha destruido otras, tales como la convivencia, las relaciones personalizadas, la comunicación, la seguridad y la tranquilidad.

El progreso ha afectado también de modo significativo el interés por lo comunitario y la creencia de que con la unión y el esfuerzo colectivo es posible enfrentar y solucionar problemas.

1.2.2.- Cambios en la imagen de barrio. En estrecha relación con la temática del progreso, emerge la percepción que el barrio ha cambiado, específicamente se hacen referencias a la pérdida de contacto y convivencia con los vecinos.

Existía antes, un espacio que era experimentado como propio, cercano y confiable y el cuál es en general reconocido y delimitado como el barrio o la población. Si bien no es posible establecer claramente cuales serían los límites físicos del barrio, es posible apreciar que su delimitación es variable. En este espacio las personas interactuaban cotidianamente, conformando redes naturales de apoyo social que facilitaban el conocimiento y la participación.

Esta imagen de barrio se expresa también como una relación entre aspectos físicos y humanos del entorno y conlleva un fuerte componente en la propia identificación y en el sentido de pertenencia, ya que permite la diferenciación con los habitantes de otros sectores. Del mismo modo, la seguridad y la tranquilidad percibidas como ausentes en la actualidad, parecen derivarse de estas formas de interacción, ya que el conocimiento personal, el contacto diario y la sensación de pertenencia permitía desenvolverse en un espacio sentido como propio y controlado. La pérdida del sentido de barrio se expresa también como un deterioro de las instancias de participación e integración, tales como, actividades deportivas y otras formas colectivas de relación.

La constatación de estos cambios genera también, desilusión y desinterés por integrarse y participar activamente en diversas actividades comunitarias y también incide en la emergencia de patrones de convivencia volcados hacia el entorno familiar y personal.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Es posible presentar algunas consideraciones que estimamos significativas respecto a las Representaciones Sociales de la imagen de la comuna de Estación Central. Como primer aspecto, resulta evidente, que lo comunal no representa necesariamente lo mismo para todos los entrevistados, de modo que frente a temáticas tales como «situación de la comuna» o «problemas y necesidades de la comuna» se entregan percepciones que aluden a ámbitos totalmente diferentes. A diferencia de lo que se podría suponer y de como se opera habitualmente, lo comunal no denota un espacio físico-administrativo sino un espacio psicológico construido diferencialmente.

El desarrollo de acciones sociales utilizando la noción de comuna como unidad operativa básica o incluso divisiones territoriales o administrativas relativamente arbitrarias como juntas de vecinos o centros de atención primaria, resultan totalmente artificiales y poco significativos si no consideran los límites psicológicos del entorno.

El uso de estas distinciones, que puede aparecer lógico y coherente desde la perspectiva jurídico admi-

nistrativa, tiende a asumir que las personas que viven dentro de los límites jurisdiccionales de una comuna, la reconocen como tal y se reconocen como parte de ella; sin embargo, desde la perspectiva de los habitantes esto no necesariamente es así. La existencia de estas representaciones y como ellas se estructuran, permite esclarecer si es una distinción pertinente desde la perspectiva de la población, es decir, que tan «reales» son psicológicamente.

También se aprecia, que las personas difieren en cuanto a los límites que reconocen como aquello que pertenece a su mundo y aquello que no, es decir, lo que adquiere sentido y significado personal. Esta distinción delimita el sentido de pertenencia e identificación y conforma lo que es asumido como el entorno propio de cada habitante. A partir de esta forma de construir la imagen, es posible establecer que lo comunal se representa como el entorno físico, como el entorno humano o como las autoridades, en donde cada una de estas dimensiones, puede expresar la percepción de la comuna como algo propio o como un ente externo al mundo significativo y personal.

Por otra parte, la constatación de cambios en el entorno se valora ambiguamente a través de la idea de progreso, estando la valoración positiva asociada a la obtención de mejoras físicas y se contrapone a la percepción de cambios negativos en los patrones de convivencia, relación y participación. Estas percepciones se expresan como una añoranza por un pasado mejor y cambios en la imagen de barrio o población.

La representación de la comuna se hace predominantemente en forma de juicios valorativos basados en la experiencia directa y cotidiana de los entrevistados, aunque estas valoraciones no son unívocas ni excluyentes, es decir, un mismo entrevistado emite juicios positivos y negativos que abarcan dos o más representaciones de lo comunal.

Este hecho permite establecer que la representación de lo comunal se constituye como una combinación de percepciones de elementos del entorno físico y humano y de la opinión sobre las autoridades. Sin embargo, es posible apreciar que en todos los entrevistados predomina una forma de representación por sobre las otras.

Desde esta perspectiva, se aprecia que la imagen global de la Comuna de Estación Central resulta negativa, a partir del peso que adquieren los problemas ambientales, la falta de espacios de esparcimiento y recreación, el deterioro en la calidad del entorno humano expresado como inseguridad, pérdida de identidad y de pertenencia. A ello se suma de modo significativo la evaluación negativa de las autoridades comunales y comunitarias, basada fundamentalmente en la percepción de que serían incapaces de resolver las necesidades de los habitantes.

Al encontrarse modos diferenciales de representar la imagen comunal y constatar la existencia de una distinción básica entre las representaciones de comuna y barrio como espacio psicológico significativo para la población, es posible establecer que este último aparece como el entorno físico y humano relevante, para los propios actores sociales.

La distinción encontrada, es consistente con lo reportado en diversas investigaciones que han intentado definir el concepto de barrio y su asociación a la percepción de calidad residencial y ambiental (Marans & Rodgers, 1975; Lee, 1968; Jacobs, 1961). Por ejemplo, Zehner (1972) distingue un «microbarrio» para referirse al entorno inmediato a una vivienda. Marans & Rodgers (op cit) siguiendo esta línea incorporan además el «macrobarrio» y la «comunidad», en donde el primero se refiere a lo que nosotros denominamos comuna, es decir, el espacio físico administrativo formal. La idea de comunidad, entendida por los autores como un entorno más amplio, no es diferenciada y es percibido como sinónimo de macrobarrio por las personas entrevistadas.


Los resultados obtenidos en la presente investigación también son concordantes con estudios que muestran que la delimitación del barrio está determinada por la percepción del sujeto y fundamentalmente por su sentido de pertenencia incluyendo componentes físicos y sociales (Denche & Alguacil, 1987, en Américo, 1994). En este sentido *el barrio correspondería a una categoría «natural», es decir, lo que los propios residentes entienden como tal* (Américo, 1994, pp. 24). Del mismo modo, los datos respaldan estudios empíricos que muestran que los habitantes no consideran equivalente la comuna y el área a la cuál ellos sienten que pertenecen (Bardo & Hughey, 1984).

El sentido de comunidad y como éste se expresa, por lo tanto, parece estar a la base de la discusión en este artículo. En la medida que la imagen de comuna y barrio se establece como una construcción cargada de afectividad y significación personal, es posible suponer que la noción de comunidad es también variable y modificable.

Curiosamente, se suele dar como por supuesta la existencia de la comunidad, siendo delimitada a priori por agentes sociales o investigadores. Se desprende de esta investigación sin embargo, que la noción de comunidad es variable e individual y su delimitación psicológica debe indagarse como paso previo a cualquier diagnóstico o acción. A nuestro juicio, estos hallazgos tienen importantes consecuencias para el trabajo comunitario y el desarrollo de estrategias de intervención y prevención en salud psicosocial. Los resultados obtenidos sugieren la necesidad de poner en discusión algunos aspectos centrales relativos a las actuales políticas globales de enfrentamiento de los

problemas psicosociales y de los modos de inserción de los profesionales de la salud psicosocial en general, y de los psicólogos en particular, en el abordaje de estas problemáticas en sectores populares. En la definición de estas estrategias, es básico considerar la existencia de dimensiones físicas y humanas asociadas al sentido de comunidad representados por las nociones de comuna y barrio y el rol que juegan el sentido de pertenencia e identidad en la representación de ambas.

Por otra parte, los resultados obtenidos aportan elementos para comprender el modo en que los habitantes enjuician y valoran la gestión de autoridades, instituciones y profesionales, expresando con claridad los ámbitos considerados significativos o relevantes en la conformación de estos juicios. Las consecuencias para la integración, participación y percepción de bienestar son evidentes, al igual que sus implicancias en el desarrollo de políticas centrales y comunales.

Finalmente, una adecuada definición de estos constructos permitiría comprender mejor cómo y cuándo se juzga que se ha obtenido un logro a nivel comunal, cuándo se percibe avance en una comuna o qué factores determinan la evaluación positiva o negativa de la gestión de las autoridades. 

REFERENCIAS

- Abric, J. L (1994). Pratiques Sociales et Représentations. París: Presses Universitaires de France.
- Alenyá, R. E., Capel, I., & Sánchez, M.J. (1994). Detrás del palacio: estudio de la percepción de calidad de vida residencial en el barrio del Polvorín. En B. Hernández, E. Suárez & J. Martínez (Eds.). Interpretación Social y Gestión del Entorno: Aproximaciones desde la Psicología Ambiental. (T. I, pp. 260-268). Tenerife: Anales del IV Congreso de Psicología Ambiental.
- Alfaro, J. (1993). Elementos para una definición de la Psicología Comunitaria. En R. Olave & L. Zambrano (Eds.). Psicología comunitaria y salud mental en Chile. (pp. 14-31). Santiago: Universidad Diego Portales.
- Américo, M. (1994). Satisfacción residencial. Evaluación de la calidad residencial desde una perspectiva psicosocial. En E. Weisenfeld (Ed.). Contribuciones Iberoamericanas a la Psicología Ambiental. Caracas: Universidad Central de Venezuela.
- Auerswald, E. (1988). Interdisciplinary versus ecological approach. Family Process, 7(2), 202-215.
- Asún, D. (1993). Algunas reflexiones sobre Psicología

- Comunitaria. En R. Olave y L. Zambrano (Eds.). Psicología Comunitaria y Salud Mental en Chile. Santiago: Universidad Diego Portales.
- Aragonés, J. I. (1986). Cognición ambiental. En F. Jiménez & J. Aragonés (Eds.). Introducción a la Psicología Ambiental. Madrid: Alianza Psicología.
- Bardo, J. W., & Hughley, J. B. (1984). The structure of community satisfaction in a British and an American community. The Journal of Social Psychology, 124(2), 151-157.
- Bloom, B. L. (1984). Community mental health. A general introduction. California: Brooks.
- Contreras, H., Winkler, M. I., Martínez, I., & Aretio, C. (1997). Efectividad de intervenciones psicosociales. Percepción de Agentes de Salud Mental. Revista Interamericana de Psicología/ Interamerican Journal of Psychology, 31(1), 57-76.
- Contreras, H., & Winkler M. I. (en prensa). Representaciones sociales de comuna y barrio: un modelo hipotético-comprensivo.
- Chavis, D., & Wandersman, H. (1990). Sense of community in the urban environment: a catalyst for participation and community development. American Journal of Community Psychology, 18, 55-81.
- Delgado, J. M., & Gutiérrez, J. (1994). Métodos y técnicas cualitativas de investigación en Ciencias Sociales. Madrid: Síntesis.
- Doise, W. (1990). Les représentations sociales. En C. Ghilione, C. Bonet & J. F. Richards (Eds.). Traité de Psychologie Cognitive. (v. II, 111-174). París: Dunod.
- Ghilione, C., Bonet, C., & Richard, J. F. (1990). Traité de Psychologie Cognitive. París: Dunod.
- Glaser, B., & Strauss, A. (1967). The discovery of Grounded Theory: strategies for qualitative research. Aldine Publishing Company. Chicago: Aldine Publishing Company.
- Granada, H. (1994). Psicología y Gestión Ambiental Municipal. En E. Wiesenfeld (Eds.). Contribuciones Iberoamericanas a la Psicología Ambiental. Caracas: Universidad Central de Venezuela.
- Hernández, B., Suárez, E., & Martínez, J. (1994). Interpretación Social y Gestión del Entorno: Aproximaciones desde la Psicología Ambiental. Tenerife: Anales del IV Congreso de Psicología Ambiental.
- Hombrados, M. I., Montalabán, M., & Gómez, L. (1994). Hacinamiento y representación espacial del barrio. En B. Hernández, E. Suárez & J. Martínez (Eds.). Interpretación Social y Gestión del Entorno: Aproximaciones desde la Psicología Ambiental. (v. II, 366-372). Tenerife: Anales del IV Congreso de Psicología Ambiental.
- Jacobs, J. (1961). The death and life of great american cities. New York: Random House.
- Jiménez, F., & Aragonés, J. I. (1991). Introducción a la Psicología Ambiental. Madrid: Alianza Psicología.
- Jodelet, D. (1984). Représentation sociale: phénomènes, concept et théorie. En S. Moscovici (Eds.). Psychologie Sociale. (pp. 357-378). París: Presses universitaires de France.
- Jodelet, D. (1988). La representación social: fenómenos, concepto y teoría. En S. Moscovici & R. Farr (Eds.). Psicología Social. (v. II, 469-495). Barcelona: Ed. Paidós.
- Krause, M. (1992). Efectos subjetivos de la ayuda psicológica. Discusión teórica y presentación de un estudio empírico. Psyke, 1(1), 41-52.
- Krause, M., Uribe, R., Winkler, M. I., & Avendaño, C. (1994). Caminos en la búsqueda de ayuda psicológica. Psyke, 3(2), 211-221.
- Lee, T. (1968). Urban neighborhoods as a sociospatial schema. Journal of Human Relations, 21(3), 240-266.
- Lynch, K. (1960). The image of the city. Cambridge: MIT Press.
- McMillan, D., & Chavis, D. (1986). Sense of community: a definition and theory. American Journal of Community Psychology, 14(1), 6-23.
- Marans, R., & Rodgers, S. (1975). Toward and understanding of community satisfaction. En A. Hawley y V. Rock (Eds.). Metropolitan America in Contemporary Perspective. New York: Halstead press.
- Miles, M., & Huberman, A. M. (1993). Qualitative Data Analysis. Thousands Oaks: Sage Publications.
- Montero, M. (1980). Concientización, conversión y desideologización en el trabajo psicosocial comunitario. Documento de trabajo. Caracas: Universidad Central de Venezuela.
- Moore G., & Golledge R. (1976a). Environmental knowing: concepts and theories. En G. Moore & R. Golledge (Eds.). Environmental knowing: theories, research and methods. Stroudsburg: Dowden, Hutchinson & Ross.
- Moscovici, S. (1976). La psychoanalyse son image et son public. París: Presses Universitaires de France.
- Moscovici, S. (1988). Notes towards a description of Social Representations. European Journal of Social Psychology, 18(1), 211-250.
- Moscovici S., & Farr, R. (1988). Psicología Social. Barcelona: Paidós.
- Olave, R., & Zambrano, L. (1993). Psicología comunitaria y salud mental en Chile. Santiago: Universidad Diego Portales.
- Rappaport, J. (1987). Studies in empowerment. New York: The Haworth Press.

- Rapoport, A. (1978). Aspectos humanos de la forma humana. Hacia una confrontación de las ciencias sociales con el diseño de la forma urbana. Barcelona: Gustavo Gilli.
- Rodríguez, F. (1986). Percepción Ambiental. En F. Jiménez & J. I. Aragonés (Eds.). Introducción a la Psicología Ambiental (pp. 51-64). Madrid: Alianza.
- Saegert, S., & Winkel, G. (1990). Environmental Psychology. Annual Review of Psychology, 41, 441-477.
- Sánchez Vidal, A. (1996). Psicología Comunitaria. Bases conceptuales y métodos de intervención. Barcelona: Ed. EUB.
- Sarason, S. B. (1974). The psychological sense of community: Prospects for a Community Psychology. San Francisco: Jossey-Bass.
- Strauss, A. (1987). Qualitative analysis for social scientists. Cambridge: University Press.
- Strauss, A., & Corbin (1990). Grounded Theory Research: Procedures, canons and evaluative criteria. Qualitative Sociology, 13(1), 3-21.
- Valera, S., & Pol, E. (1994). Identidad social y espacio simbólico urbano. En B. Hernández, E. Suárez & J. Martínez. Interpretación Social y Gestión del Entorno: Aproximaciones desde la Psicología Ambiental (v. II, 350-360). Tenerife: Anales del IV Congreso de Psicología Ambiental.
- Weisenfeld, E. (1994). Contribuciones Iberoamericanas a la psicología ambiental. Caracas: Universidad Central de Venezuela.
- Winkler, M. I. (1993). Trabajo psicológico en sectores populares. Psykhé, 2(1), 59-67.
- Winkler, M. I., Contreras, H., Aretio, C., & Martínez, I. (1995). ¿Problemas socioeconómicos y/o problemas psicológicos. Percepción de profesionales acerca de las necesidades (problemas) psicológicas en los habitantes de una comuna de Santiago. Revista Terapia Psicológica, 13(5), 23-34.
- Winkler, M. I., Contreras, H., Aretio, C., & Martínez, I. (1996) Necesidades de asistencia psicosocial en sectores populares: percepción de pobladores/as y agentes de salud psicosocial de la Comuna de Estación Central. Psykhé, 5(2), 95-107.
- Wohlwill, J. F., & Carson, D. (Eds.). Environment and the Social Sciences: Perspectives and applications. Washington: American Psychological Association.
- Zehner, R. B. (1972). Neighborhood and community satisfaction: a report on new towns and less planned suburbs. En J. F. Wohlwill & D. Carson (Eds.). Environment and the Social Sciences: Perspectives and applications. Washington: American Psychological Association.

SIDA: DEMANDAS, PROPUESTAS PSICOTERAPÉUTICAS Y DILEMAS ÉTICOS

Beatriz Aramburú¹
María Inés Winkler¹

RESUMEN

Este artículo, revisa la literatura disponible, relacionada con la estigmatización a que están sujetas las personas infectadas con el VIH, y su necesidad de apoyo psicológico. Se propone algunas áreas temáticas a trabajar en psicoterapia con esta población, entre las que se encuentran los siguientes: la injusticia y la rabia, la culpa, la aceptación, la sexualidad, la búsqueda de sentido o trascendencia y el enfrentamiento a la muerte. Se discuten las demandas que enfrentan los terapeutas y algunos de los conflictos éticos potenciales al tratar a este grupo de enfermos, a la luz de la legislación vigente, para concluir con un llamado a los profesionales de la salud mental para involucrarse en el tema y para realizar investigaciones.

ABSTRACT

This paper reviews the available literature on VIH stigmatization and the mental health's needs of the infected population. It proposes several thematic areas for psychotherapy such as questions on the justice, anger, guilt, acceptance, sexuality, search for meaning and death, discussing potential ethical conflicts framed in the Chilean legislation. It concludes with a call for more research and involvement of the mental health professions.

INTRODUCCIÓN

Dadas las estimaciones mundiales y locales², cabe esperar que el SIDA/VIH como epidemia mortal, y en el futuro como enfermedad crónica, estará muy presente en el ámbito clínico y profesional. Así, la probabilidad de recibir un paciente VIH positivo o con SIDA en la consulta de psicólogas/os y psiquiatras es cada vez mayor, y sin embargo, los profesionales de la salud -la mayoría trabajando fuera de las pocas instituciones dedicadas al tema-, por lo menos en Chile, poseen muy poco o nada de entrenamiento y pocas

fuentes de consulta en lo relacionado al SIDA, y lo que significa para las personas ser VIH positivo. Si bien la psicoterapia con pacientes seropositivos puede parecerse a la que se realiza con pacientes con otras enfermedades terminales, es importante, al planificar el trabajo con esta población, considerar los aspectos sociales y psicológicos de la infección, además de los biológicos (Luco, 1990; Campos & otros, 1989; Borden, 1989).

Se ha documentado que el sufrimiento emocional concomitante a saber que se es portador de VIH, es distinto y probablemente mayor, al de ser diagnosticado con cualquier otra enfermedad terminal. Es así como las personas VIH positivas pueden sentirse responsables por haber contraído el virus, por la posibilidad de haber contagiado a otros sin saberlo y porque en sus etapas terminales el SIDA deteriora significativamente la apariencia personal (Nicholls, 1985). De hecho, la infección con VIH tiene consecuencias importantes que atentan contra el ajuste psicosocial de las personas. Ya a comienzos de los 80, Dilley, Ochitill & otros (1985) y Perry & Tross (1984) encontraron niveles importantes de sufrimiento emocional en personas infectadas. Lo anterior se agrava porque el SIDA en Chile y otros países es una afección alta-

¹ Psicólogas. Académicas de la Escuela de Psicología de la Universidad de Santiago de Chile. Av. Ecuador 3650, 3º piso, Santiago.

² En Chile, el número de personas, que ha sido notificada a partir de 1984 alcanza a 3402 sujetos portadores, y a 2431 enfermos/as (MINSAL, junio 1998). De acuerdo a las cifras entregadas por CONASIDA (1996; en Barrientos, 1996), se espera que para el año 2000 haya en nuestro país unos 7000 enfermos/as y cerca de 60000 portadores. El Sida ha matado más norteamericanos que la guerra de Viet Nam, en períodos equivalentes de tiempo (10 años) (Center for Disease Control 1993).

mente estigmatizada, que se representa como algo «peor» que una enfermedad contagiosa y mortal. Así, las personas infectadas son potencialmente objeto de abuso y discriminación, al menos en la forma de hostilidad y evitación.

Este artículo pretende contribuir, al menos parcialmente, a aumentar la información y material disponible para los clínicos del país en relación con esta temática. Para cumplir este objetivo, en primer lugar se revisarán algunas fuentes de estigmatización, como antecedente y fundamento de la necesidad de apoyo y atención psicoterapéutica para las personas (adultas³) VIH positivas. En segundo lugar se identificarán algunos tópicos relevantes para trabajar en psicoterapia con pacientes seropositivos, de modo de entregar algunas sugerencias prácticas que contribuyan a incrementar la eficacia de las intervenciones psicoterapéuticas. Además, se incluye la discusión de algunos aspectos éticos inherentes al trabajo clínico con personas infectadas VIH/SIDA.

ANTECEDENTES: ESTIGMA Y VIH

El fenómeno de la estigmatización, ampliamente estudiado por Goffman en relación con el rechazo al que se ven expuestas las personas «diferentes», ha sido descrito por Herek (1990) como una marca visible, como un tatuaje que se usa para condenar, avergonzar o aislar socialmente. Goffman (1963) afirma que los estigmas son adscritos para desacreditar a los que llevan la marca de la desaprobación y rechazo social.

Ahora bien, a partir de estudios realizados en SIDA se ha demostrado que las personas seropositivas sufren también el fenómeno de la estigmatización, y se han descrito algunos factores que contribuyen a este fenómeno.

En primer lugar, cabe señalar la existencia de información falsa relacionada con el peligro de contagio. Por ejemplo, las últimas encuestas en Chile revelan que el porcentaje de chilenos que teme contraer el SIDA mediante contactos casuales fluctúa entre un 25 (Kleincsek, 1996) a un 75 % (Bernal, 1992), contactos que de hecho están exentos de riesgo. Del mismo modo, en Francia (Paicheler, 1996), se ha descrito una serie de «falsas creencias» respecto de la transmisión del virus (saliva, toilettes públicas, donar sangre, mosquitos, etc.).

En segundo lugar, en la representación social de la

enfermedad se ha generado, probablemente a partir de los primeros reportes acerca de ella, una asociación entre homosexualidad, drogadicción y SIDA. En este contexto, aparece como relevante el dato de que los grupos que han sido más afectados por el VIH, también han sido grupos tradicionalmente marginados de la mayoría dominante (homosexuales y drogadictos) y sobre los cuales pesan estigmas anteriores a la epidemia VIH⁴.

Por otra parte, es posible apreciar un cuestionamiento moral de las conductas mediante las cuales se transmite el virus. De hecho, en nuestra sociedad occidental, las conductas mediante las que se trasmite el virus (relaciones sexuales y drogadicción) son cuestionadas, no sólo desde la salud, sino desde la moral. Este hecho contribuye a que algunas personas prefieran decir que se contagiaron al recibir una transfusión de sangre, único modo de contagio que no estaría expuesto a la sanción moral.

Por último, debido a las características mismas del curso de la enfermedad, el virus SIDA despierta un intenso miedo a la muerte. Previamente se ha descrito la tendencia en nuestra cultura a enfrentar los miedos relacionados a la enfermedad y muerte con conductas de evitación (Kalish, 1985). En comparación con otras culturas, la chilena (y especialmente en las grandes ciudades) ha ido «perdiendo» una serie de rituales que tradicionalmente constituían formas sociales de facilitación de la elaboración de la muerte, como el uso de ropa de color negro para indicar una situación de duelo, el velorio como instancia de aceptación de la muerte y despedida y otras. De este modo se ha ido configurando un estilo de funcionamiento en el que la muerte pareciera no existir y ocurrirle sólo a otros, en una suerte de negación colectiva a la que contribuye el aislamiento social de personas enfermas y ancianas. En este contexto, la presencia del virus del SIDA pareciera asociarse con el miedo a la muerte y la enfermedad en general, y por lo tanto, reeditar la tendencia a la negación y evitación de la muerte.

Así, la estigmatización, alimentada por el conjunto de factores descritos, sirve para establecer distancia social y para obtener una sensación de seguridad personal, como nos enseña la psicología social (Kegeles, Coates, Christopher & Lazarus, 1989). Los juicios morales que culpabilizan a la gente por contraer la enfermedad VIH permiten la distinción entre «esa gente» y «nosotros» (McDonell, 1993). De este modo «nosotros» intentaremos evitar todo contacto

³ Las alternativas psicoterapéuticas en el caso de niños y niñas infectadas con VIH refieren a temas y consideraciones que exceden los alcances de este artículo.

⁴ En la comprensión teórica de este fenómeno, tiene utilidad el concepto de anclaje, que se refiere a la forma en que nuevas representaciones se anclan o engarzan en representaciones previamente existentes, tal como lo han descrito Moscovici (1989) y Jodelet (1988).

con «esa gente» y, en forma paradójica, al preocuparnos por contraer el SIDA mediante contactos casuales, discriminamos y evitamos todo contacto con «esa gente» y continuamos involucrándonos en conductas sexuales entre «nosotros», las que sí conllevan un riesgo muy alto de transmisión de VIH.

Por otra parte, la estigmatización puede convertirse en una causa de estrés crónico para los que viven con VIH (Lyter & otros, 1987). Las víctimas sienten hostilidad, amargura y alienación, experimentando ansiedad, depresión, y desconfianza en las relaciones humanas, factores que a su vez pueden interferir con el ajuste y afrontamiento eficaz de la enfermedad (Crandall & Coleman, 1992). La infección con VIH implica, con cierta frecuencia, una disminución del apoyo social, y contribuye al aislamiento; ya sea autoimpuesto por miedo a la estigmatización o como subproducto de ella. Como sabemos, el apoyo social ha sido establecido como factor de protección del bienestar y la salud mental (Coyne & Downey, 1991), sin embargo, los enfermos/as de SIDA y los seropositivos enfrentan discriminación social (Herek, 1990), discriminación en el trabajo (Leonard, 1985), en la atención médica que reciben e incluso en la atención mental (St. Lawrence & otros, 1990; Dhooper, Royse & Tran, 1987).

De acuerdo a los antecedentes presentados, las personas seropositivas, además de lidiar con la enfermedad, deben enfrentar un conjunto de experiencias negativas, asociadas a la estigmatización y rechazo social, las que agravan su situación, y deben ser consideradas en cualquier proceso psicoterapéutico.

PSICOTERAPIA Y SIDA

Aunque la literatura relacionada con la psicoterapia en pacientes seropositivos es escasa, y proviene principalmente de países desarrollados, los antecedentes disponibles sugieren que el tratamiento psicológico a pacientes con VIH puede ser beneficioso y necesario (Markowitz, Klerman & Perry, 1993; Markowitz, Klerman, Perry, Clougherty & Josephs, 1993), mostrando eficacia en la reducción de la depresión y otros síntomas de sufrimiento emocional asociados a la enfermedad. También hay evidencia de que la psicoterapia grupal puede ayudar a pacientes con VIH (Levine & otros, 1991).

La mayor parte de la literatura en terapia para pacientes seropositivos se inscribe en una orientación cognitivo-conductual, lo que podría relacionarse con el hecho de que las técnicas de esta perspectiva psicológica han demostrado ser útiles para ayudar a las personas a adaptarse a otras enfermedades crónicas (Golden & otros, 1992). Así se describen intervenciones

con pacientes VIH que incluyen técnicas de manejo del estrés, reestructuración cognitiva y técnicas de autocontrol. Por ejemplo, estas técnicas han mostrado eficacia, en un contexto grupal, para reducir el sufrimiento emocional y mejorar la calidad de vida de los pacientes (Lamping, 1993; Mulder & otros, 1992; Emmot, 1991).

Por otra parte, principalmente a partir del trabajo desarrollado por Kelly, Murphy, Bahr, Kalichman & otros (1993), se sugiere que, en la atención individual y grupal de pacientes con VIH, se debiera incorporar técnicas orientadas **al cambio de estilo de vida** (modificar comportamientos como la falta de ejercicio físico, tabaquismo, consumo de drogas y alcohol, hábitos nutricionales deficientes, etc.; por medio de técnicas de automonitoreo y el uso de registros o diarios); **entrenamiento en habilidades de comunicación** (adquisición de habilidades sociales y asertividad, así como de resolución de problemas, modelaje y práctica reforzada que aumente la autoeficacia y el sentido de autocontrol); **técnicas de relajación** para reducir el nivel de estrés percibido en pacientes con VIH; **técnicas de imaginación** (para la confrontación con los miedos, la abeacción de emociones intensas y su integración, así como el fortalecimiento y/o a través del ensayo imaginario de nuevas alternativas de conducta); y **técnicas de reestructuración cognitiva** (identificar pensamientos disfuncionales, establecer sus relaciones con los estados anímicos y su reemplazo por cogniciones y emociones más adaptativas).

Ahora bien, independientemente del enfoque teórico de los terapeutas enfrentados a un paciente con SIDA, y más allá de la discusión respecto de la eficacia de las técnicas específicas, existen temas relevantes que son compartidos por las personas que enfrentan la enfermedad.

ÁREAS DE TRABAJO EN PSICOTERAPIA CON ADULTOS/AS VIH

Los pacientes infectados/as con VIH son muy diferentes entre sí -al igual que cualquier otro grupo humano-, y por tanto las problemáticas por las que requieren ayuda también pueden ser extremadamente diversas. Sin embargo, en términos generales, es posible plantear que, por sobre las diferencias individuales, existen elementos comunes que aparecen en la mayoría de los casos, lo que obviamente se relaciona con la potencia de los efectos y significado del SIDA, tanto para la propia vida y como para la de los otros cercanos.

Así los pacientes infectados/as con VIH/SIDA, frecuentemente plantean algunas construcciones

cognitivo/emocionales relacionadas con la enfermedad que pueden dificultarles el ajuste adaptativo a una situación, que de por sí es muy difícil y dolorosa, y que se constituyen en temas que frecuentemente requieren ser abordados en un proceso psicoterapéutico, los que se resumen a continuación:

«¿Porqué a mí?»: La pregunta por la justicia y la rabia

Algunas personas con VIH admiten que sienten rabia y pueden expresarla con facilidad, otros puede que la sientan pero no quieran o no puedan admitirla, otras puede que no se sientan enojadas. La rabia es una reacción sumamente comprensible frente a la infección VIH; parece asociarse a la sensación o creencia de haber sido «elegido», independientemente del hecho que nadie busca infectarse voluntariamente. Así, la vivencia es de injusticia por haber sido «el elegido» por el virus, aunque nadie busque, ni quiera, ni merezca infectarse, independientemente de las conductas o forma en que se adquiriera la enfermedad.

Por otra parte, en la cultura occidental prevalece una representación de que estar mortalmente enfermo/a en la juventud es «injusto», entre otras razones, porque significa que muchos de los sueños y expectativas deben abandonarse o modificarse radicalmente. El estigma social, rechazo y abandono que frecuentemente sufren los enfermos/as también son injustos. Así, la sensación de injusticia asociada a la enfermedad evoca sentimientos de rabia e impotencia.

Sin embargo, en estos casos, no es suficiente que la terapia ayude a reconocer y expresar los sentimientos de rabia, frustración e impotencia. En forma adicional se necesita entrenar a la persona en formas de expresión de la rabia que no desgasten su red de apoyo social, es decir, que eviten que el enfermo/a, producto de su legítima rabia se vuelva «inaguantable» para aquellos/as que deben cuidarlo. Es importante que no la vuelvan contra sí mismos, aislándose de los demás, deprimiéndose, descuidándose o maltratándose. Se requiere encontrar mecanismos adaptativos para descargar o canalizar la rabia, como por ejemplo, la meditación, la relajación, el ejercicio, el gritar o golpear almohadas, escribir acerca de lo que sienten y hablar de la rabia. También puede ayudar el enfocar la rabia en acciones productivas -en la línea de la sublimación psicoanalítica- por ejemplo, organizar grupos de apoyo para enfermos/as, establecer un centro de información acerca del VIH y de nuevos tratamientos disponibles; es decir, cualquier actividad que el enfermo/a sienta que tiene un sentido. El emprender actividades valiosas, además puede ayudar a restablecer una sensación de control y significado vital afectando positivamente a la autoestima.

«Ya no hay esperanza»: el tema de la depresión

La infección por VIH puede provocar sentimientos depresivos, en la medida que se está atrapado en una situación en la que tiene poco control y desde la cual es difícil vislumbrar una salida. El saber que los tratamientos son limitados y que el VIH es incurable puede provocar un pesimismo que aumentará al saber que, finalmente, el VIH provocará deterioro físico, rechazo social y limitaciones ocupacionales (Maj, 1990). Se ha descrito que estas reacciones pueden ser más intensas si el enfermo/a ha sufrido reacciones depresivas con anterioridad al diagnóstico VIH (Cochrane & Mays, 1994).

De especial relevancia es estar consciente que, así como la depresión es una respuesta comprensible y la de mayor frecuencia ante la infección VIH (Rabkin, 1994, citado en Cochrane & Mays 1994), también puede ser consecuencia de la infección VIH al sistema nervioso (especialmente los síntomas neurovegetativos de la depresión). Por otra parte, algunos de los medicamentos retrovirales pueden producir depresión como síntoma secundario y la depresión también puede coexistir con un trastorno de abuso de sustancias concomitante con la infección VIH.

Cabe señalar que los síntomas de depresión en personas con VIH no difieren significativamente de los de otras/os pacientes con enfermedades catastróficas. Holland & Tross (1985) encontraron que los infectados/as VIH deprimidos muestran síntomas en las cuatro dimensiones interdependientes que se han descrito para el cuadro: síntomas afectivos (llanto, tristeza), síntomas conductuales (letargia, desmotivación, aislamiento), síntomas cognitivos (creencias negativas, pesimismo) y síntomas neurovegetativos (anorexia, alteraciones del sueño y sexuales). Las dimensiones sociales de la depresión parecen muy relevantes, ya que, como se ha descrito, el apoyo social protege de la depresión. Como el VIH, hasta ahora ha victimizado a personas, que, en su mayoría, se ubican entre los marginados de la clase dominante, los individuos infectados/as podrían ser especialmente vulnerables a la depresión, pues aún cuando la red de apoyo esté bien establecida, la depresión en sí altera las relaciones personales e interfiere con las relaciones sociales (Miller, 1990).

Rabkin & otros (1990) estudiaron la desesperanza en personas con VIH/SIDA, encontrando las correlaciones hipotetizadas entre desesperanza y depresión en una muestra de hombres gay de Nueva York. Este estudio es importante pues, al estudiar la desesperanza, que es primordialmente una respuesta cognitiva y afectiva, no está contaminada con síntomas vegetativos consecuencia de la infección VIH, como

otros estudios que miden depresión con instrumentos estándar.

Al igual que la desesperanza, la falta de control percibido se relaciona con el comienzo y curso de la depresión. Se ha encontrado que el sentir que se tiene poco control, aún cuando la falta de control sea muy real, contribuye a la desesperanza y depresión en los infectados/as con VIH (Cleary, Van Devanter et al., 1993; Kelly, Murphy, Bahr, Koob et al, 1993).

Frente a la depresión, las técnicas estándares cognitivo-conductuales pueden ser de utilidad y, si ésta es severa, también es importante considerar la farmacoterapia. La investigación en tratamientos farmacoterapéuticos reporta un alivio sintomático significativo, en un 80% de los enfermos/as con VIH que sufrían depresión grave. Corresponde reiterar que, al evaluar la adaptación psicológica al VIH, es importante no interpretar equivocadamente síntomas de la enfermedad física como síntomas de sufrimiento emocional. Cualquier síntoma de SIDA o de que la infección VIH está avanzando requiere evaluación médica y no debe ser considerada «naturalmente» como hipocondría, somatización, ansiedad o depresión. En forma complementaria, se debe ser cauteloso cuando se utilizan instrumentos estándar para descartar ansiedad o depresión en enfermos/as VIH, porque existe un alto potencial de falsos positivos. Lo anterior pretende subrayar la obvia necesidad de que la/el psicoterapeuta que trata a enfermos/as VIH se familiarice con síntomas, curso y enfermedades oportunistas del cuadro.

«¿Qué hice para merecer esto?»: Culpa

Los enfermos/as VIH pueden sentirse culpables por haber contraído el virus, porque piensen que ellos mismos «se lo buscaron», porque llevaron el VIH a la familia, a la gente que quieren, por haber tenido relaciones homosexuales, por haber sido promiscuos, o por haberse inyectado drogas.

Como sentimiento, la culpa parece responder a una homofobia y estigmatización internalizada o, sencillamente, al saber que se corrió un riesgo o se contagió al hacer algo censurable, por lo que la enfermedad sería un «castigo merecido». La culpa puede relacionarse con la noción de «mundo justo» que sostiene que «las cosas malas le pasan a la gente mala» y viceversa (Lerner, 1980). En cualquiera de estos casos es importante que la terapia ayude a disociar la presencia del virus de la idea de castigo. El virus no tiene relación alguna con el castigo, uno se infecta al responder a la motivación sexual, nadie conscientemente elige infectarse con el virus, ni decide ser homosexual, tampoco la decisión de consumir drogas parece ser racional e informada.

Por otra parte, la culpa es ineficaz, ya que no es

posible cambiar el pasado y, además, sentir culpa puede interferir con las posibilidades existentes para mejorar el presente, desaprovechándose energía vital que podría emplearse en los desafíos reales de la vida. En la terapia se puede ayudar el cambiar el foco atencional hacia los aspectos valiosos de la persona; al contactarse con su valor como persona y al aceptarse a sí mismas, pueden lograr estar en paz y liberarse de la carga inútil y desgastante de la culpa.

«Ya no puedo hacer nada solo/a»: dependencia y control

En un sentido general, nuestra cultura occidental valoriza mucho la autonomía y la independencia, el ser capaz de hacer las cosas por sí mismo, atender a las propias necesidades, dar y recibir en las interacciones recíprocas. El VIH atenta significativamente con esta independencia minando el sentido de control sobre sí mismo. En distintas etapas de la enfermedad, es necesario que otros hagan las cosas que normalmente se ejecutan en forma autónoma, incluso en relación con el autocuidado básico. Los enfermos/as pueden necesitar que alguien los bañe, les ayude a vestirse o a alimentarse, con lo que el enfermo/a ya no se siente como adulto normal sino «como un bebé», sintiendo menoscabada su dignidad personal. Al tener que dejar de trabajar, aumenta la dependencia y se tiene menor control, lo que puede generar sensaciones de incompetencia e ineficiencia.

La terapia puede ayudar a lograr un equilibrio entre aceptar una ayuda necesaria y conservar cierto control. El enfermo/a puede necesitar ayuda para no darse por vencido, deprimirse y solicitar más ayuda de la que realmente requiere, lo que es peligroso ya que no sólo redundaría en una autoestima disminuida sino que aumenta la carga en el cuidador/a. El enfermo/a necesita, como toda persona, contribuir a su propio cuidado y también contribuir con el prójimo. Al sentir que está haciendo todo lo que puede, le será más fácil aceptar ayuda posteriormente. Es así como se recomienda que el enfermo/a controle lo que pueda. El cuidador/a debiera escuchar y dejar que el enfermo/a controle, aún cuando sean aspectos periféricos, de forma de que influya significativamente en el curso de su vida (por ejemplo, decidir y reglamentar las visitas que recibe, los elementos personales que desea tener al alcance de la mano, etc.).

En lo más específico, la sensación de no poder controlar el curso de una enfermedad grave interfiere con el bienestar psicológico del enfermo/a (Taylor & otros, 1991). Aún cuando la percepción de control sea ilusoria, se ha visto que es necesaria para el ajuste psicológico del individuo, en enfermos/as de cáncer, de artritis crónica y en sujetos con VIH (Folkman y otros, 1996).

La sensación de control personal sobre el curso de la enfermedad se correlaciona con mayores esperanzas de sobrevivencia y con una mejor calidad de vida (Rabkin & otros, 1990). Del mismo modo, Taylor & otros (1991) demostraron que la percepción de control reduce el sufrimiento emocional durante una enfermedad crónica y se asocia con el uso de estrategias de afrontamiento adaptativas, tales como involucrarse en el tratamiento, planificación y resolución de problemas, búsqueda de consejo e información y, en general, con una perspectiva positiva vital (Folkman & otros, 1996). Esta correlación puede ser también explicada a la inversa, es decir, el afrontamiento activo y centrado en el problema aumenta la sensación de controlabilidad.

La percepción de control también puede motivar acciones orientadas al autocuidado como mejoría en los hábitos alimenticios, sueño y uso frecuente de relajación y otras actividades reductoras del estrés. La forma más frecuente de ejercer control implica asumir responsabilidad por el propio tratamiento médico (Reed, Taylor & Kemeny, 1994).

A la inversa, la creencia que otros más poderosos (médicos u otros) tienen un mayor grado de control que el enfermo/a, sólo facilita el ajuste cuando hay una recuperación rápida (Taylor & otros, 1991). En el caso del VIH la percepción de control externo se relaciona con un grado mayor de sufrimiento psicológico, especialmente en las etapas más avanzadas de la enfermedad (Kelly & otros, 1994).

Así parece importante que la psicoterapia se oriente a activar al paciente para que afronte y aumente la sensación de control percibido, tanto sobre la enfermedad como en otros aspectos vitales. Las personas con VIH que se involucran en técnicas de afrontamiento activas (tratar de aprender lo más posible, buscar información sobre nuevos tratamientos, comprometerse en cambios saludables en su estilo de vida, activismo social y otros) muestran mayor salud mental en todas las fases de la infección VIH (Reed & otros, 1993).

«¿Y ahora qué pasa con el sexo?»

Las relaciones sexuales tienen distintos significados dependiendo de las personas, género, edad y época vital, pudiendo asociarse a felicidad, goce, consuelo, afecto, amor, vinculación, intimidad, tranquilidad y otros. Estos sentimientos, a su vez, se asocian a la forma en que la gente enfrenta la vida y con la forma de relación consigo mismo y con los demás. La infección VIH altera todos estos aspectos. La relación sexual con una pareja seropositiva pasa a ser un peligro vital y así la sexualidad adquiere como significado posible el de enfermedad mortal. Si no tiene una pareja estable, lo ético es informar a cada nueva

pareja de que se es seropositivo, con el consiguiente riesgo al rechazo y a que esta persona propague tal información.

El sexo puede llegar a ser un equivalente a la enfermedad, podrían enfermar aún más o contagiar a otro, con frecuencia fue precisamente cuando estaban teniendo relaciones sexuales que el virus invadió su cuerpo, y es factible que estos sentimientos emerjan cuando la persona necesita la cercanía y el amor del otro/a.

La terapia puede ayudar en el proceso del duelo por la pérdida o limitación significativa de la sexualidad y para aprender a disfrutar de relaciones sexuales más seguras, reconceptualizando prácticas sexuales de forma que sean más aceptables y placenteras. Se requiere encontrar nuevas formas de intimidad física en que no intervenga directamente el intercambio de fluidos, como bañarse juntos, masturbación mutua, darse masajes, peinarse uno a otro, etc.; es decir, hay que trabajar para aceptar los cambios necesarios en las relaciones sexuales e intentar otras formas de llegar a la intimidad, y a la sensación de complicidad relacional que antes proporcionaba el sexo (Bartlett & Finkbeiner, 1996).

«No puedo más»: agobio emocional

El SIDA constituye una de las enfermedades más amenazantes en el mundo moderno, ya que es transmisible, severamente debilitante e inevitablemente fatal. La intensidad de experiencias límite como ésta genera intensas emociones, como depresión, temor, culpa, enojo, desesperanza, impotencia, frustración y otras, todas emociones difíciles de vivir, y a veces incluso de aceptar. El enfermo/a, aún cuando tenga una red suficiente de amigos/as y familiares, en último término, debe enfrentarse a estas emociones dolorosas sólo. La forma en que lo hace puede variar, pero, en síntesis, consiste en afrontar que «una vez dentro, la única forma de salir de un túnel es atravesándolo». Esto implica que, pese a vivir una situación sin salida, es posible retener cierto control sobre la situación. Control que puede dirigirse a cambiar las estrategias para enfrentar la vida de forma de que sea factible la obtención de logros importantes.

En nuestra cultura hay una cierta tendencia a rechazar las emociones etiquetadas como negativas, a mantener una pelea constante para no sentir las. Por eso, el paciente con SIDA debe aprender a no luchar contra los sentimientos considerados negativos; en cierto sentido, debe aprender a hacerse «amigo de sí mismo».

La letalidad de la enfermedad implica que las personas con VIH no tengan tiempo para perder en luchas infructuosas. Es necesario que aprendan a valorizar sus emociones, incluso las dolorosas. Si lo-

gran respetarlas, aceptándolas radicalmente, (¿quién podría tener más derecho a estar triste?), podrán apreciar su utilidad en el reconocimiento y validación de la experiencia que enfrentan. Además, esta aceptación radical y completa de la emocionalidad sirve para darse cuenta que las emociones tienden a ser pasajeras y cambiantes, aunque por supuesto pueden volver, pero por lo menos no se las hace permanentes como cuando se intenta reprimirlas, olvidarlas, o de alguna forma no sentir lo que se siente.

«Aprender a vivir con el virus»: aceptación

Una vez superado -o tolerado- el agobio emocional, corresponde la aceptación de la realidad, por cruda que ésta sea. Por ejemplo «hacer todo lo mejor posible» ya no es funcional para una persona con SIDA y será necesario trabajar en seleccionar aquellas tareas que necesita abordar y dejar ir otras, redefinir objetivos vitales y valorizar otras fuentes de reforzamiento como, por ejemplo, el tiempo con la familia y amigos versus la productividad laboral. Hay que aprender a dejar de preocuparse por lo inevitable, por ejemplo, el morir o estar enfermo/a, y focalizar la atención en hacer que la vida con SIDA adquiera un nuevo sentido aumentando paulatinamente el bienestar vital. Puede ser adaptativo «darse permiso» para descansar, no sólo por el desgaste físico, sino también por respetar el derecho a no hacer nada o a disfrutar lentamente un chocolate con almendras, o un ejercicio de relajación/meditación y aprender a disfrutar ese minuto, así como el permitirse la ensoñación y fantasear.

En la terapia se puede reconceptualizar algunas situaciones como desafíos, más que como guerras. Se puede aprender a preferir situaciones, en vez de necesitarlas, ciertos problemas pueden ser vistos como oportunidades. Se puede ser un enfermo/a terminal o un sobreviviente que, hoy por hoy, está ganando su batalla. El no poder trabajar, puede ser una oportunidad para aprender a conocer a la gente que uno tiene cerca y para aprender a recibir y a sentirse valioso haciéndolo. Es importante el refuerzo por cada logro, sin desvalorizarlo por ser pequeño o fácilmente alcanzable para una persona sana.

El enfermo/a de SIDA necesita no sólo confrontar cada paso vital sino también evitar las confrontaciones innecesarias. Los mecanismos de negación son muy útiles, por ejemplo, el negar positivamente: no hace falta estar pensando todo el tiempo en que se tiene una enfermedad letal; de hecho, habitualmente las personas no piensan que morirán, aunque sea la única certeza que se puede tener en la vida. Es importante que el enfermo/a de VIH y su cuidador/a no nieguen su enfermedad o se descuiden, pero no es necesario actuar siempre como enfermo/a; de hecho,

el enfermo/a no conoce el futuro y el preocuparse angustiosamente al respecto no lo modificará. Se ha encontrado que la gente infectada con VIH puede negar también desadaptativamente, por ejemplo, evitar hacerse el test VIH pese a tener una historia de comportamientos sexuales muy arriesgados o incluso pese a tener algunos síntomas (Siegel & otros, 1989). Estos mismos autores han reportado que la negación puede manifestarse incluso luego de recibir un diagnóstico de seropositividad, creyendo que el SIDA no es causado por el virus, o que los resultados son erróneos y evitar volver a hacerse la prueba. Cabe señalar, en este sentido, que se ha encontrado que son muy pocos los sobrevivientes a largo plazo de VIH que usan la negación como mecanismo de afrontamiento (Rabkin, Remien & otros, 1993) y entre los que la usan se ha asociado a estados anímicos negativos, especialmente con la rabia (Leserman & otros, 1992). Pareciera que una negación tan masiva protege del sufrimiento, pero simultáneamente impide el afrontamiento activo y centrado en el problema.

El enfermo/a necesita encontrar actividades para las que nunca antes tuvo tiempo, embellecer el medio en que se encuentra, no encerrarse, aprender cosas nuevas. De especial relevancia es ayudar a otros, ver como uno alivia el sufrimiento ajeno refuerza la autoestima y el sentido vital.

La vida no necesita ser infinita para valer la pena y quizás justamente porque no es infinita es que lo vale; tampoco necesita ser perfecta, si lo fuera probablemente no disfrutaríamos de lo bueno. La esperanza y el deleite puede provenir de cosas pequeñas como cuidarse a sí mismo y amarse uno mismo y amar cuidando de los demás.

«Esto debe tener algún sentido»: trascendencia y espiritualidad

Los tópicos relacionados con la existencia humana y la espiritualidad pueden surgir en distintos momentos del proceso. Grant & Anns (1988), plantean que emergen cuando se cuestiona el que la tragedia de la infección VIH puede pasarle a cualquiera, de modo que las experiencias espirituales se relacionan con la búsqueda de sentido y valor para la enfermedad.

La importancia de encontrarle un sentido a experiencias límite, de sufrimiento intenso, ya fue descrita por Víctor Frankl (1985) a partir de su propia experiencia en campos de concentración nazi. Parte importante del trabajo terapéutico en este tipo de situaciones (logoterapia) consiste en acompañar al/a paciente en su camino para encontrar posibilidades de significado concreto a su situación de vida. Se pretende ayudar en la re-orientación y recuperación fortaleciendo la confianza en el significado incondicional de la vida y la dignidad de la persona.

Sin embargo, a diferencia de otros sufrimientos o enfermedades potencialmente letales, la infección VIH se asocia a comportamientos censurados por muchas instituciones religiosas tradicionales, por lo que la gente que se acerca a la iglesia puede encontrar reproches y culpabilización por parte de los líderes espirituales, en vez de la acogida que espera. Es comprensible entonces que los enfermo/as VIH busquen formas alternativas de expresión espiritual. Carson (1990) reporta que los infectados/as por el VIH, en su mayoría, no logran bienestar espiritual con la participación en religiones formales, sino a través de la capacidad individual para afrontar desafíos existenciales.

Las prácticas espirituales pueden ayudar al enfermo/a de muchas formas, incluyendo las creencias en un ser superior que está a cargo y el apoyo social de la comunidad espiritual, tanto como del desarrollo de una nueva dimensión espiritual y significativa en uno mismo. La infección VIH puede actuar como propulsor del crecimiento espiritual y la terapia puede ayudar a aclarar valores e identificar necesidades espirituales, así como también para desarrollar estrategias para explorar prácticas espirituales tradicionales y alternativas, por ejemplo, ensayando cómo acercarse al sacerdote para conseguir el consuelo que se necesita, la resolución de potenciales problemas en dicho acercamiento o por parte de los feligreses.

«La muerte es cierta»: preparación para el final

La cultura occidental tiene una visión muy negativa de la muerte y del morir, que se relaciona con la oscuridad, la desesperación y lo desconocido (Kalish, 1985). La infección VIH confronta a las personas sanas con su propia mortalidad y con el hecho cierto que la vida tiene un fin, para todos. El considerar a los infectados/as con VIH como cualitativamente diferentes sirve para protegerse de la enfermedad distanciando al enfermo/a y así permite evitar el pensar en la vulnerabilidad y propia muerte (Taerk & otros, 1993).

Los terapeutas que traten enfermos/as de VIH o SIDA se ven enfrentados a la desesperanza, el miedo a la muerte, las crisis espirituales y el reconocer la mortalidad propia, todos tópicos comunes en los enfermos/as terminales. Al igual que otras áreas en psicoterapia, puede ser difícil mantener la distancia «correcta» entre cliente y terapeuta debido a la universalidad de la muerte y el temor a la mortalidad propia. Además, puede suceder que el /la terapeuta no haya elaborado estas temáticas a nivel personal, y requiere que el terapeuta tenga un sentido claro de la perspectiva personal sobre el morir y la muerte para poder ayudar al paciente. Quizás asumiendo que la causa del morir no es el SIDA sino simplemente,

como nos enseñó Séneca, el estar vivo, y, que mientras uno esté vivo, es importante hacer cosas que permitan sentir que valió la pena estarlo. Independientemente que se evite el pensar en morir, el temor a la muerte es lo que prueba que estamos vivos y aunque la muerte llegue para todos, eso es un hecho y no necesariamente una tragedia, ni menos algo que amerite desperdiciar el resto de tiempo del que se dispone.

En el caso del SIDA, es frecuente que los enfermos/as se cuestionen si su vida tuvo sentido, que sientan que cada día los acerca inexorablemente a un fin prematuro y doloroso. Esta situación es distinta a la de otras enfermedades, porque el enfermo/a de SIDA normalmente conoce a otros que murieron del mismo mal, por lo que sabe y teme pasar por una experiencia semejante, pudiendo preguntarse, en cada nuevo funeral, cuándo será su turno. Además, es frecuente que emerja el temor a morir con dolor, frente a lo cual los médicos pueden ayudar bastante. Existe también el miedo a la progresiva pérdida del cuerpo, la salud y la vida sana sin el consuelo de una potencial mejoría y, de hecho, saben que cada crisis de la enfermedad es una señal de que viene otra peor (Bartlett & Finkbeiner, 1996). El terapeuta necesita estar dispuesto a abordar estos tópicos, a ayudar al enfermo/a a tomar decisiones sobre lo que le queda de vida, la disposición de sus bienes, la decisión sobre medidas de resucitación y sobre las ceremonias de sepultación (funeral, responso, entierro, etc.).

Demandas al terapeuta y dilemas éticos en psicoterapia con personas seropositivas

En personas con VIH/SIDA, la psicoterapia implica un conjunto de demandas al terapeuta que van más allá de las habituales en todo proceso psicoterapéutico. Algunas de estas demandas se presentan como verdaderos dilemas éticos, que requieren de una descripción particular. El primer aspecto a considerar corresponde al hecho que el tiempo de que se dispone para el tratamiento se reduce a medida que avanza la enfermedad. Así, emerge una exigencia adicional para el terapeuta, ya que no existe tiempo suficiente para «reparar» eventuales errores o para derivar a otro terapeuta al paciente. Este último aspecto se hace más evidente si se considera la importancia de generar un vínculo de confianza con quien sufre de una enfermedad que es estigmatizada socialmente. Este tema tiene estrecha relación con el Principio de Competencia y Respeto por los Derechos y la Dignidad de las personas, presente en todo código de ética para psicólogos/as. Así quien asume en terapia a un paciente VIH, debe estar dispuesto a acompañar al paciente hasta que éste lo requiera (o desee), lo que generalmente significa hasta que muera. Esta confrontación con la muerte del paciente se da en el caso

de algunas otras enfermedades terminales, pero no con la inevitabilidad que se presenta en el caso del SIDA y expone al/la terapeuta a situaciones de mayor significado emocional, representando una carga adicional al trabajo que realiza. De hecho, se ha descrito el tema del «desgaste» que se produce en especialistas que asesoran en prevención y tratamiento del SIDA (ONUSIDA, 1997).

Por otra parte, confidencialidad y privacidad son temáticas presentes y potencialmente complejas de enfrentar. El concepto de privacidad alude a la idea de limitar el acceso de información a otros en ciertos aspectos (Gavison, 1980, citado en Smith-Bell & Winslade, 1995); sin embargo, aunque existe un derecho constitucional a la privacidad, el ámbito de tal derecho es relativamente estrecho. Contribuye a complejizar la situación el hecho que el concepto de privacidad a veces es usado en forma laxa e intercambiable con el de confidencialidad. Excepto por el principio ético último -por sobre todo, no hacer daño- probablemente no hay otro valor en psicología que sea más inculcado que la confidencialidad. Independientemente de su ámbito de trabajo, los psicólogos y las psicólogas saben que tienen la responsabilidad de proteger la información que se les ha develado en el contexto de la relación profesional. Cuando una persona entra en una relación terapéutica, entrega su privacidad en ideas, sentimientos, creencias, etc., a cambio de comprensión y ayuda terapéutica. En este sentido, la privacidad es un aspecto del individuo, pero una vez que la información privada ha sido entregada al terapeuta, con la expectativa de que dicha información no sea entregada a terceras partes, se torna confidencial. Así el acceso al terapeuta a información privada es necesario, por definición, para establecer una relación profesional y la confidencialidad es esencial a ella (Smith-Bell & Winslade, 1995).

En el caso de pacientes con SIDA, el tema de la confidencialidad se torna candente ya en el momento del registro de la información. Según la legislación chilena, al atender a un/a paciente VIH, no existe obligación alguna de informar a nadie. Como psicólogos, no hay norma legal que obligue a quebrantar el principio de la confidencialidad, aún cuando la pareja del/a paciente se encuentre en riesgo de contagio.

Sin embargo, el principio de salvaguardar los intereses de terceras personas, comúnmente aceptado, relativiza la claridad aparente de la legislación chilena. ¿Dónde se encuentra el límite en el deber de proteger a otros/as? Pensamos que se trata de una temática que prontamente será objeto de análisis y discusión en el ámbito público. Por ejemplo, qué hacer en el caso de una mujer infectada que sigue manteniendo relaciones sexuales con su esposo sin

usar condones, situación en que podría considerarse que ella intencionalmente intenta infectar a su marido, ¿quién se cree a salvo?, ¿o en el caso de pacientes infectados/as y con trastornos de personalidad antisocial o con problemas para controlar sus impulsos sexuales?. Claramente se trata de situaciones que no tienen una respuesta fácil. En una situación ideal se esperaría que el/la terapeuta logre -en un período de tiempo relativamente razonable- persuadir a su paciente que informe a su(s) pareja(s) acerca de su estado, o al menos, que practique sexo seguro hasta que se sienta capaz de contarles. Por último, parece recomendable que el/la terapeuta consulte con expertos legales y colegas antes de tomar algún camino. Si se decide a quebrar la confidencialidad para proteger a una tercera parte, su paciente debe ser informado previamente. De hecho, el informar al/a cliente, explicando los aspectos legales y éticos involucrados en la toma de decisión, puede contribuir a disminuir el daño al/a cliente y a la relación terapéutica. Probablemente mientras la legislación y los reglamentos no sean explícitamente claros en este tipo de casos, la decisión final deba ser tomada caso a caso, con todos los riesgos y límites involucrados, ya que se trata de un dilema difícil de resolver que ha ameritado diversos análisis en la literatura especializada, y que depende estrechamente de la legislación vigente en cada país. Por ejemplo, Morrison (1995) plantea que cualquiera de las alternativas, en Estados Unidos de Norteamérica, expone al/a terapeuta a demandas legales: si quiebra la confidencialidad (protegiendo a la pareja) se expone a ser demandado/a por ello, pero, a la inversa, si la pareja se contagia con SIDA (y eventualmente muere por ello) se expone a la demanda contraria (no haber protegido la vida de un/a tercero/a).

Los/as terapeutas se plantean, más frecuentemente, la posibilidad de romper la confidencialidad cuando el paciente, explícitamente, amenaza o informa que quiere dañar a un tercero/a identificable. En el caso de los enfermos/as con VIH, es poco probable que usen su infección para dañar a otros intencionalmente, es más probable que no tomen las precauciones necesarias para proteger a otros. Por otro lado, las víctimas potenciales, tienen una alta probabilidad de saber que están involucrándose en comportamientos que conllevan un alto riesgo de infección, por lo que se han realizado campañas públicas aconsejando a todo el mundo cuidarse protegiéndose a sí mismos (MINEDUC 1996).

La legislación chilena obliga al secreto profesional en el caso de las profesiones que requieren título. Sin embargo, la claridad legal no resuelve el problema ético al que se enfrenta un terapeuta.

Por otra parte, Morrison (1995) analiza las dificultades que se pueden producir en la mantención de

fichas o registros de los pacientes, ya que (al menos según la legislación estadounidense) las fichas pueden ser requeridas por terceras partes por la corte o, en situaciones especiales, por las compañías de seguro que cubren la atención psicoterapéutica. La recomendación final, a la que se adscriben las autoras de este artículo, es que cualquier información acerca de conductas ilegales, prácticas sexuales u otro tipo de información sensible que pueda redundar en un potencial daño al paciente no se incluya en los registros (o fichas oficiales) del caso. Como alternativa se sugiere que el o la terapeuta mantenga un doble registro, separando sus notas de trabajo de los registros formales, de modo de asegurar la confidencialidad de información potencialmente perjudicial.

Un segundo tópico potencialmente conflictivo, especialmente para el/la terapeuta, se relaciona con la confidencialidad y el riesgo de suicidio. El riesgo de suicidio para sujetos con SIDA y con síntomas de SIDA es entre 17 y 66 veces más alto que para la población que cree no estar infectada (Marzuk & otros 1988). La respuesta o el intento suicida puede darse como correlato de reacciones depresivas, como respuesta al haber sido notificado como VIH positivo y, con mayor frecuencia, se relaciona con psicopatología anterior al VIH (Marzuk & otros 1988). Incluso el intento y/o la ideación suicida puede ocurrir como alternativa racional para acelerar la propia muerte en las etapas terminales. Así la intervención terapéutica dependerá del significado de la ideación suicida y la motivación subyacente a la intención suicida. Schneider & otros (1991) encontraron que la ideación suicida puede incluso funcionar como afrontamiento adaptativo, porque alivia el sufrimiento psicológico al proveer el alivio de saber que siempre existe la posibilidad del suicidio como última salida, aumentando así el sentido de control personal. Planificar la evitación del sufrimiento físico, apresurando la propia muerte, es una estrategia común en ancianos/as y en enfermos/as terminales quienes frecuentemente solicitan información sobre la letalidad de diversas formas de suicidio (McIntosh, Santos, Hubbard & Overholser, 1994). Rabkin y otros (1993) informan que aproximadamente un 25% de los que han sobrevivido al SIDA durante un período prolongado también han tomado disposiciones para terminar con sus vidas si se produjera un deterioro importante en su calidad de vida.

Desde el punto de vista ético, el/la terapeuta debe considerar tanto el derecho de los/as pacientes a suicidarse y el impacto que la infección del virus produce en la capacidad de los/as pacientes para hacer opciones racionales, como los límites que le impone la ley en torno al suicidio. Tradicionalmente los psicólogos y psicólogas aceptan la responsabilidad

ética y legal para prevenir el suicidio, practicando conductas de protección que van desde la persuasión (contrato de «no-suicidio») hasta la internación no voluntaria en instituciones psiquiátricas. La controversia se agudiza en la medida que existen grupos que argumentan que las personas tienen derecho a hacer una elección racional y competente de morir, especialmente en los casos de enfermedades terminales o dolor severo no tratable (Fujimura, Weis & Cochran, 1985); pero, por otra parte, también se ha planteado que incluso en tales casos, el suicidio puede estar motivado por emociones y sentimientos transitorios (o temporales, mientras que el suicidio es permanente (Bursztajn, Gutheil, Warren & Brodsky, 1986). Es central a esta temática la capacidad de la persona para elegir en forma racional y competente la alternativa del suicidio. En el caso de la infección por VIH, el tema de la capacidad se complica por la enfermedad misma, ya que muchos individuos infectados/as muestran signos de demencia progresiva similares a los de la enfermedad de Alzheimer (Faulstich, 1987; Volberding, & Abrams, 1985). Las disfunciones del sistema nervioso central o daños neuropsiquiátricos cuestionan el tema de la competencia del cliente para tomar una decisión de suicidio, así como del consentimiento al tratamiento. Incluso defensores tan radicales, como Szasz (1986), de los derechos de los/as clientes, justifican las intervenciones coercitivas cuando se puede demostrar un inadecuado funcionamiento cerebral.

Por otra parte, los psicólogos y psicólogas deben considerar también el tema legal. En USA, no sólo los principios éticos permiten quebrar la confidencialidad para prevenir el suicidio, sino que estudios realizados en ese país no han encontrado ningún caso en que se haya demandado exitosamente a un/a terapeuta que ha violado la confidencialidad para proteger a un/a paciente del suicidio. Sin embargo, si un/a terapeuta fracasa en adoptar las conductas de protección contra el suicidio, se expone a una demanda por ello.

En Chile, la situación es más compleja, ya que según la legislación vigente, el suicidio es considerado homicidio, y por tanto la conducta profesional de aceptación, apoyo o ayuda al suicidio, constituye delito.

El/la terapeuta necesita tener una clara posición valórica y ética relacionada con el apresurar la propia muerte para poder trabajar terapéuticamente estos tópicos tan serios.

DISCUSIÓN Y COMENTARIOS FINALES

El VIH/SIDA en Chile es un problema que asusta y deseáramos no tener. Este artículo y otros previos (Luco, 1990; Campos, Divana & Gross, 1989, entre

otros pocos) contribuyen a la toma de conciencia de que olvidarlo o evitar abordarlo sólo contribuye a agravarlo, aumentando el aislamiento y la estigmatización dolorosa de los infectados/as, así como la falsa sensación de seguridad de la población en riesgo, los trece millones de chilenos.


Las propuestas psicoterapéuticas esbozadas en este trabajo ilustran la complejidad que enfrentan los profesionales que atienden a las personas con VIH/SIDA. Se desprende del recuento realizado, que la tarea que deben asumir los/as terapeutas tiene características abrumadoras que se parecen a la tarea que enfrentan las personas seropositivas: se prolonga por numerosos y variados años de la existencia, las emociones involucradas son intensas y el final es doloroso. Las múltiples dificultades esbozadas en este artículo apuntan que cuando menos, los/as terapeutas necesitan supervisión o algún tipo de apoyo/ atención para realizar su trabajo.

Si todo trabajo terapéutico puede ser considerado como especializado y como exigiendo un alto grado de competencia profesional, en el caso de los pacientes VIH/SIDA se agregan elementos específicos, por lo que emerge la pregunta por la formación y especialización en psicoterapia con pacientes seropositivos. La evidencia disponible en la literatura acerca de la eficacia de la psicoterapia apunta a que los distintos enfoques son similares, pero hay amplia evidencia de que los distintos terapeutas son diferencialmente eficaces para ciertos tipos de problemas (Crits-Christoph, 1992; Smith & otros, 1986; Stiles y otros, 1986).

En este caso, la psicoterapia con pacientes seropositivos ¿debe constituir algún tipo de especialización?. Si la respuesta es afirmativa necesitamos responder entre otras cuestiones; ¿Quién debe o está entrenado para otorgarla?, ¿Cuáles serían los requisitos de ella?, ¿Tendríamos o es factible programar un número suficiente de especialistas para la demanda que enfrentaremos?. Si la respuesta es negativa, ¿Cuáles son los riesgos que estamos dispuestos a asumir?, ¿debiéramos incluir -obligatoriamente- estos tópicos en el programa de formación de pregrado?, etc.

La legislación vigente en Chile, parece claramente deficiente y es importante que los profesionales de la salud se planteen con un aporte que, desde nuestra realidad, contribuya a su perfeccionamiento. Especialmente significativo, parece estudiar y pronunciarse sobre el secreto profesional que nos puede ubicar como «cómplices» de la infección letal de un número importante de personas si nos atenemos estrictamente a ella. Además la legislación en relación con el suicidio, nos impide abordar esta temática con una población que podría considerarlo como una alternativa a un prolongado sufrimiento y degradación progresiva. El sólo discutirlo, puede ser considerado como

«complicidad con un homicidio» según la legislación chilena.

Al concluir las autoras sienten la sensación de haber producido un capítulo apenas esbozado, que deberá ser reformulado a partir de la práctica concreta de los terapeutas y en el que faltan temáticas importantes, como por ejemplo, los problemas especiales de las mujeres infectadas con VIH. Las mujeres frecuentemente al hacerse exámenes prenatales de rutina se enteran de su condición de seropositividad, de que pueden haber contagiado a su hijo por nacer, que deben decidir si tomar medicación retroviral que puede proteger al feto pero de la cual no se conoce su iatrogenia fetal, que necesitan afrontar y disponer del cuidado futuro de sus hijos. El apoyo y la ayuda a cuidadores/familiares de niños con VIH, la atención de las familias y cuidadores (Luco, 1990). Queda pendiente también el apoyo y entrenamiento de los terapeutas, considerando el costo emocional, económico y psicológico del/a terapeuta, al tratar al enfermo/a VIH, así como la conducta sexual arriesgada y la necesidad de ir más allá de la mera entrega de información si queremos aumentar la probabilidad de cambio en áreas tan difíciles de modificar como son el comportamiento sexual, y la drogadicción intravenosa. Y tantos otros. Es importante que como sociedad y como grupo profesional, y más aún, como personas, enfrentemos nuestro miedo e intentemos ayudarnos ayudando a quienes son «culpables» de ser las primeras víctimas de una cruel enfermedad y así contribuir al menos con un grano de arena, hacia la construcción de una sociedad más justa, humana y vivible. 

REFERENCIAS

- Antoni, M. H., Bagett, L., Ironson, G., La Perriere, A., August, S., Klimas, N., Schneiderman, N. & Fletcher, M. A. (1991). Cognitive behavioral stress management buffers distress responses and immunologic changes following notification of HIV-1 seropositivity. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 59, 906-915.
- Bartlett, J. G., & Finkbeiner, A. K. (1996). *Guía para vivir con SIDA*. México: Ed. Diana.
- Bernal J., & Bonacic H. (1992). *Como amar en la era del SIDA*. Stgo., Chile: Fundación Nacional contra el SIDA.
- Borden, W. (1989). Life review as a therapeutic frame in the treatment of young adults with aids. *Health and Social Work*, 14, 253-259.
- Bruhn, J. G. (1988). Life Style and health behavior. En D.S. Gochman (ed.). *Health Behavior: Emerging Research Perspectives*, 71-86. New York: Plenum Press.

- Bursztajn, H., Gutheil, T. C., Warren, M. J., & Brodsky, A. (1986). Depression, self-love, time, and the «right» to suicide. General Hospital Psychiatry, 8, 91-95.
- Campos, P., Divana, M., & Gross, F. (1989). Acerca de psicoterapéutico a Pacientes de SIDA. Revista Chilena de Psicología, 10, 37-43.
- Carson, V. (1990). Hope and Spiritual well being: Essentials for living with AIDS. Perspectives in Psychiatric Care, 26, 28-34.
- Cleary, P. D., Van Devanter, N., Rogers, T., Sinwer, E., Shipton-Levy, R., Steilen, M., Sturat, A., Avorn, J., & Pindyck, J. (1993). Depressive symptoms in blood donors notified of HIV infection. American Journal of Public Health, 83, 534-539.
- Crandall, C. S., & Coleman, R. (1992). AIDS-related stigmatization and the disruption of social relationships. Journal of Social and Personal Relationships, 9, 163-177.
- Crits-Christoph, P. (1992). The efficacy of brief psychodynamic psychotherapy: A meta-analysis. American Journal of Psychiatry, 149, 151-158.
- Cochrane, S. D., & Mays, V. M. (1994). Depressive distress among homosexually active African American men and women. American Journal of Psychiatry, 151, 524-529.
- Coyne, J. C., & Downey G. (1991). Social Factors and Psychopathology: Stress, social support and coping processes. Annual Review of Psychology, 42, 401-425.
- Dhooper, S., Royse, D., & Tran, T. V. (1987-1988). Social work practitioners' attitudes towards aids victims. The Journal of Applied Social Sciences, 12, 109-123.
- Dille, J. W., Ochitill, H., Pearl, M., & Volberding, P. (1985). Findings in psychiatric consultations with patients with acquired deficiency syndrome. American Journal of Psychiatry, 142, 82-86.
- Emmot, S. (1991, June). Cognitive group therapy for coping with HIV infection. Paper presented at the VII International Conference on AIDS, Florence, Italy.
- Faulstich, M. E. (1987). Psychiatric aspects of AIDS. American Journal of Psychiatry, 144, 551-556.
- Folkman, Chesney, M., Pollack, L., & Coates, T. (1996). Stress, Control, coping and Depressive mood in HIV+ and HIV- gay men in San Francisco. Journal of Nervous and Mental Disorders.
- Frankl, V. (1985). El hombre en busca de sentido. Barcelona: Herder.
- Fujimura, L. E., Weis, D. M., & Cochran, J. R. (1985). Suicide: Dynamics and implications for counseling. Journal of Counseling and Development, 66, 219-223.
- Gavison, R. (1980). Privacy and the Limits of the Law. Yale Law Journal, 89, 421-472.
- Goffman, E. (1963). Stigma: Notes on the management of spoiled identity. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Golden, W. L., Gersh, W. D., & Robbins, D. M. (1992). Psychological treatment of Cancer Patients: A cognitive-behavioral approach. MA: Allyn & Bacon.
- Grant, D., & Anns, M. (1988). Counseling AIDS antibody positive clients: Reactions and treatment. American Psychologist, 18, 72-74.
- Hays, R. B., Catania, J. A., Mc.Kusick, L., & Tobey, L. A. (1990). Help seeking for aids related concerns: A comparison of gay men with various HIV diagnoses. American Journal of Community Psychology, 18, 743 - 755.
- Herek, G. M. (1990). Illness, Stigma and AIDS. En G. M. Herek, S. M. Levy, S. Maddi, S. Taylor & D. Wertlieb (Eds.). Psychological aspects of chronic illness: Chronic conditions, fatal diseases and clinical care (pp. 7-60). Washington: American Psychological Association.
- Holland, J. C., & Tross, S. (1985). The psychosocial and neuropsychiatric sequelae of the acquired immunodeficiency syndrome and related disorders. Annals of Internal Medicine, 103, 760-764.
- Jodelet, D. (1988). La Representación Social: Fenómenos, concepto y teoría. En: S. Moscovici & R. Farr (Eds.). Psicología Social. Vol. II (pp 469-495). Barcelona: Paidós.
- Moscovici, S. (1984). The phenomenon of Social Representations. En R. Farr & S. Moscovici (Eds.) Social Representations. Cambridge: Cambridge University Press.
- Kalish, R. A. (1985) Death, Grief, and caring relationships. Monterrey Ca: Books/Cole
- Kegeles, S. M., Coates, T. J., Christopher, T. A., & Lazarus, J. L. (1989). Perception of AIDS; The continuing saga of AIDS related stigma. AIDS, 3, (suppl), s253-S258.
- Kelly, J. A., Murphy, D.A., Bahr, G. R., Kalichman, S. C., Morgan, M. G., Stevenson, L. Y., Koob, J. J., Brasfield, T. L., Bernstein, B., & St. Lawrence, J. (1993). Outcome of cognitive behavioral and support brief therapies for depressed, HIV-infected persons. Health Psychology, 12, 215-219.
- Kleincsek M., Aravena R., Orostegui I., & Unger G. (1996). «ETS-SIDA discursos y conductas sexuales de las chilenas y los chilenos». Chile: Publicación del EDUK, Educación para el mejoramiento de la vida. Santiago.
- Lamping, D. L., Abrahamiwick, M., Gilmore, N., Filmore, N., Edgar, L., Grove, S. A., Tsoukas, C., Falutz, J., Lalonde, R., Hamel, M., & Darsigny, R. (1993, June). A randomized, controlled trial to evaluate a psychosocial intervention to improve

- quality of life in HIV infection. Paper presented at the IX International Conference on AIDS, Berlín.
- Leonard, A. S. (1985). Employment discrimination against persons with AIDS. University of Dayton Law Review, 10, 681-703.
- Lerner, M. J. (1980). The belief in a just world. New York: Plenum.
- Leserman, J., Perkins, D., & Evans, D. (1992). Coping with the threat of AIDS: The role of social support. American Journal of Psychiatry, 149, 1514-1520.
- Levine, S. H., Bytitsky, A., Baron, D., & Jones, L. D. (1991). Group psychotherapy for HIV-seropositive patients with major depression. American Journal of Psychotherapy, 45, 313-424.
- Luco, A. (1990). Prevención e intervención psicológica en pacientes con SIDA. Revista Chilena de Psicología, 11(2), 17-23.
- Lyter, D., Valdissiere, R., Kingsley, L., Amoroso, W., & Rinaldo, C. (1987). The HIV antibody test; Why gay and bisexual men want or do not want to know their results. Public Health Reports, 102, 468-474.
- Maj, M. (1990). Psychiatric aspects of HIV infection and AIDS. Psychological Medicine, 20, 547-563.
- Markowitz, J. C., Klerman, G. L., & Perry S. W. (1993). An Interpersonal psychotherapeutic approach to depressed HIV positive patients. En W.H. Sledge & A. Tasman (Eds.). Clinical Challenges in Psychiatry (pp.37-59). Washington D.C.: American Psychiatric Press.
- Markowitz, J. C., Klerman, G. L., Perry, S. W., Clougherty, K. F., & Josephs, L. S. (1993). Interpersonal psychotherapy for depressed HIV positive patients. En G.L. Klerman & M.M. Weissman (Eds.). New applications of interpersonal psychotherapy (pp 199-224). Washington, D.C.: American Psychiatric Press.
- Marzuk, P. M., Tierney, H., Gross, E. M., Morgan, E., Hsu, M., & Mann, J., (1988). Increased risk of suicide in persons with AIDS. Journal of the American Medical Association, 259, 1333-1337.
- McDonell, J. R. (1993). Judgments of personal responsibility for HIV infection: An attributional analysis. Social Work, 39, 403-410.
- McIntosh, J., Santos, J., Hubbard, R., & Overholser, J. (1994). Elder Suicide: Research, theory and treatment, Washington D.C.: American Psychological Association.
- Miller, D. (1990). Diagnosis and treatment of acute psychological problems related to HIV infection and disease. En D. Ostrow (Ed.), Behavioral Aspects of AIDS. New York: Plenum Press.
- MINSAL (1998, junio). Boletín Epidemiológico trimestral. Ministerio de Salud: CONASIDA.
- Morrison, C. (1995). AIDS: Ethical Implications for Psychological Intervention. En: D. Bersoff. Ethical Conflicts in Psychology, (p 202-206). Whashington D.C.: APA.
- Mulder, C. L., Emmelkamp, P. M., Mulder, J. W., Antoni, M., & Vries, M. J. (1992 julio). The immunological and psychosocial effects of group intervention for asymptomatic HIV infected homosexual men: The effects of cognitive behavioral vs experiential therapy. Paper presented at the VIII International AIDS Conference, Amsterdam.
- Murphy, D., Bahr, G. R., Kelly, J., Bernstein, B., & Morgan, M. (1992). A needs assessment survey of HIV-infected patients. Wiscconsin Medical Journal, 91, 291-295.
- Nicholls, S. E. (1985). Psychosocial reactions of persons with the acquired immunodeficiency syndrome. Annals of Internal Medicine, 103, 765-767.
- ONUSIDA (1997). Actualización Técnica: Asesoramiento y VIH/SIDA. Documento.
- Paicheler, G. (1996, noviembre). Frente al SIDA: Las modalidades de anejo del riesgo. Documento presentado en el seminario El aporte de las ciencias sociales al enfrentamiento del SIDA. Santiago, Chile, 18-20.
- Perry, S. W., & Tross, S. (1984). Psychiatric problems of AIDS inpatients at the New York Hospital: Preliminary Report. Public Health Reports, 99, 200-205.
- Rabkin, J. G., Williams, J. B., Neugebauer, R., Remien, R., & Goetz, R. (1990). Maintenance of hope in HIV-spectrum homosexual men. American Journal of Psychiatry, 147, 1322-1326.
- Rabkin, J. G., Rabkin, R., & Wagner, G. (1994). Effects of Fluoxetine in mood and immune status in depressed patients with HIV infection. Journal of Clinical Psychiatry, 55, 92-97.
- Rabkin, J. G., Remien, R., Katoff, L., & Williams, J. (1993). Resiliency among long term survivors of AIDS. Hospital and Community Psychology, 44, 162-167.
- Reed, G. M., Taylor, S.E., & Kemeny, M.E. (1994). Perceived control and psychological adjustment in gay men with AIDS. Journal of Applied Social Psychology, 23, 791-824.
- Schneider, S.G., Taylor, S.E., Hammen, C. Kemeny, M., & Duddley, J. (1991). Factors influencing suicide intent in gay and bisexual suicidal ideators: Differing models for men with or without human immunodeficiency virus. Journal of Personality and Social Psychology, 61, 776-788.
- Siegel, K., Levine, M., Brooks, C., & Kern, R. (1989). The motives of gay men for taking or not taking the HIV antibody test. Social Problems, 36(4), 368-383.
- Smith, M. L., Glass, G. V., & Miller, T. I. (1986). The

- benefits of psychotherapy. Baltimore: J. Hopkins University Press.
- Smith-Bell, M., & Winslade, W. (1995). Privacy, Confidentiality, and Privilege in Psychotherapeutic Relationships. En: D. Bersoff. Ethical Conflicts in Psychology (pp 145-150). Whashington D.C.: APA.
- St. Lawrence, J. S., Kelly, J. A., Owen, A. D., Hogan, I. G., & Wilson, R. A. (1990). Psychologists attitudes towards AIDS. Psychology and Health, 4, 357-365.
- Stilles, W. B., Shapiro, D. A., & Elliot, R. (1986). Are all psychotherapies equal?. American psychologist, 41, 165-180.
- Szasz, T. (1986). The case against suicide prevention. American Psychologist, 41, 806-812.
- Taerk, G., Gallop, R. M., Lasncee, W. J., Coates, R. A. & Fanning, M. (1993). Recurren themes of concern in groups for health care proffessionals. AIDS Care, 5, 215-222.
- Taylor, M. G., Hou, J. M., & Detels, R. (1991). Is the incubation period of AIDS lengthening?. Journal of Acquired Immunodeficiency Syndromes, 4, 69-75.
- Volberding, P., & Abrams, D. (1985). Clinical care and research in AIDS. Hasting Center Report, 15(4), 16-17.

IMPRECISIONES EN LOS RECUENTOS HISTÓRICOS DE LA PSICOLOGÍA CHILENA

Claudio J. Pizarro¹

RESUMEN

En Chile, cuando se enseña los orígenes y el desarrollo de la psicología, se enseña la historia estadounidense y europea y no se transmiten las experiencias propias ni se ofrece un recuento histórico chileno. Son muy pocos los autores que han investigado el tema y varios de los escritos que existen presentan imprecisiones y contradicciones. El presente trabajo señala estos desencuentros.

ABSTRACT

In Chile, to teach history of psychology means to teach U.S.A. and European history, therefore, students do not get to know the development of the discipline in their own country. The article presents imprecisions and contradictions among the very few authors who have presented works on the history of the Chilean psychology.

INTRODUCCIÓN

Estudiar la historia de la psicología es estudiar nuestro árbol psico-genealógico de teorías y personalidades. Esta actividad puede ayudarnos, en palabras de Tortosa, Quiñones y Carpintero (1993), «... a intentar dar sentido y significado a lo que parece un campo de desconcertante y desesperante diversidad y fragmentación. Dirigir la vista hacia la historia puede ayudar a construir un cierto marco unitario dentro del que puedan encuadrarse las distintas piezas, métodos, conceptos, teorías; que componen ese rompecabezas en que se ha convertido la psicología actual» (pág. 13) y en esta tarea no podemos dejar de lado nuestra propia historia; es decir, el desarrollo acaecido en nuestro territorio, en nuestra cultura. Desafortunadamente, el tema de los orígenes y desarrollo de la psicología chilena prácticamente no ha sido tratado en la academia habiendo una gran escasez de investigaciones y publicaciones. Hoy en día, nuestros estudiantes son capaces de identificar el nacimiento de la psicología como disciplina científica con el laboratorio que Wilhelm Wundt crea en 1879 en Leipzig,

Alemania; pero, pocos saben que Guillermo Mann forma un completo laboratorio de Psicología en la Universidad de Chile 29 años después y muy pocos podrían siquiera nombrar a otros precursores de la disciplina en nuestro país.

La enseñanza acerca de los orígenes y evolución de la psicología chilena se debería realizar principalmente en aquellos años de formación de pre-grado con la finalidad de desarrollar en los futuros psicólogos un sentido de tradición e identidad profesional. Sin embargo, en Chile, cuando se enseña los orígenes y el desarrollo de la psicología, se aborda, en realidad, la historia estadounidense y europea. Nos mantenemos, así, mirando siempre hacia fuera de nuestras fronteras y perdiendo la oportunidad de desarrollar una identidad con características y matices propios.

Un evento relativamente reciente en nuestra disciplina puede dar alguna indicación sobre la importancia de generar conocimientos claros de nuestra historia y tradición. En 1997, el Colegio de Psicólogos, A. G., celebró el cincuentenario de la profesión de psicología en Chile tomando como inicio de la disciplina el Curso Especial de Psicología del Instituto Pedagógico de la Universidad de Chile creado en 1947. Treinta y nueve años antes, en 1958, el Instituto Central de Psicología, dependiente de la Universidad de Chile, había organizado las «Jornadas Conmemorativas del Cincuentenario de la Psicología en Chile» para celebrar los cincuenta años de la psicología, esta vez tomando como inicio de la disciplina la fundación del Laboratorio de Psicología Experimental, en 1908, por el Dr. Guillermo Mann en el Instituto Pedagógico. Nos encontramos, entonces, con la situación de haber celebrado, en cierta forma, dos veces el cincuentenario de la psicología chilena. La idea aquí presentada no

¹ Escuela de Psicología U. de Santiago de Chile.

tiene la intención de ser una crítica al Colegio de Psicólogos de Chile, A.G., sino ejemplificar como la ausencia de conocimientos e investigación histórica afecta el sentido de continuidad y de tradición que transmitimos a las nuevas generaciones.

Probablemente, uno de los motivos principales por los cuales no se enseña el desarrollo de la psicología en Chile en los cursos de pre-grado se encuentra en el hecho de que no existen textos ni un número adecuado de artículos en las revistas de la especialidad que traten el tema. El análisis de los pocos artículos que estarían a disposición de un profesor que pretenda dar lecturas a sus alumnos (ver anexo 1) evidencian que algunos de sus contenidos presentan limitaciones, que se resumen en los siguientes tres puntos:

1. Conjunto limitado de fuentes bibliográficas. Muchos contenidos son repetitivos entre los artículos debido a que usan las mismas fuentes, las que en su mayoría corresponden sólo a consultas bibliográficas. Se requiere, entonces, que se investigue de forma diferente. Mucciarelli (1997) toca el tema indicando que «... el historiador de la psicología parte de fuentes y de documentos de base que no están interpretados y que, por sí mismos, tienen una significación limitada. Pero es de esos materiales de base de los que tiene que partir todo historiador para dar concreción a su trabajo y para evitar el formular interpretaciones que carezcan de base suficiente y de las necesarias pruebas de hecho» (p. 20). Diarios, revistas de filosofía, educación y medicina, fotografías, cartas, autobiografías, instrumentación, bibliografía, etc. deberían estar entre nuestras fuentes de base.
2. Focalización en la historia reciente. Una segunda limitación se encuentra en el hecho que la mayor parte del material publicado se centra en el período de las escuelas profesionales; es decir, los últimos 50 años. Estudios sobre la psicología de la primera mitad del siglo existen aunque son escasos y no hay investigaciones sobre la presencia de la psicología en la Universidad de Chile antes de la creación del Instituto Pedagógico.
3. Imprecisiones. Desafortunadamente, el único problema no es la escasez de investigación y publicaciones; a esto se agrega las imprecisiones y contradicciones que se observa en la bibliografía existente, y que se ejemplificarán a continuación.

Nuestra pequeña historia de imprecisiones

En una mesa redonda presentada en 1995 en el XXV Congreso Interamericano de Psicología en San Juan, Puerto Rico, llamada «La psicología en Chile: Evaluación y prospectiva» se afirma: «Próximos a

cumplir cien años de presencia de la psicología en Chile, esta mesa redonda dará cuenta ...» (Bagladi, Descouvières, Lucero, y Toro, 1995). En este caso los autores no indican cual es su punto de referencia para los cien años, pero ciertamente no es 1889 (creación del Instituto Pedagógico con la presencia del Dr. Schneider, discípulo de Wundt) y tal vez sea el laboratorio de Mann creado en 1908 aunque la «proximidad» sería de 13 años.

En el V Congreso Nacional de Psicología, Vera, Schmitdt, Vargas y Salas (1997) presentan la ponencia titulada: «Pasado y futuro: 50 años de psicología en Chile» donde indican que «la historia de la psicología en Chile puede dividirse en dos periodos: desde sus inicios en 1947 hasta 1981 (donde se ubican sólo dos Escuelas de Psicología), y desde 1981 a la fecha...» (p. 73). La imprecisión está en que no es la historia de la psicología en Chile la que se inicia en 1947 sino la carrera de psicología. Claramente, la historia de la disciplina tiene una data mucho anterior si sólo se considera la fundación del Laboratorio de Psicología Experimental del Dr. Guillermo Mann en 1908 en el Instituto Pedagógico de la Universidad de Chile.

En 1995, Miranda y Navarro realizan una tesis de titulación llamada «La historia de la psicología en Chile» y afirman que «el estudio de la psicología comienza en nuestro país, el año 1889 en el Instituto Pedagógico de la Universidad de Chile» (p. 27). En realidad esta es la fecha más antigua que se maneja en el ambiente académico psicológico hasta ahora. Sin embargo, la enseñanza de la psicología estaba ya presente en la Universidad de Chile antes de esa fecha a través del ramo de Filosofía. Así, vemos que, en una sesión del Consejo de la Universidad, don Andrés Bello, Rector de la Universidad de Chile, defendía la necesidad de enseñar psicología a los estudiantes de medicina por la vinculación de ésta con la fisiología (Actas del Consejo de la Universidad, Anales U. de Chile, 1852).

Otros ejemplos de imprecisiones históricas se encuentran en Tschorne (1978). Esta autora al referirse al laboratorio de Mann, en su capítulo «La Psicología en Chile» del libro editado por Rubén Ardila «La profesión del [sic] psicólogo», indica que éste habría llevado una carta de recomendación del Dr. Schneider al Dr. Wundt cuando fue a comprar equipos para su laboratorio experimental. Además, señala que el laboratorio de psicología del Instituto Pedagógico habría sido organizado por Mann y Schneider. Sin embargo, el Dr. Jorge Schneider había muerto en 1904 (Montebruno, 1942); es decir, bastante antes del viaje de Mann y de la fundación del laboratorio.

Miranda y Navarro (1995) afirman que en 1889 el gobierno contrata a profesores alemanes para que enseñen en el Instituto Pedagógico y agregan: «Lle-

gan al país, Doctores como: Jorge Enrique Schneider y Guillermo Mann para enseñar a los futuros educadores las disciplinas psicológicas...» (p. 27 y 28). Esta es una imprecisión que se repite más recientemente en el capítulo que Toro y Villegas (1999) escriben sobre Chile en el libro «Psicología en las Américas» cuando afirman que «... 1889 marca el ingreso formal al ámbito académico cuando el gobierno nacional contrata a los profesores alemanes Guillermo Mann y Jorge Schneider, formados en la línea de Wundt», agregando «Ellos inician la educación en Psicología en el tercer nivel incorporándose a la Universidad de Chile. Su trabajo interesó principalmente a los académicos y estudiantes de disciplinas vinculados a la medicina, a la educación y al derecho» (p. 130). Sin embargo, Mann no fue contratado ni llega a Chile en 1889 sino en 1903 cuando vino a reemplazar a Schneider debido a que éste se jubilaba (Sommerville, Zagal, Videla y Doña, 1943; Salazar y Navarro, 1942).

También se encuentran imprecisiones entre algunos autores al referirse a los inicios de la carrera de psicología. Por ejemplo, Ardila (1986) indica que la psicología se inicia como carrera en 1948 en la Universidad de Chile, pero Vilanova (1993) afirma que fue en el año 1947. En realidad, hasta 1947 se enseñaba psicología como un curso regular y en ese año se crea el Curso Especial de Psicología que tenía por finalidad ofrecer una especialidad más a los pedagogos entre las ya existentes (como biología, historia, etc.). Pero al año siguiente, esta especialidad se independizaría de la pedagogía para convertirse en la carrera de psicología conducente al título de psicólogo.

Morales, M., Díaz, R., Scharager, J. & Sziklai, G. (1989), indican que la Escuela de Psicología de la Pontificia Universidad Católica se funda en 1954. De acuerdo a Celis (1982), la carrera de psicología en esta universidad tiene sus raíces en la Escuela de Pedagogía cuando se formó como un departamento más de ésta en 1954. Este autor indica que tres años más tarde, y como propuesta del Padre Raimundo Kupareo al Consejo Superior, se convierte en una Escuela autónoma y dependiente de la Facultad de Filosofía y Ciencias de la Educación quedando a la cabeza el Padre Hernán Larraín Acuña. Por otro lado, Miranda y Navarro (1995) señalan que el departamento de psicología se transforma en Escuela en 1957 «pero logra su autonomía del Instituto Pedagógico en 1959, al separarse administrativamente de éste y otorgar el título profesional de 'psicólogo' equivalente al concedido en la Universidad de Chile» (p. 73) agregando que sólo entonces dicha escuela quedó agregada a la Facultad de Filosofía y Educación. No queda claro, entonces, si la autonomía y la capacidad de otorgar el título de psicólogo fue concedido en 1957 ó en 1959.

Iturriaga (1963) indica que el primer laboratorio de psicología se estableció en Chile en 1908 bajo la dirección de Guillermo Mann, pero Poblete (1980), otorga el mérito a Rómulo Peña en 1907. Efectivamente, el mismo Mann reporta que estableció un laboratorio de psicología en 1908 (Mann, 1908). De Rómulo Peña se puede afirmar que fue un profesor que llevó a cabo sus estudios normales entre 1882 y 1885. Fue profesor de la Escuela de Niñas de Lontué. Viajó becado a Europa financiado por el Estado al Seminario Real de Maestros de Dresden en Sajonia (Fondo Ministerio de Educación, Archivo Nacional, Vol. 656, años 1886-1896) y al volver a Chile, en 1905, se hace cargo de la Escuela Normal de Copiapó (Fondo Ministerio de Instrucción Pública, Providencias 1905, Archivo Nacional). Adicionalmente, Poblete (1980) afirma que Peña, a partir de su experiencia y propia creatividad, desarrolla aparatos para hacer mediciones psicológicas al estilo del constructivismo de Wundt agregando que este laboratorio habría ganado una medalla de oro en 1910 a propósito de una exposición de celebración del centenario de la independencia del país. Para hacer estas afirmaciones, Poblete se basó en un reporte hecho por un ex-alumno de Rómulo Peña que habría llegado a sus manos, el cual, desgraciadamente, se encuentra extraviado (Manuel Poblete, comunicación personal, Octubre de 1998).

En relación al laboratorio de Mann, Bravo (1983) afirma que «En 1908, el profesor del Instituto Pedagógico de la Universidad de Chile, Guillermo Mann fue comisionado para adquirir en Alemania el material necesario para la creación de un Laboratorio de Psicología del cual fue su primer director» (p. 82). Pero de acuerdo al reporte del propio Mann (1908), la Universidad de Chile, por Decreto fechado el 22 de Octubre de 1906, lo habría encomendado, en un viaje que duraría seis meses, a visitar «los laboratorios psicológicos más importantes de Europa y de los Estados Unidos y de escoger, con ayuda de las observaciones hechas en terreno, los más apropiados instrumentos modernos para la instalación de un gabinete análogo en el Instituto Pedagógico de Santiago» (p. 279). La misión, que fue mucho más amplia que una visita a Alemania, fue cumplida entre el 3 de Noviembre de 1906 y el 8 de Mayo de 1907.

Otro ejemplo de falta de acuerdo en la información publicada existente se observa en reportes sobre el desarrollo del conductismo. Así, Dorna (1982) afirma que el primer sistema de economía de fichas aplicado a pacientes psiquiátricos hospitalizados en Chile fue en 1972 pero Montesinos y Ugalde (1983) ubican este evento en 1976.

En cuanto a libros, la obra titulada «Cuarenta años de psicoanálisis en Chile» editado por Casaula y

Coloma (1993) pareciera ser de carácter histórica, por su título; pero, en realidad, en su mayor parte se compone de artículos sobre temas psicoanalíticos hechos por chilenos más que tratar la historia del desarrollo del psicoanálisis. Es necesario destacar, sin embargo, que da cuenta de las principales personalidades de esta corriente en el país.

Consideraciones finales


El objetivo de la investigación histórica de la psicología debería ser el estudio y análisis de la evolución del conocimiento y del quehacer psicológico. Debería incluir indagaciones y estudios de los conceptos, ideas y teorías psicológicas; de cuándo y cómo han aparecido; por qué factores tanto internos como externos ha sido influenciada; quiénes han sido sus gestores y cuál ha sido su proceso de crecimiento y desarrollo como ciencia y profesión.

Además, del análisis de la literatura existente hecho en este trabajo se destaca la necesidad de estudiar la historia de la psicología en Chile en base a las fuentes documentales que correspondan en cada caso para evitar y terminar, en lo posible, con las imprecisiones y contradicciones que genera el estudio basado sólo en revisiones bibliográficas.

Se observa, también, que no hay conocimientos acerca de las primeras cátedras donde comenzó a enseñarse psicología en el país ni del desarrollo de la psicología en el siglo XIX. Más allá de algunas descripciones de actividades y fechas, tampoco se ha publicado nada significativo en relación a la esencia del desarrollo de la psicología en la primera mitad de este siglo. Los datos existentes son, principalmente, posteriores a la creación de la carrera de psicología.

En el ámbito Latinoamericano, sin embargo, parece haber un naciente interés por el estudio de la historia de la psicología local. Ya en el Congreso Interamericano de Psicología realizado en Puerto Rico en 1995, hubo un notable aumento de trabajos de índole histórico respecto a otros congresos. Incluso durante el presente año se ha lanzado el libro «Psicología en las Américas» (Alonso y Eagly, 1999) en el congreso de la Sociedad Interamericana de Psicología en Venezuela y el libro «La psicología en el cono sur: Datos para una historia» de Vilanova y Di Doménico (1999) en Argentina. Quizá, esto sea el comienzo de respuestas a la necesidad de enseñar a las nuevas generaciones acerca de sus raíces. Hasta ahora, en Latinoamérica, los esfuerzos más notables están en Argentina y Brasil (donde hay varios investigadores dedicados al tema) y en el ámbito Iberoamericano no se puede dejar de mencionar la formación de la Sociedad Española de la Historia de la Psicología, que cuenta con su propia revista.

El presente trabajo no ha pretendido ser una

crítica a los aportes existentes sino más bien una estimulación que incentive la investigación minuciosa y la inclusión de estos temas en la formación de pre-grado de nuestras escuelas. Enseñar los orígenes y evolución de la psicología en Chile entregaría a los alumnos y futuros profesionales un sentido de unidad y tradición que contribuiría a desarrollar su sentido de identidad profesional. Finalmente, en el anexo N°1 se ofrece un listado de publicaciones que puede ser considerado para estos efectos. 

REFERENCIAS

- Anales Universidad de Chile (1852). Actas del Consejo de la Universidad.
- Bagladi, V., Descouvières, C., Lucero, E., & Toro, J. (1995). La psicología en Chile: Evaluación y prospectiva. En Resúmenes del XXV Congreso Interamericano de Psicología (p. 57), San Juan, Puerto Rico.
- Casaula, L., Coloma, J., & Jordán, J. (Eds.). (1991). Cuarenta años de psicoanálisis en Chile: Biografía de una sociedad científica. Santiago: Ananké.
- Celis, L. (1982). La presencia de la filosofía en la Universidad Católica (1888-1973). Anales de la Escuela de Educación, 5, Tercera Epoca.
- Dorna, A. (1982). La psicología del comportamiento en Chile entre los años 1970 y 1973. Revista Latinoamericana de Psicología, 14, 2, 147-155.
- Iturriaga, A. (1963). Los estudios psicológicos en Chile. Archivos del Instituto Central de Psicología. Santiago: Universitaria.
- Mann, W. (1908). Memoria Sobre la Instalación del Laboratorio de Psicología Experimental. Anales de la Universidad de Chile, Tomo 2, 279-688.
- Miranda, M., & Navarro, M. (1995). La historia de la psicología en Chile: Referida a algunos aspectos de la formación profesional. Tesis para optar al título de psicólogo, Escuela de Psicología, Pontificia Universidad Católica de Chile.
- Montebruno, J. (1942). Don Jorge E. Schneider Pintoresco. Santiago: Instituto Cultural Germano-Chileno.
- Montesinos, L., & Ugalde, F. (1983). Behaviorism in Chile. The Behavior Therapist, 6, 195-196.
- Morales, M., Díaz, R., Scharager, J., & Sziklai, G. (1989). Campo y Rol del Psicólogo en Chile. Informe Final de Investigación. Pontificia Universidad Católica de Chile: Proyecto Fondecyt 1118.
- Mucciarelli, G., (1997). Consideraciones Sobre la Historiografía de la Psicología. Revista de Historia de la Psicología, 18(1-2), 19-24.
- Poblete, M. (1980). A propósito del Centenario de la Creación del Primer Laboratorio de Psicología Ex-

- perimental. Revista Chilena de Psicología, 3(1), 15-19.
- Salazar, F., & Navarro, J. (1942). Cincuenta años de vida del Liceo de Aplicación 1892-1942. Santiago: Imprenta Universitaria.
- Sommerville, H., Zagal, L., Videla, C., & Doña, E. (1943). Una fase importante de la enseñanza de la filosofía, de la psicología y de la pedagogía en la Universidad de Chile. Homenaje al profesor Dr. don Guillermo Mann, ex director del Instituto Pedagógico. Santiago: Prensas de la Universidad de Chile.
- Toro, J., & Villegas, J. (1999). Psicología en Chile. En M. Alonso y Alice Eagly (Eds.) Psicología en las Américas (pp. 129-153). Sociedad Interamericana de Psicología.
- Tortosa, F., Quiñones, E., & Carpintero, H. (1993). La Historia de la Psicología. En E. Quiñones, F. Tortosa y H. Carpintero (Eds.). Historia de la Psicología. Textos y Comentarios. (pp. 11-34). Madrid: Tecnos.
- Tschorne, P. (1978). La psicología en Chile. En R. Ardila (Ed.). La profesión del psicólogo (pp. 43-48), México: Trillas.
- Vera, A., Schmitdt, K., Vargas, A., & Salas, S. (1997). Pasado y futuro: 50 años de psicología en Chile. En Resúmenes del V Congreso Nacional de Psicología (p. 73), Santiago, Chile.
- Vilanova, A. (1993). La Formación de psicólogos en Iberoamérica. Acta Psiquiátrica y Psicológica de Latinoamérica, 39(3), 193-205.
- Vilanova, A., & Di Doménico, C. (1999). La psicología en el cono sur: Datos para una historia. Buenos Aires: Martín.
- Bravo, L. (1983). El Origen de la Investigación Psicológica en Chile. En Las Ciencias Sociales en Chile (pp. 80-88). Santiago: Corporación de Promoción Universitaria, 80-88.
- Casaula, L., & Coloma, J., Eds. (1993). Cuarenta años de psicoanálisis en Chile. Santiago.
- Dorna, A. (1982). La psicología del comportamiento en Chile entre los años 1970 y 1973 [Behavioral Psychology in Chile between 1970 and 1973]. Revista Latinoamericana de Psicología, 14, 2, 147-155.
- Gomberooff, M. (1990). Apuntes acerca de la Historia del Psicoanálisis en Chile. Revista de Psiquiatría, (1), pp. 379-387.
- Homenaje a Sergio Yulis N., Ph.D. A diez años de su muerte. (1990, 11, 1). Revista Chilena de Psicología, p. 49.
- Iturriaga, A. (1963). Los estudios psicológicos en Chile. En Archivos del Instituto Central de Psicología (pp. 11-21). Santiago: Ed. Universitaria.
- Lolas, F. (1979). Introducción Histórica a la Psicología Fisiológica. Consejo de Rectores de las Universidades Chilenas. Santiago: Ed. Universitaria.
- Miranda, M., & Navarro, M. (1995). La historia de la psicología en Chile: Referida a algunos aspectos de la formación profesional. Tesis para optar al título de psicólogo, Escuela de Psicología, Pontificia Universidad Católica de Chile.
- Montesinos, L., & Ugalde, F. (1983). Behaviorism in Chile. The Behavior Therapist, 6, 195-196.
- Morales, M., Díaz, R., Scharager, J., & Sziklai, G. (1989). Campo y Rol del Psicólogo en Chile. Informe Final de Investigación. Pontificia Universidad Católica de Chile: Proyecto Fondecyt 1118.
- Poblete, M. (1980). A propósito del Centenario de la Creación del Primer Laboratorio de Psicología Experimental. Revista Chilena de Psicología, 3(1), pp. 15-19.
- Toro, J. P., & Villegas, J. (1999). Psicología en Chile. En M. Alonso y A. Eagly (Eds.). Psicología en las Américas (pp. 129-153). Sociedad Interamericana de Psicología.
- Tschorne, P. (1978). La psicología en Chile. En R. Ardila (Ed.) La profesión del psicólogo (pp. 43-48), México: Trillas.
- Vilanova, A., & Di Doménico, C. (1999). La psicología en el cono sur: Datos para una historia. Buenos Aires: Martín.

Anexo N°1

Listado de referencias de publicaciones relacionadas con la historia de la psicología en Chile:

Bagladi, V., Descouvières, C., Lucero, E., & Toro, J. (1995). La psicología en Chile: Evaluación y prospectiva. En Resúmenes del XXV Congreso Interamericano de Psicología, San Juan, Puerto Rico.

Bravo, L. (1969). La Psicología en Chile. Revista Latinoamericana de Psicología, 1(2-3)

REVISTA CHILENA DE PSICOLOGÍA



**COLEGIO
DE PSICÓLOGOS
DE CHILE**

Volumen 19 Nº 1 - Año 1998
ISSN 0716 - 3630

REVISTA CHILENA DE PSICOLOGIA

ISSN 0716 - 3630

Fundador

Ps. Alex Kalawski Boza

Comité Editorial

Director de la Revista: Prof. Dr. Emilio Moyano Díaz.
Comité Editorial: Prof. Dr. Alejandro Díaz (U. de Concepción)
Prof. Dr. Sergio Espinoza (U. de Santiago de Chile)
Prof. Dr. Emilio Moyano (U. de Santiago de Chile)
Prof. Dra. María Victoria Pérez (U. de Concepción)
Prof. Mag. José Luis Saíz (U. de La Frontera)
Prof. Mag. María Eugenia Vinet (U. de la Frontera)

Representante Legal: Ps. Carlos Urrutia Schwartz E-mail: curruti@tnet.cl
Editor: Dr. Emilio Moyano Díaz E-mail: emoyano@lauca.usach.cl

Secretaria de Redacción: Lic. Nadia Ramos Alvarado
Secretaria de la Revista: Claudia Santibáñez Herrera

Consultores para este volumen

Dr. Ps. Luis Ahumada F. Ps. Jorge Manzi A. (Ph.D.)
Ps. Ramón Castillo G. Ps. Mag. Mario Morales
Ps. Sergio González R.

Directorio del Colegio de Psicólogos de Chile

Presidente: Ps. Carlos Urrutia Sch.
Vicepresidente: Ps. Margarita Loubat O.
Tesorera: Ps. Sonia Salas B.
Secretaria General: Ps. Patricia Condemarín B.
Directoras: Ps. Carmen Bonnefoy D.
Ps. Isabel Corbera M.
Ps. M. Cecilia Jiménez C.
Ps. Adriana Massardo B.
Ps. Alicia Sepúlveda T.

Dirección: Av. Gral. Bustamante 250, Dpto. H Piso 3 - Providencia - Santiago
Fono Fax: (56 2) 635 32 69 - 635 34 64
E-mail: colpsico@terra.cl
Website: <http://www.colegiopsicologos.cl>

Indice

Volumen 19 N° 1 - Año 1998

DETERMINANTES DEL MALTRATO INFANTIL: UN MODELO ECOLOGICO <i>Martha Frías, Víctor Corral, Elizabeth Arizmendi, Miriam Contreras</i>	63
ESTUDIO DE LA VALIDEZ DEL TEST DE BIENESTAR SOCIO-EMOCIONAL EN EL AMBIENTE ESCOLAR PARA NIÑOS DE 4 A 6 AÑOS <i>M. Luz Bascuñán, Soledad Rodríguez, Sandra Titelman</i>	75
JUICIO REFLEXIVO Y EDUCACIÓN SUPERIOR: ESTUDIO EXPLORATORIO EN ESTUDIANTES DE PSICOLOGÍA <i>Francisco Leal, Carmen Montecinos</i>	83
FORMACIÓN DE AUTOESQUEMAS EN NIÑOS EN SITUACIÓN DE EXTREMA POBREZA <i>Paola Moreno, Paulina Rincón, Nieves Schade</i>	94
UNA COMPRENSIÓN DE LA PSICOPATOLOGÍA DESDE LA FENOMENOLOGÍA DE MERLEAU - PONTY <i>Virginia Moreira C.</i>	106

DETERMINANTES DEL MALTRATO INFANTIL: UN MODELO ECOLÓGICO

Martha Frías Armenta¹
Víctor Corral Verdugo¹
Elizabeth Arizmendi Montes¹
Miriam Contreras Millán¹

RESUMEN

Se entrevistaron 150 madres de familia en una ciudad del noroeste de México. Ellas respondieron un instrumento que investigaba variables demográficas, creencias disciplinarias, niveles de depresión, autoritarismo, consumo de alcohol, frecuencia de violencia intramarital y maltrato a los niños. Las respuestas fueron analizadas primeramente a través de una regresión múltiple, la cual arrojó efectos significativos de las creencias, el desempleo y la depresión sobre el maltrato infantil. Posteriormente se emplearon ecuaciones estructurales con el fin de probar el modelo ecológico de Belsky (1980), el cual establece cuatro niveles contextuales (ontosistema, microsistema, exosistema y macrosistema) que facilitan el maltrato infantil. Los resultados avalan este modelo ecológico y muestran también algunas relaciones significativas entre los componentes contextuales del modelo.

Palabras claves: maltrato infantil, modelo ecológico, ecuaciones estructurales.

ABSTRACT

One thousand mothers living in a northwestern Mexican city were interviewed. They responded to a questionnaire investigating demographic variables, disciplinary beliefs, depression, authoritarianism, alcohol consumption, spousal abuse, and child maltreatment. Responses were analyzed by using structural equations, in order to test Belsky's (1980) ecological model, which establishes four contextual levels (ontosystem, microsystem, exosystem, macrosystem) facilitating child maltreatment. Results support the ecological model and also show some significant relations among the contextual components of this model.

Key-words: Child maltreatment, ecological model, structural equations.

Una de las teorías explicativas que más se cita en la literatura del maltrato infantil es el Modelo Ecológico de Belsky (1980). Este modelo concibe al maltrato como un problema originado y mantenido por factores de cuatro niveles del contexto en el que ocurren las interacciones padres-hijos: el ontosistema, el microsistema, el exosistema y el macrosistema. Este modelo es ecológico en tanto considera que la conducta abusiva de los padres es influida por factores contextuales que operan en diferentes niveles de complejidad e inclusividad. Empezando por el ontosistema, los contextos subsecuentes envuelven a los

anteriores: el ontosistema o ambiente individual es cubierto por el microsistema (ambiente familiar), el cual a su vez se incluye en el exosistema (barrio o vecindario) y éste a su vez queda cubierto por el macrosistema (comunidad y cultura). Dicho de otra manera, el modelo de Belsky plantea una serie de relaciones, no sólo entre cada uno de los contextos modelados, sino también entre los contextos en sí, afectando los de mayor inclusividad a los de menor complejidad.

A pesar de la gran cantidad de citas a la propuesta de Belsky, se encuentran pocos trabajos empíricos que pongan a prueba la pertinencia y capacidad explicativa del modelo. Cuando esto ocurre así, por lo general se analizan las relaciones entre variables limitándolas a estimar los efectos de los cuatro contextos en el maltrato infantil. Debido a lo anterior, el propósito del presente trabajo fue el de especificar y probar un modelo de relaciones entre los sistemas de la teoría ecológica y el maltrato infantil, incluyendo la estimación de las relaciones entre los sistemas, de acuerdo con lo estipulado por la teoría. Para esto, se determinó utilizar la estrategia de análisis conocida como modelos de ecuaciones estructurales (Bentler, 1993). Los fundamentos de la teoría ecológica del maltrato infantil, así como la estrategia de análisis para la prueba empírica del modelo se exponen a continuación.

¹ Docentes del Departamento de Psicología, Universidad de Sonora, México.

Nota: Los autores agradecen a Iresma Castell, Marcela Sotomayor y Otilia Caballero su valiosa ayuda en el desarrollo de la investigación aquí reportada.

SISTEMAS DEL MODELO ECOLÓGICO DE BELSKY

El *ontosistema* representa las características individuales de un sujeto bajo estudio. Entre ellas se consideran factores de personalidad, estados anímicos y prácticas conductuales de los individuos. También aquí caben los factores históricos del comportamiento, vistos como factores disposicionales que influyen en la conducta actual de las personas. Todos estos factores individuales, tanto presentes como históricos son vistos como un contexto ambiental (Corral-Verdugo, 1994), en términos de que constituyen elementos propiciadores de la acción, en este caso, de maltrato. Algunas de las variables del *ontosistema* que se relacionan con el abuso a los niños son la depresión, el consumo de alcohol y drogas, y características de personalidad problemática. Simons, Bearman, Conger y Chao (1993) señalan que la depresión en los padres desencadena un estado de irritación la cual se descarga en los hijos a través de golpes e insultos. Se ha encontrado también que las madres deprimidas muestran una conducta hostil y de rechazo a sus hijos, lo cual afecta el funcionamiento social de los mismos (Orvaschel, Weissman y Kidd, 1980). Teti y Gelfand (1992), por otro lado, señalan que las mujeres deprimidas muestran bajos niveles de competencia en el rol materno y expresan menos confianza en sus habilidades para responder apropiadamente a sus hijos. Con respecto al consumo de alcohol, Herrada, Nazar, Casaball, Vega y Navarro (1992), en un estudio desarrollado en Tlaxcala, México, encontraron un 50% de antecedentes de alcoholismo en los padres de niños hospitalizados por lesiones atribuidas a maltrato infantil. En un estudio de Widom (1992) se reporta que entre el 18% y el 38% de los padres maltratadores consumían alcohol. Entre los factores de personalidad que propician el maltrato se mencionan la baja autoestima, un bajo control de impulsos, locus de control externo, y afectividad negativa (Emery y Laumann-Billings, 1998).

El *microsistema* está constituido por la familia y las interacciones que ocurren en su interior. Algunas de esas interacciones delimitan estilos de crianza que pueden constituirse en facilitadores del maltrato. El autoritarismo es uno de estos estilos, el cual consiste en establecer un ambiente controlador, exigente y castigador (Baumrind, 1971; Robinson, Mandlco, Frost y Hart, 1995). Kochanska, Kuczynski y Radke-Yarrow (1989) reportan que el patrón de crianza autoritario se asocia positivamente con el uso de órdenes directas, la instigación física, reprimendas e intervenciones prohibitivas hacia los niños. Otro factor del *microsistema* que podría estar ligado al maltrato infantil es la violencia intramarital, es decir, los

conflictos y la agresividad entre esposos. Webster-Stratton (1990) cita una serie de estudios en los que se detalla cómo las tensiones y conflictos intramaritales pueden desencadenar maltrato y otras formas de crianza inadecuadas. Por otro lado, algunas variables como el bajo ingreso económico y educativo, el bajo status ocupacional y el desempleo parecen tener impacto en el maltrato, de manera indirecta, al propiciar la violencia intramarital (McCloskey, 1995; Frías, Corral-Verdugo y Castell, 1998).

El *exosistema* representa a los factores del contexto de barrio o vecindario en el que se ubica la familia y el individuo. Aunque el abuso infantil se da en todos los niveles socioeconómicos, esto no equivale a decir que los abusos sean iguales entre la gente de clases baja y alta (Straus y Smith, 1990). En México, al igual que en otros países la diferencia sustancial entre los reportes de maltrato entre personas de estas clases se debe más a los mecanismos y vías del sistema legal que los regula. Por razones aparentemente obvias se reporta más a la gente pobre que a la rica. Aún así, hay consenso en aceptar que el bajo ingreso económico y educativo, el bajo prestigio ocupacional y el desempleo, son variables, al menos en Norteamérica, asociadas a la aparición de maltrato infantil (Gelles, 1992; Webster-Stratton, 1990). Straus y Smith (1990) plantean que a las condiciones de pobreza se añaden las de la inexistencia de redes de apoyo social en el barrio o vecindario. Este apoyo es un inhibidor del maltrato, dado que la participación de los miembros de la familia extensa o los amigos o vecinos en la solución de problemas de las familias reduce la tensión y con esto se reduce el riesgo de maltrato. En México, en un estudio desarrollado por Marcovich (1978) se encontró que de 686 casos de maltrato, el 61% de los padres golpeadores no tenían empleo y la gran mayoría de estas personas tenían más de cuatro hijos, aunando a esto un factor de hacinamiento, dado que la mayoría de las viviendas en donde residían estas personas tenía menos de tres recámaras.

El *macrosistema* es el más envolvente de los cuatro contextos. Este incluye a la cultura con los sistemas de creencias y actitudes sociales, y todos las convenciones del grupo social en el que se encuentra inmerso el individuo, su familia y su comunidad. Un factor determinante del *macrosistema* es la presencia de creencias culturales referidas al efecto «positivo» del castigo, el cual se ve como un componente importante de la disciplina de los niños. Dichas creencias establecen que sin castigo es difícil que los niños puedan convertirse en buenos ciudadanos, que los menores agresivos deben ser castigados físicamente y que es bueno que la ley permita el castigo a los niños, entre otras premisas. En un estudio desarrollado en México, Corral-Verdugo, Frías, Romero y Muñoz

(1995) encontraron mayores niveles de estas creencias en madres reportadas como maltratadoras de sus hijos, comparadas contra madres de la comunidad en general. Estos mismos autores, lo mismo que Frías y McCloskey (1998) reportan que las creencias disciplinarias se encuentran entre los determinantes directos más importantes del castigo a los niños en ese país. De esta manera, el macrosistema, al disponer las actitudes de los grupos sociales hacia prácticas de crianza castigante estaría favoreciendo la adopción de esas prácticas y propiciando la aparición y mantenimiento de maltrato hacia los niños (Corral-Verdugo y cols., 1995).

Propósito del estudio

Teniendo como base la propuesta de Belsky, el propósito de este estudio fue probar la capacidad explicativa y la congruencia interna de un modelo de relaciones entre variables de los cuatro sistemas de la teoría de Belsky y el maltrato infantil. Para llevar a cabo ese propósito, se estudiaron dos muestras de madres de la población de Hermosillo, México y los datos fueron analizados, por un lado, empleando la estrategia usual de la regresión múltiple, y por el otro el modelamiento de ecuaciones estructurales.

Sujetos:

Este estudio se enfoca en dos tipos diferentes de población: Madres de familia que fueron reportadas a la Procuraduría de Defensa al Menor en Hermosillo, México, en el periodo de septiembre de 1996 a septiembre de 1997 (N=75), y una muestra comunitaria de madres en la población en general (N=75). Esta última muestra fue seleccionada considerando a familias que presentaban las mismas características socioeconómicas de las mujeres reportadas (edad de la madre, estado civil, ingreso familiar, ocupación de la madre y su pareja, número de hijos y sus edades y la educación de la madre). Con lo anterior, se buscaba lograr que las familias del grupo control fueran equivalentes a las del grupo reportado, con el fin de evitar que algunas variables de tipo social y económico que han sido reportadas como predictoras significativas del maltrato (Gelles, 1992; Straus y Smith, 1990), se constituyeran en factores de confusión de los efectos buscados del maltrato, en las variables de interés de este estudio.

Instrumento:

Se aplicó un cuestionario a las mujeres, en donde se incluyó información demográfica, preguntas acerca de creencias relacionadas con el castigo físico como corrector, niveles de pobreza, desempleo, autoritarismo, violencia intramarital, alcoholismo, depresión y maltrato infantil. Los instrumentos que miden estas

variables fueron originalmente elaborados en inglés, traducidos al español y adaptados a la población estudiada. El instrumento se piloteó primeramente en los Estados Unidos con familias hispanas y después en el Estado de Sonora en estudios posteriores (Corral-Verdugo y cols., 1995; Frías y McCloskey, 1998; Frías, 1999). El instrumento contiene un total de 24 ítems. Las áreas que este instrumento evalúa son:

Demográficas: las variables demográficas medidas fueron la edad de la madre, su estado civil, ingreso familiar, ocupación de la madre y su pareja, número de hijos y sus edades y la educación de la madre. Se utilizó la escala de Stevens y Hoisington (1987) para obtener los índices ocupacionales del padre y de la madre en una escala ordinal de cinco puntos: 0=desempleada, 1=peón u obrera (o) no especializada, 2=obrero (o) especializada, 3=empleada (o) administrativa (o) equivalente, 4=cuadros medios, 5=cuadros altos de la empresa.

Creencias disciplinarias: la escala de creencias consiste en seis reactivos que miden el grado de acuerdo o desacuerdo con seis premisas generales referentes al uso del castigo físico como una estrategia correctiva. Las respuestas fueron medidas en una escala de cuatro puntos donde cero mostraba un total desacuerdo y el cuatro un total acuerdo. En un estudio previo (Corral-Verdugo y cols., 1995) se analizaron las propiedades psicométricas de esta escala, la consistencia interna fue medida a través del alfa de Cronbach, de la cual obtuvo un valor de .83; además se realizó un análisis factorial confirmatorio que reveló la validez de constructo de esta escala.

Maltrato o Castigo: se consideraron seis reactivos, tomados de la Escala de Tácticas de Conflicto de Straus (1979) que se administraron a todas las madres de la muestra. Estos ítems miden la frecuencia de la violencia en una escala del cero al cinco. Straus reportó un alfa de Cronbach de 0.72 de los siete ítems utilizados.

Depresión: la escala de depresión (Hamilton, 1980) contiene un total de 11 ítems con los cuales se pretende medir el número de veces (frecuencia) en las que las madres han sentido los síntomas representados por cada uno de los ítems. El alfa de Cronbach de esta escala es de 0.93 y, de acuerdo al autor, tiene un alto valor predictivo.

Violencia intramarital: la escala de violencia intramarital cuenta con 10 ítems tomados de Straus (1979), los cuales miden la frecuencia con la que la madre es víctima de violencia por parte de su esposo o pareja, respondiendo en una escala de respuestas del 0 al 6, donde 0 significa nunca y 6 más de 20 veces. La confiabilidad de la escala fue medida por su autor, empleando alfa de Cronbach, obteniéndose un valor de 0.72.

Autoritarismo. la escala de autoritarismo está formada por 5 ítems, los cuales miden la frecuencia con

la cual las madres presentaban prácticas de crianza autoritarias, en una escala de 0. La confiabilidad de esta escala fue medida con alfa de Cronbach obteniéndose un valor de 0.60.

Alcoholismo: la escala de alcoholismo cuenta con un total de 6 ítems con los cuales se pretende recoger información acerca de la cantidad y la frecuencia con las que la madre ingiere bebidas alcohólicas. Para esto 0= Nunca, 1= Únicamente en ocasiones especiales, 2= De vez en cuando, 3= Casi todos los fines de semana/días entre semana, 4= Todos los fines de semana/ días entre semana y 5= Sólo con comidas. La cantidad fue medida con una escala likert de 5 puntos (0-4), 0=no bebe, 1=1 ó 2 vasos de vino, vasos o botes de cervezas, bebidas preparadas, 2=3 vasos de vino ..., 4=bebidas en cantidad mayor a 6 vasos. La confiabilidad de esta escala la indicó un alfa de 0.76.

Procedimiento

Las madres fueron entrevistadas en sus hogares. Antes de iniciar la entrevista, se les explicaron los objetivos de la investigación y se solicitó su consentimiento para colaborar con la misma, notificándoles que podían negarse a contestar cualquiera o todas las preguntas. Al referirse a las interacciones castigantes con sus hijos, se les solicitó a las madres identificadas como maltratadoras que se refirieran al niño que había sido motivo del reporte ante la procuraduría de Defensa del menor. Para las madres del grupo control se solicitó que esa referencia fuera hecha hacia un niño elegido al azar. Para esto, los investigadores disponían de una tabla que determinaba la edad (o rango de la misma) correspondiente al niño de referencia para cada una de las casas visitadas. Las entrevistas duraron alrededor de 45 minutos.

Análisis estadísticos

Para procesar los datos se utilizaron inicialmente análisis de frecuencia para variables categóricas y análisis univariados para variables continuas. Se colapsaron los datos de las 150 mujeres estudiadas y estos fueron analizados en conjunto. La confiabilidad de las escalas que constituían todas las variables de los cuatro sistemas fue estimada a través del alfa de Cronbach. Tras constatar su consistencia interna, cada escala fue trasformada en un índice, resultante de sumar todas las variables para esa escala, de manera tal que cada índice fue considerado como una variable observada individual. Posteriormente se desarrolló una regresión múltiple, con la cual se pudieron obtener estimadores del efecto de todas las variables independientes (índices) sobre el maltrato infantil de manera simultánea. Este método posibilita solucionar el problema de la causalidad múltiple (Cohen y Cohen, 1983), pero estimándola sólo de manera directa. Como es sabido, una regresión múltiple permi-

te estimar la relación (lineal) existente entre más de una variable independiente (VI) y una variable dependiente (VD).

En el modelo de regresión se estimaron los efectos de estos factores en la variable dependiente maltrato físico. Se realizó una regresión múltiple jerárquica asignando prioridad causal al efecto de las creencias (macrosistema), seguido por el del desempleo y del bajo ingreso (exosistema), posteriormente la violencia intramarital (el microsistema), y finalmente el de las variables historia de abuso, depresión y consumo de drogas y alcohol (ontogenético) en la variable dependiente maltrato físico.

Aparte de eso, tenemos el caso de los efectos indirectos. En cualquier evento, algunas variables explican directamente a un fenómeno pero otras tienen un efecto indirecto. En ocasiones el efecto indirecto puede ser importante y su estimación es entonces relevante. Los problemas de la medición simultánea de efectos directos e indirectos se puede solucionar con el método de ecuaciones estructurales, creando una red de modelos múltiples en un número de variables dadas, donde estas variables pueden ser dependientes o independientes (Asher, 1991; Loehlin, 1992). El propósito del análisis estructural es el de probar teorías causales utilizando datos no experimentales (Corral-Verdugo y cols., 1995). El primer paso involucra el desarrollo de una teoría causal en términos de variables latentes (constructos hipotéticos como «maltrato infantil» o «estrés») y procesos (relaciones entre constructos). Un segundo paso requiere de la operacionalización de las variables latentes y, entonces, la derivación de hipótesis específicas que pueden probarse utilizando pruebas estadísticas que reflejen la naturaleza de las relaciones teóricas entre estas variables latentes (Bentler, 1993). Estimando y probando las correlaciones estructurales entre abuso infantil, y las variables del modelo ecológico podría encontrarse cuál de las direcciones causales es la más apropiada al explicar el fenómeno del maltrato, pero además, es posible estimar relaciones entre las variables predictoras, tal y como lo requiere el modelo ecológico del maltrato.

Por otro lado, a través de las ecuaciones estructurales es posible elaborar, de manera simultánea, construcciones teóricas, como «ontosistema», y estimar el grado de relación que tiene esa construcción con otra de naturaleza semejante, por ejemplo, «el microsistema», o bien, la relación entre una variable latente y una variable observada. Suponemos que dicha relación existe de acuerdo a una teoría o hipótesis predeterminada; además, podemos detectar las propiedades psicométricas (confiabilidad y validez) de medición, y estimar la bondad de ajuste entre el modelo teórico de relaciones causales y los datos utilizados para corroborarla.

ESPECIFICACION DEL MODELO DE RELACIONES ESTRUCTURALES

En la tradición de los modelos de ecuaciones estructurales, el componente relativo a la aplicación del

análisis factorial confirmatorio se le denomina *modelo de medición* y al componente del análisis de trayectorias se le llama *modelo estructural* (Loehlin, 1992). La figura 1 muestra estos componentes:

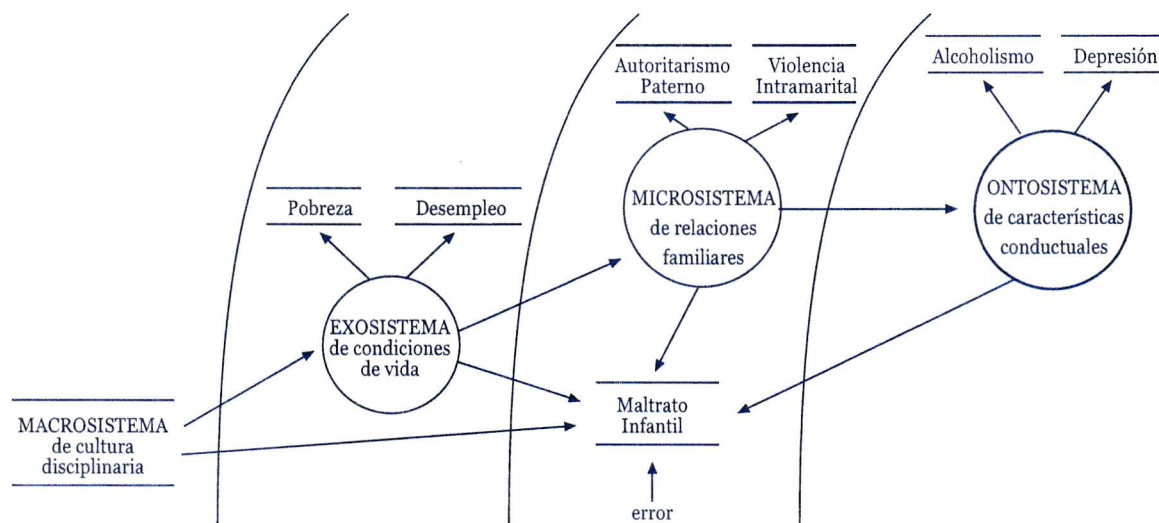


Figura 1: Especificación de relaciones entre los cuatro sistemas del modelo ecológico y el maltrato infantil.

a) El modelo de medición se constituye de un constructo o variable latente (que se representa con un círculo), y las variables observadas o indicadores que le corresponden (que se identifican con los rectángulos). La dirección de las flechas va desde el factor hacia las variables observadas indicando que este factor «causa» a sus manifestaciones. El modelo de la figura 1 tiene tres factores o variables latentes, su construcción constituye un análisis factorial confirmatorio en cada caso, es decir, tenemos tres modelos de medición.

b) La estructura de flechas que une a los factores entre sí, representa el modelo estructural, es decir, el planteamiento de relación causal (modelo general lineal o del análisis de trayectorias) entre estos factores. Su significado reside en las hipótesis que sustentan el modelo, es decir, en el tipo de relación que suponemos existe entre ellos. Para ejemplificar, en la figura 1 se señala una ruta de acontecimientos que equivale al planteamiento de una de nuestras hipótesis, y ésta dice: las variables del microsistema «predicen o causan» al ontosistema que a su vez «afectan» al castigo a los niños.

c) El círculo pequeño asociado a la variable dependiente por una flecha que corre de sí mismo hacia esa variable, es el «error» asociado a la VD e indica fuentes de varianza que no están siendo explicada en nuestras mediciones. Como se observa, sólo tenemos representado el error en la variable dependiente «maltrato infantil», aunque todas las VDs poseen errores. Estas VDs son afectadas por otras variables que los

antecedan, y que pueden ser «intermedias» (por que son afectados por una flecha pero también afectan a la variable subsecuente) o «blanco», que constituye variable dependiente «objetivo» de nuestro estudio, en donde convergen todas las flechas del modelo estructural y de donde no se origina otra relación causal, en este caso: el castigo a los niños.

d) En el modelo estructural, podemos observar sólo dos tipos de flechas: las rectas y las curvadas. Las primeras, indican relación causal, ejemplo: el microsistema «causa» o «predice» al ontosistema; mientras que las segundas nos hablan de la existencia de una relación funcional no causal, sólo de covarianza. En este modelo sólo se incluyen relaciones estructurales causales.

e) Estas relaciones, causales o no, pueden ser positivas o negativas. Siguiendo con los ejemplos: suponemos que a mayores niveles de autoritarismo y violencia intramarital del microsistema se obtendrán mayores niveles de alcoholismo y depresión del ontosistema (relación causal positiva). Una relación negativa implicaría que a un incremento en los niveles de una variable latente debe corresponder un decremento en los niveles de otra. No hay casos de relaciones causales negativas en este modelo.

f) En el modelo estructural podemos representar las relaciones causales en forma directa o indirecta. Una relación causal directa es aquella que se representa por dos factores unidos por una flecha, sin ningún otro factor intermedio que los enlace; mientras que una relación causal indirecta une a dos facto-

res con la intervención de uno más que sirve de conexión entre ellos. Ejemplos: las variables del microsistema tienen una relación causal directa con el maltrato infantil, y otra influencia indirecta con esta variable blanco, pero mediada por el ontosistema.

El modelo de Belsky propone analizar la influencia de 4 sistemas, el ontogenético, el microsistema, el exosistema y el macrosistema. En este trabajo, el sistema ontogenético abarca las variables de dependencia de alcohol y drogas y depresión; el microsistema incluye la variable de violencia familiar; el exosistema involucra el desempleo y el bajo ingreso y por último, está el macrosistema en el que figuran las creencias culturales acerca de los efectos «positivos» del castigo físico. Esta última variable, a diferencia de las tres restantes que fueron modeladas como factores o variables latentes, se especificó como variable observada.

En el modelo de ecuaciones se estimaron no sólo los efectos de cada una de las variables en los cuatro sistemas, sobre el maltrato infantil, sino que también se obtuvieron indicadores de las relaciones que se presentan entre esos cuatro niveles de la teoría. En el modelo a probar la variable endógena blanco fue el maltrato físico y las variables endógenas intermedias se midieron siguiendo el esquema propuesto por el autor. En primer lugar se estimaron los efectos de las variables que constituyen el sistema ontogenético: a mayor historia de abuso, depresión, y consumo de drogas y alcohol, mayor maltrato. El microsistema lo forma la violencia intrafamiliar y se esperaba un efecto positivo de la violencia familiar en la depresión y el consumo de drogas y el alcohol. Las variables que configuran el exosistema, el desempleo y el bajo ingreso, se esperaba que tendrían un efecto positivo en la violencia familiar. Finalmente se infiere que las

creencias tengan un efecto positivo y directo hacia el maltrato (macrosistema). Esta variable (creencias) es considerada como variable exógena.

RESULTADOS

Análisis univariados

En la tabla 1 se compara el grupo de madres reportadas contra las no reportadas o control, en términos de variables demográficas. No existe diferencia significativa a este respecto, la probabilidad asociada a F no es menor a 0.05 en ninguna de las variables en cuestión. Esto resulta positivo para nuestro trabajo ya que nos permite afirmar que el grupo control es equivalente al grupo de madres reportadas, tal como se procuró con el balanceo de las sujetos, en función de, al menos, cuatro de las variables socio-demográficas, que según la literatura consultada (Gelles, 1992; Straus y Smith, 1990) se relacionan fuertemente con los episodios de violencia hacia los niños.

Esto es, tanto las madres reportadas como maltratadoras como las no reportadas, viven con un ingreso mensual cercano a los \$180.00 dólares aproximadamente, tienen entre 31 y 33 años de edad, así como de 3 a 4 hijos, y la edad del niño en cuestión, ya sea el maltratado o el elegido al azar en el caso de las madres control, tienen 8 años. El número de hijos viviendo en casa, así como el de otros niños y otros adultos es igual en ambos grupos: con esto estaríamos controlando el importante efecto de estas variables no contempladas en el modelo de ecuaciones estructurales, toda vez que nuestros grupos de estudio fueron similares en cuanto a esas condiciones de vida.

TABLA N° 1

Comparación de características demográficas entre madres reportadas y madres control. El nivel de alfa fue fijado a $p < .05$

VARIABLE	GRUPO	MEDIA	(D.E.)	F	pr>F
Edad de la madre	Reportado	31.3	(7.8)	9.7	N.S.
	Control	33.1	(8.1)		
Ingreso familiar	Reportado	189.12	(133.7)	4.2	N.S.
	Control	177.61	(121.4)		
Número de hijos	Reportado	3.4	(1.8)	2.7	N.S.
	Control	2.9	(1.3)		
Personas en casa	Reportado	5.6	(2.3)	3.9	N.S.
	Control	5.0	(1.5)		
Hijos en casa	Reportado	3.1	(1.6)	2.1	N.S.
	Control	2.7	(1.2)		
Otros niños en casa	Reportado	0.2	(0.6)	0.5	N.S.
	Control	0.2	(0.7)		
Otros adultos en casa	Reportado	0.5	(1.1)	1.9	N.S.
	Control	0.3	(0.8)		
Edad niño en cuestión	Reportado	8.4	(3.1)	0.02	N.S.
	Control		8.2		

En la tabla 2 se observan los porcentajes o frecuencias presentes en variables demográficas discretas como el estado civil, la ocupación de la madre, y la educación de la madre y el padre. Se observa que, nuevamente, en las características referidas, los grupos no presentan diferencias significativas excepto en el estado civil, en donde se tiene una probabilidad asociada al valor de F inferior a 0.05, por lo tanto, se confirma la hipótesis de la diferencia en cuanto a esa característica de los grupos; diferencia observada entre el 31.07% de mujeres casadas en el grupo control, contra el 18.45 de casadas en el grupo de reportadas, (tenemos 52 mujeres en cada grupo), las madres solteras (8.74) y las divorciadas (5.86) son más frecuentes entre el grupo de reportadas, siendo que en unión libre ambos grupos son muy similares. Este dato puede ser relevante pues se ha visto (Garbarino,

1976) que las mujeres que carecen de una pareja con quién compartir la labor de la crianza, pueden ser potencialmente madres maltratadoras. Nuestra muestra es homogénea en términos de la ocupación de la madre así como del nivel educativo tanto de ella como de la pareja. Predominan en ambos grupos las amas de casa y en una minoría las mujeres que tienen un empleo remunerado por fuera del hogar; las madres tienen frecuentemente niveles de educación primaria o secundaria concluida, mientras que en sus parejas son más frecuentes los niveles de primaria incompleta y secundaria terminada; todos en ambos grupos. Igual que con las anteriores variables socio-demográficas, el hecho de que ambos grupos no discriminen en su nivel educativo apoya la igualdad de condiciones para este estudio.

TABLA N°2

Porcentaje de las frecuencias de las variables demográficas discretas. Comparación entre madres reportadas y madres control. Los porcentajes se calcularon considerando el total de las mujeres entrevistadas.

VARIABLE/ NIVEL	GRUPO		X2 (gl.)	prob.
	Reportado(%)	Control(%)		
1. STATUS MARITAL			12.8 (5)	0.02
Casadas	18.45	31.07		
Solteras	8.74	3.88		
En unión libre	15.53	12.62		
Viudas	0.97	1.94		
Divorciada	5.86	0		
2. OCUPACIÓN DE LA MUJER			6.1 (5)	N.S.
Amas de casa	36.42	43.31		
Empleadas auxiliares	0	0.96		
Empleadas	9.62	4.81		
Comerciantes	0.96	0		
Estilistas	3.85	1.92		
Empleadas domésticas	0.96	0		
3. EDUCACION DE LA MUJER			8.71 (7)	N.S.
Ninguna	1.92	0		
Primaria incompleta	9.62	8.65		
Primaria concluida	10.58	17.31		
Secundaria incompleta	6.73	0.96		
Secundaria concluida	14.42	16.35		
Preparatoria incompleta	3.85	2.88		
Preparatoria concluida	1.92	2.88		
Licenciatura completa	0.96	0.96		
4. EDUCACION DE LA PAREJA			4.70(7)	N.S.
Ninguna	1.18	3.53		
Primaria incompleta	11.73	12.94		
Primaria concluida	5.88	16.47		
Secundaria incompleta	2.35	2.35		
Secundaria concluida	14.12	10.59		
Preparatoria incompleta	4.7	5.88		
Preparatoria concluida	2.33	3.53		
Licenciatura completa	1.18	1.18		

Consistencia interna y medias de las escalas

De los procedimientos correlacionales para probar la confiabilidad de las escalas usadas en este

estudio, como puede observarse en la tabla 3 se obtuvieron alfas que van de 0.60 a 0.90, en lo que se considera evidencia de consistencia interna, lo cual

replica los resultados de estudios antecedentes ya referidos en el apartado de instrumento. Se concluye entonces que las escalas son confiables. La Tabla 3

muestra además los niveles de respuesta (medias) para cada variable constituyente de las escalas del estudio.

TABLA Nº 3
Medias, desviaciones estándar y consistencia interna de las escalas en el estudio

ESCALA/ VARIABLES	MEDIA	D.E.	Alfa
CREENCIAS DISCIPLINARIAS			0.81
El castigo físico es un buen correctivo	1.31	1.59	
Sin castigo no hay disciplina en los niños	1.67	1.64	
Es bueno que la ley permita el castigo	1.38	1.66	
El castigo modera la agresividad	1.34	1.59	
El castigo siempre ha funcionado	1.41	1.74	
Padres estrictos hacen buenos hijos	2.29	1.67	
DEPRESION			0.71
Ha sentido tristeza	4.02	4.86	
Ha sentido culpa por cosas pasadas	1.84	3.89	
Se siente mal por fallas	1.57	3.53	
Siente dificultad para realizar labores	2.10	4.28	
MALTRATO INFANTIL			0.65
Le cacheteó o le nalgueó	2.50	2.11	
Le gritó o insultó	3.23	2.26	
Le lanzaron fuera de la casa	0.56	1.31	
Le empujaron o jalieron	0.72	1.36	
Le quemaron con algo caliente, rasguñaron	0.06	0.32	
Le patearon, golpearon con un objeto o puño	0.40	1.17	
ALCOHOLISMO			0.76
Frec. de consumo de alcohol en fines de semana	0.46	0.82	
Frec. de consumo de alcohol entre semana	0.16	0.55	
Cantidad de alcohol ingerida en cada ocasión	0.74	1.30	
VIOLENCIA INTRAMARITAL			0.90
Discutió violentamente con su esposo	1.45	1.98	
Su esposo la insultó o la humillo	1.36	2.03	
Su esposo le ha amenazado con pegarle	0.68	1.60	
Su esposo tiró, golpeó o quebró cosas	0.71	1.52	
Su esposo la ha empujado o agarrado violentamente	0.56	1.42	
Su esposo le ha dado un golpe	0.45	1.44	
Su esposo la ha golpeado por minutos	0.24	1.02	
Su esposo la ha amenazado con arma o cuchillo	0.07	0.56	
Le obligó a tener relaciones sexuales	1.19	0.85	
Le ha obligado a tener sexo oral o anal	0.05	0.38	
La ha amenazado con matarla	0.17	1.01	
La ha quemado con cigarro u objeto caliente	0.01	0.08	
AUTORITARISMO			0.60
Niños obedecen sin preguntar	3.05	1.33	
Les señala errores a sus hijos	3.08	1.06	
Castiga a niños por no seguir reglas	1.86	1.09	
Se enoja y grita para ser obedecida	2.23	1.24	
Controla con dificultad la desobediencia	2.26	1.32	

Análisis de regresión

La tabla 4 muestra los resultados de la regresión de los predictores del maltrato infantil. El modelo en general es significativo ($F=4.01$; $p=0.0001$) y sus variables en conjunto explican un 20% de la varianza en la variable dependiente, lo cual está indicado por la R^2 (0.20). Este modelo fue jerarquizado de acuerdo

a la teoría de Belsky (1980), en donde primeramente se midieron los efectos del macrosistema (creencias), después el exosistema (pobreza y desempleo), siguiéndole el microsistema (el autoritarismo y violencia intramarital) y finalmente se estimaron los efectos de ontosistema (alcohol, depresión). En este modelo tres predictores fueron significativos en los episodios de

violencia hacia los niños: las creencias acerca de los efectos positivos de castigo (macrosistema), el desempleo (exosistema), y la depresión (ontosistema). El

resto de los predictores no producen ningún efecto notorio en la VD de interés.

TABLA N°4
Determinantes del maltrato infantil (Regresión múltiple)

F=4.01; P=0.0006 R²= 0.20

VARIABLES DEPENDIENTES	COEFICIENTE DE REGRESION*	T	PROB. T.
Creencias disciplinarias	0.201	2.35	0.020
Desempleo	0.274	3.210	0.002
Pobreza	0.126	1.45	0.148
Autoritarismo	0.126	1.42	0.157
Violencia intramarital	0.078	0.87	0.384
Alcoholismo	0.123	1.39	0.164
Depresión	0.243	2.76	0.006

*Coeficientes no estandarizados

Modelo de ecuaciones estructurales. La figura 2 muestra los resultados obtenidos en la estimación de ecuaciones estructurales. En esta figura pueden observarse las relaciones causales significativas con las flechas de línea continua. Las relaciones que no fueron significativas se señalaron con las flechas punteadas. El número que acompaña a la flecha es el peso factorial (en el caso de los modelos de medición, en las flechas pequeñas) y el coeficiente estructural (en el caso del modelo estructural, en las flechas grandes).

Modelo de medición. Se construyeron en primer término los constructos, que caracterizaban a cada uno de los sistemas propuestos por Belsky (1980), a partir de las relaciones con sus respectivos indicadores. El sistema ontogenético se configuró, como factor, a través de los índices formados por las variables que midieron el consumo de alcohol y la depresión. El microsistema se conformó por el autoritarismo materno y la violencia intramarital. El exosistema se formó de las variables pobreza y desempleo. El macrosistema fue representado con el índice de las variables que formaban las creencias acerca de los efectos positivos del castigo físico. Los valores de los pesos factoriales son altos y significativos ($p < 0.05$) lo cual parece dar evidencias de validez convergente de constructo para estos factores.

Modelo estructural. Las influencia de los sistemas propuestos por Belsky (1980) en el maltrato infantil, así como las interrelaciones entre los sistemas, fueron analizados a través de un modelo estructural observándose indicadores de validez predictiva en algunos de los coeficientes causales especificados: el macrosistema predice directa y positivamente el maltrato infantil (coeficiente estructural=0.23). Esto significa que entre más crean las madres los efectos positivos del castigo, más tenderán a maltratar a sus

hijos. El exosistema influye positiva y directamente en el maltrato infantil (coeficiente estructural=0.37); es decir, a mayor desempleo y niveles de pobreza dentro de los hogares, más probabilidades habrá de que se presenten episodios de maltrato en contra de los niños. El microsistema exhibe un efecto positivo en el ontosistema (coeficiente estructural=0.40), lo cual podría indicar que a mayor conflicto entre la pareja y mayor autoritarismo, más se manifestará la depresión y el alcoholismo. Sin embargo, el efecto del microsistema sobre el abuso a los niños se manifiesta sólo indirectamente, a través del ontosistema, el cual tiene un efecto positivo en el maltrato infantil (coeficiente estructural =0.53). Esto significa que a mayores niveles de depresión y alcoholismo más probabilidad hay de que las madres maltraten a sus hijos. La R² de este modelo fue de 0.43, lo cual indica que el conjunto de cuatro factores del sistema explica el 43% de la varianza del maltrato infantil.

No se encontró ninguna relación significativa ($p > 0.05$) entre el macrosistema y el exosistema o entre el exosistema y el microsistema, lo cual parece indicar que los niveles de aceptación del castigo como método disciplinario no tiene relación con el desempleo y la pobreza que experimenta la familia. Así mismo, las condiciones de vida de la familia y el barrio no afectan a la manera en que se dan las relaciones familiares. Parece ser, que al menos en esta muestra, no existe una relación entre el autoritarismo de las madres y la violencia que ellas experimentan, con sus condiciones de vida, manifestadas por el desempleo y la pobreza en que viven.

Los indicadores de bondad de ajuste del modelo a prueba señalan que éste se encuentra respaldado en los datos. Esos indicadores señalaron el grado de correspondencia entre el modelo saturado (inclusivo) de relaciones entre variables y el modelo hipotético

propuesto (Bentler, 1993). Tales indicadores son el chi Cuadrado, el Índice Bentler-Bonett de Ajuste Normado (IBAN), el Índice Bentler-Bonett de Ajuste no Normado (IBANN) y el Índice de Ajuste Comparativo (IAC). Como se esperaba, se obtuvieron valores

altos y no significativos del chi cuadrado ($X^2 = 25.7$, $p = 0.23$), y valores mayores a 0.90 de IBANN (0.90) e IAC (0.91), lo cual indica un buen ajuste entre el modelo teórico y los datos (ver Figura 2).

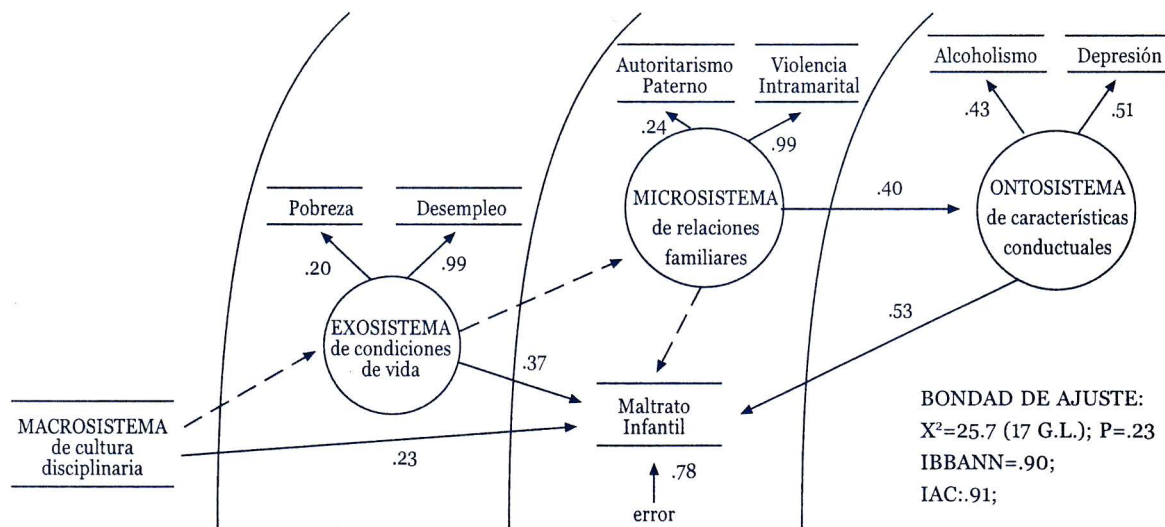


Figura 2. Relaciones entre los cuatro sistemas del modelo ecológico y el maltrato infantil. Las flechas de línea punteada señalan coeficientes estructurales no significativos a $p < 0.05$.

DISCUSIÓN

En términos generales, los resultados de este trabajo sugieren que dado que el maltrato infantil es multicausal, el modelo de Belsky presenta una excelente alternativa para su modelamiento. Numerosos estudios demuestran que son varios los factores que promueven el desarrollo del maltrato infantil, estos incluyen los factores individuales o personales, las interacciones familiares, la pobreza y la desorganización social, y el contexto cultural en el cual la familia vive (Bronfenbrenner, 1979; Cicchetti & Toth, 1995; Vondra, 1990). El modelo ecológico aquí probado posee la ventaja de integrar todas las variables propuestas y probadas, dentro de un marco de interrelaciones coherente y de un aceptable poder explicativo. En este modelo, variables de cuatro niveles (o sistemas) se interrelacionarían e influirían simultáneamente en el maltrato infantil.

En el análisis de regresión las variables que mostraron mayor relación con el maltrato infantil fueron las creencias disciplinarias, el desempleo y la depresión; las otras variables (autoritarismo, pobreza, violencia intramarital y alcoholismo) podrían tener un efecto indirecto, por lo que se estimaron esos efectos en un modelo estructural.

Dicho modelo demostró los efectos directos del macrosistema (las creencias) en el maltrato infantil, replicando los hallazgos de Corral-Verdugo y cols. (1995) y Frías y McCloskey (1998). Aunque los niveles

de aceptación de las creencias reportadas por los padres en este estudio fueron menores a las admitidas en el estudio previo de Corral-Verdugo y cols., llevado a cabo en la misma comunidad, nuestros resultados muestran que la cultura disciplinaria continúa siendo un fuerte predictor del maltrato hacia los niños. La aceptación cultural de la violencia como forma de corrección o método disciplinario hacia niños constituye un factor importante en la manifestación del maltrato infantil (Simons y cols., 1993). La comunidad al aceptar que el castigo físico es adecuado para disciplinar a los niños legitima la violencia dentro del hogar y esto puede ocasionar que el castigo con fines disciplinarios se transforme en maltrato.

La violencia en la familia también se relaciona con las cualidades de la comunidad en la cual la familia está inserta. Los factores que la constituyen son la pobreza, la ausencia de servicios para la familia, y la falta de cohesión en la comunidad. La relación entre pobreza y maltrato infantil fue documentada por Garbarino & Kostelny (1992), y Gelles (1992), encontrando que los niveles altos de desempleo, viviendas inadecuadas, el estrés diario y la violencia en la comunidad contribuían grandemente a incrementar los niveles de abuso infantil en esas comunidades. En nuestro modelo no se consideraron todas esas variables que constituyen el exosistema, sin embargo, las dos variables que las formaron (desempleo y pobreza) tuvieron un efecto significativo en el maltrato infantil. Desde luego, hay que reconocer que no todos los


padres que viven en la pobreza maltratan a sus hijos, la relación entre pobreza y maltrato infantil no es simple. Sin embargo, la falta de empleo y la carencia de recursos puede originar estrés dentro de la familia, incrementando el riesgo de interacciones irritantes entre padres e hijos. El maltrato es el resultado del desequilibrio entre los factores estresantes que viven los padres y los apoyos con los que cuentan para enfrentarlos.

El contexto inmediato (denominado microsistema por Belsky) lo constituye el sistema familiar. Las características de este contexto inmediato tienen importantes implicaciones en la etiología y perpetuación del maltrato infantil (Emery, 1989). Diversos estudios han analizado otros factores, incluyendo la estructura y el tamaño de la familia y los estilos para resolver conflictos dentro de la misma (Emery y Laumann-Billings, 1998). En este estudio el microsistema fue constituido por el autoritarismo y la violencia entre la pareja, lo cual está de acuerdo a lo planteado por Emery (1989) en el sentido de que son las formas de resolver problemas entre la pareja y con los niños lo que produce el maltrato infantil. Aunque en este modelo no se encontró un efecto directo entre el microsistema y el maltrato, éste se manifestó a través del ontosistema. Parece ser que los padres que tienen dificultades en la manera de relacionarse entre sí y con los hijos tienden a consumir más alcohol y a deprimirse más, lo cual configura un riesgo para que se presente el maltrato hacia los niños. Una limitante de este estudio es que se encontraron más mujeres solteras en el grupo de madres maltratadoras (una situación comúnmente reportada en la literatura), lo cual pudo haber influido en la configuración de la variable latente del microsistema, y en el hecho de que la relación entre esta variable y el maltrato infantil no fuera significativa. Es probable que el microsistema, en este estudio, no mostrara efectos directos sobre el maltrato debido a esta diferencia en los niveles de violencia intramarital entre los dos grupos (las madres solteras no tienen pareja que las maltrate). En estudios futuros deberá contemplarse esta situación, procurando que las muestras se igualen en términos de su estado civil.

Las características individuales incrementan la posibilidad de que se perpetúe el maltrato infantil, como lo indicaron nuestros resultados. En este modelo, el factor de mayor peso lo constituyó el ontosistema dado por el abuso de alcohol y la depresión, variables que tuvieron un efecto saliente y significativo en el maltrato infantil. Esto significa que los padres que se encuentran más deprimidos y consumen más alcohol son los que probablemente estén más propensos a golpear a sus hijos.

Tres de las relaciones estructurales hipotetizadas no resultaron significativas. Ya mencionamos que el

microsistema no predijo directamente al maltrato infantil, y tampoco el macrosistema influyó en el exosistema, ni el exosistema en el microsistema. Las razones que podrían explicar lo anterior se relacionan con el hecho de que en nuestro modelo existió una baja correspondencia entre los componentes del macrosistema (creencias disciplinarias) y las condiciones de pobreza y desempleo. Esto significa que no tendríamos por qué esperar que las personas variaran en sus creencias dependiendo de su status económico y ocupacional. De hecho, habrá más razones para suponer que las creencias castigantes se dan en todos los estratos sociales. Algo semejante parece ocurrir en la pobre correlación entre el exosistema de desempleo y pobreza y el microsistema de autoritarismo y violencia intramarital: estas últimas variables se presentan tanto en familias de pobres y/o desempleados como en las de gentes de posición económica holgada. En estudios futuros se podrían por lo tanto, buscar que las variables de los distintos sistemas tengan niveles de especificidad y equivalencia categorial (tipo de variables) mayores.

Los resultados mostrados, así como las evidencias de bondad de ajuste del modelo parecen mostrar que el maltrato infantil estudiado desde esta perspectiva ecológica puede ser adecuada, ya que ésta incluye una multiplicidad de variables y que influyen de manera directa o indirecta en la perpetuación de este fenómeno. Por supuesto, el modelo no incluyó todas las posibles variables a contemplar en cada sistema, y de hecho nuestro objetivo no era ese. En futuros estudios deberían agregarse variables adicionales con la finalidad de agregar elementos que permitan mostrar las bondades de esta perspectiva ecológica en la investigación de las determinantes del maltrato infantil. 

REFERENCIAS

- Asher, H. B. (1991). *Causal Modeling*. Sage University Paper Series on Quantitative Applications in the Social Sciences. Beverly Hills: Sage Publications.
- Baumrind, D. (1971). Current patterns of parental authority. *Developmental Psychology Monographs*, 4, 1-103.
- Belsky, J. (1980). Child Maltreatment: An ecological integration. *American Psychologist*, 35(4), 320-335.
- Bentler, P. M. (1993). *EQS. Structural Equation Program Manual*. Los Angeles: BMDP Statistical Software, Inc.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The Ecology of Human Behavior*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Cicchetti, D., & Toth, S. L. (1995). A developmental psychopathology perspective on child abuse and

- neglect. Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 34, 541-565.
- Cohen, J., & Cohen, P. (1983). Applied multiple regression/correlation analysis for the behavioral sciences. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Corral-Verdugo, V. (1994). Mapas cognoscitivos o competencias ambientales?. Acta Comportamental, 2, 25-55.
- Corral-Verdugo, Frías, M., Romero, M., & Muñoz, A. (1995). Validity of a scale of beliefs regarding the «positive» effects of punishing children: A Study of Mexican Mothers. Child Abuse y Neglect, 19, 669-679.
- Emery, R. E. (1989). Family violence. American Psychologist, 44, 321-328.
- Emery, R. E., & Laumann-Billings, L. (1998). An overview of the nature, causes, and consequences of abusive family relationships. Toward differentiating maltreatment and violence. American Psychologist, 52, 121-135.
- Frias, M., Corral-Verdugo, V., & Castell, I. (1998). La influencia de variables demográficas, factores socioeconómicos y uso de alcohol en la violencia intramarital: Un modelo causal con familias mexicanas. Psicología y Salud, 12, 17-27.
- Frias, M., & McCloskey, L. (1998). Determinants of harsh parenting in Mexico. Journal of Abnormal Child Psychology, 26, 129-139.
- Frias, M. (1999). Law, Psychology, child abuse and family relations in Mexico. Disertación Doctoral Inédita. University of Arizona, Tucson, AZ.
- Garbarino, J. (1976). A preliminary study of some ecological correlates of child abuse. Child Development, 47, 178-185.
- Garbarino, J., & Kostelny, K. (1992). Child maltreatment as a community problem. Child Abuse and Neglect, 16, 455-467.
- Gelles, R. J. (1992). Poverty and Violence toward children. American Behavioral Scientist, 35, 258-274.
- Hamilton, M. (1980). Rating depressive patients. Journal of Clinical Psychiatry, 41, 21-24.
- Herrada, A., Nazar, A., Cassaball, M., Vega, R., & Navarro, C. (1992). El niño maltratado en Tlaxcala: Estudio de casos. Salud Pública en México, 34, 626-634.
- Kochanska, G., Kuczynski, L., & Radke-Yarrow, M. (1989). Correspondence between Mother's Self-reported and Observed Child-rearing Practices. Child Development, 60, 56-63.
- Loehlin, J. C. (1992). Latent Variable Models. Hillsdale, N.J.: Lawrence Erlbaum Associate Publisher.
- McCloskey, L. A. (1995). The effects of systemic family violence on children's mental health. Child Development, 66, 1239-1261.
- Marcovich, J. (1978). El maltrato a los hijos. México: Editorial Edicol.
- Orvaschel, H., Weissman, M., & Kidd, K. (1980). Children and depression: The children of depressed parents; the childhood of depressed patient; depression in children. Journal of affective disorders, 2, 1-16.
- Robinson, C., Mandelco, B., Frost, S., & Hart, C. (1995). Authoritative, authoritarian, and permissive parenting practices: Development of a new measure. Psychological Reports, 77, 819-830.
- Simons, R. L., Bearman, J., Conger, R. D., & Chao, W. (1993). Childhood experience, conceptions of parenting, and attitudes of spouse as determinants of parental behavior. Journal of marriage and the family, 41, 75-88.
- Stevens, G., & Hoisington, E. (1987). Occupational prestige and the 1980 U.S. labor force. Social Science Research, 16, 74-105.
- Straus, M. A. (1979). Measuring intrafamily conflict and violence: The conflict Tactics Scale (CTS). Journal of Marriage and the Family, 41, 75-88.
- Straus, M. A., & Smith, C. (1990). Family Patterns and Child Abuse. En M.A. Straus & Gelles (Eds.) Physical violence in American families: Risk factors and adaptations to violence in 8,145 families. New Brunswick, NJ: Transaction Publishers.
- Straus, M. A. (1991). Discipline and deviance: Physical punishment of children and violence and other crime in adulthood. Social Problems, 38, 133-154.
- Teti, D. M., & Gelfand, D. (1992). Behavioral Competence among mothers of infants in the first year: The mediational role of maternal self-efficacy. Child Development, 62, 918-929.
- Vondra, J. I. (1990). The community context of child abuse. Marriage and Family Review, 15, 19-38.
- Webster-Stratton, C. (1990). Stress: A Potential Disruptor of Parent Perceptions and Family Interactions. Journal of Clinical Child Psychology, 19, 302-312.
- Widom, C. S. (1992). Child abuse and alcohol use. Paper prepared for the working Group on Alcohol-Related Violence: Fostering interdisciplinary perspectives, convened by the National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism, Washington, DC.
- Wolfe, D., & Wekerle, C. (1993). Treatment strategies for child physical abuse and neglect: A critical progress report. Clinical Psychology Review, 13(6), 473-500.

ESTUDIO DE LA VALIDEZ DEL TEST DE BIENESTAR SOCIO-EMOCIONAL EN EL AMBIENTE ESCOLAR PARA NIÑOS DE 4 A 6 AÑOS*

M. Luz Bascuñán R.¹
Soledad Rodríguez S.¹
Sandra Titelman K.¹

RESUMEN

El presente estudio examinó la validez del Test de Bienestar Socio-emocional (TBSE) para niños de 4 a 6 años de Edwards y Lira (1995). La muestra contempló 160 niños estratificados por edad, sexo y nivel socioeconómico. Como criterios de validez se usaron los reportes de los educadores y la observación directa de una sub-muestra de niños. Según los resultados, las correlaciones obtenidas entre las pruebas utilizadas tienden a apoyar la validez del TBSE. Sin embargo, dado el hecho de que la observación de los niños fue consistente con el reporte de las educadoras y con el TBSE sólo en algunas áreas dentro de ciertos grupos sociales se sugiere que es necesario proseguir con su afinamiento antes de poder usarlo masivamente.

ABSTRACT

The present study examined the validity of the Test de Bienestar Socio-emocional (TBSE) for children between 4 to 6 years old from Edwards y Lira (1995). The sample included 160 children stratified by age, gender and socio-economic groups. Teachers reports and the observation of a sub-sample of children were used as validity criterium. According to the results, the correlations observed among the tests used tend to suport the validity of the TBSE. However, due to the fact that children's observation was consistent with teachers reports and with TBSE, only in some areas, within some social groups, it is suggested that it is necessary to continue studying this instrument before it can be used masively.

ANTECEDENTES TEÓRICOS

Aún cuando durante esta última década un foco importante de trabajo en psicología infantil ha sido la elaboración y/o adaptación de instrumentos de evaluación, se ha enfatizado el estudio de algunos aspectos del desarrollo infantil por sobre otros. Actualmente existe una gran cantidad de pruebas en relación al desarrollo cognitivo y psicomotor del niño preescolar, de las cuales muchas poseen características psicométricas satisfactorias y normas nacionales. La misma situación se observa en relación a las funciones bási-

cas requeridas para el aprendizaje escolar. Sin embargo, una situación diferente se aprecia en relación al desarrollo socio-emocional del niño.

La mayor parte de las pruebas de evaluación socio-emocional usadas en el país se enmarcan dentro de la teoría psicoanalítica (Test de Rorcharch, Children Apperception Test (CAT), House, Tree, Person (HTP) etc.). Por lo general, éstas son técnicas proyectivas y de uso fundamentalmente clínico, es decir, son instrumentos de diagnóstico cuya aplicación, corrección e interpretación requiere no sólo de bastante tiempo sino que también de altos niveles de especialización y entrenamiento.

Las pruebas socioemocionales existentes y posibles de ser aplicadas a nivel poblacional (Test de California de competencia social, Escala de evaluación de la conducta infantil de Russell y Cattell, Test de la conducta adaptativa social de Vineland, Inventario de Personalidad para niños PIC, entre otros) son bastantes extensas y no han sido suficientemente estudiadas a nivel nacional.

Lo anterior plantea un déficit importante en la medida en que actualmente se reconoce al aspecto socio-emocional como un determinante central del desarrollo integral del individuo.

Dado que en Chile un número creciente de niños asiste a instituciones preescolares (Risopatrón y Seguel, 1992) la experiencia que tiene el niño en el establecimiento educacional aparece como un tema fundamental a ser estudiado; no sólo porque se cons-

* Proyecto Fondecyt N° 1970022

¹ Las autoras trabajan en Román Díaz 26 Of. 63, Providencia, Santiago, Chile.

títuye en la primera experiencia educacional, sino que en el primer paso fuera del hogar, acarreado este un gigantesco impacto sobre su mundo emocional (Curtis y Zaslow, 1991; Dunn, 1993).

En este contexto, resulta necesario elaborar y estudiar rigurosamente algún instrumento que, adaptándose a las características psicológicas de los niños en esta etapa evolutiva, permita avanzar en el conocimiento de la situación global de la población preescolar en el área socio-emocional y permita desarrollar estrategias de intervención específicas en grupos de riesgo. Específicamente, instrumentos que permitan conocer la experiencia socio-emocional que el niño está teniendo en su ambiente educacional.

Para realizar evaluaciones de administración grupal, una de las estrategias más utilizadas en el área del desarrollo socio-emocional en niños ha sido la observación directa del niño y el reporte de adultos cercanos a él (generalmente padres o profesores). En esta línea existe un test estandarizado en Chile, con adecuados indicadores psicométricos, que evalúa ciertos aspectos del desarrollo socio-emocional de los niños escolares (de 1º a 4º básico). Este test de Autoconcepto Académico (Arancibia, Maltes y Alvarez, 1990) se aplica a la profesora, quien, responde a una serie de afirmaciones de acuerdo a la frecuencia de las conductas observadas en el niño. En 1994, el Centro de Estudios de Desarrollo y Estimulación Psicosocial (CEDEP), elaboró una adaptación del Test de Autoconcepto Académico para ser utilizado con preescolares. Al igual que el test original la educadora responde a cada afirmación de acuerdo a la frecuencia con que observa cada conducta en los niños.

En base a esto Edwards y Lira, elaboraron un test de tamizaje que incluye gran parte de los ítemes de la prueba de Arancibia y col. (1990) con el propósito de evaluar la adaptación y/o bienestar socio-emocional del niño desde su propia perspectiva. Se define adaptación y/o bienestar socio-emocional en base a las siguientes cinco dimensiones: adaptación al trabajo escolar (cuidadoso con sus tareas, se plantea metas y planifica, se adecua al ritmo promedio del curso, se ofrece a responder preguntas en clases, etc.), asertividad sus trabajos (logra expresar ideas y necesidades, toma la iniciativa en juegos y actividades, etc.), independencia personal (elige y toma decisiones, es capaz de solucionar problemas solo, ordena y guarda sus útiles, etc.), adaptación social y respuestas emocionales (es responsivo a los afectos de los demás, expresa sentimientos displacenteros, tiene amigos con quien jugar, tolera frustraciones, escucha a sus compañeros, comparte útiles y juguetes, etc.).

Al encontrarse esta prueba en una etapa exploratoria deben hacerse consideraciones en relación a sus características psicométricas. La contabilidad de la prueba está siendo estudiada simultánea-

mente en una investigación en curso (Contreras, 1997). En relación a la validez de la prueba, esto es, si la prueba mide lo que se propone medir, es decir, bienestar socio-emocional en el ambiente escolar, es importante notar que gran parte de las variables incluidas en este test son indicadores válidos y contables en inventarios dirigidos a padres y profesores con el mismo objetivo. También es relevante señalar que en la fase piloto de aplicación de la prueba los niños mostraron entender los indicadores planteados al responder preguntas de comprensión luego de su aplicación. Sin embargo, existe la necesidad de evaluar más sistemáticamente su validez, de allí el propósito de este estudio.

De los distintos tipos de validez, esta investigación está referida al tipo de validez concurrente, es decir, el estudio de la relación de esta prueba con otra prueba similar ya validada. Sin embargo, el presente estudio utiliza como criterios de validez la percepción que tienen dos adultos, educadores y observadores, respecto a los mismos indicadores incluidos en la prueba aplicada al niño.

Dado que en este estudio se optó por comparar la información entregada por distintos informantes cada uno representando puntos de vista particulares, no se espera obtener correlaciones altas entre ellos pero sí una tendencia que apunte en un mismo sentido (Achembach, McConaughty y Howel, 1987).

Considerando los antecedentes señalados, el presente estudio se inserta en una línea de investigación que intenta avanzar en la construcción de técnicas de tamizaje abordando el tema del bienestar socio-emocional de los párvulos en el ámbito escolar desde la perspectiva de los mismos niños.

El objetivo general de este estudio consiste en estudiar la validez concurrente de la Prueba de Bienestar Socio-emocional en el ambiente preescolar mediante:

1. la comparación de los resultados obtenidos en la Prueba de Bienestar Socio-emocional con el reporte proveniente de la educadora.
2. la comparación de los resultados obtenidos en la Prueba de Bienestar Socio-emocional y los obtenidos en la observación directa de la conducta del niño en la situación escolar.

PROCEDIMIENTO

- En primer lugar se elaboró una pauta de observación que contempló la totalidad de los ítemes del test de Bienestar Socio-emocional. Luego se realizó una aplicación piloto de esta pauta de observación a dos grupos de niños de distintas edades; ésta fue hecha por dos psicólogos simultáneamente. Se obtuvo un adecuado nivel de confiabilidad inter-

juez (85%) considerando la totalidad de los 20 ítemes de las prueba en una escala de 1 a 7 puntos. Se calculó el coeficiente de confiabilidad contabilizando la frecuencia con que los observadores asignaron el mismo puntaje en cada ítem.

- A continuación se elaboró un cuestionario para ser contestado por el profesor tomando como base el Test de Autoconcepto Académico adaptado para preescolares.
- Posteriormente se realizó un entrenamiento de las evaluadoras encargadas de la aplicación del test de Bienestar Socio-emocional a los niños y del cuestionario para educadoras.
- La aplicación de los instrumentos fue realizada en tres etapas. En primer lugar se procedió con la observación de los niños. Esto con el fin de no interferir en los resultados del Test de Bienestar Socio-emocional. En segundo lugar y en un período de tiempo no superior a las dos semanas de realizarse la observación, las evaluadoras sin cono-

cimiento de los resultados de ésta, aplicaron el Test de Bienestar Socio-emocional a los niños. Cuando se consideró pertinente se realizó una serie de preguntas (en base a una pauta semi-estructurada) con el propósito de asegurar la comprensión de las preguntas e indagar en posibles factores intervinientes en sus respuestas. Por último, se aplicó el cuestionario a los educadores que pasaban el mayor tiempo con estos niños. Una vez obtenidos los datos se procedió a su digitación y análisis.

Muestra:

El estudio incluyó una muestra de 160 niños de 4 a 6 años de edad insertos en el sistema educativo formal en establecimientos de nivel socio-económico bajo y el nivel socio-económico medio-alto de la región metropolitana. La muestra fue seleccionada aleatoriamente y fue estratificada por nivel socio-económico, curso, sexo y edad de los niños.

TABLA N°1

Composición total de la muestra según nivel socio-económico, género y edad de los niños

Edad	NSE Bajo		NSE Alto		
	Niño	Niña	Niño	Niña	
4-4.5	11	10	10	10	
4.5-5	10	10	11	10	
5-5.5	10	10	10	10	
5.5-6	10	9	10	10	
TOTAL	40	39	41	40	160

TABLA N° 2

Composición de la muestra de niños observados según nivel socio-económico, género y edad de los niños

Edad	NSE Bajo		NSE Alto		
	Niño	Niña	Niño	Niña	
4-4.5	4	4	5	4	
4.5-5	5	3	4	4	
5-5.5	4	4	3	4	
5.5-6	4	4	5	3	
TOTAL	17	15	17	15	64

La muestra de niños observados, consistió en una submuestra de 64 niños seleccionados al azar de la muestra total de niños y también fue estratificada por nivel socio-económico, sexo y edad de los niños.

INSTRUMENTOS

Test de Bienestar Socio-emocional.

El Test de Bienestar Socio-emocional en el ambiente preescolar fue elaborado por Edwards y Lira (1984) como un test de tamizaje con el propósito de evaluar la adaptación y/o bienestar socio-emocional del niño en su ambiente preescolar. Esta prueba cons-

ta de 26 indicadores seleccionados en base a las siguientes cinco dimensiones: adaptación al trabajo escolar, asertividad, independencia personal, adaptación social y respuestas emocionales.

Cada indicador representa una situación escolar en la cual hay dos niños cuya experiencia es distinta (por ejemplo uno tiene amigos con quien jugar, el otro no tiene amigos con quien jugar). De este modo una alternativa representa una situación de mayor adaptación y la otra de menor adaptación socio-emocional al ambiente escolar. La situación es presentada en un dibujo esquemático que busca ilustrar el contenido del ítem. El examinador describe la situación en una frase estandarizada y pregunta a cuál de

los dos niños se parece más el entrevistado. Así, el niño se identifica con una de las dos figuras puntuándose inmediatamente su elección. El test es de fácil y rápida aplicación y tiene un carácter esencialmente lúdico.

Cuestionario para el Profesor

Consiste en un cuestionario para ser contestado por el educador que pasa la mayor parte del tiempo con el niño. Contempla la totalidad de los ítemes incluidos en el Test de Bienestar socio-emocional y se puntúa en una escala del 1 al 7 para cada indicador.

Pauta de Observación

Se elaboró una pauta de observación que incluye la totalidad de los ítemes del Test de Bienestar socio-emocional. Los indicadores fueron agrupados de acuerdo a la rutina normal de la jornada educacional preescolar. De este modo la pauta contempló 5 diferentes situaciones presentes en toda jornada preesco-

lar; esto es, la llegada al establecimiento, realización de actividades grupales, realización de actividades individuales, colación y juego o recreo. Cada niño fue observado en estas diferentes situaciones atendiendo a los indicadores a ellas asociados.

RESULTADOS

Análisis Descripción

En primer lugar se realizó un análisis descriptivo de los puntajes obtenidos en el Test de Bienestar Socio-emocional (TBSE), en el cuestionario contestado por el educador (C. PROF) y en los puntajes asignados por las observadoras (OBS). Como se observa en la Tabla N°3, en las tres medidas utilizadas, los puntajes tendieron a ser altos. Es decir, los niños tendieron a evaluarse muy positivamente (= 20.2), los profesores y observadores tendieron a calificar a los niños con notas altas (= 5.88 y = 6.42 respectivamente).

TABLA N° 3
Promedio obtenido, puntaje máximo y mínimo para el Test de Bienestar Socio-emocional, cuestionario contestado por el educador y observación

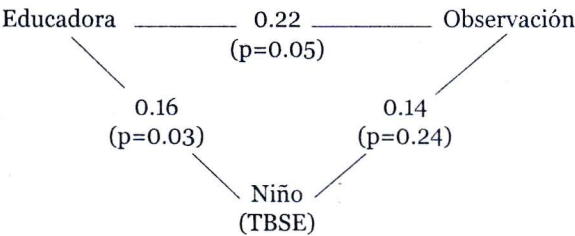
	Promedio	Puntaje Mínimo	Puntaje Máximo
TBSE	20.2	0	26
C. PROF	5.88	1.0	7.0
OBS	6.42	1.0	7.0

Es importante notar que la observación en el tiempo programado no hizo posible puntuar todos los ítemes. Un 42.7% del total de los ítemes a registrar para el total de la muestra no fueron posibles de observar. Las dificultades inherentes del procedimiento de observación son discutidas más adelante en este informe. Este hecho sin duda afecta las posibilidades de análisis de este criterio de validación. Sin embargo, ya que existe un segundo criterio de validez, y que más de un 50% de indicadores sí fueron registrados, se decidió conservar esta información para los análisis siguientes.

Análisis Correlacional

Como puede observarse en el diagrama, al considerar el total de la muestra, se aprecia una correlación de 0.16 (p= 0.03) entre el puntaje total del Test de Bienestar Socio-emocional (TBSE) y el puntaje total del cuestionario contestado por los profesores (C. PROF). Asimismo, se observa una correlación significativa de 0.22 (p= 0.05) entre la observación y el reporte hecho por las educadoras. Por el contrario, no se observa una asociación significativa entre el TBSE y la observación directa de los niños (0.14, p= 0.24). Es decir, los niños tienden a responder el TBSE de una manera consistente con el reporte realizado por sus profesores, y éstos tienden a ser consistentes con la observación directa de los niños.

Correlaciones entre los puntajes totales del test de Bienestar Socio-emocional, cuestionario al profesor y la observación de los niños



Interesó también estudiar la relación entre las cinco dimensiones (correlaciones parciales) incluidas en las pruebas utilizadas, para el total de la muestra y para los grupos de niños de diferentes niveles socio-económicos. Al considerar el total de la muestra se encontró asociación sólo respecto a la dimensión adaptación al trabajo escolar entre la OBS y el C. PROF (0.30 $p= 0.015$). Sin embargo, al analizar el grupo de niños de nivel socio-económico bajo se obtiene una correlación significativa entre los puntajes de la dimensión adaptación social entre la OBS y el C. PROF (0.35, $p= 0.04$) y entre la OBS y el TBSE (0.48, $p= 0.005$). Ahora bien, al considerar el grupo de niños de nivel socio-económico alto se obtuvo una correlación significativa en la dimensión respuestas emocionales entre la OBS y el C. PROF (0.39, $p= 0.02$).

Estudio de las variables nivel socio-económico, género, curso y edad de los niños en relación a los puntajes obtenidos en los instrumentos utilizados.

Como se aprecia en la Tabla N°4, se observan puntajes significativamente mayores en el TBSE y en el C. PROF para el grupo de niños de nivel socio-económico alto y el grupo de niños de mayor edad (de 5 a 6 años). Del mismo modo se aprecia una diferencia significativa por género en los reportes hechos por las educadoras donde las niñas tienden a obtener un puntaje mayor que los niños. Esto es interesante ya que los niños tendieron a autoevaluarse mejor que las niñas aunque esta diferencia no es significativa.

TABLA N°4

Diferencia de Medias (prueba t de Student) entre grupos de acuerdo al Nivel Socio-económico, género y edad de los niños

Pruebas	Nivel Socio-económico					
	Bajo		Alto		t	p
	x	DS	x	DS		
TBSE	19.21	3.8	21.11	0.35	3.35	0.001*
C. PROF	5.8	0.8	6.1	0.6	2.56	0.01*
OBS	6.5	0.5	6.6	0.7	1.67	0.1

* Diferencia Significativa

Pruebas	Género					
	Niñas		Niños		t	p
	x	DS	x	DS		
TBSE	19.9	3.9	18.41	DS 3.4	0.83	0.4
C. PROF	6.0	0.6	5.8	DS 0.8	2.02	0.04*
OBS	6.6	0.37	6.5	DS 0.5	1.63	0.1

* Diferencia Significativa

Edad	Edad					
	4-5 años		5-6 años		t	p
	x	DS	x	DS		
TBSE	19.56	3.9	20.81	3.2	2.18	0.031*
C. PROF	5.85	0.7	6.1	0.7	2.17	0.031*
OBS	6.6	0.4	6.5	0.5	1.29	0.2

* Diferencia Significativa

Como se observa en la tabla N°5, de acuerdo a los análisis de regresión realizados, estas variables consideradas separadamente dan cuenta sólo de una pequeña proporción de la variación de los puntajes en el TBSE (6%, 3% y 6% respectivamente). Ahora bien,

cuando estas variables son tomadas en conjunto logran explicar un 11,4% de la variabilidad de los puntajes en este test (Tabla N°6). Es decir, hay un gran porcentaje en la variación de los puntajes del TBSE que no es explicado por estas variables.

TABLA N°5

Análisis de regresión simple de las variables género, edad, nivel socio-económico y curso de los niños respecto el test de Bienestar Socio-emocional (TBSE), la observación (OBS) y el cuestionario para el profesor (C. PROF)

		TBSE	C. PROF	OBS
NSE	F	11.31 p 0.001*	15.82 p 0.0001*	0.42 p 0.5
	R	0.67	0.09	0.006
Género	F	0.69 p	4.757 p 0.03*	1.99 p 0.16
	R	0.4 0.004	0.028	0.03
Edad	F	5.864.47 p 0.03*	0.45 p 0.50.007	
	R	p 0.01* 0.036	0.027	
Curso	F	11.45 p 0.009*	4.96 p 0.02	0.79 p 0.3
	R	0.067	0.03	0.01

* Significativo

TABLA N°6

Análisis de regresión múltiple de las variables género, edad, nivel socio-económico y curso de los niños respecto el test de Bienestar Socio-emocional (TBSE), la observación (OBS) y el cuestionario para el profesor (C. PROF)

		TBSE		C. PROF		OBS	
F	4.96	p 0.0009		9.104	p 0.000	0.91	p 0.4
R	0.114			0.19		0.05	
	B	SB		B	SB	B	SB
NSE	0.8	1.2		0.156	0.35	0.03	0.05
Edad	0.64	0.24		0.014	0.006	0.01	0.01
Género	0.49	0.55		0.034	0.015	0.04	0.02
Curso	0.15	0.16		0.013	0.00	0.006	0.007

En relación a la evaluación que hacen los profesores de los niños (C. PROF), se observa que aún cuando el puntaje dado por las educadoras a los niños varió de acuerdo a la edad, el nivel socio-económico, género y el curso al que los niños pertenecen, estas variables separadamente explicarían una pequeña proporción de la variabilidad total en esta evaluación (Tabla N°6). Al igual que lo ocurrido con el TBSE al considerar el peso de estas variables tomadas en conjunto dan cuenta sólo de un 19% de la variación de estos puntajes (Tabla N°6). Es decir, tanto el género, el curso, la edad y el nivel socio-económico de los niños tienen algún peso en la calificación que éstos reciben, sin embargo, existe un gran porcentaje en la variación de los puntajes del C. PROF que no es explicado por estas variables. Por último, con respecto a los puntajes asignados a los niños por las observadoras, se aprecia que ninguna de las variables analizadas dio cuenta en una manera significativa de su variación.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

La pregunta central de este estudio tiene relación con el nivel de asociación que presenta el reporte

dado por el niño en el Test de Bienestar Socio-emocional (TBSE) respecto a los dos criterios de validez utilizados, a saber: el reporte dado por las educadoras de los niños y aquel proveniente de la observación directa de los niños en su ambiente escolar.

Según los resultados obtenidos, se aprecia una correlación significativa entre el puntaje total en el Test de Bienestar Socio-emocional contestado por los niños y cuestionario contestado por los profesores. Es decir, al considerar como criterio de validez el reporte de la educadora, este estudio apoya la validez del Test de Bienestar Socio-emocional. Pese a ser ésta, una correlación de moderada magnitud (0.16), es congruente con el rango de correlaciones generalmente obtenidos entre informantes. Achenbach y col. (1987), realizaron un meta-análisis (correlaciones de Pearson) de 119 estudios con el propósito de determinar el grado de consistencia entre diferentes informantes (padres, profesores, profesionales del área salud mental, observadores, pares y el niño mismo) acerca los problemas conductuales y emocionales de niños desde 1,6 años a los 19 años. Observaron una correlación promedio de 0.22 entre la información dada por el niño y aquella dada por otro informante adulto siendo la correlación promedio entre el reporte dado por los profesores y el niño mismo, 0.20.

En el estudio de Achembach y col. se observó que aquellos informantes que juegan un rol similar respecto del niño presentan una correlación promedio superior a aquella obtenida entre informantes con roles diferentes respecto del niño. Es decir, este estudio apoya la hipótesis de la especificidad situacional al obtener información. Por ello, no existiría un estándar perfecto contra el cual validar el reporte hecho por un informante ya que toda información incluido el auto reporte y la observación, pueden variar de situación a situación. Esta investigación sugiere que dado que falta un criterio definitivo contra el cual validar las medidas de problemas infantiles, es esencial preservar las contribuciones de los diferentes informantes aún cuando estos no se correlacionen unos con otros.

En este contexto, no sólo no podría esperarse teóricamente una asociación en extremo alta dado que son informantes con un singular punto de vista, sino que tampoco sería deseable ya que ello podría llevarnos a prescindir de una de las fuentes de información. Lo interesante entonces es que una correlación moderada, como la obtenida en el presente estudio, por un lado apoya la validez del Test de Bienestar Socio-emocional y por otro lado sugiere que el reporte del niño sigue constituyendo una fuente de información insustituible.

Ahora bien, respecto a la observación directa de los niños, es interesante notar que si bien al considerar el total de la muestra no se encontró una correlación significativa entre ésta y el Test de Bienestar Socio-emocional, sí se observa una correlación significativa al realizar un análisis más detallado de las medidas utilizadas respecto a subgrupos de la muestra estudiada.

Existen varias alternativas que podrían explicar la ausencia de una asociación significativa entre la observación de los niños y los puntajes obtenidos en el Test de Bienestar Socio-emocional al considerar el total de la muestra. En primer lugar, es posible que la observación directa de los niños durante una jornada escolar no logre ser lo suficientemente sensitiva como para dar cuenta de su comportamiento. Esto se relaciona a ciertas las dificultades inherentes a todo procedimiento de observación infantil (producto de la variabilidad comportamental propia del niño en esta etapa evolutiva). Sin embargo, es importante enfatizar el hecho de que si bien en este estudio no se logró observar un número importante de indicadores, se obtuvo una adecuada contabilidad inter-juez en aquellos ítemes que sí fueron observados.

Una segunda alternativa podría tener relación con el tamaño de la muestra de niños observada. Sin embargo, la observación de los niños presenta una correlación significativa respecto al reporte realizado

por las educadoras. Es decir, con el mismo procedimiento de observación y el mismo tamaño muestral los educadores y las observadoras tendieron a realizar evaluaciones consistentes de los niños. Este hallazgo sugiere que pudieran existir otras variables no incluidas en este estudio y no relacionadas al TBSE que explicarían esta relación.

En este contexto, existe una tercera posibilidad de explicación que guarda relación con la accesibilidad para la observación de ciertos ítemes por sobre otros y relacionado con esto la escasa variabilidad de los puntajes de la observación en algunas áreas. De hecho, al realizar un análisis más detallado al interior de las medidas usadas se observó una correlación significativa entre la observación y el reporte dado por las educadoras en la dimensión adaptación al trabajo escolar, la cual incluye un gran número de ítemes conductuales y de ocurrencia frecuente (como son el atender a clases o hacer las tareas cuidadosamente). Es decir, los ítemes en esta dimensión son más fácilmente observables y pueden por tanto ser registradas con mayor precisión y variabilidad.

Cuando se observa la relación entre las diferentes dimensiones al interior del grupo de niños de nivel socio-económico bajo y alto respectivamente, se aprecia que las observadoras tienden a concordar en su evaluación con las educadoras y con los niños mismos respecto a conductas de orden social en el grupo de niños de nivel socio-económico bajo. Es importante nuevamente realizar una consideración metodológica. La dimensión adaptación social posee el mayor número de ítemes y por tanto posibilita una mayor dispersión de puntajes. Además estos ítemes en su mayoría son de aparición frecuente y de fácil observación. Sin embargo, estas correlaciones sólo se aprecian al considerar separadamente el grupo de niños de nivel socio-económico bajo. Resulta difícil y simplista atribuir este resultado a un factor singular. Sin embargo, la información cualitativa aportada por las personas a cargo de la aplicación del Test de Bienestar Socio-emocional podría iluminar dichos resultados.


Un hecho sistemáticamente reportado por las diferentes evaluadoras encargadas de aplicar el TBSE a los niños, es que se encontraron diferencias marcadas en el grado en que los niños responden de acuerdo a la deseabilidad social en los distintos niveles socio-económicos.

La muestra de niños de nivel socio-económico alto tendió a esforzarse más en dar respuestas «deseables» que la muestra de niños de nivel socio-económico bajo. En este sentido podría hipotetizarse que la asociación encontrada entre la observación, el TBSE y el C. PROF en esta dimensión en el nivel socioeconómico bajo podría en parte estar relacionada a este hecho.

Ahora bien, al considerar el grupo de niños de

nivel socio-económico alto, se obtuvo una correlación significativa en la dimensión respuestas emocionales entre la observación y el reporte de las educadoras. La dimensión respuestas emocionales incluye una sede de ítemes relacionados con la expresión y manejo de emociones. Es decir, es la dimensión que refleja comportamientos más elaborados y difíciles de catalogar. Podría sugerirse que las educadoras en el nivel socio-económico alto tendrían una perspectiva hacia la realidad observada más consistente con las observadoras que las educadoras que se desempeñaban en el nivel socio-económico bajo y/o que los ítemes conductuales que evalúan esta dimensión tienen mayor probabilidad y espacio de ocurrencia en este sector social.

De hecho, las personas que aplicaron el TBSE reportaron que las variables nivel socio-económico y edad de los niños resultaron ser cruciales. En síntesis y respondiendo al objetivo principal del estudio, las correlaciones observadas entre las pruebas aplicadas tienden a apoyar la validez del Test de Bienestar Socio-emocional. Pese a esto, el hecho de que la observación de los niños muestre coherencia con el reporte del profesor y con el TBSE sólo en algunas áreas y dentro de ciertos grupos sociales, sugiere que es necesario proseguir con el estudio y afinamiento de este instrumento.

A la luz de este estudio, este test se presenta como una muy buena posibilidad de evaluación de niños preescolares. Resulta relevante proseguir con su estudio no sólo porque podría responder a la imperiosa necesidad existente en nuestro país de disponer de un instrumento de evaluación del área socio-emocional en niños, sino que dadas sus características particulares como son el ser de fácil y rápida aplicación y corrección, y ser aplicable al niño mismo, de una manera lúdica y entretenida, constituye una alternativa única en esta área. 

REFERENCIAS

- Achembach, T. M., McConaughty, S. H., & Howel, C. T. (1987). Child-Adolescent Behavioral and Emotional Problems: Implications of Cross-informant. Correlations for situational specificity. *Psychological Bulletin*, 1(2), 213-232.
- Arancibia, V., Maltes, S., & Alvarez, M. I. (1990). *Test de Autoconcepto Académico estandarizado para escolares de 1º a 4º año de enseñanza básica*. Santiago: Ediciones Universidad Católica.
- Bellak, L., & Bellak, S. (1991). *Test de Apercepción infantil (CAT) Para niños de 4-10 años*. Buenos Aires: Paidós.
- Bentzen, W. R. (1997). *Seeing young children. A guide to observing and recording behavior*. Washington, USA: Delmar publishers.
- Bracken, B. A. (Ed.) (1991). *The Psychoeducational assessment of preschool children*. Massachusetts, USA: Allyn and Bacon.
- Castro, M. (1985). *Descripción y evaluación del desarrollo socio-emocional en niños preescolares*. Santiago de Chile: Facultad de Educación, Universidad Católica de Chile.
- Contreras, Z. (1997). *Prueba de Bienestar Socio-emocional: Estudio de confiabilidad*. Santiago: Documento CEDEP.
- Curtis, R. C., & Zaslow, G. (1991). Seeing with the third eye: Cognitive-affective regulation and the acquisition of self knowledge. En: R. Curtis (Ed). *The relational self: theoretical convergences in psychoanalysis and social psychology*. New York, USA: Guilford Press.
- Dunn, J. (1993). *Young children close relationships*. Londres: Sage Publications.
- Edwards, M., & Lira, M. (1984). *Prueba de evaluación del Bienestar socio-emocional*. Santiago: Documento CEDEP.
- Garber, J. (1984). Classification of childhood psychopathology: A developmental perspective. *Child Development*, 55, 30-48.
- Goodwin G., & Discoli, L. (1980). *Handbook for measurement and evaluation in early childhood education*. San Francisco, USA: Jossey Bass Ed.
- Hodges, K., & Seeman, J. (1993). Interviewing. En Th. Oliendick y M. Hersen (Eds). *Handbook of child and adolescent assessment*. New York, USA: Allyn and Bacon.
- Hodges, K. (1993). Structured interviews for assessing children. *Journal of child psychology and psychiatry*, 34(1), 49-68.
- Levine, S., Eizey, F., & Lewis, M. (1969). *California Preschool Social Competency Scale*. California, USA: Consulting Psychologists Press.
- Lira, M., & col. (1997). *Instrumentos de Evaluación*. Santiago: CEDEP.
- Merrell, K. W. (1994). Assessment of behavioral, social and emotional problems. *Direct and objective methods for use with children and adolescents*. New York, USA: Longman publishers.
- Risopatrón, F., & Seguel, X. (1992). *Cobertura de educación preescolar en Chile*. Santiago, Chile: Documento Unicef.
- Russeli, N., & Catteli, E. (1992). *The Child Behavior Rating Scale*. California, USA: University of Illinois press.
- Sparrow, S., Baila, D., & Cicchetti, D. (1985). *Vineland Adaptive Behavior Scale*. Minnesota, USA: Circle Pines, Minn. American Guidance Service.
- Yuie, W. (1993). Developmental considerations in child assessment. En Th. Oliendick y M. Hersen (Eds.). *Handbook of child and adolescent assessment*. New York, USA: Allyn and Bacon.

JUICIO REFLEXIVO Y EDUCACIÓN SUPERIOR: ESTUDIO EXPLORATORIO EN ESTUDIANTES DE PSICOLOGÍA

Francisco Leal S.¹
Carmen Montecinos (Ph.D.)²

RESUMEN

En este trabajo se presenta el Modelo de Juicio Reflexivo, propuesto por Kitchener y King (1981), que considera que el juicio reflexivo es el logro más avanzado del desarrollo de la cognición epistémica. Se ha desarrollado un estudio empírico exploratorio para probar la validez de este modelo en estudiantes de sexo femenino de la Carrera de Psicología de la Universidad de Tarapacá, con un diseño trans-seccional de tres niveles; se ha concluido que los resultados permiten afirmar la validez del modelo, mostrando al juicio reflexivo como un desarrollo relacionado pero distinto de otras variables como la aptitud académica y el pensamiento formal. Asimismo, se ha mostrado la importante influencia de la escolarización superior en su desarrollo, así como el logro diferencial del juicio reflexivo en relación a problemas contextualizados y descontextualizados, de acuerdo al conocimiento y contexto educacional de los sujetos. Esto permite proponer al desarrollo del juicio reflexivo como un indicador directo del impacto de la escolaridad superior.

Descriptores: juicio reflexivo, cognición epistémica, desarrollo cognitivo en adolescentes y adultos.

ABSTRACT

In this work the Reflective Judgement Model proposed by Kitchener & King (1981) is presented. This model suggests that reflective judgement is the most advanced stage in the development of epistemic cognition. An exploratory empirical study was conducted to assess the validity of this model in a sample of female students of Psychology at the University of Tarapacá, Arica, Chile. A three-level cross-sectional design was used. The conclusion was that the results support the validity of the model for this sample, showing the reflective judgement as a related but different development from other variables such as academic aptitude and formal thinking. The important effect of university education in its development is shown as well as the distinct achievement of the reflective judgement in relation to contextualized and non-contextualized problems according to the knowledge and educational background of the subjects. This made possible to propose the use of the reflective judgement development as an indicator of the results of the university education.

Key words: reflective judgement, epistemic cognition, cognitive development in adolescent and adult men.

Uno de los objetivos centrales de la educación

superior es el desarrollo del «arte de pensar». En palabras de la Association of American Colleges: «En el análisis final, el desafío del College, tanto para los estudiantes como para el cuerpo de profesores, es capacitar a las personas para darse cuenta que el mundo es más complejo que lo que inicialmente parece, y que deben hacer argumentaciones y decisiones interpretativas -juicios que acarrearán consecuencias- por las que ellos deben asumir responsabilidad y de las que no pueden escapar alegando falta de expertizaje (King y Kitchener, 1994). En otras palabras, el estudiante de educación superior debe ser capaz de enfrentar problemas complejos e inciertos, asumiendo la responsabilidad por la forma en que los aborda; esto implica la conciencia de la complejidad e incertidumbre inherentes a los problemas, y, más aún, la conciencia acerca del proceso de «toma de posición» que implica cualquier solución propuesta para ellos. Esta tarea puede ser descrita propiamente con el concepto de «juicio reflexivo», en el sentido de un juicio razonado acerca de la validez de los problemas y sus soluciones bajo ciertos marcos de referencia, que capacite al alumno a optar entre tales marcos y soluciones conociendo sus posibilidades y limitaciones, y haciéndose por tanto responsablemente cargo de su opción.

En áreas del conocimiento como las ciencias hu-

¹ Psicólogo, Universidad de Chile. Académico del Departamento de Filosofía y Psicología, Universidad de Tarapacá. Casilla 7-D, Arica.

² Psicóloga, Académica de la Universidad de Northern Iowa. E-mail: carmen.montecinos@uni.edu

manas, y la psicología en particular, la mayor parte, si no todos los problemas, exigen poner en juego no sólo conocimientos, sino también, y esencialmente, el juicio reflexivo; por lo que su desarrollo debería ser considerado como un objetivo educacional relevante - y explícitamente lo es en la mayor parte de los planes de estudio, aunque de maneras difusas y diversas; en general, hacen referencia al «buen criterio» y la «claridad de la mirada frente al mundo» (Universidad de Tarapacá, 1997).

¿Se logra ese objetivo en la formación de los profesionales en nuestras universidades?. Responder a esta pregunta exige disponer de un modelo del juicio reflexivo y de alguna forma o procedimiento de evaluación del mismo. En este artículo se describe brevemente el modelo de juicio reflexivo como estadio final del desarrollo de la Cognición Epistémica, propuesto por King y Kitchener (1994), se presenta un procedimiento de evaluación del mismo, y se exponen los resultados de una experiencia empírica desarrollada con un grupo de alumnas de la carrera de Psicología de la Universidad de Tarapacá.

EL MODELO DE JUICIO REFLEXIVO

Al enfrentarse a la resolución de problemas, el ser humano pone en juego todas sus capacidades cognitivas, desde aquellas más básicas, como la percepción, hasta las más sofisticadas, como las necesarias para hacer una evaluación de la validez de marcos de referencia.

Kitchener (1983) ha propuesto un modelo de tres niveles que permite dar cuenta de cómo se organizan tales procesos cognitivos cuando los adultos se enfrentan a problemas de diverso tipo.

El primer nivel ocurre cuando la persona se ocupa directamente en tareas que le permiten construir el conocimiento del mundo, tales como percibir, calcular, leer y memorizar. Tal tipo de tareas constituye el nivel cognitivo. Pero al involucrarse en esas tareas, la persona realiza simultáneamente un segundo tipo de procesos, que le permite darse cuenta de cómo realiza los primeros; por ejemplo, al intentar memorizar una lista, la persona puede darse cuenta que si agrupa los elementos de alguna forma lógica, los recuerda más fácilmente, y entonces puede utilizar tal estrategia para facilitar su tarea o mejorar su ejecución.

Estos procesos del segundo nivel constituyen la metacognición, que si bien ha sido definida en forma amplia como el «conocimiento y cognición acerca de los fenómenos cognitivos» (Flavel, 1979, p. 906 en Kitchener, 1983), se aplica en la práctica en forma restringida al monitoreo de los propios procesos cognitivos y de los factores que los afectan cuando se

trabaja en una tarea u objetivo específicos (Kitchener, 1983).

Kitchener (1983) señala y destaca una distinción ignorada, entre el conocimiento de los propios procesos cognitivos y cuándo aplicarlos, y el conocimiento acerca de las bases epistemológicas del conocimiento, es decir, los supuestos que el sujeto hace acerca de la verdad de las afirmaciones; por ejemplo, reconocer que en algunos problemas se puede establecer la veracidad de una afirmación: la memorización es una estrategia adecuada para una tarea determinada, como responder capitales de países -y en otros esto no se puede hacer- nunca se podrá tener certeza de si es mejor legalizar las drogas para reducir los problemas sociales asociados al consumo de drogas ilícitas.

Atendiendo al uso restringido del concepto de metacognición que se evidencia al revisar los estudios al respecto, esta autora precisa que la metacognición implica cuatro tipos de conocimiento: acerca de las tareas cognitivas, acerca de estrategias específicas que pueden ser utilizadas para resolver problemas, acerca de cuándo y cómo se debe aplicar una determinada estrategia, y acerca del éxito o fracaso de cualquiera de estos procesos. Esto deja fuera del concepto de metacognición la posibilidad de juicios valorativos; propone que ellos se dan en un tercer nivel, de «meta-metacognición», a través del cual se monitorea la naturaleza epistémica del problema y el valor de verdad de las soluciones alternativas. Este nivel se relaciona con el conocimiento acerca del conocimiento en un sentido propiamente epistémico, por lo que es llamado «cognición epistémica», e incluye el conocimiento acerca de los límites del conocer, de la certeza del conocimiento, de los criterios del conocimiento válido y de las estrategias para identificar las formas de solución requeridas por un problema y escoger entre ellas.

En palabras de esta autora, «... la cognición epistémica lleva a interpretar la naturaleza de los problemas y a definir los límites de cualquier estrategia para resolverlos. Opera como un metanivel ya que no se relaciona con el «qué» estrategia cognitiva está disponible para resolver un problema, sino con si el problema es soluble y bajo qué condiciones» (Kitchener, 1983, p. 226).

El nivel epistémico no se activa en cualquier situación; sólo se hace evidente cuando las personas enfrentan problemas poco estructurados. La estructura de un problema refiere al grado en que éste puede ser descrito y la certeza con que una posible solución puede ser reconocida como verdadera o correcta (Wood, 1983 en King y Kitchener, 1994). Según Churchman (1971, en Kitchener, 1983), en un problema altamente estructurado todos los elementos necesarios para solucionarlo son conocibles y conocidos,

hay un procedimiento efectivo para resolverlo y tiene una solución, correcta o incorrecta, que es claramente reconocible. La tarea, en este caso, consiste en reconocer y aplicar un procedimiento definido y específico de resolución de problemas para encontrar, recordar o calcular la solución; por ejemplo, decidir cuántos ladrillos comprar si quiero construir un muro. En este caso, es claro cuál es la información que se requiere y cómo operar con ella para encontrar una solución, e incluso verificar su corrección.

En el otro extremo, se ubican los problemas difusa o pobremente estructurados. Estos problemas no pueden ser descritos con exactitud, y lo que los hace más complejos, es que no tienen una solución única claramente reconocible, ni hay un proceso definido que garantice encontrar la solución buscada. En estos casos, la solución no está dada en el problema, sino que debe ser construida evaluando, sintetizando e integrando datos, información, evidencia, juicio de expertos, argumentos, etc. Obviamente, ni el problema ni el proceso de solución son reductibles a un algoritmo, y no existe una solución única ni correcta; lo que se busca es una solución razonable entendiéndose por ello la que se integra mejor con el resto de la información disponible de la manera más parsimoniosa, o que redefine el problema dando un nuevo sentido, en un marco distinto, a todas las perspectivas antes contradictorias o diversas (Kitchener, 1983).

¿Cómo puede un psicólogo decidir si un perfil de cargo debe dar mayor importancia a las características de personalidad o a las destrezas del candidato? ¿Cómo puede saber si a un profesor le conviene o no intervenir para modificar las condiciones de liderazgo entre los alumnos de su clase? ¿Cómo puede decidir si a un alumno en particular le conviene más un tipo de enseñanza que otro? Obviamente, para cada uno de estos problemas hay más de una respuesta posible, dependiendo de los marcos referenciales que se asuman; optar entre ellos exige establecer dicho marco referencias, seleccionando alguno de los marcos posibles en base a algún tipo de criterio. Como estos ejemplos, la mayor parte de los problemas psicológicos corresponde al segundo tipo de problema descrito; podría afirmarse que, característicamente, los problemas que debe enfrentar el psicólogo, y en general el estudioso o profesional de las áreas de las ciencias sociales y humanas, son problemas del tipo que aquí se ha definido como pobre o difusamente estructurados.

Más allá del ámbito profesional, es evidente que la mayor parte -y si no, los más importantes- de los problemas que resuelven las personas en la vida cotidiana pertenecen al segundo tipo, cuya solución es incierta, en los cuales los procedimientos para alcanzar la solución no están definidos, o la información es incompleta o no puede ser obtenida íntegramente.

Escoger un candidato por el cual votar en la próxima elección, comprar o no un producto dietético que contiene sustancias prohibidas en otros países, construirse una casa de madera o de ladrillo, invertir en acciones o en propiedades, inscribir a los hijos en una escuela que privilegia el rendimiento académico por sobre el desarrollo personal o viceversa, acudir al médico alópata o al homeópata, seguir un régimen alimenticio naturista o principalmente carnívoro, comprar un horno microondas o seguir cocinando en el horno tradicional, permitir que pase o no una tubería que transporta gas por la comunidad en que uno vive, creer o no a una información de prensa que contradice lo que un amigo le contó, son ejemplos de disyuntivas cotidianas; claro es que todas ellas corresponden a lo que se ha definido como problemas pobremente estructurados, pese a lo cual la mayor parte de las personas son capaces de tomar una decisión cuando las enfrentan.

En síntesis, King y Kitchener (1994) plantean que un problema bien estructurado puede ser descrito íntegramente, puede ser resuelto con un alto grado de certeza, y los expertos generalmente están de acuerdo en la solución correcta; los problemas pobremente estructurados, en cambio, no pueden ser descritos íntegramente ni pueden ser resueltos con certeza, y los expertos suelen diferir respecto de la mejor solución, incluso cuando el problema puede ser considerado resuelto. En tal sentido son controversiales, e implican necesariamente juicios acerca de la validez de diferentes marcos de referencia (Paul, 1990 en King y Kitchener, 1994).

Kitchener (1983) señala que cuando las personas se enfrentan a un problema difusamente estructurado, deben preguntarse primero si el problema es soluble, y si lo es, en qué forma; asimismo, si hay estrategias disponibles para encontrar la solución; preguntas todas de carácter epistémico. Si la persona no se hace estas preguntas, tratará todos los problemas como si fueran bien estructurados, y no se involucrará en procesos verdaderamente reflexivos, en el sentido aquí expuesto. Así, el juicio reflexivo surge como posibilidad cuando la cognición epistémica adopta ciertas formas; es decir, cuando los supuestos de la persona acerca del conocimiento son de tal tipo que le permiten reconocer soluciones alternativas y escoger entre ellas. La posibilidad del juicio reflexivo que surge de una posición epistémica tal es relevante porque lleva a decisiones que son fruto de una opción razonada, de una elección deliberada que no es posible cuando los supuestos epistémicos no permiten ver soluciones alternativas que pueden ser evaluadas como mejores o peores dado un marco de referencia, ni tampoco permiten ver la incerteza (Kitchener y King, 1981).

Las distintas formas en que se manifiesta la cognición epistémica siguen una secuencia evolutiva desde formas simples hasta otras más complejas, sofisticadas e integradas, de las que el juicio reflexivo sería el estadio de mayor complejidad; secuencia que Kitchener y King (1981) han descrito en lo que llaman el «modelo de juicio reflexivo». Según ellas, el modelo «describe la progresión evolutiva que ocurre entre la niñez y la etapa adulta en la forma en que las personas entienden el proceso de conocer y en las correspondientes formas en que justifican sus creencias acerca de los problemas difusamente estructurados. En otras palabras, el modelo describe el desarrollo de la cognición epistémica. A medida que el individuo se desarrolla, va siendo capaz de hacer mejores evaluaciones acerca de las afinaciones cognoscitivas, y de explicar y defender mejor sus puntos de vista en asuntos controvertidos. La habilidad de hacer juicios reflexivos es el último resultado de esta progresión» (King y Kitchener, 1994).

El modelo propuesto por Kitchener y King en 1981 se organiza en siete estadios. La noción de estadio implica «un período de tiempo caracterizado por un cambio cualitativo que lo diferencia de los períodos adyacentes y que constituye un paso en una progresión» (Glasensfeld y Kelly, 1983, p. 157 en Kitchener, Lynch, Fisher y Wood, 1993). Cada estadio del modelo se caracteriza por un conjunto coherente de supuestos o creencias acerca del conocer y por una determinada forma de justificación consistente con dichas creencias; asimismo, sostienen que cada forma de justificación acarrea ciertos supuestos metacognitivos además de los epistémicos, por ejemplo, qué elementos son relevantes para un asunto o cómo se debe tratar la información discrepante (Kitchener y King, 1981).

Cada estadio sucesivo en este modelo implica una mejor y más efectiva forma de justificación, provista de supuestos más inclusivos e integrados para evaluar y defender puntos de vista; cada uno se caracteriza, además, por una diferente forma de enfrentar los problemas pobremente estructurados. Sin embargo, las diferencias entre los estadios no son igualmente importantes; puede diferenciarse tres grupos, en función del supuesto principal que subyace a la lógica epistémica en ellos.

Los tres primeros estadios, a pesar de sus diferencias, comparten la lógica básica de que el conocimiento se obtiene a través de la observación personal y directa, o a través del trabajo de los expertos; en otras palabras, la realidad existe objetivamente y puede ser efectivamente conocida, por lo que el conocimiento es correcto y verdadero o incorrecto y falso. Las personas que se ubican en estos estadios no reconocen los problemas difusamente estructurados, tratando to-

dos los problemas de la misma manera: como problemas bien estructurados. Este tipo de pensamiento, correspondiente a los tres primeros estadios, es llamado por King y Kitchener (1994) «pensamiento prereflexivo». Los estadios 4 y 5 forman la siguiente unidad, caracterizada por el reconocimiento de la incertidumbre, lo que permite reconocer los problemas pobremente estructurados, y, por tanto, que hay problemas en que efectivamente no se puede resolver con certeza; sin embargo, no hay forma de resolver la incerteza, por lo que la evaluación es, en última instancia, siempre idiosincrática; en otras palabras, se reconoce la validez de distintos puntos de vista, pero no se puede establecer juicios acerca de su valor de verdad más allá de su significación idiosincrática o en un contexto particular. Este razonamiento es caracterizado como «pensamiento cuasi-reflexivo». El pensamiento de los estadios 6 y 7 corresponde a lo que las autoras denominan propiamente «pensamiento reflexivo», y se caracteriza por un conjunto de suposiciones epistémicas basadas en que el conocimiento no es algo dado, sino que debe ser construido activamente por el sujeto, y debe ser entendido en el contexto de relaciones conceptuales en que es generado; por lo mismo, no hay una «verdad efectiva», pero se puede evaluar las distintas posiciones desde la perspectiva de la validez de las reglas sobre las cuales ha sido construido, por ejemplo, solidez del razonamiento, validez de los datos, coherencia, parsimonia de la explicación, generalidad, integridad, etc. Esto implica un notable avance sobre el pensamiento pre-reflexivo, al proporcionar una salida al escepticismo y al «idiosincratismo» de dicha etapa.

El desarrollo de la cognición epistémica se relaciona principalmente con la edad (Kitchener y King, 1981; King et al., 1983; Welfel y Davison, 1986; Kitchener et al., 1993); sin embargo, la sola maduración no parece ser suficiente para que los adultos desarrollen niveles superiores de cognición epistémica. Las investigaciones han mostrado que ésta no sólo está ligada al desarrollo evolutivo natural definido por la edad cronológica, sino al contrario, está sujeta fuertemente a influencias ambientales, principalmente la escolaridad superior (Schmidt, 1985; Welfel, 1982; Welfel y Davison, 1986), y muestra una relativa independencia de otras variables cognitivas como nivel de pensamiento formal y aptitud académicas (Kitchener y King, 1981). Por esta razón, y como lo avalan los estudios estadounidenses, la evaluación de la cognición epistémica en estudiantes universitarios podría proporcionar un indicador del impacto de la educación superior en el desarrollo de capacidades intelectuales asociadas al desempeño profesional. La investigación que se presenta tuvo como propósito explorar si el modelo de juicio reflexivo resulta válido

en un grupo de estudiantes universitarias chilenas, y, consecuentemente, si permite evaluar el impacto de un programa de formación universitaria —específicamente, un programa de formación en Psicología— en el desarrollo cognitivo de sus estudiantes.

METODOLOGÍA

Se desarrolló una investigación empírica exploratoria con un grupo de estudiantes de sexo femenino de la Carrera de Psicología de la Universidad de Tarapacá, cuyo objetivo principal fue determinar si el modelo resultaba válido para describir el modo de enfrentar problemas en estas estudiantes, comparando los resultados con los informados en la literatura estadounidense al respecto. Como objetivos específicos se propuso a) determinar si en las estudiantes de la muestra se presentan los estadios de desarrollo del juicio reflexivo como lo propone el modelo; b) determinar si el nivel de juicio reflexivo de las estudiantes de la muestra es equivalente al descrito en muestras norteamericanas; c) determinar si el nivel de juicio reflexivo es mayor en estudiantes de mayor nivel de escolaridad; d) determinar si las variaciones del juicio reflexivo pueden ser explicadas por las variaciones en pensamiento formal y nivel de aptitud académica; y e) determinar si el nivel de juicio reflexivo exhibido por las estudiantes de la muestra en relación a problemas descontextualizados es similar al exhibido en relación a problemas descontextualizados. Para ello, se tomó una muestra intencionada de 30 alumnas dividida en tres grupos no equiparados, correspondientes a primer, tercer y quinto año de la carrera, considerando dentro de cada grupo a las alumnas del primer y último cuartil según su puntaje de ingreso a la carrera. A cada una de ellas se le administró la Entrevista de Juicio Reflexivo (King y Kitchener, 1994), que consiste en una serie de problemas de estructura difusa que se presentan a cada sujeto, y un conjunto de preguntas relacionadas a los principales tópicos del modelo de juicio reflexivo, de tal manera de favorecer en los sujetos respuestas que sirvan de base para una puntuación o clasificación de las mismas en el esquema de dicho modelo (Por ejemplo: ¿Qué posición tienes tú al respecto? ¿Cómo llegaste a sostener ese punto de vista? ¿Cómo es posible que dos personas discrepen en este asunto? Cuando dos personas tienen puntos de vista diferentes en este tema, ¿Es que uno tiene la raíz y el otro está equivocado?). Cada problema presenta dos perspectivas contradictorias desde el punto de vista intelectual, y la entrevista sigue un formato semi-estructurado. Bajo condiciones ideales, la entrevista debe ser llevada a cabo por entrevistadores calificados. Las respuestas de los su-

jetos a la entrevista son luego transcritas y evaluadas por una pareja de jueces independientes, también con calificación certificada. En aquellos casos en que no hay acuerdo entre los jueces, se procede a una segunda evaluación, y si aún persiste el desacuerdo, se procede a una evaluación conjunta, en la que se establece por consenso la clasificación para la respuesta. Como resultado, se obtiene una puntuación para cada problema, que indica el estadio en el que se ubica el sujeto.

Esta entrevista fue traducida por los investigadores y administrada por dos alumnas egresadas de la misma carrera de Psicología. Se administró cuatro problemas, dos de carácter general (acerca de la veracidad de las noticias de prensa y el posible efecto nocivo de los aditivos químicos en los alimentos) y dos de carácter contextualizado, es decir, referidos a temáticas propias del ámbito de la Psicología (en relación a la causalidad genética o aprendida del alcoholismo y la conveniencia de la terapia farmacológica o psicológica para la depresión). Las respuestas de los sujetos fueron grabadas, transcritas y luego puntuadas por dos jueces, siguiendo un procedimiento equivalente, aunque no idéntico, al propuesto por King y Kitchener. Como resultado, se asignó a cada sujeto una puntuación en cada problema, y una puntuación global de los cuatro problemas. Como indicación de la contabilidad del procedimiento de puntuación, puede señalarse que después de tres rondas de puntuación, el 1000/o de los casos fue clasificado por ambos jueces con una diferencia igual o menor a un estadio, con un 201/o de acuerdo total y un 470/o de diferencias menores a 0,5 estadio. La consistencia interna (coeficiente alfa) de la puntuación final fue de 0.84.

Se recogió también información referida a edad, puntaje promedio en la Prueba de Aptitud Académica (Verbal y Matemática) y nivel de pensamiento formal. Para esta última variable, se aplicó una selección de los problemas de probabilidades, combinatorias y lógica proposicional de la prueba de pensamiento formal de Longeot, tal como son presentados por Patricia Eissman (Eissman, 1978). Estos son un conjunto de problemas de papel y lápiz, cuya solución requiere el uso del pensamiento formal en cada uno de los tres ámbitos señalados. Permite discriminar entre sujetos sin pensamiento formal (operatorio-concreto) y con pensamiento formal, y dentro de estos últimos, entre aquellos que se sitúan en distintos niveles (pre-formal, formal A y formal B). De los problemas propuestos, se tomó 3 de probabilidades, uno correspondiente al nivel operatorio concreto, uno al preformal y uno al formal; 4 de combinatorias, dos de nivel operatorio concreto y dos de nivel formal; y 3 de lógica proposicional, uno de nivel operatorio concreto, uno

de nivel formal A y uno de nivel formal B. Se consideró en cada caso el problema de máximo nivel resuelto con éxito por el sujeto como el nivel operatorio del mismo, aunque se lo ubicó en un nivel intermedio entre dicho nivel y el inferior cuando fracasó en algún problema inferior. El mismo criterio se aplicó para clasificar globalmente al sujeto Posteriormente, se asignó al sujeto una puntuación, entre 1 -pensamiento concreto- y 4 -pensamiento formal B- con los valores intermedios cuando correspondía, de acuerdo a su clasificación global. En el caso de la aptitud académica, los grupos no fueron homogéneos entre sí, ya que las alumnas de primer año presentaban puntajes significativamente diferentes a las de tercero y quinto ($F= 1.19238$, $gl=29$, $p=0.0002$); esto se debió a un cambio en la política universitaria de admisión, que disminuyó los puntajes mínimos de ingreso, y sólo pudo ser controlado por el tratamiento estadístico de los datos. De acuerdo al diseño, los datos fueron sometidos a análisis tanto descriptivo como comparativo.

DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

En los problemas considerados individualmente, se obtuvo respuestas entre los niveles 2 y 5, es decir, se encuentra respuestas correspondientes a dos de los tres grandes grupos descritos (pre-reflexivo y cuasi-reflexivo). Esto se corresponde claramente con lo señalado por los estudios estadounidenses (Kitchener y King, 1981), que indican que a los 19-20 años la

moda es el estadio 4, y recién a partir de los 24 años aparecen respuestas correspondientes a los estadios superiores (la media de edad de la muestra fue de 22.53 años, con una desviación típica de 4.297); y, desde el punto de vista de la escolaridad, corresponde con lo reportado por Welfel y Davison (1986) y por Montecinos (1989), quienes indican que la respuesta modal de los estudiantes al final del pregrado corresponde al estadio 4. Por estos antecedentes, cabría esperar, en la muestra estudiada, respuestas en el rango en que efectivamente se encontraron; vale decir, entre el estadio 2, que representa un pensamiento realista y dualista que, no obstante, reconoce la imposibilidad de conocimiento inmediato y certero en algunos casos, y el estadio 5, correspondiente a un pensamiento pre-reflexivo que reconoce la subjetividad pero que todavía es insuficiente para reconocer criterios generales de validez. La ausencia de respuestas del estadio 1 era claramente predecible, ya que se corresponde a un tipo de pensamiento epistémico muy elemental, descrito incluso como ingenuo en la literatura, y por lo tanto, no esperable en estudiantes universitarios; y la falta de respuestas de los niveles 6 y 7 resulta comprensible ya que sólo se espera la aparición de ese tipo de respuesta después de los 24 años y en sujetos con altos niveles de escolaridad, al menos graduados.

Por otra parte, no se encontró diferencias significativas entre los resultados obtenidos por los grupos de tres y cinco años de escolaridad superior con sus homólogos estadounidenses, aunque sí en el caso de las alumnas de primer año.

TABLA Nº 1

Estadísticos descriptivos y comparación de la variable Nivel de Pensamiento Epistémico en la muestra y en estudios estadounidenses.§

Grupo	Media	Desviación típica	Número de casos	Grados de libertad	Valor crítico (a=0,05 una cola)	Valor t observado
Ingreso 1992	3.92	0.59	12	379	1.65	0.3573
Senior	3.99	0.67	369			
Ingreso 1994	3.61	0.47	6	163	1.65	0.5328
Junior	3.74	0.59	159			
Ingreso 1996	3.24	0.46	12	339	1.65	2.4104
Freshmen	3.63	0.53	329			
High School	3.27	0.51	67			
(último año)				77	1.65	0.1902

§ Los valores de estudios norteamericanos están tomados de King y Kitchener (1994) p.280, en el caso de los estudiantes de *College* (Senior, Junior y Freshmen); y p. 279 en el caso de los estudiantes de *High School*.

A pesar de las limitaciones de estas comparaciones, debidas a que la forma en que se recogieron los datos fue distinta en este estudio que en los estadounidenses, en que se siguió los estrictos procedimientos de puntuación con jueces calificados; y a que los

datos en ese caso corresponden a una media de varios estudios, que incluyeron sujetos de ambos sexos, este acuerdo permite afirmar tentativamente que las estudiantes de la muestra obtienen resultados comparables a sus similares de estudios estadounidenses. La

diferencia entre las alumnas de primer año y los freshmen estadounidenses podría ser interpretada tentativamente como consecuencia de las diferencias en la forma y calidad de los sistemas secundarios de ambos países.

Para el análisis conjunto de las variables, se utilizó un diseño de análisis factorial con covariables, en que los factores principales fueron la escolaridad

(operacionalizada como año de ingreso a la carrera de Psicología) y la aptitud académica, y las covariables, la edad y el nivel de pensamiento formal, variable esta última que no fue considerada como factor debido a que no mostró dispersión importante en ninguno de los grupos; la variable dependiente fue el nivel de juicio reflexivo. El resultado de este análisis se presenta en la Tabla N 2.

TABLA N° 2

Análisis de varianza para la variable Nivel de Pensamiento Epistémico, con las variables escolaridad y aptitud académica como factores, considerando la edad y el nivel de pensamiento formal como covariables

Fuente de variación	Grados de libertad	F	Probab. de F
Covariables	2	0.440	0.650
EDAD	1	0.863	0.364
PENSAMIENTO FORMAL	1	0.006	0.942
Efectos principales	4	2.504	0.075
INGRESO	2	4.713	0.021
APTITUD ACADÉMICA	2	0.343	0.714
Efectos de interacción	3	3.039	0.053
INGRESO APTITUD ACADÉMICA	3	3.039	0.053
Explicada	9	2.564	0.38
Residual	20	0.234	
Total	29	0.347	

De acuerdo a esto, el único efecto significativo es el de la escolaridad, ya que en este grupo, ninguna de las otras variables aporta significativamente.

Este resultado corresponde con lo esperado de acuerdo al modelo y la información empírica disponible, ya que todos los estudios muestran un neto efecto de la edad entre aproximadamente los 16 y 30 años (Kitchener y King, 1981; King et al., 1993; Welfel y Davison, 1986; Kitchener et al., 1993), al que se superpone el efecto de la escolaridad (como se expone con más detalle algo más adelante), y con relativa independencia de otras variables, como en este caso el nivel de aptitud académica y el nivel de pensamiento formal. De acuerdo a esto, a los 16-17 años, los adolescentes se ubican entre los estadios 2 y 3, es decir, creen que el conocimiento de la realidad es directamente posible; a los 19-20 años la moda es el estadio 4, es decir, piensan que el conocimiento es esencialmente subjetivo e idiosincrático; y a partir de los 24 años, aparecen supuestos correspondientes a los estadios 5, 6 y 7, que posibilitan la aparición del juicio reflexivo (Kitchener y King, 1981).

En un estudio longitudinal de 4 años, Welfel y Davison (1986) encontraron que los sujetos mejoraron aproximadamente medio estadio en dicho período, correspondiente a su paso por el college; y en un seguimiento de 10 años, King y Kitchener (1994) reportan cambios que van desde dos y medio estadios

para los sujetos que eran más jóvenes y de menor escolaridad al iniciar el estudio (desde el límite superior del estadio 2 hasta la mitad del estadio 5), hasta un mínimo de un quinto de un estadio (al interior del estadio 6) para el grupo de mayor edad y escolaridad al inicio del estudio. Aunque en este estudio, de diseño trans-seccional, los sujetos evaluados no son los mismos, por lo que las diferencias iniciales no se conocen, la diferencia entre los grupos extremos es de 5 años de escolaridad superior, y la diferencia en cognición epistémica entre ambos grupos fue de aproximadamente dos tercios de un estadio, lo que no deja de ser sugerente, tanto en términos de similitud en relación a los estudios estadounidense como al efecto de la escolaridad.

La mayor parte de los estudios se ha realizado con alumnos de enseñanza secundaria, de pregrado y de postgrado, por lo que el efecto de la edad se confunde, generalmente, con la influencia de la educación. Así, las diferencias encontradas pueden atribuirse tanto al efecto de la edad, como al de la educación; por lo tanto podría argüirse que los tres grandes grupos etarios descritos, corresponderían más bien a las tres etapas de escolaridad señaladas -secundaria, pregrado y postgrado. Schmidt (1985) diseñó un estudio para separar los efectos de la edad y la escolaridad, comparando tres grupos: uno de alumnos regulares de primer año de pregrado, uno de alumnos de primer año

pero que ingresaron tardíamente, por lo que sus edades correspondían a la de alumnos de segundo año, y uno de alumnos regulares de segundo año. Los puntajes del primer grupo fueron menores que los del segundo -sus compañeros mayores del mismo nivel de estudios- y a su vez, los del segundo grupo fueron menores que los del tercero, esto es, los alumnos con mayor edad y experiencia educacional. A partir de sus resultados, la autora concluye que la edad y la escolaridad ejercen influencia sobre la cognición epistémica, no siendo una reductible a la otra.

En este estudio, el efecto de la edad por sí sola no fue relevante; controlado estadísticamente al incluirlo como covariable, su efecto no fue significativo, lo que refuerza la tesis de que la escolaridad superior es un factor de primera importancia en el desarrollo del juicio reflexivo, lo que transforma a esta variable -el juicio reflexivo- en un potencial indicador de calidad de educación superior.

El segundo análisis interesante se refiere al efecto diferencial de la escolaridad sobre la forma de enfrentar problemas contextualizados y descontextualizados. Se recordará que en esta investigación se utilizó dos problemas generales y dos problemas contextualizados, haciendo con ello referencia a si los problemas presentados tenían o no relación con marcos de referencia específicos dentro de los cuales los sujetos pudieran considerarlos.

Uno de los objetivos del estudio conducido por

Montecinos (1989) con estudiantes de medicina fue determinar el efecto del grado de conocimiento previo o expertizaje sobre los temas tratados en el nivel de juicio reflexivo. Si éste es relevante, los estudiantes de medicina deberían responder mejor a problemas específicos de dicho ámbito de conocimientos que a problemas de orden general o correspondientes a otros dominios. Si, en cambio, el efecto evolutivo es más importante que el efecto de la posibilidad de contextualización del problema en el marco de información relevante disponible para el sujeto, las respuestas de estos estudiantes deberían ser similares frente a problemas de cualquier dominio, incluyendo los de medicina. Los resultados de ese estudio indicaron una diferencia significativa en el nivel con que los estudiantes enfrentaban los problemas médicos y no médicos; es decir, los estudiantes con mayor conocimiento específico, respondieron a la tarea de resolver problemas ambiguos en el área de su conocimiento, a un nivel mayor de reflexividad que el que utilizaron al enfrentar problemas generales. Esto fue interpretado por la autora como una evidencia de que la información social-contextual y la disponibilidad de conocimiento especializado influye en el rendimiento; en este caso, en el nivel de reflexividad con que se aborda el problema.

En el caso de este estudio, los resultados confirman estos planteamientos, ya que se encontró una significativa diferencia entre ambos tipos de problemas.

TABLA Nº 3

Análisis de varianza para la variable Nivel de Pensamiento Epistémico, según contextualización de los problemas y año de ingreso

Fuente de variación	Grados de libertad	F	Probab. de F
T1			
Dentro+residual	27		
Año de ingreso	2	5.19	0.012
T2			
Dentro+residual	27		
Contextualización	1	0.24	0.629
Interacción Ingreso- Contextualización	2	4.24	0.025

En la tabla Nº3 se aprecia claramente que hay una interacción entre año de ingreso y contextualización de los problemas; las alumnas de cursos superiores muestran un juicio reflexivo de mejor nivel que las de cursos inferiores, pero sólo en los problemas contextualizados, y no en los descontextualizados. En el primer caso, se aprecia una tendencia lineal significativa que no se presenta en el segundo, evaluado a través de un análisis de tendencias (con probabilidades de F para la tendencia lineal de $p=0.0005$ y $p=0.1135$ respectivamente). Sin lugar a dudas, disponer de marcos referenciales en los cuales enmarcar y valorar los problemas parece ser relevante en este grupo, y

esto concuerda con lo señalado por Montecinos; sin embargo, a diferencia de lo encontrado por esta autora, quien encontró que los alumnos de cursos superiores puntuaban mejor que los de cursos inferiores tanto en los problemas contextualizados como en los descontextualizados, en este caso los alumnos de cursos superiores sólo puntúan mejor en los problemas contextualizados, mostrando el mismo nivel de juicio reflexivo que los alumnos de cursos inferiores en los problemas no contextualizados.

Considerados en conjunto estos resultados, podría postularse que hay un efecto claro de la educación superior en el desarrollo del juicio reflexivo en

relación a problemas contextualizados, es decir, en relación a materias directamente abordadas en los estudios superiores; pero no podría decirse lo mismo en relación a un desarrollo generalizado del juicio reflexivo. Si se asume que la diferencia observada entre la forma de abordar problemas contextualizados y descontextualizados en las estudiantes de psicología de la muestra se debe al efecto de la formación, es decir, que las estudiantes de mayor nivel responden en un nivel más alto a problemas contextualizados debido a que han recibido formación específica que les permite manejar mejor dichos problemas, resulta interesante considerar el tipo de formación que se les entrega y sus efectos.

En tal sentido, si bien el logro del pensamiento crítico, o incluso, del pensamiento reflexivo, está implícitamente presente en la mayor parte de los planes de estudio de la educación superior, también es cierto que su abordaje queda librado a la intuición de algunos académicos que intentan desarrollarlo de forma más o menos asistemática, cuando no a un mero aprendizaje por modelos o, en el peor de los casos, al simple aprendizaje casual inducido por alguna interacción significativa con los problemas, con sus profesores o con sus pares. Esto es especialmente cierto en el caso de la psicología, en cuyos planes se reconoce, aunque también implícitamente, la importancia del pensamiento crítico y el juicio reflexivo (Blanco, 1995), requisitos obvios para un profesional que debe enfrentar esencialmente problemas difusos y complejos, en los que no existe una única solución; y, sin embargo, no aparece como un objetivo explícito, ni se utiliza sistemáticamente estrategias para su desarrollo. Esto podría explicar que las alumnas mejoren su nivel de juicio reflexivo en aquellos problemas con los que directamente han trabajado, pero no generalicen sus estrategias hacia otro tipo de problemas que requerirían un abordaje similar, pero que han estado fuera del campo de su experiencia normativa inmediata.

Otra forma de ver el mismo hecho, sería que si bien se espera que los sujetos pasen gradualmente por los niveles sucesivos, ello no implica que una persona responda exclusiva, sino preferentemente, en el nivel de un estadio, mostrando respuestas de estadios adyacentes (King y Kitchener, 1994). En este sentido, Fischer, Pipp y Bullock (1984 en Kitchener et al., 1993) han sugerido que las personas funcionan a dos niveles: uno funcional, el nivel al que responden habitualmente, y otro óptimo, el nivel al que responden cuando se enfrentan a problemas en condiciones de especial apoyo o desafío. De esta manera, las etapas pueden ser vistas como una secuencia por la que todos los sujetos se mueven, pero su paso por ella no sería siempre gradual, sino más bien a través de

una progresión con algunos saltos bruscos de un estadio a otro. Asimismo, una persona, en el mismo momento, puede dar respuestas de un nivel, si es exigida en su nivel funcional, y en un nivel superior, si es exigida bajo circunstancias de apoyo o desafío; no obstante, el nivel logrado bajo esas condiciones óptimas marcaría el techo posible para la persona en el momento del desarrollo en que se encuentra. Esta distinción entre el nivel funcional y el nivel óptimo es consistente con la idea de «zona de desarrollo próximo» de Vigotsky (1979, en Coll, 1991), de enorme importancia por sus implicancias para la acción educativa.

En conjunto, estas dos hipótesis –la contextualización del desarrollo cognitivo y la distinción entre nivel óptimo y nivel funcional– podrían dar cuenta de los resultados; las alumnas muestran un mejor nivel de funcionamiento en las áreas en que están siendo desafiadas y entrenadas específicamente, precisamente porque están recibiendo soporte que les permite contextualizar y avanzar más allá de su nivel habitual de funcionamiento.

CONCLUSIONES

Los resultados obtenidos permiten afirmar que se puede utilizar válidamente el modelo de juicio reflexivo y la entrevista de evaluación del mismo en un grupo de estudiantes chilenas de la carrera de Psicología en la Universidad de Tarapacá, ya que replican en gran medida los hallazgos empíricos de las investigaciones originales. Esto tiene una gran relevancia, ya que permite aproximarse al desarrollo cognitivo en un grupo etario en el que tradicionalmente éste es tratado simplemente como una cuestión de cantidad, y no de cambios cualitativos, como postula el modelo propuesto. Al mismo tiempo, puede proporcionar un indicador directo del efecto de la educación superior, por lo que eventualmente podría ser utilizado como indicador de calidad de la misma, ya que apunta directamente a su impacto en los alumnos, tal como podría ser el conocimiento adquirido, y no a indicadores indirectos, como son los habitualmente usados con este propósito.

Esto es tanto más cierto por el hecho que se ha definido un procedimiento claro de evaluación, la entrevista de juicio reflexivo; que, aunque requiere ser mejorada, es un procedimiento viable.

Desde el punto de vista teórico, el hecho que las alumnas muestren una diferencia tan clara al enfrentar problemas contextualizados y no contextualizados es una indicación importante en la dirección de la tesis planteada por Montecinos, en el sentido que el desarrollo del juicio reflexivo no sería un desarrollo

global, independiente del contexto, sino, por el contrario, sería un desarrollo específicamente ligado a las experiencias y marcos de referencia que las personas tienen más directamente disponibles.

Desde otro punto de vista, estos mismos resultados plantean una fuerte interrogante acerca de la formación ofrecida en esta carrera. Efectivamente, si se asume que la diferencia observada entre la forma de abordar problemas contextualizados y descontextualizados en las estudiantes de psicología de la muestra se debe al efecto de la formación, es decir, que las estudiantes de mayor nivel responden en un nivel más alto a problemas contextualizados debido a que han recibido formación específica que les permite manejar mejor dichos problemas, es necesario considerar el tipo de formación que se les entrega. En tal sentido, se aprecia una inconsistencia entre las declaraciones de principio de los planes Normativos, que enfatizan la formación amplia y el desarrollo de criterios para evaluar razonadamente, y lo que efectivamente ocurriría en las aulas, de acuerdo a estos resultados; en el último año de su carrera, las alumnas evaluadas no han desarrollado un nivel de juicio reflexivo suficientemente amplio como para aplicarlo en diversas esferas de problemas, sino sólo a aquellas directamente relacionadas con su ámbito de formación específico.


Por otra parte, la determinación de un modelo de desarrollo de este pensamiento, en el que se describe claramente etapas que son perfectamente identificables en la muestra de este estudio, obliga a quienes tienen la responsabilidad de formar a los futuros graduados y profesionales a considerar su etapa de desarrollo y posibilitar condiciones de exposición graduada a experiencias desequilibrantes, permitiendo que el alumno se mueva desde su nivel de funcionamiento habitual hacia el óptimo, en primer lugar, y generando las condiciones para que su desequilibrio cognitivo se constituya en el motor de su progreso hacia un nuevo estadio de organización, que le permita asumir supuestos epistémicos que hagan posible el juicio reflexivo.

No hacerlo de este modo, puede significar que el alumno se vea prematuramente expuesto a una multiplicidad de puntos de vista que no está preparado para manejar y que, por lo tanto, fracase en trabajar integrada y críticamente con ellos y sólo los aprenda reproductiva, aislada y acríticamente, o que adopte una posición de «compromiso de respuesta exacta» con el profesor pero sin asumir «el riesgo de la comprensión» (Gardner, 1993, p. 146); es decir, pueda aprender a reconocer el tipo de respuesta o análisis que el profesor espera que haga, pero sin comprenderlo realmente, volviendo a utilizar sus propios esquemas simplificadores cuando sale de la situación

contextualizada por el profesor. Tal vez ésta sea una de las razones que da cuenta del alto nivel de fracaso en el primer año de estudios superiores.

A la inversa, la posición del profesor puede ser proporcionar una información unívoca, fomentando el aprendizaje de una sola perspectiva; esto puede ser cómodo tanto para el profesor como para el alumno, pero claramente no corresponde a la realidad que el alumno deberá enfrentar más adelante, y no es el tipo de enseñanza que se espera se proporcione en la educación superior.

Si se considera que la mayor parte de las alumnas de primer y tercer año incluidas en la muestra tienen un pensamiento caracterizado como pre-reflexivo, éste no es un problema menor. Al contrario, todo indica que este hecho debería ser tomado sistemáticamente en cuenta por los profesores, para facilitar las condiciones apropiadas para que los alumnos que ingresan a la universidad puedan hacer con mayor facilidad su progreso desde esa posición pre-reflexiva hasta posiciones epistémicas más avanzadas. En otras palabras, si como ha sugerido Piaget (1975, en King y Kitchener, 1994), la «densidad de perturbación» es uno de los factores inductores más importantes del desarrollo cognitivo, debe procurarse que ésta sea máxima, pero, al mismo tiempo, sistemática y planificada de acuerdo a las necesidades y capacidades de los alumnos.

Por las características de la ciencia psicológica, este desafío es doblemente importante para quienes forman a los alumnos en esta área del conocimiento y, sobre todo, cuando se los prepara para el desempeño profesional. En la formación de los psicólogos esto no ha pasado inadvertido, pero al igual que en el resto de la educación superior, queda librado a la experiencia de cada profesor. A la luz de los resultados obtenidos, y del marco teórico que los soporta, pareciera necesario incorporarlo explícita y sistemáticamente, lo que implica, esencialmente, considerar el nivel con que los alumnos inician su formación, para desarrollar estrategias metodológicas acordes que favorezcan su avance armónico y progresivo al mayor ritmo que sea posible. 

REFERENCIAS

- Blanco, A. (1995). Proyecto para la armonización de los currícula en las universidades latinoamericanas. Propuesta final. Madrid: Universidad Autónoma de Madrid. Documento de trabajo.
- Coll, C. (1991). Aprendizaje escolar y construcción del conocimiento. Buenos Aires: Paidós.
- Eissman, P. (1978). Test de operaciones formales. Santiago: Universidad de Chile, Facultad de Ciencias Humanas, Departamento de Psicología. Apunte mimeografiado.

- Gardner, H. (1993). La mente no escolarizada. Cómo piensan los niños y cómo deberían enseñar las escuelas. Barcelona: Paidós, p. 146.
- Howell, D. (1992). Statistical methods for psychology. 3rd. ed. Boston, Massachusetts: PWS-KENT Publishing Company.
- King, P., & Kitchener, K. (1994). Developing Reflective Judgment. San Francisco: Jossey-Bass Publishers.
- King, P., Kitchener K., Davison, M., Parker, & Wood, P. (1983). The Justification of Beliefs in Young Adults: A longitudinal Study. Human Development, 26, 222-232.
- Kitchener, K. (1983). Cognition, Metacognition, and Epistemic Cognition. A Three-Level Model of Cognitive Processing. Human Development, 26, 222-232.
- Kitchener, K., & King, P. (1981). Reflective Judgment: Concepts of Justification and Their Relationsl-úp to Age and Education. Journal of Applied Developmental Psychology, 2, 89-116
- Kitchener, K., Lynch, C., Fisher, K., & Wood, P. (1993). Developmental Range of Reflective Judgment: The Effect of Contextual Support and Practice on Developmental Stage. Developmental Psychology, 29(5), 893-906.
- Montecinos, C. (1989). A cross-sectional Study of de Development of & Reflective Judgment Among Medical Students. Carbondale: Southern Illinois University, Departament of Education Psychology. Tesis doctoral inédita.
- Schmidt, J. (1985). Older and Wiser? A Longitudinal Study of the Impact of College on Intellectual Development. Journal of College Student Personnel, September, 388-394.
- Universidad de Tarapacá (1997). Plan y programas de estudio de la Carrera de Psicología. Arica: Universidad de Tarapacá.
- Welfel, E., & Davison, M. (1986). The Development of Reflective Judgment During the College Years: A 4 -Year Longitudinal Study. Journal of College Student Personnel, May, 209-216.
- Welfel, E. (1982). How Students Make Judgments: Do Educational Level and Academic Major Make a Difference?. Journal of College Student Personnel, November, 490-496.

FORMACIÓN DE AUTOESQUEMAS EN NIÑOS EN SITUACIÓN DE EXTREMA POBREZA

Paola Andrea Moreno Mora¹
Paulina Paz Rincón González²
Nieves Schade Yankovic³

RESUMEN

El presente estudio, de carácter exploratorio, tuvo como objetivo conocer si los niños que viven en situación de extrema pobreza forman un autoesquema, o representación de sí mismos, de acuerdo a su situación social. La muestra intencionada estuvo compuesta por 61 sujetos, entre 6 y 10 años de edad (29 mujeres y 32 hombres), pertenecientes a una escuela ubicada en un sector de extrema pobreza en Concepción, Chile. Se utilizó un instrumento especialmente diseñado para el estudio, consistente en 10 ítems, con probada validez y confiabilidad (alfa de Cronbach 0.33). Los resultados mostraron diferencias significativas en relación a la variable edad, encontrándose en el grupo etáreo mayor (9 y 10 años) una clara tendencia a consolidar un autoesquema de pobreza.

ABSTRACT

The goal of this exploratory study was to know whether or not children in extreme poverty develop an self-scheme or self-representation according to their social situation. The sample was formed by 61 individuals between 6 and 10 years of age (29 females and 23 males), all students from a school located in a extreme poverty area in Concepción, Chile. The instrument was an ad hoc 10 item questionnaire with validity and reliability indexes (alfa de Cronbach 0.33). Results showed significant differences between age and consolidation of an self-scheme of poverty.

ANTECEDENTES

Es un hecho conocido que la pobreza es una de las principales preocupaciones de los países en vías de desarrollo, problemática a la que no escapa nuestro país, el que se ve enfrentado a un 23,2 % de los hogares en esta situación y un 5,8 % en situación de extrema pobreza (Ministerio Secretaría General de Gobierno, 1998). Es por esto que a nivel de instituciones gubernamentales y no gubernamentales se han realizado múltiples esfuerzos con el objeto de abordar el problema de manera satisfactoria. Sin embargo, los resultados no han sido los esperados, esto puede atribuirse a la complejidad del tema, que abarca di-

versas aproximaciones teóricas y numerosos factores implicados.

Entre estos últimos, las investigaciones han demostrado que existe relación directa o indirecta entre pobreza y: (1) Falta de mano de obra calificada; (2) Familias mayoritariamente numerosas y extensivas; (3) Alto grado de subdivisión de la tierra e irregularidad de su tenencia; (4) Déficit de servicios básicos; (5) Inserción laboral marginal en actividades de baja productividad y escasez de ingresos; (6) Insatisfacción de necesidades básicas como educación y vivienda (Gissi, 1986; Rojas, 1986; MIDEPLAN, 1994; SERPLAC, 1994), (7) Autoimagen baja y autoestima frustrada asociada a una representación negativa de la capacidad de controlar el medio (Páez, 1986; Gissi, 1986); (8) Frustración de la satisfacción de necesidades materiales y psíquicas (Galofré, 1981), a la que se reacciona a través de compensación, agresividad y resignación (Lewis, 1961; Gissi, 1986; Gissi, 1990; Gissi en comunicación personal, 1996); (9) Nivel de aspiraciones bajo en relación al salario, ocupación y aspiración ocupacional para los hijos (Galofré, 1981; Gissi, 1990; Azun en comunicación personal, 1996); (10) Desesperanza, que implica déficit motivacional, emocional y cognitivo con lo que disminuyen las respuestas al medio y la atribución causal frente a la situación de pobreza se hace externa, incontrolable, estable y global; (11) Fatalismo e inferioridad (Gissi, 1986; Gissi, 1990).

¹ Psicóloga, Programa Servicio País, Fundación Nacional para la Superación de la Pobreza.

² Psicóloga, Departamento de Psicología, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Concepción.

³ Psicóloga, Doctora en Psicología, Departamento de Psicología, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Concepción.

Históricamente han existido dos aproximaciones para explicar la pobreza: la estructural y la cultural. Las conceptualizaciones estructurales de pobreza la explican como el resultado de determinadas variaciones y/o condiciones de la estructura social y económica de la sociedad, por lo cual, su superación dependería de los cambios que se realicen en este sentido (MIDEPLAN, 1994). Por otra parte, la visión cultural de la pobreza indica que ésta es el resultado de una subcultura específica, la cual limita las habilidades de las personas para superar su situación (Lewis, 1962).

Una conceptualización que se aproxima integralmente al fenómeno, es la propuesta por Oscar Altimir quien la define como: «Síndrome situacional, que asocia el infraconsumo, la desnutrición, precarias condiciones de habitabilidad, bajos niveles educacionales, malas condiciones sanitarias, inserción en los estratos inferiores del aparato productivo, un cuadro actitudinal de desaliento y anomia, poca participación en los mecanismos de integración social y la adscripción a una escala de valores que se diferencia del resto de la sociedad en alguna medida» (Gissi, 1981; Vallejos, 1993).

De este modo, el individuo en situación de pobreza llega a percibirse como tal, conceptualizándose como «pobre», de manera que un enfoque que pretenda romper este círculo debe contemplar la posibilidad de un cambio en el pensamiento, en la percepción que el individuo estructura de sí. Una forma de aproximarse al fenómeno desde esta perspectiva es a través de los esquemas como un tipo de representación cognitiva.

Se puede entender los esquemas como «estructuras complejas y totalizantes que procesan activamente la información del medio, de manera que el conocimiento sería una reproducción y reconstrucción activa de estímulos sociales y no un mero reflejo de ellos» (Páez, Marques e Insúa, 1994).

Una de las ventajas de este tipo de representación, es que puede integrar diversos tipos de datos (visuales, auditivos, conceptuales y de situaciones). La teoría de los esquemas señala que la información se almacena en la memoria semántica y episódica como estructuras incompletas dando mayor flexibilidad al formato representacional. De esta manera su uso no sólo se limita a la memoria sino que también a funciones cognitivas más complejas como percepción, comprensión, entre otras (Adarraga, 1991; Eysenck y Keane, 1998).

La formación de estas estructuras cognitivas pasa por tres etapas. En la primera, se acumulan nuevos datos en los esquemas ya existentes con el objeto de completar sus partes variables, que constituyen una de sus características principales. En segundo lugar, se procede a modificar las variables y constantes de

éstos. Por último, se forman nuevas estructuras conceptuales o nuevas formas de concebir las cosas. Por otra parte, se plantea que la formación de nuevos esquemas consiste en una copia modificada de un esquema anterior, la que se realiza mediante modificaciones de sus variables y constantes (Pozo, 1994). Una vez formados, los esquemas son activados sin que la persona se dé cuenta de ello, es decir, sin que tenga intención alguna al respecto (Páez, Marques e Insúa, 1994).

Muchas son las clasificaciones que se han hecho sobre los esquemas, una de ellas es la planteada por Páez, Marques e Insúa (1994), quienes consideran dentro de los distintos tipos de esquemas existentes, el autoesquema.

Los autoesquemas son una organización del conocimiento preexistente sobre el yo derivada de la experiencia pasada, se han formado de la categorización de conductas que hace el sujeto y otras personas significativas para él en áreas importantes; y sirven para seleccionar y procesar la información relevante sobre sí mismo, permitiendo a las personas comprender su experiencia social e integrar una variedad de estímulos informativos sobre sí en patrones de significado (Markus, 1977; Crane y Markus, 1982; Markus et al., 1982; Markus, Smith y Moreland, 1985; Hammen y Goodman-Brown, 1990; Hewitt y Genest, 1990; Deaux, Dane y Wrightsman, 1993; Andersen y Cyranowski, 1994; Páez, Marques e Insúa, 1994; Levy, Lysne y Underwood, 1995; Lips, 1995).

De acuerdo a Páez, Marques e Insúa (1994), los autoesquemas se diferencian del resto de los esquemas en que: a) Son más accesibles a la memoria, b) Son más complejos, c) Son esquemas más cargados afectivamente y d) El conocimiento sobre uno mismo es representado de manera más verbal que visual.

Se entiende por persona esquemática del yo en cierta dimensión, la que afirma que los atributos definitorios de esa dimensión la describen claramente, rechazando como descriptores de sí atributos que definen una dimensión diferente u opuesta (Páez, Marques e Insúa, 1994). La habilidad de consolidar y articular un autoesquema se lograría, según Markus, sólo en la preadolescencia (Papalia y Wendkos, 1992).

Habría individuos aesquemáticos, quienes no poseen un autoesquema articulado en una dimensión particular de comportamiento (Markus, 1977; Bem, 1982; Markus et al., 1982; Deaux, Dane y Wrightsman, 1993; Andersen y Cyranowski, 1994; Lips, 1995); así como individuos coesquemáticos, los que se atribuyen rasgos característicos de los dos polos de cierta dimensión. Si bien, producto de la experiencia social, los individuos varían en el contenido e información de sus autoesquemas, hay dominios de conducta que son prominentes y centrales por lo que están particular-

mente disponibles para la evaluación y comentario social, pudiendo ser desarrollados por todas las personas, al menos, en forma de autoesquemas rudimentarios. Es el caso del género, que ha llegado a plantearse como un autoesquema universal (Markus et al., 1982). En esta área se realizaron las primeras investigaciones del tema así como también en independencia, dependencia y depresión. El autoesquema en relación a estratos sociales no ha sido estudiado.

Sin embargo, su estudio podría entregar resultados interesantes si se piensa que, al igual que el género, el estrato socioeconómico y los símbolos de estatus, están permanentemente disponibles para la evaluación y comentario social, por lo que los individuos deberían presentar algún tipo de autoesquema en este dominio.

Debido a la carencia de investigación que relacione estratos sociales con autoesquemas y, específicamente, autoesquema y pobreza; y en un intento por explorar la existencia de un esquema del yo específico para pobreza, se quiso responder a la pregunta:

¿Forman autoesquemas de pobreza los niños que se encuentran en esa situación social? entendiéndose por autoesquema de pobreza la organización del conocimiento relativo al yo en torno a baja autoestima, desesperanza, frustración, bajo nivel de aspiraciones e inferioridad; junto a una categorización de elementos más bien estructurales asociados a su realidad, lo que en una definición operacional corresponde al puntaje obtenido en el Test de Autoesquema de Pobreza.

METODOLOGÍA

Sujetos

Por ser un estudio exploratorio, la muestra fue seleccionada de manera intencional de acuerdo al ingreso per cápita de los sujetos. Los niños escogidos para la medición pertenecían a hogares con un ingreso per cápita promedio de \$10.136, lo que los define en situación de extrema pobreza, de acuerdo a la encuesta CASEN de 1994.

La muestra se compuso de 61 sujetos, entre 6 y 10 años de edad (29 mujeres y 32 hombres), que cursaban entre Kinder y 5° año básico, no repitentes, de la escuela F-590 Lautaro, ubicada en Camino Nonguén, sector catalogado de extrema pobreza por el Servicio Regional de Planificación y Coordinación (SERPLAC, 1994). Cada grupo etario estuvo constituido por 12 niños, exceptuando el de 6 años que poseía 13 sujetos.

Instrumento

Se elaboró un instrumento ad-hoc para este estudio: Test de Autoesquema de Pobreza (ver anexo). La

naturaleza de éste es de evocación de contenidos verbales por medios tanto verbales como visuales, de modo que se le presentan al niño 10 láminas, algunas de las cuales difieren según el sexo, una introducción y preguntas al respecto para cada una de ellas. Su aplicación tiene una duración aproximada de veinte minutos. Cada ítem se puntúa desde 0 a 2, según la ausencia, menor o mayor articulación de un autoesquema de pobreza, por lo que los puntajes mínimo y máximo obtenibles en toda la prueba son de 0 y 20 puntos respectivamente.

Con respecto a las características isométricas del instrumento, su validez de contenido está dada por el acuerdo interjueces. Se seleccionó seis jueces expertos para abarcar las áreas de pobreza, cognición y psicometría, modificando o descartando aquellos ítems en que no se consiguió acuerdo igual o mayor a cinco de los seis jueces. Los jueces expertos fueron seleccionados a partir de dos requisitos: a) Ser docente universitario con más de tres años de experiencia y b) Ser reconocido como especialista en el área de interés, dedicándose a ella, por un período no inferior a tres años.

A pesar de que el cálculo de la confiabilidad es prescindible para un instrumento de este tipo, el α de Cronbach resultó significativo, sobre el valor crítico para 60 sujetos, de $\alpha=0,33$ ($\alpha_{\text{observado}} = 0,40$; $p < 0,01$).

Con objeto de explorar las características de aplicabilidad del instrumento, así como para complementar las observaciones realizadas por los jueces expertos, se realizó una aplicación piloto a doce sujetos con características similares a la muestra utilizada para la aplicación final. El test resultante recoge las sugerencias de los jueces y las conclusiones extraídas de la aplicación piloto.

Descripción del instrumento: los 10 ítems que componen el test, se dividen en tres áreas, de las cuales, la primera (ítems N°s 1, 2 y 3), pretende explorar la visión que el niño tiene de sí y su percepción acerca de la visión que otros significativos tienen de él; la segunda área (ítems Nos 4, 5 y 6), alude a una identificación del niño con aspectos más bien estructurales de la situación de pobreza; finalmente, la tercera (ítems N°s 7, 8, 9 y 10), explora la presencia o ausencia de características psicosociales asociadas a la pobreza: frustración, resignación, desesperanza, bajo nivel de aspiraciones e inferioridad. A continuación, se detallan los ítems del instrumento:

Ítem 1: Cómo el niño se ve a sí mismo.

Ítem 2: Cómo el niño percibe que su familia lo ve.

Ítem 3: Cómo el niño cree que lo ven su profesor y compañeros de curso, y la utilidad de asistir a la escuela.

Ítem 4: Identificación con un niño dentro de tres estratos sociales (bajo, medio y alto).

- Ítem 5: Elección de una casa identificada como la propia, dentro de tres casas de diferente estrato social (bajo, medio y alto).
- Ítem 6: Reconocimiento de la ocupación de su padre entre diferentes empleos pertenecientes a estratos sociales distintos (bajo, medio y alto).
- Ítem 7: Aparición o no de sentimientos de frustración o resignación frente a una necesidad de vestuario.
- Ítem 8: Aparición o no de atribución de externalidad, universalidad, incontrolabilidad y estabilidad frente a eventos negativos; específicamente, frente a no poder tener un objeto deseado, lo cual implica desesperanza debido a razones económicas.
- Ítem 9: Aspiración de vivienda, mediante la elección de una casa entre tres casas de distintos estratos sociales (bajo, medio y alto).
- Ítem 10: Aparición o no de sentimientos de inferioridad

frente a la comparación con niños que asisten a otra escuela.

Procedimiento

La aplicación se realizó en forma individual por un entrevistador, acompañado de otro que actuaba como observador. Se llevó a cabo en el establecimiento educacional al que los niños asistían, durante su jornada escolar; éstos fueron llevados a una sala apropiada para tal efecto. La aplicación duró, en promedio, 20 minutos. La muestra se recogió a lo largo de dos semanas.

RESULTADOS

Se realizó un análisis de varianza factorial de 2x5, considerando sexo y edad. En la tabla N° 1 se aprecian las medidas de tendencia central que entregó la aplicación del Test de Autoesquema de Pobreza, datos que fueron utilizados para el análisis.

TABLA N° 1
Medidas de tendencia central para Test de Autoesquema de Pobreza.

Sexo	Datos	Edad (en años)					TOTAL
		6	7	8	9	10	
Femenino	\bar{X}	2.33	3.00	3.17	1.80	3.63	2.93
	σ^2	0.33	3.00	7.37	4.20	5.98	4.50
	N	3	7	6	5	8	29
Masculino	\bar{X}	2.10	3.60	2.33	4.00	6.75	3.38
	σ^2	3.88	9.30	3.07	7.67	8.92	7.47
	N	10	5	6	7	4	32
TOTAL	\bar{X}	2.16	3.25	2.75	3.08	4.67	3.16
	σ^2	2.97	5.11	4.93	6.99	8.60	6.00
	N	13	12	12	12	12	61

Una vez realizado el análisis de varianza, como se aprecia en la tabla N° 2, se puede concluir que existe una variación significativa en los promedios en relación a la variable edad ($F_{\text{o edad (4; 51 g.l.)}} = 4,11; p < 0.01$). Se

observa que la diferencia entre los promedios es entre las edades de seis, siete y ocho años como un bloque de edad, y nueve y diez años, como otro.

TABLA N° 2
Análisis factorial 2x5

Fuente de Variación	SS.CC.	G.L.	Estimación de Varianza paramétrica	F
Entre	100.99	9	11.22	1.94
Sexos	1.09	1	1.09	0.19
Edades	95.23	4	23.80	4.11*
Interacción	4.67	4	1.17	0.20
Intra	295.41	51	5.79	
Total	396.40	60		

* Diferencia Significativa al 0,01 $F_{\text{crítico}} = 3,72 (a \leq 0.01; g.l. = 4.51)$.

No se observaron diferencias significativas entre sexos ni tampoco en la interacción de sexos y edades.

A pesar de no existir una interacción significativa entre sexo y edad, al observar el gráfico N° 1, se puede esperar que esto se deba a la falta de homoscedas-

ticidad entre las varianzas de los grupos según edad y sexo, ya que, no sólo se aprecian diferencias en los promedios, sino que además, cambios en el sentido de la relación.

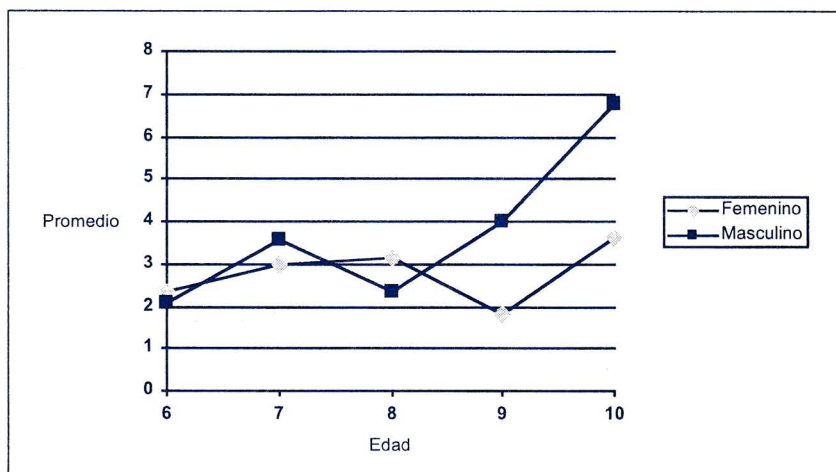


Gráfico 1: Promedios según sexo y edad

CONCLUSIONES

En esta investigación se ha llegado a demostrar la existencia de autoesquemas de pobreza en el grupo estudiado. Esto implica que niños que se encuentran en esta situación social estarían configurando un esquema del yo que se traduce en una organización del conocimiento relativo a sí mismos en torno a una autoestima disminuida, frustración, desesperanza, bajo nivel de aspiraciones e inferioridad; junto a una categorización de elementos más bien estructurales como por ejemplo, vestuario, vivienda, ocupación, etc., asociados a su realidad, que les permiten reconocerse en situación de pobreza.

Se encontró diferencias significativas en cuanto a los grupos de edades. Estas diferencias aluden a la división del grupo en dos bloques, el primero comprende los niños entre seis y ocho años, y el segundo, los niños de nueve y diez. Esto permite plantear que la formación del autoesquema de pobreza se da de manera diferencial en los dos grupos de edad; en el grupo etáreo menor no se aprecian indicadores claros de un autoesquema articulado, a diferencia del segundo grupo en el cual se observa una clara tendencia a consolidar un autoesquema de pobreza.

Lo anterior concuerda con lo planteado en relación a que los autoesquemas articulados tomarían forma durante la preadolescencia. Si bien, el punto de partida de la articulación de un autoesquema de pobreza es la exposición repetida a situaciones de frustración de necesidades socioeconómicas, ésta no sería significativa hasta cierta edad, en que pasa a configurar el autoesquema en cuestión.

Los mecanismos que hacen posible la formación de este autoesquema serían dos: primero, el acceso a información que es consistente con experiencias de frustración en mayor proporción que a aquellas gratificantes; y, segundo, el hecho que se procese más fácilmente información congruente con el esquema.


De esta forma, en sujetos en situación de pobreza, la información más disponible para ser categorizada, manipulada e integrada al yo serían las experiencias de frustración de necesidades socioeconómicas. Una vez configurado este autoesquema, a pesar de la diversidad de información que el medio pueda ofrecer al sujeto, éste, a través del mecanismo de asimilación, integrará información acorde a su autoesquema.

Como contribución al tema de superación de la pobreza, se plantea que ya que niños de tan corta edad muestran un autoesquema incipiente de pobreza, sería adecuado elaborar programas educativos dirigidos a evitar la formación de un autoesquema con características tan negativas como la frustración, desesperanza, bajo nivel de aspiraciones e inferioridad, lo que, posiblemente, permitiría a futuro una mayor participación y compromiso con las oportunidades que la sociedad les otorga. Esto, a través de una entrega de información pertinente respecto a oportunidades concretas de superación de su condición social, lo que traería consigo una perspectiva de vida más amplia y positiva que la visualizada desde una condición estigmatizada de pobreza.

Intervenir a este nivel trae consigo la posibilidad de revertir un proceso de estigmatización, que comienza con asumir actitudes, creencias y comportamientos negativos, asociados a la pobreza -autoestig-

matización-, proyectando una imagen acorde con el paradigma de pobre que se plantea en esta sociedad.

Del mismo modo, sería relevante indagar respecto a los factores asociados a la internalización de los rasgos de pobreza en los niños, esto a partir de estudios en que la unidad de análisis sea la familia y estilos de crianza relacionables con la formación de un autoesquema de pobreza. En esta línea, se postula como otra unidad de análisis posible, el grupo de pares de los niños y las interacciones allí establecidas, partiendo de la base que el autoesquema se desarrolla a partir de la categorización de conductas que hace el individuo de sí y otros significativos para él.

Finalmente, se considera importante señalar que las conclusiones aquí recogidas deben marcar la pauta a posibles líneas en un accionar responsable e integrador en los esfuerzos por superar la pobreza. 

REFERENCIAS

- Adarraga, P. (1991). Memoria semántica. En J. Ruiz-Vargas (compilador). *Psicología de la memoria* (pp. 205-230). Madrid: Alianza Editorial.
- Andersen, B. y Cyranowski, J. (1994). Women's sexual self-schema. *Journal of Personality and Social Psychology*, 67(6), 1079-1100.
- Azun, D. (1996). Comunicación personal. Santiago, Octubre 17.
- Bem, S. (1982). Gender schema theory and self-schema theory compared: A comment on Markus, Crane, Bernstein, and Siladi's «Self-schema and gender». *Journal of Personality and Social Psychology*, 43(6), 1192-1194.
- Crane, M., & Markus, H. (1982). Gender identity: The benefits of a self-schema approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 43(6), 1195-1197.
- Deaux, K., Dane, F., & Wrightsman, L. (1993). *Social psychology in the '90s*. California: Brooks/Cole Publishing Company Pacific Grove.
- Eysenck, M., & Keane, M. (1998). *Cognitive Psychology*. Londres: Psychology Press.
- Galofré, F. (1981). *Pobreza crítica en la niñez: América Latina y el Caribe*. Chile: CEPAL/UNICEF.
- Gissi, J. (1981). Sobre el concepto de pobreza. *Estudios Sociales*, 28, 133-143.
- Gissi, J. (1986). *Psicosociología de la pobreza*. Santiago: Cuaderno de Psicología N° 5.
- Gissi, J. (1990). *Psicoantropología de la pobreza: Oscar Lewis y la realidad chilena*. Santiago: Psicoamérica Ediciones.
- Gissi, J. (1996). Comunicación personal. Santiago, Octubre 17.
- Hammen, C., & Goodman-Brown, T. (1990). Self-schemas and vulnerability to specific life stress in children at risk for depression. *Cognitive Therapy and Research*, 14(2), 215-227.
- Hewitt, P., & Genest, M. (1990). The ideal self: Schematic processing of perfectionistic contents in dysphoric university students. *Journal of Personality and Social Psychology*, 59(4), 802-808.
- Levy, G., Lysne, M., & Underwood, L. (1995). Children's and adult's memories for self-schema consistent and inconsistent content. *Journal of Social Psychology*, 135(1), 113-115.
- Lewis, O. (1961). *Los hijos de Sanchez*. México: Mortiz, S.A.
- Lewis, O. (1962). *Antropología de la pobreza*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Lips, H. (1995). Through the lens of mathematical/scientific self-schemas: Images of students' current and possible selves. *Journal Applied Social Psychology*, 25(19), 1671-1698.
- Markus, H. (1977). Self-schemata and processing information about the self. *Journal of Personality and Social Psychology*, 35(2), 63-78.
- Markus, H., Crane, M., Bernstein, S., & Siladi, M. (1982). Self-schemas and gender. *Journal of Personality and Social Psychology*, 42(1), 38-50.
- Markus, H., Smith, J., & Moreland, R. (1985). Role of the self-concept in the perception of others. *Journal of Personality and Social Psychology*, 49(6), 1494-1512.
- MIDEPLAN. (1994). *Realidad económico-social de los hogares en Chile*. Santiago: Ministerio de Planificación Nacional.
- Ministerio Secretaría General de Gobierno. (1998). Chile balance 1997.
- Páez, D. (1986). Suceso vital, soporte social, recursos e identidades sociales como factores explicativos de la depresión y ansiedad. En D. Páez (compilador). *Salud mental y factores psicosociales* (pp. 83-127). Madrid: Fundamentos.
- Páez, D., Marques, J., & Insúa, P. (1994). Estructuras y procesos de la cognición social. En J. F. Morales (compilador). *Psicología social*, (pp. 123-170), Madrid: McGraw Hill.
- Papalia, D., & Wendkos, S. (1992). *Desarrollo humano*. Bogotá: McGraw Hill.
- Pozo, J. (1994). *Teorías cognitivas del aprendizaje*. Madrid: Morata.
- Rojas, A. (1986). Extrema pobreza: concepto, cuantificación y caracterización. *Estudios Públicos*, 24, 151-196.
- SERPLAC. (1994). Región de Bío-Bío: *Programa regional de superación de la pobreza*.
- Vallejos, M. (1993). Introducción a los problemas sociales. *Apuntes Universitarios de la Universidad de Concepción*.

ANEXOS

PROTOCOLO TEST DE AUTOESQUEMA DE POBREZA

Nombre del Niño: _____ Puntaje: _____
 Ingreso Familiar per Cápita: _____ Examinador: _____
 Fecha de Aplicación _____ Sexo: _____
 Fecha de Nacimiento: _____ Edad: _____
 Año Mes Día

L 1 ____ Niño solo (1F - 1M)

Imagínate que éste eres tú. Quiero que me digas:

¿Cómo es este niño? _____ ¿Qué edad tiene? _____
 ¿En qué curso va? _____ ¿Con quién vive? _____
 ¿Cuántos hermanos tiene? _____ ¿Qué hacen sus papás? _____
 ¿Qué está pensando? _____ ¿Cómo se siente? _____
 ¿Qué cosas hace? _____

L 2. ____ Niño en familia (2 G)

Aquí está el papá y la mamá conversando de ti. ¿Qué están conversando? _____
 Esta persona es una tía tuya. ¿Qué piensa ella de ti? _____
 Aquí están también tus hermanos. ¿Qué piensan de ti? _____
 ¿A cuál de tus papás te pareces más? ¿En qué? _____

L 3. ____ Niño en la escuela (3 G)

Aquí estás tú en la escuela. ¿Qué estará pensando la profesora de ti? _____
 Tus compañeros están conversando de ti. ¿Qué dicen? _____
 ¿Te gusta ir al colegio? _____ ¿Por qué? _____ ¿Cómo te va en el colegio? _____
 ¿Te sirve de algo ir al colegio? _____ ¿Por qué? _____

L 4. ____ Niños distintos (4 G)

¿Quién de estos niños eres tú? Bajo _____ Medio _____ Alto _____
 ¿Por qué? _____

L 5. ____ Casas distintas (5 G)

¿Cuál de todas es tu casa? Bajo _____ Medio _____ Alto _____
 ¿Por qué? _____

L 6. ____ Profesiones distintas (6 G)

¿Quién de estos señores es tu papá?
 Albañil: _____ Profesor: _____ Médico: _____
 Oficinista: _____ Ejecutivo: _____ Vendedor: _____
 ¿Por qué? _____

L 7. ____ Frustración (7 G)

Tu uniforme para la escuela te queda chico y está roto. Te pueden comprar uno nuevo o arreglar el mismo.
 ¿Qué te gustaría a ti? _____
 ¿Qué hace tu mamá? _____
 ¿Por qué? _____

L 8. ____ Desesperanza (8 F - 8 M)

Estas (os) niñas (os) están conversando de su nueva (o): Barbie Profesora, casa Barbie, roller o nintendo.
 ¿Te gustaría tener una (o)? _____ ¿Te la (o) van a comprar? _____
 ¿Por qué? _____ ¿Y más adelante? _____
 ¿Puedes hacer algo tú para tenerla (o)? _____ ¿Alguien puede hacer algo? _____
 ¿Y nunca vas a poder hacer nada? _____ ¿Y te pasa eso con todas las cosas? _____

L 9. ____ Nivel de aspiraciones (9 G)

¿Dónde te gustaría vivir cuando grande?

Bajo _____ Medio _____ Alto _____

¿Por qué? _____

L 10. ____ Inferioridad (10 G)

¿Cuál de estas dos es tu escuela?

Bajo _____ Alto _____

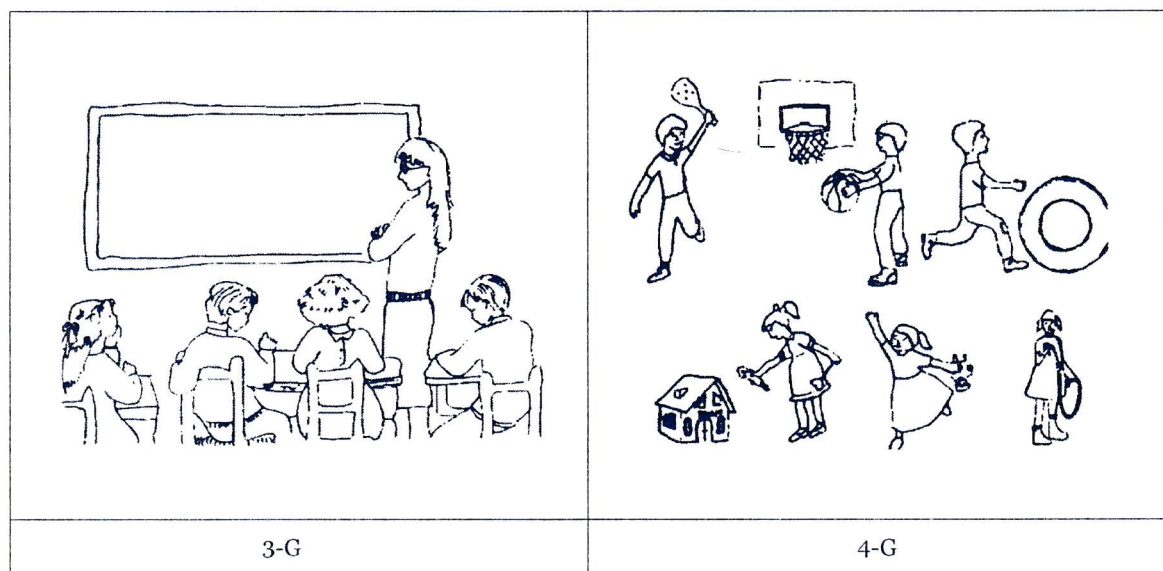
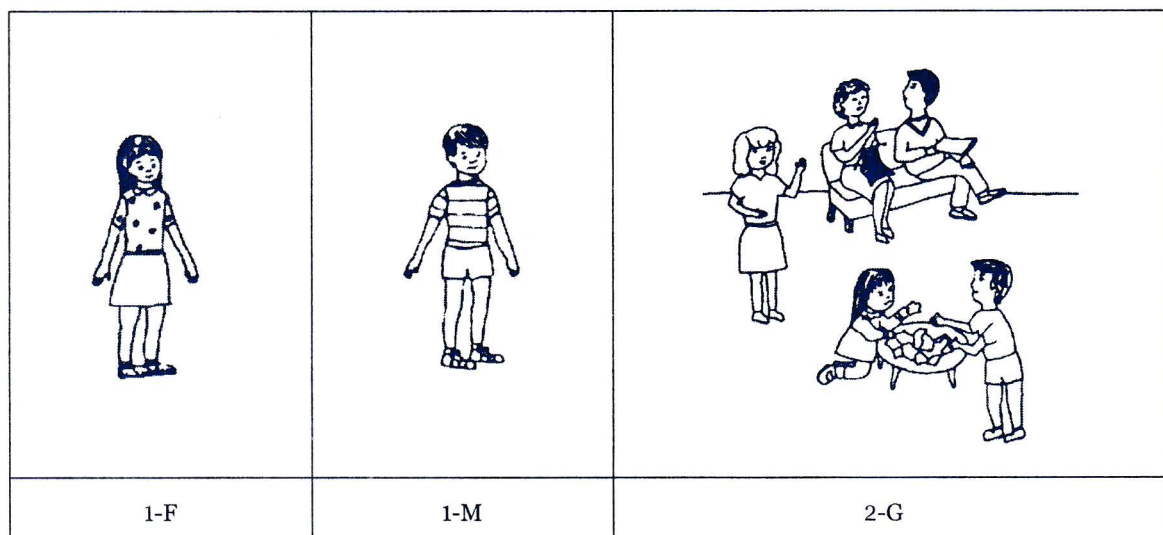
¿Por qué? _____

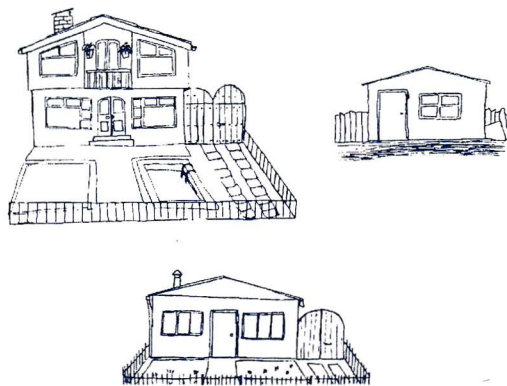
¿Quiénes van a esta otra escuela? _____

¿Por qué? _____

¿En qué son distintos esos niños de ti? _____

LÁMINAS DEL INSTRUMENTO

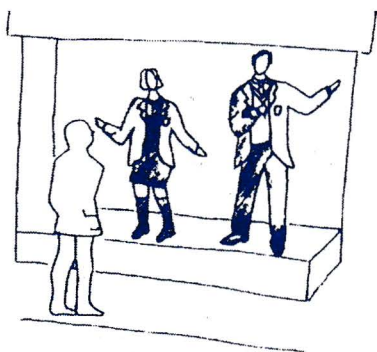




5-G



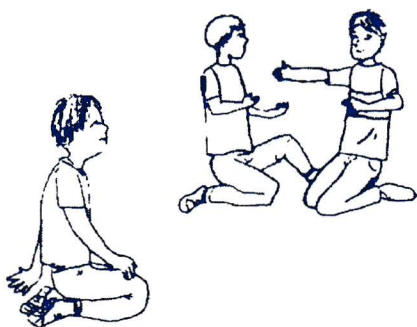
6-G



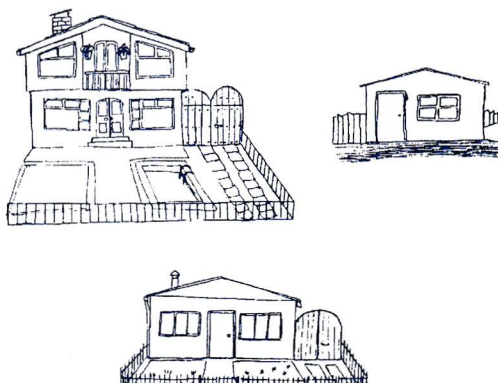
7-G



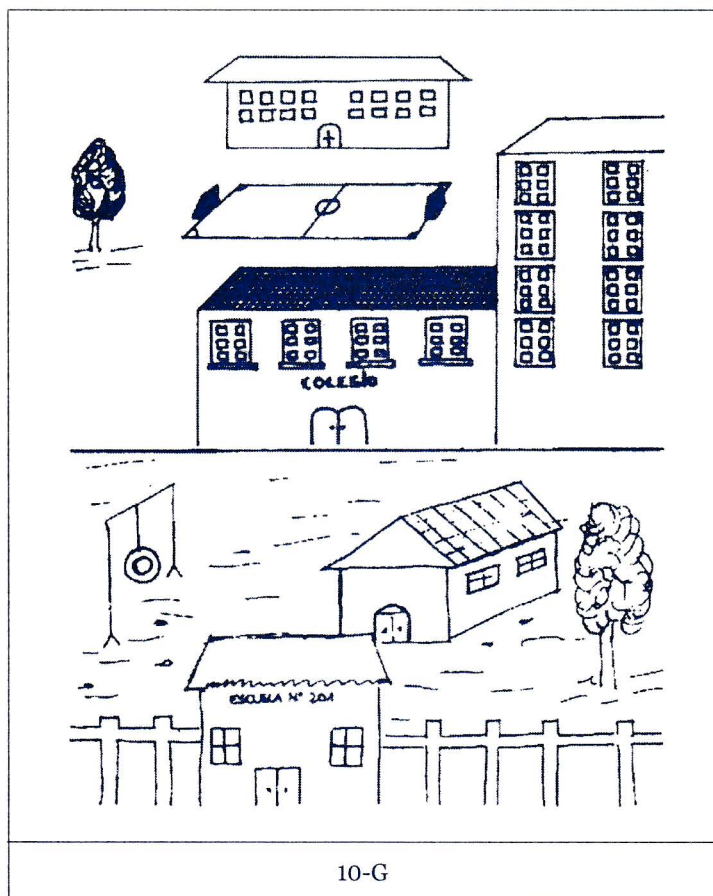
8-F



8-M



9-G



CATEGORÍAS DEL TEST DE AUTOESQUEMA DE POBREZA Y PAUTA DE CORRECCIÓN

Lámina	2 Puntos	1 Punto	0 Punto
1 F - 1 M	<p>Si el niño alude claramente a que es pobre o a incapacidad de satisfacer sus necesidades básicas.</p> <p><u>Ejemplos:</u> El niño se siente triste por no tener que comer, porque no tiene dinero, porque es pobre, porque no tienen como vestirse.</p>	<p>Si el niño alude a factores psicosociales asociados a pobreza.</p> <p><u>Ejemplos:</u> El niño piensa que es flojo, desordenado, malo, desobediente.</p>	<p>Si el niño no alude a que es pobre, a insatisfacción de necesidades básicas ni a factores psicosociales asociados a pobreza.</p> <p><u>Ejemplos:</u> El niño se siente feliz, porque es inteligente, obediente, buen alumno, bonito.</p>
2 G	<p>Si el niño alude claramente a que su familia cree que es pobre o a que no puede satisfacer sus necesidades básicas.</p> <p><u>Ejemplos:</u> Los padres, hermanos y/o la tía piensan que el niño es pobre, está delgado por que no tiene que comer, que tiene hambre o se viste mal porque no hay dinero para comprarle ropa.</p>	<p>Si el niño alude a factores psicosociales asociados a pobreza que su familia le atribuye.</p> <p><u>Ejemplos:</u> • Los padres, los hermanos y/o la tía piensan que el niño es flojo, sucio, feo, egoísta, poco inteligente, desordenado.</p>	<p>Si el niño no alude a insatisfacción de necesidades básicas ni a factores asociados a pobreza atribuidos por su familia.</p> <p><u>Ejemplos:</u> Los padres, los hermanos y/o la tía piensan que el niño es inteligente, bueno, cariñoso, limpio, bonito, buen alumno.</p>
3 G	<p>Si el niño alude claramente a que su profesora o compañeros creen que es pobre o que no puede satisfacer sus necesidades básicas.</p> <p><u>Ejemplos:</u> La profesora y/o los compañeros están pensando que el niño no tiene ropa que ponerse, que el niño nunca tiene dinero para comprar sus cuadernos o que es pobre.</p>	<p>Si el niño alude a factores psicosociales asociados a pobreza, atribuidos por sus compañeros o profesores.</p> <p><u>Ejemplos:</u> La profesora y/o los compañeros están pensando que el niño es flojo, desobediente, peleador, desordenado.</p>	<p>Si el niño no alude a insatisfacción de necesidades básicas ni a factores asociados a pobreza, asignados por la profesora o compañeros.</p> <p><u>Ejemplos:</u> El profesor y/o los compañeros están pensando que el niño es inteligente, hace bien las tareas, es buen compañero, es bueno para jugar a la pelota, es bonito.</p>
4 G	<p>Si el niño se identifica visualmente con el niño pobre y da una explicación de la elección que concuerde con la situación de pobreza en que vive.</p> <p><u>Ejemplos:</u> Elección del niño que juega con el neumático o de la niña con cordel, y justificar su elección diciendo que es a lo único que puede jugar, porque no tiene dinero para tener otros juguetes, o porque su ropa también está rota o es fea.</p>	<p>Si el niño se identifica con el niño pobre o da una explicación acorde con su situación de pobreza.</p> <p><u>Ejemplos:</u> Elección del niño con el neumático o la niña con el cordel o bien, elegir las figuras alternativas aduciendo a que son juguetes que le prestan porque no se lo pueden comprar, o que son juguetes que consigue en la escuela porque él no tiene dinero para comprarlos.</p>	<p>Si el niño no se identifica con el niño pobre ni da una explicación de acuerdo a la situación de pobreza en que vive.</p> <p><u>Ejemplos:</u> No elegir al niño con neumático ni a la niña con cordel y justificar la elección porque están bien vestidos o tienen juguetes bonitos.</p>
5 G	<p>Si el niño se identifica visualmente con la casa pobre y da una explicación de la elección directamente relacionada con su situación socioeconómica.</p> <p><u>Ejemplos:</u> Elección de la casa pobre, porque su casa también es chica, tampoco tiene antejardín, porque su casa se ve pobre también o porque su casa se parece a esa.</p>	<p>Si el niño se identifica con la casa pobre o da una explicación acorde con su situación de pobreza.</p> <p><u>Ejemplos:</u> Elección de la casa con elementos de pobreza o bien, elegir las casas alternativas explicando la elección por ser la más fea, la más chica, por tener un piso solamente.</p>	<p>Si el niño no se identifica con la casa pobre ni da una explicación de acuerdo a la situación de pobreza en que vive.</p> <p><u>Ejemplos:</u> Identificación con la casa de clase media o alta, y explicar su elección diciendo que es bonita, que le gusta, que tiene las ventanas iguales a la suya.</p>

6 G	<p>Si el niño se identifica visualmente con el albañil o vendedor ambulante y da una explicación de la elección que concuerde.</p> <p><u>Ejemplos:</u> Elegir al albañil o vendedor ambulante y justificar su elección diciendo que su padre trabaja en eso, porque se ve así de pobre, porque se viste igual.</p>	<p>Si el niño se identifica con el albañil o el vendedor ambulante o bien, da una explicación acorde con su situación de pobreza.</p> <p><u>Ejemplos:</u> Elegir al albañil o vendedor ambulante o bien, elegir las figuras alternativas porque su papá maneja un bus ya que es chofer, o porque es flaco porque no tiene que comer.</p>	<p>Si el niño no se identifica con el albañil o el vendedor ambulante ni da una explicación de acuerdo a la situación de pobreza en que vive.</p> <p><u>Ejemplos:</u> No elegir ni al albañil ni al vendedor ambulante, porque su papá tiene más dinero, porque se viste así de bien, porque su papá es bonito.</p>
7 G	<p>Si el niño responde con frustración o resignación y la atribuye a su situación socioeconómica.</p> <p><u>Ejemplos:</u> Al niño le gustaría que le compraran uniforme, pero no se lo compran porque no hay dinero o bien, no le gustaría que se lo compraran, lo prefiere arreglado para que no gasten tanto dinero, porque no tienen.</p>	<p>Si el niño responde con frustración o resignación sin atribuirla a su situación de pobreza.</p> <p><u>Ejemplos:</u> Al niño le gustaría que se lo compraran, pero se lo arreglan porque tiene arreglo o bien, no le gustaría comprar el uniforme y lo prefiere arreglado, pues queda más bonito, porque queda mejor, porque su mamá cose bien.</p>	<p>Si el niño no responde con frustración ni con resignación</p> <p><u>Ejemplos:</u> El niño desea que le compren el uniforme y se lo compran.</p>
8 M - 8 F	<p>Si el niño responde con desesperanza aludiendo a globalidad, estabilidad, externalidad e incontrolabilidad.</p> <p><u>Ejemplos:</u> Al niño no le compran lo que quiere por no tener dinero, él ni nadie puede hacer nada para obtenerlo, siempre será así y con todas las cosas le pasa lo mismo.</p>	<p>Si el niño responde con desesperanza aludiendo a por lo menos uno de los elementos ya señalados.</p> <p><u>Ejemplos:</u> Al niño no le compran lo que quiere ahora ni después, pero sólo le sucede esto con esos juguetes y más adelante puede trabajar para comprárselo; o bien, al niño no le compran el juguete, tampoco lo harán después, él no puede hacer nada para obtenerlo, pero no le pasa lo mismo con todas las cosas.</p>	<p>Si el niño no responde con desesperanza.</p> <p><u>Ejemplos:</u> Al niño le comprarán el juguete y siempre le compran lo que él quiere; al niño le comprarán el juguete porque sus padres pueden trabajar para obtenerlo.</p>
9 G	<p>Si el niño responde con bajo nivel de aspiraciones por causa de su situación de pobreza.</p> <p><u>Ejemplos:</u> El niño vivirá en una casa pequeña porque no tendrá dinero para una más grande, porque los que no tienen dinero viven en casas chicas, porque no podrá seguir estudiando y no podrá ganar dinero.</p>	<p>Si el niño responde con bajo nivel de aspiraciones sin aducir a factores de su situación socioeconómica.</p> <p><u>Ejemplos:</u> El niño vivirá en una casa pequeña, porque así le gustan, porque son más bonitas, porque vivirá solo.</p>	<p>Si el niño no responde con bajo nivel de aspiraciones.</p> <p><u>Ejemplos:</u> El niño vivirá en una casa grande, bonita, porque va a poder comprarse una, porque le gustan las casas grandes.</p>
10 G	<p>Si el niño responde con inferioridad por causa de su situación de pobreza.</p> <p><u>Ejemplos:</u> El niño asiste a una escuela pequeña porque las otras son para niños con dinero, porque no tiene dinero para pagar la matrícula de una grande, porque los niños pobres asisten a escuelas pequeñas y que no están en el centro.</p>	<p>Si el niño responde con inferioridad sin aducir a factores de su situación socioeconómica.</p> <p><u>Ejemplos:</u> El niño asiste a la escuela pequeña porque sus hermanos también van a ella, porque una más grande está más lejos, porque a la otra van los niños mayores, los niños de cursos superiores.</p>	<p>Si el niño no responde con inferioridad.</p> <p><u>Ejemplos:</u> El niño asiste a una escuela grande, bonita, porque le gusta ir allí, porque así es su escuela, porque todos sus amigos acuden a ella.</p>

UNA COMPRENSIÓN DE LA PSICOPATOLOGÍA DESDE LA FENOMENOLOGÍA DE MERLEAU-PONTY*

Virginia Moreira¹

RESUMEN

Este artículo aborda el tema de la normalidad y de la patología en psicología y psicoterapia. Plantea que la psicopatología tradicional, desarrollada por la psiquiatría a partir de un modelo médico biológico, no aporta una contribución relevante para el proceso psicoterapéutico, dejando así un vacío teórico en términos de una psicopatología psicológica.

A partir de esta constatación, se propone la utilización de la fenomenología de Merleau-Ponty (1945 y 1960), donde lo real se entrelaza con lo imaginario, como un camino para llenar tal vacío. Desde esta perspectiva se conceptualiza una nueva lectura de la relación entre normalidad y patología, lo que permite una forma distinta de intervención y comprensión del paciente que sufre de alucinaciones.

Para Merleau-Ponty (1960), la realidad del fenómeno tiene contornos múltiples, que hacen de la demarcación entre la fantasía y lo concreto un proceso, un movimiento. Comprendiendo al paciente como hombre mundano se busca la elaboración de una psicopatología eminentemente descriptiva, pertinente y útil al desarrollo del proceso psicoterapéutico.

Palabras clave: fenomenología, psicopatología, real, imaginario.

ABSTRACT

This paper is about normality and pathology in psychology and psychotherapy. It proposes that the traditional psychopathology developed by psychiatry, coming from a biological model, does not represent a significative contribution to the psychotherapeutic process; therefore, a theoretical vacuum exists in terms of a psychological psychopathology.

Given this point of view this article proposes the Merleau-Ponty's phenomenology (1945 y 1960), where the real intertwines with the imaginary, as a way to get through this theoretical vacuum. This perspective conceptualizes a new lecture of normality in relation to pathology, which permits a different way of intervention as well as a comprehension of the patient who suffers from hallucinations.

En Merleau-Ponty (1960), the reality of the phenomenon has different contours which makes the division between the fantasy and the concrete of a process. Understanding the patient as a mundane man, this paper looks for a theoretical elaboration of a psychological psychopathology, eminently

descriptive, pertinent and useful for the development of a psychotherapeutic process.

Key words: phenomenology, psychopathology, the real, the imaginary.

INTRODUCCIÓN

El tema de la normalidad y la patología en psicología ha sido tratado, en general, a partir del modelo médico pre-existente. Dicho modelo postula una nosografía psiquiátrica que contribuye al ámbito de la medicina, puesto que ha sido construido para atender sus necesidades diagnósticas y de tratamiento medicamentoso, sustentado en la dimensión biológica del ser humano, la que a pesar de ser fundamental y siempre constituyente de cualquier patología, no es la única.

Según la perspectiva histórica planteada por Leite (1997), la American Psychiatric Association en 1952, buscando defender una clasificación propia, publicó por primera vez, el *Manual Diagnóstico y Estadístico*

* Este artículo pertenece al proyecto de investigación DICYT 039793MC de la Universidad de Santiago de Chile.

¹ Psicóloga, Doctora en Psicología Clínica, Profesora Asociada Escuela de Psicología Universidad de Santiago de Chile. Av. Ecuador 3650, Estación Central, Santiago, Chile.

(DSM), como una alternativa crítica a la clasificación internacional del modelo médico. En 1980 se dio a conocer el DSM-III, seguido posteriormente por el DSM-IV, propuestos ambos para la utilización diagnóstica con fines de tratamiento clínico (Leite, 1997), en los cuales se evidencia la pertenencia del tema de la psicopatología al dominio médico.

Cuando se trata del ser humano, lo más sensato es pensar que la enfermedad mental incluye tanto la dimensión orgánica como la psíquica; por lo que, tanto la Psiquiatría como la Psicología aportan tratamientos necesariamente complementarios al enfermo mental, aunque cada una de ellas tenga características propias y específicas. Justamente porque el hombre es un todo indivisible, ocurren intersecciones entre estas disciplinas.

El DSM-IV es ampliamente utilizado en la actualidad dentro del ámbito psicológico. El argumento para su utilización se basa en la necesidad de un lenguaje *general, homogéneo*, tal como lo plantea el Manual. Así es que los cursos de psicopatología enseñados en las Carreras de Psicología en Chile y en otros países de Latinoamérica, lo toman como base. El alumno de psicología se forma aprendiendo una psicopatología psiquiátrica, aún considerando que desde 1923, con la publicación de *Psicopatología General*, Jaspers (1970) haya inaugurado la perspectiva de la psicopatología como disciplina autónoma, independiente de la psiquiatría. El problema se plantea entonces, por la inexistencia de una perspectiva psicológica de lo patológico que sea efectivamente útil al proceso psicoterapéutico y, que contribuya concretamente a la comprensión del paciente en su mundo, así como al éxito de la psicoterapia.

Este artículo propone la relación entre lo real y lo imaginario como dimensiones de la existencia del paciente en su enfermedad. Se entiende real e imaginario en el sentido común encontrado en el diccionario: real como lo que tiene existencia verdadera y efectiva e imaginario como lo *que sólo existe en la imaginación*, a su vez definida como *facultad del alma que representa las imágenes de las cosas reales o ideales*.

Merleau-Ponty (1945) plantea el siguiente problema: «El espacio del sueño, el espacio mítico, el espacio esquizofrénico ¿son verdaderos espacios, pueden pensarse por sí mismos, o no presuponen como condición de su posibilidad el espacio geométrico y, con él, la pura consciencia constituyente que los despliega?» (p. 333). La búsqueda de la respuesta a tal pregunta, considera necesariamente la relación entre lo real y lo imaginario como dimensiones de la existencia, tanto en el sueño, en el espacio mítico, como en el espacio esquizofrénico, siendo este último, el foco de este capítulo. Se trata de describir la experien-

cia vivida en el espacio psicótico -real e imaginario- *que gravita en el mundo*. Como dice Merleau-Ponty (1945), la locura no es un islote de experiencia sin comunicación y de dónde no se pueda salir. Se habla de una locura mundana, es decir, «el espacio es existencial; igualmente podríamos haber dicho que la existencia es espacial...» (p. 339).

PSICOPATOLOGÍA Y FENOMENOLOGÍA

Con la introducción del método fenomenológico en psicopatología, Jaspers (1970) buscaba fundamentalmente, revertir el predominio del pensamiento etiológico en psiquiatría; se basó en la descripción de las vivencias relatadas por el paciente respecto de su interacción con su médico, del significado que estas vivencias tenían para él y de los elementos constituyentes de la visión de mundo, reconstruida en su psiquismo. Esta idea se sumará a la de Biswanger (1973) quien, influenciado por la ontología heideggeriana, fundamentada en la experiencia vivida del ser, agregó la dimensión antropológica a su propuesta de tratamiento psiquiátrico, en la que el paciente es considerado como un ser real, en su existencia, en el mundo, es decir, no solamente como un enfermo (Garrote, 1997). Diversos autores europeos del mismo período histórico (Minkowski, Kuhn, Ellenberger y Von Gebattel, en May, Angel & Ellenberger, 1997; Van den Berg, 1981) y posteriormente, en los Estados Unidos, May (1977) comparten esta visión. También en Latinoamérica hay autores actuales que trabajan en una línea fenomenológica, sea en psicología o en psiquiatría (Augras, 1981; Amatuzzi, 1989; Dörr, 1995 y 1996; Parada (1994); Mainetti (1994); Rovalletti, 1995, 1996, 1997 y 1998; Moreira, 1987, 1993a, 1993b, 1993c, 1993d, 1997; Moreira, Saboia, Beco & Soares, 1995, entre otros).

Considerando esta nueva línea de investigación, se constata que la crítica a la psicopatología tradicional mantiene el argumento de los autores de inicios de siglo, es decir, el de la categorización y despersonalización del paciente, puesto que se le trata como un objeto, como si su existencia estuviese restringida a la referencia negativa: la anormalidad, cuando en realidad, la existencia patológica también es una expresión positiva (Rovaletti, 1997). Es la forma encontrada por el paciente para poder estar en el mundo; aunque se trate de una forma insana y dolorosa de estar, es la salida posible para el individuo frente a situaciones familiares insoportables, cuando la atmósfera social deviene irrespirable e imposible de vivir (Rogers & Stevens, 1976 y Moreira, 1997). En palabras de Rovalletti (1997) «la psiquiatría actual nos ha dado, hasta ahora, la historia de la enfermedad,

pero no la del hombre. El análisis fenomenológico no aspira a proponer diversos 'modelos' de articulación nosográfica, sino más bien a profundizar con inexorable radicalidad la esencia de algunas experiencias psicopatológicas fundamentales y recuperarlas en su significación de modos de ser de lo humano; deja de lado toda utopía naturalística para señalar en la condición psicopatológica la radical connotación de una experiencia humana (...) Se busca con ello conocer la experiencia del hombre respecto del mundo, aprender la 'significación de sus comportamientos y vivencias'» (p. 86-87).

Los criterios psiquiátricos utilizados para distinguir salud-enfermedad son cuestionados, ya que dependen de una nomenclatura taxonómica y clasificatoria, que se focaliza en la enfermedad y no en el enfermo como ser humano, no en un *cuerpo* o en una *biografía*, sino que en una *patología* (Rogers & Stevens, 1976; Rovalletti, 1996). Según Rovalletti, (1996) en una perspectiva fenomenológica «se permite tomar la experiencia psicótica como la presencia de una nueva organización normativa y no sólo como la desviación de la norma (...) De allí que sea preciso desarrollar en el tratamiento de la enfermedad mental, nuevas formas de terapia creativa que no se concentren primariamente en la eliminación de «factores de disturbo», «mecanismos patógenos», etc., sino en la exposición y movilización de potenciales aún no explorados de salud que pudieron haber sido sepultados por manifestaciones psicopatológicas» (p. 120-121). Ésta sería justamente la propuesta de la psicoterapia, que por lo mismo exige como base una psicopatología psicológica y no solamente psiquiátrica, que tenga presente por sobre todo, la perspectiva histórica de la enfermedad mental según la filosofía de Foucault (1975), donde los modos de expresión de la locura difieren y son aceptados según la cultura y el período histórico, determinados en función de las normas sociales: «Uno no se vuelve loco como uno lo desea; sino como la cultura lo previene». En el corazón mismo de la neurosis o la psicosis, a través de las cuales intentamos escapar, la cultura viene aún a decirnos qué personalidad de recambio debemos adoptar» (Rovalletti, 1996, p. 125).

No se trata de cambiar o desechar todo el conocimiento psiquiátrico adquirido y desarrollado a lo largo de siglos, sobre todo, si se tiene en cuenta que la medicina es una disciplina mucho más antigua que la recién nacida psicología de fines del siglo XIX. Es un conocimiento valioso para el tratamiento de la enfermedad mental, tal como muestran los últimos desarrollos en la psicofarmacología, por ejemplo. Sin embargo, esto no es parte del dominio de la psicoterapia, método de tratamiento psicológico y no biológico. En esta perspectiva, la salud no es considerada como un

estado sino como un proceso, en el cual el organismo se actualiza conjuntamente con el mundo, transformándolo y atribuyéndole significado, en la medida en que el ser humano se transforma. Se trata de una definición de salud mental como proceso constante de creación del mundo y del ser, donde salud y patología no representan opuestos, sino que etapas de un mismo proceso de existencia, que es continuo (Augras, 1981). Es imposible, por tanto, categorizarlas en una taxonomía específica, tal cual lo plantea la psicopatología del DSM IV, por el contrario, normal es el individuo que supera sus conflictos, que se mueve en su existencia. La salud psicológica se define entonces, como el movimiento de construcción de la existencia cotidiana, que se comprende como la vivencia del día a día, el modo de ser concreto y actual en la práctica diaria cotidiana (Heller, 1985; Moreira, 1993d). La patología sería, en cambio, la inmovilización del ser humano, la construcción de una existencia cotidiana *enferma*, es decir, de sufrimiento, como única alternativa de estar en el mundo.

LO REAL Y LO IMAGINARIO COMO DIMENSIONES DE LA EXISTENCIA

Con su propuesta de *hombre mundano*, Merleau-Ponty (1960 y 1970) rompe, definitivamente, con la dicotomía hombre-mundo, sujeto-objeto, individuo-sociedad y, sobre todo, real-imaginario, tema fundamental para la lectura de los procesos patológicos de delirio y alucinación, que son la forma de relación del paciente con el mundo. Para comprender la enfermedad mental a partir de la experiencia de lo real y de lo imaginario como dimensiones de la existencia cotidiana, se propone mantener las dos categorías tradicionales básicas de la psicopatología clásica: la psicosis y la neurosis, que justamente diferencian la relación del cliente con la realidad. Sin embargo, éstos se mantienen en términos exclusivos de la relación hombre-mundo, es decir, real-imaginario. Se define, entonces, al *psicótico* como aquél que crea una realidad propia, involuntariamente imaginaria y aparte, que se desvincula de la realidad concreta. El *neurótico* en cambio, desvía o transforma la realidad concreta, a partir de su imaginario. Se habla aquí, particularmente de la *neurosis contemporánea*, la enfermedad del mundo actual, donde el paciente, independientemente de su problemática, nunca tiene tiempo, es cada vez menos capaz de expresar sentimientos, sufre por su rigidez, es esclavo del trabajo, del status, del consumo, de la tecnología y de la soledad que acompaña la globalización. Quiere vivir en un mundo exacto, concreto, donde se sienta *seguro*.

Si se retoma el análisis de Merleau-Ponty (1966)

sobre la pintura de Cézanne se puede constatar que lo real se mezcla con lo imaginario, deformando, así, la realidad. El filósofo plantea que la pintura de Cézanne, así deformada y con *contornos múltiples* es mucho más real que una fotografía que se propone retratar la realidad exacta del momento. La fotografía pierde el movimiento y separa lo real de lo imaginario, lo que la transforma en algo ficticio, irreal. Esta irrealidad de la fotografía ocurre porque la realidad según se percibe, siempre está en movimiento, siempre deformada, sobre todo porque no existe una demarcación definida entre real e imaginario. Por ejemplo, en la pintura *Madame Cézanne*, el contorno de la alfombra no sigue una línea recta; en *Gustave Geffroy* las imágenes son tomadas desde diferentes perspectivas: «De la misma manera, el genio de Cézanne consigue que las deformaciones de la perspectiva, por la disposición de conjunto del cuadro, dejen de ser visibles por sí mismas ante una mirada global (...) Algo similar ocurre con el contorno de los objetos, que, concebido como una línea que los encierra, no pertenece al mundo visible (...) No señalar ningún contorno sería privar a los objetos de su identidad. Señalar uno solo, significaría sacrificar la profundidad, es decir, las dimensiones que nos facilita la cosa (...) Por esto seguirá Cézanne (...) y marcará con trazos azules varios contornos» (Merleau-Ponty, 1966, p. 25). El diseño resulta así del color y no de un contorno único, el mundo se plantea en su espesura, como una masa densa, un organismo de colores, de curvas y de líneas. El color le da textura y consistencia a través de sus contornos múltiples y no en un trazo único y limitante. La pintura de Cézanne retrata la fenomenología de Merleau-Ponty (1966), en la medida en que la sensación de realidad ocurre simultáneamente a través de la objetividad y subjetividad, en la ruptura definitiva de las dicotomías, a través del reconocimiento de las ambigüedades propias de lo humano. Esta es la realidad del fenómeno: el contorno múltiple, que hace que la demarcación del espacio vivido entre lo imaginario y lo real sea un proceso, un movimiento, o como afirma Merleau-Ponty (1945) «si puedo hablar de «sueños» y de «realidad», interrogarme a propósito de lo imaginario y lo real, poner en duda la «realidad», significa que esta distinción ya ha sido hecha por mí antes del análisis, que tengo una experiencia de lo real así como de lo imaginario» (p. XI).

LO REAL Y LO IMAGINARIO EN LA PSICOPATOLOGÍA

Es sabido que el cuerpo humano está compuesto de un 70 por ciento de agua y un 30 por ciento de otras sustancias, a pesar de que esto no sea absoluta-

mente notorio o visible, ya que ambas se encuentran extremadamente bien mezcladas. El agua, que constituye la mayor parte del cuerpo, no es percibida y se mantiene *invisible*. ¿Qué ocurriría entonces con la mente humana, tomando en cuenta esta analogía? ¿Cómo estaría conformada? ¿Cómo hacer una analogía cuerpo-mente? Si nuestro cuerpo, que parece sólido está constituido en un 70 por ciento de agua, ¿no podría la mente humana estar constituida en un 70 por ciento de imaginario? Si seguimos la línea de raciocinio merleau-pontyana sobre los contornos múltiples, visibles e invisibles, donde lo aparentemente invisible es en realidad visible, entonces, lo aparentemente visible sería un *equivoco* de la percepción. Lo imaginario, como el agua de nuestro cuerpo no es observable. ¿Cómo se da, entonces, la mutua consitución hombre-mundo, a partir de la relación real-imaginario?

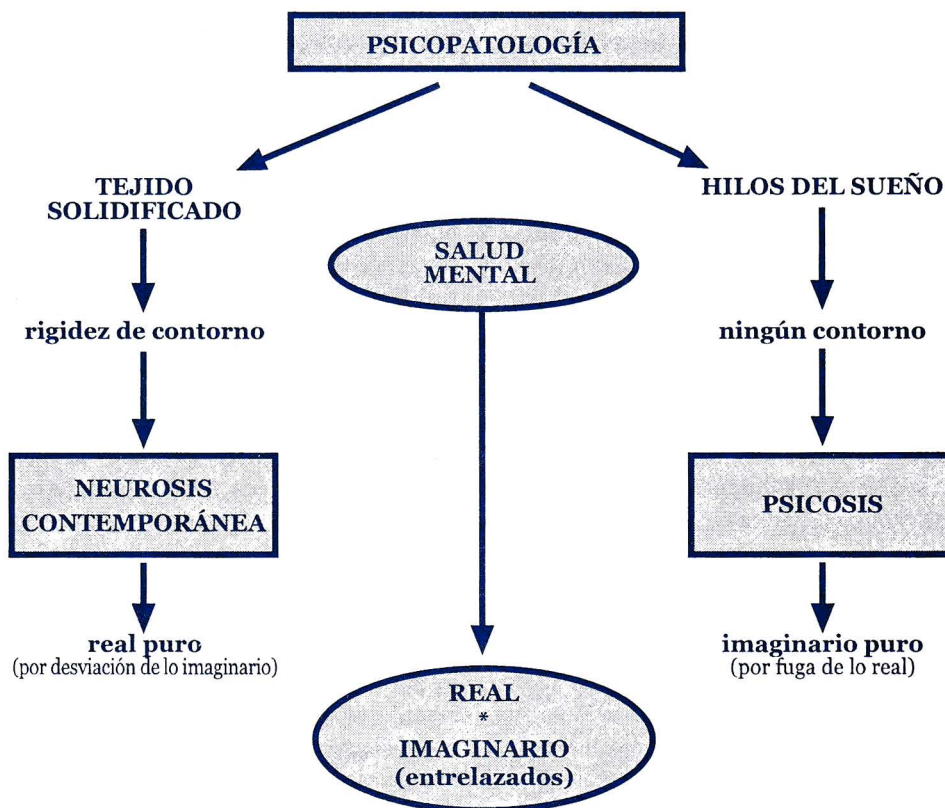
Merleau-Ponty (1970) compara lo imaginario con el sueño, ambos subjetivos, inexactos, no observables directamente: «puesto que nos queda por saber cómo podemos tener la ilusión de ver lo que no vemos, cómo puede identificar el hombre que sueña los jirones de lo soñado con el tejido compacto del mundo verdadero, cómo la inconsciencia de no haber observado puede sustituir en la fascinación a la consciencia de haber observado. Si se dice que el vacío de lo imaginario es siempre idéntico a sí mismo, que nunca equivale a la plenitud de lo percibido y no tiene valor de por «sí» (p. 22). El mundo verdadero (lo real) se manifiesta como tejido *solidificado*, es decir, como realidad concreta, objetiva y observable. El sueño (lo imaginario), al contrario, se compone de hilos, nada tiene de sólido o de concreto; es abstracto, confuso, tiene la consistencia del humo. Sin embargo, como señala Merleau-Ponty (1970), para el soñador los hilos del sueño pueden tener el mismo valor que la trama del tejido del mundo verdadero. Del mismo modo, para el enfermo mental, lo imaginario, como los hilos del sueño, tiene el mismo valor que el tejido solidificado de lo real. Esta relación va más allá, es decir lo imaginario (los hilos del sueño) pasa a tener mucho más valor que lo real, a pesar de ser aparentemente invisible como el agua que constituye el cuerpo humano. Lo real estaría, entonces, definido como tejido solidificado y lo imaginario como los hilos del sueño. Lo *real puro* (nunca completamente alcanzado) sería la radicalización de lo real, o la *petrificación* del tejido sólido. En cambio, lo *imaginario puro* (vívido en los brotes psicóticos) sería el otro extremo: los hilos del sueño no llegarían nunca a tejer algo, quedarían dispersos en el aire.

Desde esta perspectiva, el concepto de *contorno múltiple*, planteado en la filosofía de Merleau-Ponty (1966) a partir de la pintura de Cézanne, sería

un aporte a la comprensión de la existencia cotidiana del enfermo mental. El paciente psicótico, cuando alucina y se encuentra en lo imaginario puro *no tendría ningún contorno con la realidad* en ese momento. En cambio, el paciente neurótico estaría en el otro extremo: por desviación del imaginario, delira y cree en la existencia de un mundo real exacto, como el de

la fotografía o el del tejido petrificado, existiendo entonces en él *una rigidez del contorno hombre-mundo*.

A partir del análisis de la existencia patológica desde la relación hombre-mundo en sus contornos entre real e imaginario, se plantea el siguiente esquema (*o fotografía*):



En este esquema, entendiendo su limitación de *fotografía*, se plantea al *psicótico* como alguien que se encuentra en uno de los extremos de la relación entre lo real y lo imaginario: en el imaginario puro. Éste no tiene un contorno múltiple, sino que no tiene *ningún contorno*, es decir, no existe demarcación entre lo real y lo imaginario, lo imaginario invade lo real, se apropia de él, justamente como fuga de lo real. Lo vivido en la psicosis, haciendo la analogía con Cézanne es puro color que se dispersa sin límites, y esto ocasionaría mucho sufrimiento. Así, sólo quedan hilos sueltos del sueño que no se tejen y que cuando lo hacen, es de una manera frágil, débil y vulnerable, pudiendo romperse fácilmente. En cambio, el neurótico se encuentra en el otro extremo de la relación real-imaginario, es decir, en lo real puro. Tampoco tiene un *contorno múltiple* con el mundo, tiene uno rígido, supuestamente exacto y definido. En este caso, lo real ocupa *toda* la existencia. Esto ocurre por *desviación de lo imaginario*, es decir, los miedos, los

traumas, las historias de vida y el mundo imaginario del paciente hacen que éste se aferre a lo real (hechos concretos del mundo en la vida cotidiana) de forma rígida, con la consecuente dificultad de moverse existencialmente en la vida cotidiana. Se trata de un tejido solidificado, que no tiene flexibilidad de movimiento, de forma o de transformación y cuya rigidez causa dolor al paciente. Tiene poco o ningún color y su relación real-imaginario es solamente *trazo*, con la misma exactitud mentirosa que plantea Merleau-Ponty (1966) sobre la fotografía.

CONCLUSIÓN

Se propone una primera aproximación de la fenomenología de lo real y lo imaginario para el desarrollo de una psicopatología descriptiva, que posibilite una contribución efectiva al proceso psicoterapéutico. Se trata de utilizar la fenomenología como método para

implementar una *psicopatología psicológica*, a través de una metodología psicoterapéutica que desarrolle un camino más viable y adecuado en la comprensión del *paciente mundano* y, por tanto, en las posibilidades de ayuda que el psicoterapeuta le pueda aportar.

No se trata de descartar la psicopatología clásica, sino de complementarla con una orientación para el tratamiento psicoterapéutico y no solamente para el tratamiento médico. Sin embargo, dicha propuesta de psicopatología psicológica con los objetivos propuestos en este capítulo, merece sin duda, no solamente un mayor desarrollo teórico, sino que, principalmente, futuras investigaciones acerca del tema.

Se puede concluir que la definición de salud mental sería el movimiento de construcción de la existencia cotidiana (Moreira, 1993d), a partir de la relación dinámica y permanente entre lo real y lo imaginario, a su vez dimensiones de la existencia con sus contornos múltiples. La psicopatología sería lo contrario: el individuo enfermo tendría su existencia estacionada, sin planes u objetivos de vida, sin ponerse en movimiento, sea por encontrarse sin contornos con la realidad, es decir, en lo imaginario puro, o por encontrarse con contornos rígidos en la supuestamente realidad pura. En ambos casos la experiencia vivida en la existencia psicopatológica no tendría la espesura del color de la pintura de Cézanne y, a la vez, su mundo tampoco tendría la textura ni el sentido ontológico del ser, viviendo en un mundo descolorido.

REFERENCIAS

- Amatuzzi, M. (1989). *O resgate da fala autêntica*. Campinas: Papirus.
- Augras, M. (1981). *O ser da compreensão*. Petrópolis: Vozes.
- Biswanger, L. (1973). *Artículos y conferencias escogidas*. Madrid: Gredos.
- Christian, P. (1997). *Medicina Antropológica*. Santiago: Universitaria.
- Dörr, O. (1995). *Psiquiatría Antropológica*. Santiago: Universitaria.
- Dörr, O. (1996). *Espacio y tiempo vividos*. Santiago: Universitaria.
- Ellenberger, H. (1977). Introducción clínica a la fenomenología psiquiátrica y al análisis existencial. En R. May, E. Angel & H. Ellenberger (Eds.). *Existencia*. Madrid: Gredos.
- Foucault, M. (1975). *Doença mental e psicologia*. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro.
- Garrote, M. (1997). Interdisciplinaridade, éticas e construções psicopatológicas -para uma clínica contemporânea. *Boletim de novidades- Pulsional*, 99, 55-62.
- Heidegger, M. (1989). *Ser e tempo*. Petrópolis: Vozes, vol. II.
- Heller, A. (1985). *O cotidiano e a história*. Rio de Janeiro: Paz e Terra.
- Jaspers, K. (1970). *Psicopatología general*. Buenos Aires: Beta.
- Kuhn, R. (1977). Intento de asesinar a una prostituta. En R. May, E. Angel & H. Ellenberger (Eds.). *Existencia*. Madrid: Gredos.
- Leite, P. (1997). Velhos sintomas, nova classificação: o DSM-IV e a psicanálise. *Boletim de novidades- Pulsional*, 99, 63-71.
- Mainetti, J. (1994). El paradigma depresivo. En M. Rovalletti (Ed.). *Psicología y psiquiatría fenomenológica*. Buenos Aires: Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires.
- May, R. (1977). Contribuciones de la psicoterapia existencial. En R. May, E. Angel & H. Ellenberger (Eds.). *Existencia*. Madrid: Gredos.
- Merleau-Ponty, M. (1945). *Phénoménologie de la perception*. Paris: Gallimard.
- Merleau-Ponty, M. (1960). *Signes*. Paris: Gallimard.
- Merleau-Ponty, M. (1966). Le doute de Cézanne. En Merleau-Ponty. *Sens et non-sens*. Paris: Nagel.
- Merleau-Ponty, M. (1970). *Lo visible y lo invisible*. Barcelona: Seix Barral.
- Minkowski, E. (1977). Hallazgos en un caso de depresión esquizofrénica. En R. May, E. Angel & H. Ellenberger (Eds.). *Existencia*. Madrid: Gredos.
- Moreira, V. (1987). O Enfoque Centrado na Pessoa no tratamento de um caso de esquizofrenia. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 3, 262-281.
- Moreira, V. (1993a). Beyond the person: Merleau-Ponty's concept of «flesh» as (re)defining Carl Rogers Person Centered Theory. *The Humanistic Psychologist*, 21, 138-15.
- Moreira, V. (1993b). Psicoterapia Centrada na Pessoa e Fenomenologia. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 9(1) 157-172.
- Moreira, V. (1993c). O homem «mundano» na Fenomenologia. *Insight-Psicoterapia*, 32, 23-24.
- Moreira, V. (1993d). Saúde psicológica x momento atual: sobre a subjetividade brasileira. *Insight-Psicoterapia*, 34, 18-21.
- Moreira, V., Saboia, A., Beco, L., & Soares, S. (1995). Psicoterapia fenomenológico-existencial: aspectos teóricos de la práctica clínica con base en las competencias. *Psyche*, 4(2), 121-129.
- Moreira, V. (1997). Supervisión en psicoterapia: un enfoque fenomenológico-existencial. *Revista Terapia Psicológica*, 4(28), 93-99.
- Parada, R. (1994). El problema de la «endogeneidad» a propósito de la esquizofrenia. En. M. Rovalletti

- (Ed.). Psicología y psiquiatría fenomenológica. Buenos Aires: Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires.
- Rogers, C., & Stevens, B. (1976). De pessoa para pessoa. São Paulo: Pioneira.
- Rovaletti, M. (Ed). (1995). Ética y psicoterapia. Buenos Aires: Biblos.
- Rovaletti, M. (1996). Alienación y libertad. Revista del Instituto de Investigaciones de la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires, 1, 120-134.
- Rovaletti, M. (1997). La psiquiatría ¿Una ciencia de la persona?. Revista de Experiencias Clínicas y neurociencias, 7, 85-91.
- Rovaletti, M. (1998). Temporalidad: el problema del tiempo en el pensamiento actual. Buenos Aires: Lugar.
- Van den Berg, J. (1981). O paciente psiquiátrico. São Paulo: Mestre Jou.
- Von Gebattel, V. (1977). El mundo de los compulsivos. En R. May, E. Angel & H. Ellenberger (Eds.). Existencia. Madrid: Gredos.

NORMAS DE PUBLICACIÓN

Los trabajos deben ser inéditos y se enviarán al Director de la revista, en diskette (Word versión 6.0 en adelante) impreso y en triplicado. No deben exceder las 28 páginas, tamaño carta, doble espacio, con márgenes derecho e izquierdo no inferiores a 3 cm.

SE SOLICITA ENVIAR:

- Página de título que incluya:
 - (a) Título del trabajo que resuma en forma clara la idea principal de la investigación.
 - (b) Nombre del autor(es) del trabajo y la institución en la cual se llevó a cabo la investigación.
- Resumen (abstract): resumen breve pero abarcador sobre el contenido de la monografía. El resumen no debe exceder de 120 palabras con su correspondiente traducción en inglés.
- Gráficos y tablas se insertarán en el texto, debidamente numerados según su orden de presentación en el texto. Cada uno debe tener un título breve que indique claramente su contenido.

REFERENCIAS

Al final del trabajo se incluirá un listado ordenado alfabéticamente siguiendo normas internacionales (APA). Los elementos generales son:

Citas de referencias en el texto:

Este método de citar por autor(a)-fecha (apellido y fecha de publicación), permite al lector localizar la fuente de información en orden alfabético, en la lista de referencias al final del trabajo.

A. Ejemplos de citar en el texto una obra por un autor(a):

1. Rivera (1994) comparó los tiempos de reacción...
2. En un estudio reciente sobre tiempos de reacción... (Rivera, 1994).
3. En 1994, Rivera comparó los tiempos de reacción...

Cuando el apellido del autor(a) forma parte de la narrativa (ejemplo 1), se incluye solamente el año de publicación del artículo entre paréntesis. En el ejemplo 2, el apellido y fecha de publicación no forman parte de la narrativa del texto, por consiguiente se incluyen entre paréntesis ambos elementos, separados por una coma. Cuando la fecha y el apellido forman parte de la oración (ejemplo 3), no llevan paréntesis.

B. Obras con múltiples autores(as):

1. Cuando un trabajo tiene dos autores(as), se debe citar ambos cada vez que la referencia ocurre en el texto.
2. Cuando un trabajo tiene tres, cuatro o cinco autores(as), se cita a todos los autores(as) la primera vez que ocurre la referencia en el texto. En las citas posteriores del mismo trabajo, se nombra el apellido del(la) primer(a) autor(a) seguido de la frase «et al.» y el año de publicación.

Ejemplo:

Ramírez, Santos, Aguilera y Santiago (1985) encontraron que los pacientes... (primera vez que se cita en el texto).

Ramírez et al. (1985) concluyeron que... (próxima vez que se menciona en el texto).

3. Cuando una obra se compone de seis o más autores(as), se cita solamente el apellido del(la) primer(a) autor(a) seguido por la frase «et al.» y el año de publicación, desde la primera vez que aparece en el texto. (En la lista de referencias, sin embargo, se reportan los apellidos de todos los autores.)
4. En el caso que se citen dos o más obras por diferentes autores(as) en una misma referencia, se escriben los apellidos y respectivos años de publicación separados por un punto y coma dentro de un mismo paréntesis.

Ejemplo:

En varias investigaciones (Ayala, 1984; Conde, 1986; López & Muñoz, 1994) concluyeron que...

La lista bibliográfica según el estilo **APA** guarda una relación exacta con las citas que aparecen en el texto del trabajo. Solamente incluye aquellos recursos que se utilizaron para llevar a cabo la investigación y preparación del trabajo. Los siguientes elementos se aplican en la preparación de fichas bibliográficas:

- La lista bibliográfica se titulará: **REFERENCIAS**.
- La lista tiene un orden alfabético por apellido del autor(a) y se incluye con las iniciales de sus nombres de pila.
- La lista se escribe a doble espacio.
- Se subraya los **títulos de revistas o de libros**; en el caso de revistas, el subrayado comprende desde el título de la revista hasta el número del volumen (subraye las comas antes y después del número del volumen).

Elementos generales (los ejemplos de fichas bibliográficas que aparecen a continuación, se realizaron a espacio sencillo para guardar espacio en la redacción de esta guía. Las mismas deben aparecer a espacio doble en la lista de referencias de su trabajo).

- Publicaciones periódicas (revistas)
Autor, A.A. (año). Título del artículo. Título de la revista, vol., páginas.
- Publicaciones no periódicas (libros)
Autor, A.A. (año). Título de la obra. Lugar de publicación: Editor o casa publicadora.

Ejemplos de referencias según APA:

A. Revistas profesionales o «journals»

- *Artículo con un solo autor (paginación continua):*
Bekerian, D.A. (1993). In search of the typical eyewitness. *American Psychologist*, 48, 574-576.

- *Artículo con dos autores (paginación separada):*
Klimoski, R., & Palmer, S. (1993). The ADA and the hiring process in organizations. Consulting Psychology Journal: Practice and Research, 45(2), 10-36.
- En este ejemplo se incluye tanto el volumen como el número en la ficha bibliográfica ya que cada edición enumera sus páginas por separado. El (2) corresponde al número de la edición; el subrayado se extiende hasta el volumen de la revista.
- Los nombres de los autores (cuando son más de uno) se unen con el símbolo del ampersand (&). No se utilizan con este propósito las conjunciones y o **and**.

B. Artículos de periódicos

- Millán Pabón, C. (1995, Febrero 12). Endereza el curso de la reforma. El Nuevo Día, p.4.
- En los artículos de periódicos, se utiliza la abreviatura p. cuando la cita se encuentra en una sola página. En citas de dos o más páginas se utiliza la abreviatura pp.

C. Ejemplos de referencia a libros

- Cone, J.D., & Foster, S.L. (1993). Dissertations and theses from start to finish: Psychology and related fields. Washington, DC: American Psychological Association.
- *Libro con nueva edición:*
Mitchell, T.R., & Larson, J.R., Jr. (1987). People in organizations: An introduction to organizational behavior (3rd ed.). New York: McGraw-Hill.
- *Libro con autor colectivo (agencia de gobierno, asociaciones, institutos científicos, etc.):*
American Psychological Association. (1994). Publication Manual of the American Psychological Association (4th ed.). Washington, DC: Author.
- Cuando el autor y editor son los mismos, se utiliza la palabra Author para identificar la casa publicadora.
- Enciclopedias:
Bergman, P.G. (1993). Relativity. In The new encyclopedia Britannica (Vol. 26, pp. 501-508). Chicago: Encyclopedia Britannica.
García Font, J. (1977). Magia y santería. En Enciclopedia Planeta de las ciencias ocultas y parapsicología (Vol. 5, pp. 141- 155). Barcelona: Editorial Planeta.

D. Medios electrónicos

Resumen (abstract) en CD-ROM:

Bleiberg, E. (1994). Normal and pathological narcissism in adolescence [CD-ROM]. American Journal of Psychotherapy, 48, 30-51. Abstract from: ProQuest File: Periodical Abstracts Item: 01962688.

Programa de computadora (software):

Rosenberg, V. (1992). Pro-Cite 2.0 version for the IBM [Computer software]. Ann Arbor, MI: Personal Bibliographic Software.

No se subrayan los nombres de los programas o lenguajes de computadoras.

Recursos de los servicios de INTERNET

La 4ta. edición del manual de estilo según APA fue publicado antes de la aceptación universal de los protocolos de INTERNET (http, telnet, etc.) y el desarrollo de este medio a través del **World Wide Web (www)**. Los ejemplos a continuación están basados en un modelo que se ha propuesto para redactar aquellas referencias que provienen del Internet:

Formato básico

Autor de la página. (Fecha de publicación o revisión de la página, si esta disponible). Título de la página o lugar. [Medio utilizado]. Editor de la página, si está disponible. <URL> [Fecha de acceso].

Ejemplos

Pequeroles, J. (1997, junio 28). Las grandes ballenas. [En línea]. Mare Nostrum. < <http://www.conexis.es/~mpontes/ballenas.htm> > [1999, febrero 9].

Ribera, R. (1996, marzo 19). Para una historización de la globalización. [En línea]. La UCA de Managua. < <http://www.uca.ni/ellcuria/globo.htm> > [1999, febrero 9].

- URL (Uniform Resource Locator) - el localizador uniforme de recursos es un estándar para localizar documentos de Internet en http y otros protocolos; generalmente la dirección del recurso en Internet.

Las siguientes referencias se pueden acceder a través del **World Wide Web (www)** y proponen ejemplos para citar recursos en formato electrónico según el manual de estilo APA:

Guffey, M. E. (1998, Aug. 22). APA style electronic formats. [Online]. < http://www.westwords.com/guffey.apa_z.html > [1999, Feb. 10].

Li, X., & Crane, N. (1996, Jul. 27). Electronic sources: APA style of citation. [Online]. University of Vermont. <<http://www.uvm.edu/~xli/reference/apa.html> > [1999, Feb. 8].

No se devolverán los originales ni se considerarán los artículos que no cumplan con las normas precedentes. La aceptación de un trabajo queda supeditada a la revisión efectuada por dos consultores especialistas en el tema. El Comité Editorial de la Revista, se reserva el derecho de introducir modificaciones formales necesarias para adaptar el texto a las normas de la publicación.

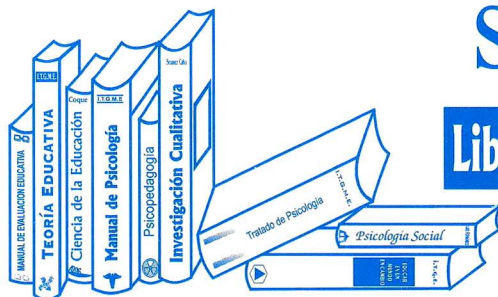
Los trabajos deben ser enviados a: Director de la Revista Chilena de Psicología, Colegio de Psicólogos de Chile,
Avda. General Bustamante 250 Dpto. H, Providencia, Santiago de Chile

Suscripción anual (2 números): Chile: \$18.000.-
Extranjero: US\$ 40 Correo Aéreo Extranjero
US\$ 45 Correo Aéreo Certificado

Este volumen es publicado con el auspicio de la
Carrera de Psicología de la Universidad Internacional SEK



- ✓ **Psicología**
- ✓ **Psicoanálisis**
- ✓ **Salud Mental**



la
máxima
información en un
solo lugar

Librería Especializada Olejnik

✓ *Solicite Catálogo General*

Merced 820, Local 18
Fonos: (02) 638.7363 - (02) 638.7364
Fax: (02) 632.0981 - Santiago

1 Oriente 1069, Local 5
Fono/Fax: (71) 23.76.45
Talca

<http://www.olejnik.com>
e-mail: ventas@olejnik.com

Indice

EDITORIAL	5
-----------	---

Volumen 18 N° 2 - Año 1997

ECUACIONES ESTRUCTURALES E INVESTIGACIÓN PSICOLÓGICA <i>Víctor Corral Verdugo</i>	7
EVALUACIÓN DEL PROGRAMA DE VIVIENDA PROGRESIVA RURAL EN CHILE: SU OPERATORIA, IMPACTO Y SATISFACCIÓN RESIDENCIAL DE SUS BENEFICIARIOS <i>Emilio Moyano Díaz</i>	16
REPRESENTACIONES SOCIALES DE UNA COMUNA URBANA <i>Hernán Contreras, María Inés Winkler, Cecilia Aretio, Irma Martínez</i>	27
SIDA: DEMANDAS, PROPUESTAS PSICOTERAPÉUTICAS Y DILEMAS ÉTICOS <i>Beatriz Aramburú, María Inés Winkler M.</i>	39
IMPRECISIONES EN LOS RECuentOS HISTÓRICOS DE LA PSICOLOGÍA CHILENA <i>Claudio J. Pizarro</i>	53

Volumen 19 N° 1 - Año 1998

DETERMINANTES DEL MALTRATO INFANTIL: UN MODELO ECOLOGICO <i>Martha Frías, Víctor Corral, Elizabeth Arizmendi, Miriam Contreras</i>	63
ESTUDIO DE LA VALIDEZ DEL TEST DE BIENESTAR SOCIO-EMOCIONAL EN EL AMBIENTE ESCOLAR PARA NIÑOS DE 4 A 6 AÑOS <i>M. Luz Bascuñán, Soledad Rodríguez, Sandra Titelman</i>	75
JUICIO REFLEXIVO Y EDUCACIÓN SUPERIOR: ESTUDIO EXPLORATORIO EN ESTUDIANTES DE PSICOLOGÍA <i>Francisco Leal, Carmen Montecinos</i>	83
FORMACIÓN DE AUTOESQUEMAS EN NIÑOS EN SITUACIÓN DE EXTREMA POBREZA <i>Paola Moreno, Paulina Rincón, Nieves Schade</i>	94
UNA COMPRENSIÓN DE LA PSICOPATOLOGÍA DESDE LA FENOMENOLOGÍA DE MERLEAU - PONTY <i>Virginia Moreira C.</i>	106