



DEPARTAMENTO
DE PSICOLOGÍA

FACULTAD DE
PSICOLOGÍA
Y EDUCACIÓN

PONTIFICIA
UNIVERSIDAD
CATÓLICA
ARGENTINA

Av. Alicia M. de Justo 1500
Ciudad de Buenos Aires
C1107AFD - Argentina
Tel.: 4338-0805
revistapsicologia@uca.edu.ar

revista de PSICOLOGÍA

Revista N° 1 - Volumen 1 - Año 2005

DIRECTOR

Raúl N. Astudillo

EDITOR

Gustavo Daniel Beláustegui

CONSEJO EDITORIAL

Luis Ahumada Figueroa (*UCV, Valparaíso, Chile*)

Amada Ampulia Rueda (*UNAM, D.F. Mexico*)

Cleomar Azevedo (*PUC de San Pablo, San Pablo, Brasil*)

María Rosa Caride (*UBA, Buenos Aires, Argentina*)

María Martina Casullo (*CONICET, UBA, UP, Buenos Aires, Argentina*)

Ana C. Clerico Deuts (*California State University, EE.UU.*)

Nuria Cortada de Kohan (*UBA, UB, UK, Buenos Aires, Argentina*)

Cristian Cortés Silva (*PUCC, Santiago, Chile*)

Néstor Costa (*UK, AFIPA, Buenos Aires Argentina*)

Fray Rafael Cúnsulo (*UNSTA, Tucumán, Argentina*)

Orlando D'Adamo (*UB, Buenos Aires Argentina*)

Luis De Nicolás (*U.D., Bilbao, España*)

Juan Francisco Díaz Morales (*UCM, Madrid, España*)

Carlos Díaz Usandivaras (*UB, Inst. Familia, Buenos Aires, Argentina*)

Ana Inés di Gianni (*UBA,USAL, Buenos Aires, Argentina*)

Roberto Doria Medina (*UCA, Buenos Aires, Argentina*)

Bernardo Ferdman (*Alliant International University, San Diego, USA*)

Héctor Fernández Álvarez (*AIGLE, UB, Buenos Aires, Argentina*)

Horacio A. Ferreyra (*UCC, UCA, Córdoba, Argentina*)

Silvia Franchi (*UNLP, UCA, Buenos Aires, Argentina*)

Renata Frank de Verthelyi (*Virginia Tech, Virginia USA*)

Claudio García Pintos (*UCA, Buenos Aires, Argentina*)

Lorenzo García Samartino (*UCA, Buenos Aires, Argentina*)

Rafael Gargurevich (*UCL, Lovaina, Bélgica*)

Pablo Gelsi (*UCU, Montevideo, Uruguay*)

Marina Gómez Prieto (*UCA, Buenos Aires, Argentina*)

Fernando L. Gonzalez Rey (*P.U.C.C., Brasil*)

Dora Isabel Herrera Paredes (*PUCP/IIP-UCR, Costa Rica*)

Rainer Holm-Hadulla (*U.H. Heidelberg, Alemania*)

Juan Antonio Huertas (*UAM, Madrid, España*)

David Jáuregui Camasca (*Universidad de San Marcos, Lima, Perú*)

Ethel Kacero (*UBA, Buenos Aires, Argentina*)

Francisco Leocata (*UCA, Buenos Aires, Argentina*)

Juan Antonio León (*UAM, Madrid, España*)

Elena Lugo (*Universidad de Puerto Rico, Cabo Largo, Puerto Rico*)
Helena Lunazzi (*UNLP, Buenos Aires, Argentina*)
Carlos Maffi (*UP, Paris, Francia*)
Facundo Manes (*UCA, Buenos Aires, Argentina*)
Miguel Marquez (*Hospital Francés, Buenos Aires, Argentina*)
María Elisa de Mattos Pires Ferreira (*UNIFIEO, San Pablo, Brasil*)
María Isidora Mena (*PUCC, Santiago, Chile*)
Ignacio Montero García-Celay (*UAM, Madrid, España*)
José Eduardo Moreno (*CONICET- UCA, Buenos Aires, Argentina*)
Amelia Musacchio (*UCA, Buenos Aires, Argentina*)
Bernardo Nante (*USAL, Buenos Aires, Argentina*)
Salvatore Parisi (*SRR, Roma, Italia*)
Alicia C. de Pereson (*UCA, Buenos Aires, Argentina*)
Patrizia Pes (*SRR, Roma, Italia*)
José María Pincemin (*UCA, Paraná, Argentina*)
Pedro R. Portes (*UOFL, Louisville, EE.UU*)
Juan Ignacio Pozo (*UAM, Madrid, España*)
Marco Antonio Recuero del Solar (*PUC de Chile, USACH, Chile*)
Cristina Richaud de Minzi (*CONICET, Buenos Aires, Argentina*)
Alberto Rosa Rivero (*UAM, Madrid, España*)
Néstor Roselli (*IRICE - CONICET - UNR, Rosario, Argentina*)
Martha Verónica Rodríguez (*USAL, Buenos Aires, Argentina*)
María Lucrecia Rovalletti (*CONICET, UBA, Buenos Aires, Argentina*)
Cecile Rausch Herscovici, (*USAL, Argentina*)
Juan José Sanguinetti (*USC, Roma, Italia*)
Jorge Serrano (*UCL, Lovaina, Bélgica*)
María Tamashiro Sakuda (*PUC Perú, Lima, Perú*)
Antonio Tena Suck (*Universidad Iberoamericana, México*)
Lilia Urrutia de Palacios (*UCSMLA, Panamá, Panamá*)
Daniel Valdez (*UAM, UBA, Buenos Aires, Argentina*)
Stella Maris Vázquez (*CONICET, CEFIP, Buenos Aires, Argentina*)
Orlando Villegas (*Clínica Southwest, Michigan, EE.UU.*)
Alicia Zanotti de Savanti (*UCA, Buenos Aires, Argentina*)

COLABORADORES EJECUTIVOS

María Verónica Di Genaro (*UCA, Buenos Aires, Argentina*)
Cecilia María Loitegui (*UCA, Buenos Aires, Argentina*)

SuMARiO

ARTÍCULOS

Una aproximación al estudio de las relaciones interfuncionales entre la conciencia, la afectividad y la imaginación. El modelo de Vygotsky y el dualismo interaccionista.

GUSTAVO DANIEL BELÁUSTEGUI

5

La evaluación de la personalidad desde la perspectiva cognitiva: el proceso atribucional.

CRISTINA RICHAUD DE MINZI

27

Los valores conyugales y familiares y la psicoterapia de las perturbaciones de la valoración

FRANCISCO ABBATE, HÉCTOR CARLOS DASSO

41

Fragilidad y Fiabilidad en las sociedades post-industriales

MARÍA LUCRECIA ROVALETTI

71

Reflexiones sobre el diagnóstico de déficit de atención

HÉCTOR FULGENZI, PATRICIA ORTIZ FRÁGOLA,
CECILIA COPPOLILLO, VIVIANA MASSOT, GUILLERMO THOMAS

83

El abordaje psicoterapéutico de la Anorexia Nerviosa: técnica y artesanía

EDUARDO CHANDLER

97

Perspectiva de Tiempo Futuro, Valores, Instrumentalidad y Auto concepto entre los Adolescentes de las Escuelas Secundarias Privadas y Públicas y las Universidades en Lima

WILLY LENS, DORA HERRERA

121

RECENSIONES BIBLIOGRÁFICAS

Psiquiatría y Persona. Huida de la Intimidad. La Psicología del Self: Un abordaje epistemológico. Velasco Suarez, C. (2003) EDUCA. Buenos Aires.

RAÚL ASTUDILLO.

Losing a parent to death in the early years. Guidelines for the treatment of traumatic bereavement in infancy and early childhood. Lieberman. RENATA FRANK DE VERTHELYI.

149

COLABORADORES PERMANENTES

Carlos Boronat (*UCA, Buenos Aires, Argentina*)

María Cristina Griffa (*UCA, Buenos Aires, Argentina*)

Francisco Guarna (*UCA, Buenos Aires, Argentina*)

Rolando Salinas (*UCA, Buenos Aires, Argentina*)

María Inés Sivori (*UCA, Buenos Aires, Argentina*)

**Una aproximación al estudio de las relaciones interfuncionales entre la
consciencia, la imaginación, el cuerpo y la afectividad.
El modelo de Vygotsky y el dualismo interaccionista.**

Gustavo Daniel Beláustegui
Pontificia Universidad Católica Argentina

Resumen

Se comparará, a través de una reflexión de los modelos, los escritos de Vygotsky con Eccles y Popper, con relación al ensamble con los sistemas funcionales del sí mismo, en especial, en referencia a los procesos afectivo-emocionales. Éstos constituyen, una jerarquía especial que se comprende en las relaciones dialécticas entre la mente, el cuerpo, y la cultura. Los procesos afectivo-emocionales son encarados por ambos modelos desde una perspectiva interfuncional, lo que permite un acercamiento no reduccionista al problema. Se plantea un esquema conceptual comparativo entre los modelos que involucran los términos de pensamiento, lenguaje, afecto y consciencia. Éstos, en la dinámica del origen de los conceptos y la puesta en relieve de la imaginación que permitiría considerarla en el entramado de la unidad del sistema cognitivo.

Abstract

Vygotsky's writings are compared with the Eccles and Popper through a reflection of models in relation to the assembly of the functional systems of the self, mainly with reference to the affective-emotional processes. They create a special hierarchy incorporated into the dialectical relationships between mind, body and culture. Both models deal with the affective-emotional processes from a interfunctional perspective, allowing, in this way, a non-reductionist approach to the problem. Along with it, a comparative conceptual scheme arises among the models involving the terms of thought, language, affection and conscience. These, in the dynamics of the origin of concepts and embossment of imagination, would allow us to consider it in the lattice of the system's unit.

Palabras clave: Awareness, Emotions, Language, Thought, Affections, Cognitive processes, Cognition.

Correspondencia: Gustavo Daniel Beláustegui
Facultad de Filosofía y Letras. Pontificia Universidad Católica Argentina.
CP:1107AFD. Buenos Aires. Argentina
belausteguidaniel@ciudad.com.ar

Introducción

Los modelos del enfoque socio-histórico de L. Vygotsky y el dualismo interaccionista de J. Eccles y K. Popper, presentan la particularidad de poseer principios explicativos que dan cuenta de la *naturaleza relacional* de los procesos cognitivos superiores y de los afectivos-emocionales, otorgando relevancia al lenguaje y a la cultura objetiva en la configuración del psiquismo. Estos modelos a pesar de provenir de tradiciones de investigación y medios culturales, políticos e ideológicos diferentes, consolidan puntos en común alrededor de la unidad del agente psicológico. Esta realidad alienta a una perspectiva optimista de los logros de la ciencia psicológica y resalta el espíritu de una investigación asidua pero no por ella parcial e inductivista. Los enfoques desprendidos de Vygotsky son diferenciados aquí (Perspectiva socio-histórico e histórico-cultural) y confrontados fundamentalmente con los autores dualistas interaccionistas; de modo secundario con autores neoescolásticos como Joseph Nuttin y Cornelio Fabro.

Perspectivas diferentes, puntos en común

Sorprende la convicción de Vygotsky sobre *la unidad e interrelación* del afecto y los procesos intelectuales, donde la palabra interactúa ofreciendo un soporte activo en la organización general del psiquismo. Esta interacción continua puede analogarse a la propuesta por K. Popper¹ y J. Eccles² (1977), quienes dividen la realidad para entender la naturaleza del sí-mismo en tres mundos. Se puede advertir ciertos principios compartidos en estos autores, aunque difieran en tiempo, cultura e incluso en términos y marcos filosóficos. Se puede inferir en ambos, sin embargo, una psicología humanística y cargada de sentido. Los aportes epistemológicos de ambos enfoques a la psicología son claros: el de Popper y Eccles acentúa el no reduccionismo y la temática de la causalidad, y el de Vygotsky, la distinción entre objeto de estudio y principios explicativos del origen del pensamiento y el lenguaje (Kozulin, 1990).

Los tres mundos y la teoría socio-histórica: la unidad del sujeto psicológico y su naturaleza

En primera instancia se presentará la teoría de Popper y Eccles para luego hacer la comparación propuesta.

Eccles (1980) escribe: “Hay, en términos generales, dos teorías acerca de la forma como se organiza la conducta de un animal (y de un hombre) para constituir la unidad efectiva que evidentemente es” (p. 119). Este sentido de *unidad* podemos advertirlo en Vygotsky³ en varios puntos de su obra, en primer lugar al hablar sobre las relaciones entre el afecto y el intelecto. Escribe:

La primera cuestión que se plantea cuando hablamos de la relación entre el pensamiento y el lenguaje y los restantes aspectos de la conciencia es la de la conexión entre *el intelecto* y *el afecto*. Como es sabido, la separación entre el aspecto intelectual de nuestra conciencia y su aspecto afectivo, volitivo, constituyen uno de los defectos básicos más graves de todo la psicología tradicional (p. 24).

La cuestión hasta aquí planteada advierte un claro sentido de “unidad efectiva” que intenta demostrar en toda la obra de *Pensamiento y lenguaje*:

De igual modo, quien separa el pensamiento del afecto niega la posibilidad de estudiar la influencia inversa del pensamiento en el plano afectivo, volitivo, de la vida psíquica, porque un análisis determinista de esta última excluye tanto atribuir al pensamiento un poder mágico capaz de hacer depender el comportamiento humano única y absolutamente de un sistema interno del individuo, como transformar el pensamiento en un apéndice inútil del comportamiento, en una sombra suya innecesaria e impotente. Revela la existencia de un sistema semántico dinámico, representado por la *unidad de los procesos afectivos e intelectuales...* (p. 25).

Un aspecto de marcado relieve humanístico lo encontramos a continuación del párrafo citado, en el que puede ensamblarse con las actuales investigaciones sobre motivación en una antropología neo-escolástica: “Permite también descubrir el movimiento direccional que parte de las necesidades o impulsos del individuo hacia una determinada intención de su pensamiento hacia la dinámica del comportamiento y a la actividad concreta de la personalidad (p. 25).

Puede advertirse, en la afirmación del autor bielorruso citada por Baquero (2001), la sospecha alejada de adjudicarle al modelo socio-histórico una “teoría de la identidad”, en una perspectiva donde el sujeto sea objeto de estudio en sus diferentes dimensiones, abierto a una posible integración a una antropología trascendente. Otro punto de ensamble está en la concepción epistemológica, centrada en

la aceptación de un modelo similar de *interacción*, alejándose de este modo a una perspectiva monista materialistas,⁴ o fisicalista de los sistemas cognitivos:

Está, en primer lugar, la explicación propia del *materialismo monista y de toda suerte de doctrinas paralelas*... Sin abrigar pretensiones demasiado dogmáticas, cabe afirmar que la meta de las ciencias estriba en ser una teoría capaz, en principio, de dar una explicación exhaustiva a la conducta de los animales y del hombre, incluida la conducta verbal del segundo. Con algunas reservas importantes, compartimos esta aspiración en nuestro propio trabajo experimental, y creemos que es aceptable para todos los movimientos automáticos y subconscientes, incluso los más complejos. *Sin embargo opinamos que la estrategia reduccionista fracasará en el intento de explicar los niveles más elevados de respuestas conscientes del cerebro humano*⁵ (p. 120).

En estos términos, el autor deja en claro el lugar del Hombre en la naturaleza, en afirmaciones enmarcadas en la psicología científica y que puede referirse a la distinción del fisiólogo ruso, Ivan Pavlov (1927), sobre los sistemas de señales; como se sabe, al final de su producción científica —entre 1933 y 1936—, insistió sobremedida en la naturaleza de un *segundo sistema de señales* (Bruner, 1986; Carretero, 2001) exclusivo del hombre. Este segundo sistema es el lenguaje, que el conductismo redujo a la formación de EE CC⁶ y RRCC⁷ de orden superior, y no a un *sistema cualitativamente novedoso*. Esta diferencia cualitativa es la que Vygotsky parece intentar constantemente poner en evidencia.⁸ En la “Historia del desarrollo de las funciones psíquicas superiores” (1931), expone el mismo asunto que Eccles desarrolla, al referirse a la necesidad de la ciencia en la explicitación de las diferencias del hombre y los animales inferiores a él —ya citado en este artículo—. Así, la génesis de las funciones superiores en Vygotsky pivotea en dicha diferencia de lo viviente, como se expone seguidamente:

...las formas de la memoria, de la atención, del pensamiento, tanto superiores como inferiores, coexisten entre sí, son independientes unas de otras, no guardan ninguna relación genética, funcional o estructural, como si desde el principio hubieran sido creadas en esa doble forma (p. 18).

Esta crítica, nuclear en el ámbito de la psicología científica, también es sostenida por Eccles y Popper al referirse al dualismo exagerado —cartesiano por ejemplo— y a la necesidad de la consideración de una unidad en la interacción del organismo vivo. Crítica compartida y aguda apreciación para despejar las ideologías del

campo de la investigación y emprender la búsqueda de la Verdad y la confianza en el conocimiento del hombre para alcanzar la realidad.

El principio de interacción, dualismo y unidad del Self

La *interacción*, que de modo continuo ejercen las funciones del sí-mismo, es para estos autores lo que explica la naturaleza de lo psíquico. Esto se logra a través de la acción mutua entre instancias de este self, que no constituyen solo su subjetividad, ni la actividad social y cultural solamente; como tampoco lo constituye el mundo físico en una unidad de análisis básica, para una explicación definitiva del comportamiento humano. En el libro *El yo y su cerebro* (1975), obra donde confluyen los avances de la neuropsicología moderna y la filosofía de la ciencia y del hombre (Borck, 1998, p. 79), estos autores puntualizan la interacción entre la actividad cerebral y la consciencia humana :

En segundo lugar, está la explicación basada en *un principio de interacción dualista*, desarrollada especialmente respecto de la mente autoconsciente y del cerebro humano; en ella se postula que, superpuestas a la maquinaria neural en toda su actuación, se produce, en ciertos puntos de los hemisferios cerebrales (las llamadas áreas de relación), interacciones efectivas con la mente autoconsciente, tanto recibir como dar (p. 120).

Este principio dualista⁹ podríamos verlo también en Vygotsky, aunque por cierto no entendiéndolo como un dualismo a la usanza de Descartes, sino como una clara diferencia de índole cualitativa entre las diversas funciones y su interrelación. La diferenciación de los Mundos y su interacción parece ser un esquema presente en la teoría expuesta en *Pensamiento y lenguaje*. Antes de continuar este desarrollo se presentará brevemente la teoría citando a Eccles en *Cerebro y mente*¹⁰:

...todo lo que existe y toda nuestra experiencia está contenida en uno de estos tres mundos: *mundo 1*, o de los objetos y estados físicos; *mundo 2*, de la conciencia y conocimientos subjetivos de toda índole; *mundo 3*, o de la cultura creada por el hombre, incluida la totalidad de los conocimientos objetivos. Se postula, además, que hay una interacción entre los tres mundo; a saber, entre los mundos 1 y 2, y entre los mundos 2 y 3, *en parte por mediación del mundo 1*.¹¹ El conocimiento objetivo del mundo 3 (de

la cultura creada por el hombre) está codificado en los diversos objetos del mundo 1 –libros, imágenes, estructuras, máquinas– y puede ser percibido sólo al ser transmitido al cerebro por los órganos receptores y vías aferentes apropiados. Recíprocamente, el mundo 2 de la experiencia consciente puede producir cambios en el mundo 1, los cuales se operan primero en el cerebro y se traducen luego en contracciones musculares. De este modo, el mundo 2 es capaz de obrar extensivamente sobre el mundo 1. Esto es lo que ocurre en el movimiento voluntario, que se considerará más tarde.

MUNDO 1	MUNDO 2	MUNDO 3
Objetos y estados materiales	Estado de conciencia	Saber en forma objetiva
1. Objetos inanimados: toda la materia y energía del cosmos	Conocimiento subjetivo	Testimonio de esfuerzos intelectuales: filosóficos,
2. Biológicos: sustratos materiales(cuerpos), procesos fisiológicos y conducta de todos los organismos vivos (incluido el cerebro humano)	Vivencias subjetivas de toda forma, por ej: percepciones, procesos mentales, sentimientos, intenciones, recuerdos, sueños, representaciones, etc.	teológicos, científicos, históricos, literarios, artísticos, técnicos
3. Objetos creados artificialmente: herramientas, máquinas, libros, obras de arte, instrumentos musicales, edificios, etc.		Sistemas teóricos problemas científicos argumentos críticos

Tabla 1. Representación en forma de tabla del modelo de Popper de los tres mundos, los cuales comprenden todo lo que existe y toda la experiencia (Eccles, 1970)

Lenguaje, pensamiento, imaginación y emociones: una unidad integrada

Siguiendo al autor bielorruso se encuentra de modo constante la idea de *la interacción*, como lo evidencian los siguientes fragmentos tomados del apartado de “Las raíces genéticas del pensamiento y el lenguaje”:

El hecho principal que nos encontramos en el análisis genético del pensamiento y el lenguaje es que la relación entre ambos procesos no es constante a lo largo de su desarrollo, sino variable [...] sus curvas de crecimiento se juntan y separan repetidas veces, se cruzan, durante determinados períodos, se alinean en paralelo y llegan incluso a fundirse en algún momento, volviendo a bifurcarse a continuación (p. 91).¹²

Este juntar, cruzarse, fundirse y vuelta a bifurcarse puede analogarse a la doble fecha en sentido contrario de Eccles. Paul van Geert (2000), siguiendo la perspectiva genética, desarrolla un modelo de sistema dinámico donde compara a Piaget y a Vygotsky explicando el desarrollo interactivo de los procesos de la organización del self (self-organizational process), marcando el desenvolvimiento de los procesos neurofísicos hasta los implicados directamente en el conocimiento (Gardner, 1993), desde la genética hasta el aprendizaje. Así, también el origen de la palabra en la ontogenia, surgiría a partir del Mundo 3 para luego interiorizarse modificando el Mundo 2.

Los datos de la Psicología etnológica y, sobre todo, de la psicología del lenguaje infantil confirman que la palabra es para el niño durante largo *tiempo más bien una propiedad que un símbolo del objeto*: como hemos visto, el niño domina *antes* la estructura externa *que la interna*. Primero domina la estructura *externa* palabra-objeto, que después se *Convierte* en estructura simbólica [...]. El desarrollo del lenguaje interno viene determinado en la fundamental desde afuera [...]. en función del lenguaje (pp. 114-6).

Popper y Eccles (1977), al enunciar los argumentos de la importancia del Mundo 3 para arrojar los problemas del cuerpo y la mente, dicen:

Un tercer argumento que tiene importancia para *el problema del cuerpo y la mente está relacionado con la condición del lenguaje humano*.¹³

La capacidad de aprender un lenguaje –e incluso la poderosa necesidad de aprender un lenguaje– parece formar parte de la dotación genética del hombre. Por el contrario,

el aprendizaje concreto particular, aunque esté influido por motivos y necesidades innatas e inconscientes, no constituye un proceso regulado por genes, por lo que no es un proceso natural, sino cultural; un proceso regulado por el Mundo 3. Así pues, el aprendizaje del lenguaje constituye un proceso en el que disposiciones con base genética, evolucionadas por selección natural, se imbrican en cierta medida e interactúan con procesos conscientes de exploración y aprendizaje, basados en la evolución cultural. Todo esto apoya la idea de una interacción entre el Mundo 3 y el Mundo 1 y, a la vista de nuestros argumentos anteriores, apoya la existencia del Mundo 2 (p. 55).

Otro eje problemático surge aquí y es el de lo innato y adquirido que puede amplificarse en las actuales investigaciones de Daniele Stern (1990), A. Karmiloff-Smith (1992), entre otros. Pero escapan a los objetivos de este trabajo.

Eccles y Popper (1977) reconocen una diferenciación entre *la naturaleza del lenguaje* y su *expresión*, como lo hace Vigotsky, acentuando las diferencia entre lenguaje y habla, cuestión ésta de relevancia antropológica: “El lenguaje es no-material, y aparece bajo las formas físicas más variadas; es decir, bajo la forma de sistemas de sonidos físicos muy diferentes”.¹⁴

El concepto de actividad en la conceptualización de Wertsch (1998), que sigue el enfoque socio-cultural, coincide también con el de Popper en el origen del lenguaje. Como podemos observar, estos “encuentros” entre modelos diferentes, alientan a la formulación de una visión y abordaje común en la unidad de la Ciencia Psicológica:

Según muestra su número y diferencias, los diversos lenguajes humanos son productos del hombre: se trata de objetos culturales del Mundo 3, aunque sean posibles gracias a capacidades, necesidades y objetivos que se han establecidos genéticamente. Todo niño normal adquiere un lenguaje *mediante una buena dosis de trabajo activo*,¹⁵ agradable y quizá también doloroso. El logro intelectual que lo acompaña es tremendo. Como es natural, *tal esfuerzo tiene un poderoso efecto de retroalimentación sobre la personalidad infantil*, sobre sus relaciones con su medio material.

De este modo, podemos decir que, en parte, el niño es producto de este logro. Él mismo es, en cierta medida, un producto del Mundo 3. *También la conciencia que el niño posee de sí mismo se expande, al igual que su dominio y conciencia de su medio material*, gracias a la adquisición de esta nueva capacidad de hablar. *El yo, la personalidad, emerge en interacción con los otros yo y con los artefactos y demás*

objetos de su entorno. Todo ello queda profundamente afectado por la adquisición del habla; especialmente cuando se hace consciente de su nombre y cuando nombra las distintas partes de su cuerpo; y, más aún, cuando aprende a usar pronombres personales (pp. 56-7).

Estos términos pueden compararse con los del psicólogo bielorruso:

...el pensamiento verbal no constituye una forma natural de comportamiento, sino una forma histórico-social, que debido a ello se distingue en lo fundamental por toda una serie de propiedades y regularidades específicas, que no pueden encontrarse en las formas naturales del pensamiento y el lenguaje (p. 117).

La causalidad, construcción e imaginación

Un punto común entre el dualismo interaccionista y el enfoque sociocultural puede advertirse en *la causalidad ascendente y descendente*,¹⁶ como también en la construcción “constructiva progresiva” de la psique humana. En esta *construcción*, tanto el enfoque socio-histórico, como el de la neo-escolástica¹⁷ (Nuttin, 1980, 1982), reconoce un papel fundamental a la *imaginación* (Fabro, 1962), y con ello el ensamble con las emociones. Éstas poseen conexiones de *flujo mutuo*, si se permite la analogía, confiriendo un sello único e irrepetible, a la configuración de la subjetividad (Mundo 2) en constante intercambio con las restricciones provenientes del propio cuerpo (Mundo 1), la realidad sensorio-perceptiva (Mundo 2) y la realidad cultural (Mundo 3). En esta línea podemos seguir refiriéndonos a la obra *pensamiento y lenguaje*,¹⁸ resaltando agudas apreciaciones de la mente humana:

La imaginación deber ser considerada como una forma más complicada de actividad psíquica, como la unión de varias funciones en sus peculiares relaciones... Si tocamos el carácter verbal del pensamiento veremos que puede ser igualmente propio de la imaginación y del pensamiento realista. Si tomamos el denominado carácter dirigido o consciente del pensamiento, es decir, los motivos y fines, veremos que, tanto el pensamiento autista como el realista pueden ser en igual grado procesos dirigidos; se puede demostrar también lo contrario: en el proceso del pensamiento realista, con frecuencia el individuo no toma conciencia hasta el final de sus verdaderos motivos, fines y tareas (p. 436).

La consciencia: eje de integración

Consciencia, actividad dirigida y subjetividad

En cuanto al uso que hace Vygotsky sobre el término *consciencia*, se estaría, tal vez, frente a un descuido de parte del autor sobre la naturaleza de las *actividades dirigidas*, identificando ambos términos. De todos modos, no deja de ser confuso la manera de formular el problema, tal vez se deba a la traducción, o a un inadecuado uso del término. Lo notable, a pesar de ello, es la relevancia que otorga a la consciencia, distinguiéndola claramente de los otros procesos, desafiando al reduccionismo de su tiempo y de la psicología soviética. Otro autor ruso, V. P Zinchenko (2004), en su extenso artículo: “The Psychological Theory of Activity” realiza una crítica interesante del enfoque de la Psicología como “actividad” y de la necesaria inclusión de la categoría de “alma”, y de las dificultades para abordar lo psíquico como actividad, sin tener en cuenta los aspectos fenomenológicos de la consciencia, como lo hacen algunos científicos rusos y americanos; a su vez guía su interés hacia la “naturaleza orientada” o “acción orientada”, con el objeto de salvar el reduccionismo psicológico (Zaporozhets, 1986; Galperin, 1998).¹⁹

Ahora, tanto las funciones como los contenidos –representaciones–, que sostienen aquello que se denomina mente, tienen un punto de llegada y de partida en un continuo control²⁰ hacia la elección de metas, en un continuo *proceso de personalización* (Nuttin, 1980a, 1980 b). Este proceso de personalización, para que sea tal, o sea causa final y eficiente del comportamiento del individuo, requiere un potente ensamble en la vivencia (Schacter, 1999), una auténtica remembranza subjetiva. Donde, ésta, otorga a los trazos de la memoria a largo plazo –episódica autobiográfica– la capacidad de ser reconocidos vivencialmente como propios y únicos. Vivencia consciente que se impone más allá del lenguaje, como lo muestran los casos presentados por Oliver Sacks (1970) y Daniel Schacter (1999).

Un concepto de importancia para esta discusión es el que parece fascinar a Jerome Bruner (1986),²¹ y es clave para la integración de la obra del autor ruso. Este término es el de *herramienta*, y a los fines de este artículo, permitiría “catalizar” el problema de la *causalidad* de la autoconsciencia. Esta causalidad está planteada en los procesos superiores en Vygotsky (1932) de modo diverso pero no muy lejana de la causalidad descendente proveniente del Mundo 2 de John Eccles y Karl Popper (1978). Parecería

entreverse, en ambos modelos, la noción de una *subjetividad* que va más allá de los observables comportamentales, tanto así como del lenguaje y el pensamiento.

Este instrumentalismo, que toma cuerpo en el concepto de andamiaje,²² que observa el americano, sitúa a la *Consciencia* como agente y en esto podría asemejarse a la apreciación del interaccionismo de la *Autoconsciencia*. William Frawley (1997), en su libro *Vygotsky y la Ciencia Cognitiva*, realiza un estudio exhaustivo de los diferentes alcances de la consciencia y la subjetividad en el modelo vygotskyano y la psicología cognitiva en sus últimos años de desarrollo científico. Escribe:

La evidencia disponible apoya la existencia de tres tipos de subjetividad: el *procesamiento no consciente*, la *consciencia*, la *metaconsciencia* [...] a este último Vygotsky es a la que le dedica su tiempo [...] (p. 155). La consciencia del yo ha tenido en cierto modo una historia llena de reveses, en buena parte porque se ha confundido a menudo con la simple consciencia (p. 157).

Una distinción del mismo autor recién citado (1997), a partir del estudio de la Consciencia en Vygotsky, distingue citando a Oatley (1988), “la supervisión endógena de la experiencia (consciencia) y el modelamiento explícito del yo a través del yo del discurso externo”. Distinción que apoya la presencia de “puentes teóricos” que se sienten en la distinción de la subjetividad (Mundo 2) que requeriría del Mundo 3 (realidad objetiva, discurso) para poder automodeldearse, automodificarse, en definitiva ser causa eficiente de sus sistemas de control del sí mismo. Pero para ello, se debe estar seguro del lugar y naturaleza del lenguaje en todo esto: si es una *herramienta*, y no más que ello, podríamos acercar los modelos aquí expuestos. En cambio, si sólo, la *consciencia* es una construcción semiótica, producto de lo social (Silvestri, 2002), se está presente ante un brecha insalvable, una quebradura incompatible de modelos. La distinción entre procesamiento *no consciente*, *consciencia* y *metaconsciencia*, en lo que los lingüistas denominan jerarquía de implicación, y que se organiza en un sistema de apoyo, constituiría una base para profundizar estas zonas oscuras de la teoría vygotskyana. A esto se puede referir lo que afirma Frawley (1997): que hay suficientes argumentos cognitivos y neurobilógicos para *no reducir la consciencia al lenguaje*, en cambio sí sería necesario para la *consciencia del yo* –o *autoconsciencia* según Eccles–, en donde la metacognición por intervención del lenguaje se constituye en mediadora.

Siguiendo con el argumento de la dependencia-interdependencia del lenguaje, Sir John Eccles (1980, p. 34) adhiere a De Witt (1975), en relación con las disputas abiertas por la comisurotomía que pusieron en juicio la unidad de la consciencia y la localización de la autoconciencia en los hemisferios cerebrales. Para éstos, solamente el hemisferio mayor tiene un yo, el *hemisferio que utiliza el lenguaje*, otorgándole el conocimiento abstracto necesario para apercibirse a sí mismo como único. De este modo, tenemos otro punto de intersección de los modelos discutidos.

Consciencia, lenguaje y emociones

Vygotsky expone de modo íntegro las conexiones con todas las funciones y sus influencias recíprocas, siempre salvando la *unidad de la consciencia* como lo hacen los dualistas interaccionistas. Estos últimos otorgan un valor sobresaliente a las relaciones con las conexiones cerebrales, en tanto que Vygotsky parece incorporar más el cuerpo –como realidad global– al tratar las emociones y el desarrollo de los conceptos, cuestión que explícitamente Eccles (1980) no trata, dejando de lado el problema mente-cuerpo, para centrarse en el de mente-cerebro. De igual modo aquí estamos ante denominaciones del cuerpo diferentes, una refiere al sistema nervioso central y la otra a la actividad percibida del cuerpo. En cuanto a este tema, *se propone diferenciar diferentes aspectos del cuerpo* con relación al comportamiento en general, con el objeto de poder salvar las dicotomías del dualismo cartesiano en un trabajo anterior. Es aquí oportuno referirse a las diferencias entre Mente 1 y Mente 2 propuestas por la psicología cognitiva (véase Ángel Riviere, 1988)²³ que pueden ser integradas como elementos esclarecedores. Esta integración se establecería desde el pasaje de la información a la constitución de representaciones y conocimientos, que Pozo (2001) destaca, agregándole un trasfondo último en el que se recurre (Beláustegui, 2002) a la física cuántica (Larre, 1997) para establecer las relaciones entre pensamiento y materia. Por cierto, aquí estamos ante un cambio de paradigma que Vygotsky, como la gran parte de los científicos del comportamiento no han incorporado.

El origen de la consciencia: internalización o refracción

Un punto clave que se impone a la reflexión está en los procesos de *internalización* y el origen de la consciencia. Baquero (2001)²⁴ escribe:

Contra la imagen intuitiva que la versión más simple otorgaría al concepto, interpretándolo como una suerte de traspaso o “copia” de contenidos externos en el interior de una conciencia, en el marco de la teoría, en verdad, *los procesos de interiorización serían los creadores de tal espacio interno*. Es decir, *la internalización debe conceptualizarse como creadora de conciencia* y no como la recepción en la conciencia de contenidos externos (p.45).

Podría pensarse que esta afirmación, como está escrita, puede constituir un idealismo, en este caso de naturaleza social a la más pura usanza hegeliana. Sin embargo, en el desarrollo del trabajo del autor bielorruso se encuentra una continua dialéctica entre la actividad biológica y los procesos culturales. Así, el autor argentino salva de la “magia” en la creación del espacio interior, espacio tan importante para el despliegue de una teoría no reduccionista explicitando la imagen intuitiva como un traspaso o copia “creativa”.

Ahora bien, Fernando González Rey (2002) refiere al mismo problema de “interiorización” como mecanismo explicativo de la subjetividad: en donde este concepto se “halla la idea dominante de comprender lo psíquico como resultado, lo que esconde todavía un concepto mecanicista de causalidad...” (p. 71). A ello agrega que lo propio en la psicología soviética es resolver la formación social de lo psíquico a través de dos procesos: la interiorización y el reflejo; recalcando que ambos procesos destacan el carácter fundante y primario del *objeto*. González Rey se apoya en la teoría de Rubinstein (1949) sobre la cuestión, donde encuentra un mecanismo adecuado que no descuide la visión activa del psiquismo humano frente a los objetos de lo social: es el concepto de “refracción de lo externo a través de lo interno”. Al citar a éste, además, subraya, con excelente criterio la importancia de este concepto de “refracción” para una consideración de la subjetividad no reduccionista, asemejándose a una “novedad creadora” como lo presenta Popper y Eccles (1977). A continuación se transcribe dicho comentario:

El principio de la refracción es extremadamente modesto, si consideramos el marco del determinismo dialéctico del que el autor parte; sin embargo, es un paso adelante en relación con las concepciones biunívocas dominantes en ciertas formas de comprensión del reflejo, así como con relación al término de interiorización. No obstante, el concepto de refracción destaca aún la cualidad de lo refractado. Lo refractado se mantiene como una cualidad que se incorpora al sistema, y lo único que hace el sistema, en esta metáfora física, es influir de alguna manera en su condición inicial, pero su cualidad se mantiene en su tránsito hacia lo interno, cuando en realidad *toda influen-*

*cia externa representa un momento de algo nuevo que se configura en otro plano cualitativo asumiendo formas diferentes. Este Plano es la subjetividad*²⁵ (p. 72).

El acercamiento de González Rey (2002) desde el enfoque sociohistórico, coincidiría con el dualismo interaccionista en *la diferencia cualitativa* de la consciencia del hombre y la incorporación de la noción de *salto creativo*. Este punto de encuentro, clave para una consideración de una verdadera psicología humanista se ve expuesto ya en la obra de *Lenguaje y pensamiento*:

La verdadera diferencia de las formas superiores no se puede explicar por medio del cambio cuantitativo de conexiones...Así el Pensamiento y estas investigaciones confirman que el proceso de formación de conceptos, como cualquier forma de actividad superior, no es simplemente la transformación cuantitativa de una forma inferior...sino que constituye un tipo de actividad esencialmente nuevo (p. 134).

Aclarado esto, puede volverse al texto de *Pensamiento y lenguaje* para centrarnos en este aspecto de la emoción que se relaciona extraordinariamente con la imaginación y toma a los autores de relevancia de su tiempo y que hoy siguen vigentes como James y Langes, Cannon, Lewin y Ribot. A continuación transcribimos parte de su texto:

Si analizamos finalmente el vínculo de ambos procesos, imaginación y pensamiento, veremos que, tanto la imaginación y el pensamiento realistas se pueden caracterizar por una elevadísima emocionalidad y que entre ellos no existe contradicción. Y al contrario: veremos que existen tales esferas de la imaginación que de por sí no están subordinadas en absoluto a la lógica de la emociones, a la lógica de las sensaciones [...] un estudio más profundo muestra que nos hallamos en este caso frente a una contradicción de valor en modo alguno absoluta, sino sólo relativo (p. 436).

Zaporozhets, (2002) siguiendo al autor ruso con relación al desarrollo de la percepción afirma que está asociada directamente con los procesos emocionales, los cuales están incorporados en los actos sensoriomotores en la vida afectiva de relación temprana (p. 4). Este autor al referirse al desarrollo de la percepción habla sobre la formación de los sistemas mnémicos-perceptivos –que podrían homologarse con los procesos imaginativos– y dirigirse al pensamiento verbal y a la intelectualización de los procesos perceptuales (Zaporozhets, 2002, p.5). Es oportuno citar nuevamente al psicólogo bielorruso, según el cual en este esfuerzo integrativo del sistema cognitivo-emocional, confluyen imaginación, pensamiento y lenguaje en una emergencia creadora en los productos de la mente:

...observamos otros dos momentos extraordinariamente importantes que caracterizan desde el aspecto positivo y no sólo desde el aspecto crítico las relaciones que nos interesan entre el pensamiento y la imaginación.

...por un lado señalamos la extraordinaria afinidad, la proximidad entre los procesos del pensamiento y de la imaginación. Vemos que ambos ponen de manifiesto sus éxitos fundamentales en los mismos momentos genéticos. Al igual que en el desarrollo del pensamiento infantil, en el desarrollo de la imaginación, el momento crítico principal coincide con la aparición del lenguaje [...] Al observar las formas de imaginación relacionadas con la creatividad, orientadas hacia la realidad, vemos que la frontera entre el pensamiento realista y la imaginación se borra, y que la imaginación es un momento totalmente necesario, inseparable, del pensamiento realista (pp. 436-37).

El borrar la frontera entre el pensamiento realista y la imaginación, constituye una declaración acabada de un *principio de integración* entre las representaciones. Estas representaciones son consideradas, por cierto, como producto de los sistemas que entrelazan las diferentes jerarquías de las funciones psíquicas y corporales, constituyendo así una afirmación en contra del dualismo cartesiano que tanto parecen rechazar Eccles y Vygotsky. Esta problemática deja abierto aquí el lugar para el desarrollo de las nuevas teorías del mecanismo atencional (Rosselló I Mir, 1997) y sus relaciones con las teorías de las emociones (Armstrong, 1981; Lycan, 2000; Roshental, 1990, 1993; Gennaro, 1993; Carruthers, 2000; Megill, 2003).

El concepto de *subjetividad* se impone como necesario, para una concepción íntegra de los procesos psíquicos, y constituye un buen punto de comparación para las posiciones nucleares de estos modelos de la mente, que se encuentran en la presentación del Mundo 2. Para finalizar, queda señalar el relieve que expone el enfoque histórico-cultural,²⁶ a diferencia de la orientación sociohistórica, revalorizando el lugar del sujeto. Las palabras de Fernando González Rey sintetizan el aporte tan valioso de Vygotsky al acervo de la psicología humanista y científica:

...Vygotsky recalca el lugar del sujeto y de su constitución psicológica en el proceso de pensamiento, lo cual ocurre de la misma forma en relación con el lenguaje. *La mediatización a que Vygotsky se refiere no es sólo semiótica:*²⁷ es la mediación integral de un sujeto que piensa y que se coloca activamente frente a la experiencia a partir de la organización del sistema complejo de sentidos que caracterizan su organización psíquica individual (p. 168).

Bibliografía

- ARMSTRONG, D.M. (1981). What is consciousness? In *The Nature of Mind*. Ithaca, NY: Coronell University Press.
- BAQUERO, R. (1996). *Vigotsky y aprendizaje escolar*. (cuarta edición). Buenos Aires: Aiqué.
- BELÁUSTEGUI, G. D. (2002). Desde los fundamentos de la Psicología cognitiva a una concepción de la Psicología contemporánea. Una visión a partir del pensamiento de Ángel Rivière, *Studium: Filosofía y Teología*, Universidad del Norte Santo Tomás de Aquino. 5(10),231-51.
- BORCK, C. (1998) John C. Eccles (1903-1997): Neurophysiologist and Neurphilosopher. *Journal of the Neurosciences*, 7(1),76-81.
- BRUNER, J. Actual Minds, Possible Worlds. Cambridge: Harvard University Press.
(Trad. cast.): López, B.). *Realidad mental y mundos posibles*. Barcelona: Gedisa, 1996.
- (1990). Acts of Meaning. Harbard: President and Fellows of Harbard college (Trad. cast. por J.C. GÓMEZ CRESPO y J.LINAZA *Actos de significado. Más allá de la revolución cognitiva*. Alianza: Madrid, 1998.
- CARRETERO, M. (2001). *Introducción a la Psicología cognitiva*. Buenos Aires: Aique.
- CARRUTHERS, P. (2000). *Phenomenal Consciousness*, Cambridge: Cambridge University Press.
- ECCLES, J. ZEIER, H.(1980). Gehirn and Geist. Munich: Kindler Verlag Gmbh. (Trad. Cast. Diorki). *El cerebro y la mente*. Barcelona: Herder, 1984.
- ECCLES, J (1984). The Human Psyche. Springer-Verlag. (Trad. cast. por García Trevijano, C. *La psique humana*. Madrid: Tecnos, 1986).
- DAMASIO,A.(1989). The Feeling of what Happens. (Trad. cast. por Pierre Jacomet: *Sentir lo que sucede*. Chile: Editorial Bello, 2000).
- (1994). Descartes's error. *Emotion, reason and the human brain*. New York: Avon Books. (Trad. cast. por J. Ros: *El error de Descartes*. Barcelona: Crítica, 1996).

- FABRO, C. (1962). *Percezione e Pensiero*. Brescia: Morcelliana. (Trad. cast. por Lisón Buendía, J.F. *Percepción y pensamiento*. Pamplona, España: EUNSA).
- FRAWLEY, W. (1997). *Vygotsky AND Cognitive Science*. Cambridge: Harvard University Press. (Trad. cast. por Arnáiz Adrián, V. M. *Vygotsky y la ciencia cognitiva*. Barcelona: Paidós, 1999).
- GARDNER, H. (1993) *Frames of Mind. The theory of multiple intelligences*. N.Y: Basic Books. (Trad. cast. por Wolfson, L. *Estructura de la mente. La teoría de las inteligencias múltiples*. Madrid: Fondo de cultura Económica).
- GENNARO, R. (1955) *Consciousness and Self-consciousness*. Philadelphia: John Benjamins.
- GONZÁLEZ REY, F. (2002). *Sujeto y subjetividad. Una aproximación histórico cultural*. México: Thomson.
- KARMILOFF-SMITH, A. (1992). Beyond Modularity. A Developmental perspective on Cognitive Science. (Trad. cast. por Gómez Crespo J. P. y Núñez Bernardos, M. *Más allá de la modularidad. La ciencia cognitiva desde la perspectiva del desarrollo*. Madrid: Alianza Editorial, 1994).
- KOSULIN, A. (1990). Vygotsky's Psychology. A Biography of Ideas. (Trad. cast. por Gómez Crespo, J.C. *La Psicología de Vygotsky*. Alianza Editorial: Madrid, 1994).
- LARRE, O. (1997). La ciencia y una reintroducción contemporánea del concepto de forma. *Revista de Filosofía*. Universidad Iberoamericana, 30(80),341-6.
- LUDWIG, T. E. (1997). Selves and brains: Tracing a path between interactionism and materialism. *Philosophical Psychology*; 10(4),489-496.
- LYCAN, W. G (2000) Representational theories of consciousness. *The Stanford encyclopedia of Philosophy*. <http://plato.stanford.edu/entries/consciousness-representational> 22 de Agosto de 2004.
- MEGILL, J. L. (2003). What role do the emotions play in cognition?. *Consciousness & Emotion*; 4(1):81-101.
- NICOL, R. A. (1997). Retrospective. *Science*, 277. 194-197.
- NUTTIN, J. (1980 a). Théorie de la motivation humaine. *Du besoin au projet d'action*. París: Presses Universitaires de France. (Trad. cast. *Teoría de la motivación humana*. Madrid: Paidós.
- (1980 b) *Motivation et Perspective d'avenir*. Louvain: Presse Universitaire de Louvain.
- PINILLOS, J. L. (1975). *Principios de Psicología*. (17ª edición). Madrid: Alianza Universidad, 1992.
- POPPER, K. R; ECCLES, J.C.M (1970). *The self and its brain*. Berlín, Heidelberg, N. Y:

- Springger-Verlag. (Trad. cast. por Solís, S. *El Yo y su Cerebro*. Barcelona: Labro Universitaria, 1980).
- RIVIÈRE, A. (1988). *Objetos con mente*. Madrid: Alianza.
- RIVIÈRE, A.; NUÑEZ, M. (1996). *La Mirada Mental*. Buenos Aires: Aique).
- ROSENTHAL, D. (1990). *Explaining consciousness*. Manuscript. New York. CUNY, graduate Scholl.
- (1993). *Thinkink that one thinks*. In Davies and Humphreys (eds.) *Consciousnnes*. Oxford: Basil/Blackwell.
- ROSSELLÓ I MIR, J. (1997). *Psicología de la atención*. Introducción al estudio del mecanismo atencional. Madrid: Pirámide.
- SACKS. O. (1970). *The Man Who Mistook His Wife for a Hat and other Clinical Tales*. (First touchtone, 1998). New York: A Touchtone Book.
- SCHACTER, D. L. (1996). *Searching for memory*. New York: Harper Collins Publishers. (Trad. cast. por Borja Folch. *En busca de la memoria. El cerebro, la mente y el pasado*. Barcelona: Ediciones Grupo Zeta, 1999).
- SILVESTRI, A. (2002). Comunicación y cognición en los modelos sociogenéticos: el aporte de Mijail Bajtín. *Psykhē*. 11(1),109-115.
- STERN, D. (1985). *The Interpersonal World of the Infant. A View from Psychoanalysis and Devellopmental Psychology*. N.Y: Basisc Books. (Trad. cast. por Piatigorky, J. *El mundo interpersonal del infante*. Buenos Aires: Paidós, 1990).
- VAN GEERT, P. (2000). The dynamics General Developmental Mecanismo: From Piaget and Vygotsky to Dynamic Systems Models. *Current Directions in Psychological Science*, 9(2):64-68.
- VYGOTSKY, L. S. (1982). *Sobrainia Sochinenii Tom vtoroi. Problemi obshei psijologii*. Moscú: editorial Pedagógica. (Trad. cast. por Bravo, J. M. *Pensamiento y Lenguaje y Conferencias sobre Psicología*. TOMO II. Madrid: Aprendizaje Visor, 1993).
- VYGOTSKY, L. S. (1983) *Sbraine Sochinenii Tom Tretii. Probleme Razvitia Psijiki*. Moscú: Editorial Pedagógica. (Trad. Cast. por Kuper, L. *El problema del objeto y la metodología en la Psicología científica*. Madrid: Aprendizaje Visor, 1995).
- WATKINS, J. (1997). *American Scholar*; 66(2),205-220.
- WERTSCH, J. V. (1998). *La mente en acción*. (Trad. cast.) Buenos aires: Aique, 1999. (no presenta datos del título orifginal).
- ZAPOROZHETS, A. V. (2002). The Role of Vygotsky in the Development of Problems of Perception. *Journal of Russian and European Psychology*, 40(4),3-17.
- ZINCHENKO, V.P. (2004). The Psychological Theory of Activity. Remembrance of the Future. *Journal of Russian and European Psychology*, 42(2),30-68.

Notas

¹ Karl Popper nació en Viena el 28 de Julio de 1902 y murió el 17 de Septiembre de 1994. Su *Logik der Forschung*, publicado en 1934, llamando la atención de Einstein, quien la consideró muy importante. Watkins, J.. *American Scholar*; Spring97, Vol. 66, 2, p. 205, 15p.

² Eccles se graduó por la Melbourne University y asistió a la Universidad de Oxford como Rhodes Scholar; estudió con Sir Charles Sherrington. En 1937 regresó a Australia como jefe del instituto Kanamatsu de Patología en Sydney. Se trasladó a Nueva Zelanda en 1944 como Profesor de Fisiología de la Universidad de Otago, y en 1951 regresó a Australia, a la Universidad Nacional en Canberra. En 1966, con el retiro obligatorio, se trasladó a los Estados Unidos, primero a Chicago y luego a la State University de Nueva York en Buffalo. En 1975 se retiró a Suiza, donde vivió hasta su muerte.

³ Una de las ideas principales de la teoría histórico-cultural era la desnaturalización de las funciones psicológicas bajo la influencia de instrumentos psicológicos...El principal objetivo de la teoría histórico-cultural era mostrar cómo fenómenos psicológicos supuestamente individuales, tales como la memorización, la toma de decisiones y la formación de conceptos dependen en realidad de sistemas extrapersonales de mediación históricamente específicos (Kozulin, A. 2001, p. 135).

⁴ Como también gusta de decir Vygotsky, unilateral.

⁵ La cursiva es mía.

⁶ Estímulos condicionables

⁷ Respuestas condicionadas.

⁸ Jerome Bruner, tiene otra visión de la cuestión: “me parece una ironía que se protegiese a Vygotsky del dogmatismo intelectual soviético poniéndolo bajo la sombrilla del Segundo Sistema de Señales de Pavlov.” (p. 87)

⁹ Algunos prefieren denominarla dualidad.

¹⁰ Se puede ver un interesante debate de Donald MacKay con el materialista emergente M. Bunge en *Selves and Brains: Tracing a Path Between Interactionism and Materialism*, de Ludwig, Thomas E., *Philosophical Psychology*, 09515089, Vol. 10, 4, Diciembre de 1997.

¹¹ El subrayado es mío.

¹² Esto ocurre tanto en la filogenia como en la ontogenia... no es constante en todos los casos de deterioro, retraso, involución y cambios patológicos del intelecto o del habla...proceden de raíces genéticas independientes.

¹³ La cursiva es mía.

¹⁴ Popper y Eccles (1977) p. 56.

¹⁵ La negritas de este fragmento son mías, con el objeto de resaltar las ideas coincidentes.

¹⁶ “...en el principio de la ‘causación ascendente’, lo que ocurre en un nivel superior se puede explicar en términos del nivel inmediato inferior y, en última instancia, en términos de partículas elementales y de las leyes físicas pertinentes. A primera vista, aparece que los niveles superiores no pueden actuar sobre los inferiores. La causación descendente es importante, por supuesto, en todas las máquinas y herramientas construidas para tal fin [...] los ejemplos más interesantes de causación descendente se hallan en los organismos y en los sistemas ecológicos...” (pp.21-22)

¹⁷ Cornelio Fabro considera que el principio aristotélico es vago en referencia a la explicación tan estática de la aprehensión de las esencias de los objetos dados y prefiere la postura de a M. Palagyi, en la consideración de la fantasía, la imaginación y el movimiento. La neo-escolástica intuyó los últimos avances de la ciencia cognitiva al poner el acento en la *phantasmata* —aquí señalada como imaginación o fantasía— y al relacionarla a ésta con *las propiedades mnémicas*, permitiendo comprender el mecanismo del origen de los conceptos y la actividad del pensamiento mismo. Siguiendo con las revisiones hechas por Fabro y tomando los datos de la psicología experimental, desde una óptica escolástica se puede ver que expone las notas del movimiento para ensamblarlas con la tan renombrada *imaginación*. El mismo autor realza la integración de la percepción íntegra y el pensamiento.

¹⁸ Véase la revisión bibliográfica hecha por René Van Der Veer en *Journal of the History of the Behavioral Sciences*; 28:1, p. 83, 2 p., Enero de 1992.

¹⁹ Citada por V. P Zinchenko (2004), p. 10.

²⁰ Frawley (1997) expresa: Para Vygotsky, la conciencia regula la conducta y constituye la clave de la estructura psicológica.

²¹ Bruner en *Realidad mental y mundo posibles*, escribe:

...me gustó su instrumentalismo [refiriéndose a L. Vygotsky], su manera de interpretar el pensamiento y el lenguaje como instrumentos para la planificación y la ejecución de la acción [...] El Lenguaje es (en el sentido de Vygotsky y en el de Dewey) una manera de ordenar nuestros propios pensamientos sobre las cosas. El pensamiento es una manera de organizar la percepción y la acción. Pero todos estos elementos, cada uno a su manera, también representan las herramientas y mecanismos existentes en la cultura para usar en la ejecución de la acción (p. 82).

²² Bruner al traducir del latín, el epígrafe de Francis Bacon que pone Vygotsky en la introducción de *Pensamiento y lenguaje*, incorpora el término de “prótesis”: “Nec manus, nisi intellectus, sibi permixtus, multum valent; instrumentis et auxiliibus res perficitur”. Pero qué epígrafe curioso: ni la mano ni la mente solas, liberadas a sí mismas, valen mucho. ¿Y cuáles son estos mecanismos de prótesis que las perfeccionan (si se me permite una versión moderna de “instrumentis et auxiliibus”)? (p. 82).

²³ Donde diferencia, tomando al dualismo interaccionista, el Mundo; y al Mundo 2.

²⁴ Adviértase que este mismo autor, siguiendo la obra del autor ruso en su integridad, lograría una auténtica síntesis explicativa y clara:

Debe advertirse que los procesos de interiorización, como señalamos, aluden a la constitución de los PPS y se relacionan, tanto con aspectos del desarrollo cognitivo como de la “personalidad” del sujeto, o de la actividad psicológica general; es decir, se pone en juego tanto el desarrollo del pensamiento, la capacidad de argumentación, como el desarrollo de los afectos y de la voluntad (p. 45).

²⁵ El subrayado es mío.

²⁶ Fernando González Rey expone en relación con esta postura –o escuela– a la que adhiere:

...en esta valoración que hago del enfoque histórico-cultural, no me limito a su identificación con la teoría concreta de Vigotsky, sino que, considerándolo sobre la base de sus principios más generales, considero necesarias las ideas de Vigotsky y Rubinstein, así como las formas de expresión de esta articulación en toda la psicología soviética posterior. También incluyo muchos de los autores que, desde la teoría de la actividad, superaron el reduccionismo objetual de aquella y su base positivista, ya los psicólogos occidentales que se agruparon en torno a la teoría de la actividad y que considero han hecho aportes importantes al legado de Vigotsky (pp. 164-165).

²⁷ El subrayado es mío.

La evaluación de la personalidad desde la perspectiva cognitiva: el proceso atribucional

Cristina Richaud de Minzi
CONICET

Resumen

La actividad básica de los seres humanos es percibir y conocer el mundo donde viven. Las personas no procesan la información almacenándola simplemente sino que la organizan, codifican y personalizan activamente. La cognición humana está frecuentemente lejos de ser lógica y racional. Sigue modelos mentales más que reglas formales. Los modelos mentales son representaciones dinámicas y temporales basadas en nuestras creencias acerca del mundo. La teoría de la atribución se refiere, en un sentido amplio, a lo que una persona entiende como las causas e implicaciones de los eventos que experimenta. En este sentido, las acciones están controladas por nuestra percepción de los eventos más que por lo que realmente pasa. En el presente trabajo se analizará la importancia y la forma de evaluar el proceso atribucional, es decir cómo las personas organizan sus creencias con el fin de guiar su comportamiento y predecir futuros eventos.

Abstract

The basic activity of human beings is to perceive and know the world where they live in. People do not process information by merely storing it but by actively organizing, encoding and personalizing it. Human cognition is frequently far from being logic and rational. It follows mental models more than formal rules. Mental models are dynamic and temporal representations based upon belief samples about the world. In a broad sense, the theory of attribution refers to what the person understands as the causes and implications of the events it experiments. In this sense, actions are controlled by our perception of the events more than by what is really happening. This paper shall analyze the importance of the attributional process and the way to evaluate it, i.e., how people organize their beliefs in order to guide their behavior and predict future events.

Palabras clave: Cognition, Perception, Motivation, Attribution, Personality.

Correspondencia: Cristina Richaud de Minzi
CONICET
CP: 1107AFD. Buenos Aires. Argentina
minzi@ciudad.com.ar

***La evaluación de la personalidad desde la perspectiva cognitiva:
el proceso atribucional***

La actividad básica de los seres humanos es percibir y conocer el mundo donde viven. En este sentido la cognición es una característica esencial del ser humano. Las personas no procesan la información almacenándola simplemente sino que la organizan, codifican y personalizan activamente. La cognición humana está frecuentemente lejos de ser lógica y racional (Evans, 1972). El razonamiento sigue modelos mentales más que reglas formales (Johnson-Laird, 1983). Los modelos mentales son representaciones dinámicas y temporales basadas en nuestras creencias acerca del mundo; se vuelven reales cuando nos enfrentamos a proyectos particulares o cuando debemos resolver un problema (Gentner y Stevens, 1983; Johnson-Laird, 1983).

Las estrategias cognitivas son procesos activos de respuesta e iniciativa para los logros y de capacidad para realizar nuestras tareas a pesar de las dificultades potenciales. Optimismo, indefensión, vigilancia, evitación y otras estrategias son usadas para preservar la autoimagen del sujeto y su visión del mundo. Desde este punto de vista, las estrategias cognitivas son una organización densa e inextricable de ideas, sentimientos, imágenes, activaciones y acciones (Cantor y Zirkel, 1990).

El conocimiento humano se caracteriza por aplicar ciertas formas de procesamiento de la información que no son estrictamente lógicas o racionales. Leyens y Codol (1990) establecen que la existencia de heurísticos cognitivos indica que la cognición humana es “psico-lógica más que lógica”.

La teoría de la atribución se ha desarrollado dentro de este contexto de comprensión del conocimiento humano. Su origen está en la psicología social (Heider, 1958; Kelley, 1967, 1971) pero pertenece al área de la psicología de la personalidad (Weiner, 1990) con relación al funcionamiento del proceso y sus consecuencias sobre el sujeto que hace la atribución (Moreno Jiménez y Peñacoba Puente, 1996). La teoría de la atribución se refiere, en un sentido amplio, a lo que una persona entiende como las causas e implicaciones de los eventos que experimenta.

Hace ya varios años, Heider observó que nuestras acciones están controladas por nuestra percepción de un evento más que por lo que “realmente” ocurre. En las palabras de Epicteto, citado por Ellis, “Las personas no están afectadas por los hechos sino por lo que piensan acerca de los hechos”.

El núcleo de la teoría de la atribución es explicar la diferencia entre la información que proviene del mundo externo y el significado que le confiere el sujeto. Cada persona tiene su propia imagen mental de la realidad, tanto global como parcial. Discrimina dentro de la misma, y en tal sentido no es más cognitiva que emocional u orientada motivacionalmente (Kelly, 1995). El proceso atribucional incluye diferencias personales, desviaciones y distorsiones y está lejos entonces de constituir un proceso lógico. Las desviaciones en el proceso atribucional indican que el sujeto no es un procesador lógico de la información recibida; tanto la racionalización como la racionalidad juegan un rol en él.

La atribución en la psicología de la personalidad

Kelley y Michela (1980) denominan “proceso de atribución” a la relación entre antecedentes e inferencias causales, que es una conexión estímulo-organismo y “proceso atribucional” a la relación entre las inferencias causales y las respuestas del organismo a esas construcciones.

Los teóricos de la atribución han analizado las diferencias individuales en las inferencias causales y en las decisiones atribucionales.

El primer análisis sistemático acerca de la estructura causal fue propuesto por Heider (1958), considerado el creador del enfoque atribucional en psicología.

Sin embargo, el análisis de la estructura de causalidad comienza con la clasificación de Rotter en individuos internos y externos, es decir con la dimensión internalidad-externalidad del locus de control (Rotter, 1966). Los teóricos del aprendizaje social fueron, entonces, los primeros en relacionar la estructura de la causalidad percibida (la dimensión de locus de control) con la expectativa para el cambio.

Locus de control

Rotter postula que las creencias relativas a la responsabilidad personal frente a un resultado (locus de control) y la creencia en que las otras personas actúan de acuerdo a lo que expresan (confianza en el otro), constituyen dimensiones de la personalidad. Es decir, se supone que algunas personas perciben mayor control interno (o externo) o mayor confianza (o desconfianza) que otras a través de una variedad de situaciones. El locus de control o la confianza interpersonal no constituyen expectativas relativas a un tipo especial de refuerzo. Más bien son consideradas como expectativas generales para resolver problemas, independientemente de la naturaleza específica del objetivo. Se considera que la influencia del locus de control o la confianza interpersonal sobre la expectativa hacia un objetivo específico en una situación dada depende, por un lado, de la ambigüedad y de la novedad de la situación y, por otro, del grado de refuerzo que la persona ha experimentado en dicha situación. Cuanto más novedosa es una situación, mayor es la importancia de las expectativas generalizadas en la determinación de las creencias inmediatas. Por otra parte, cuando existe un monto grande de experiencia en una situación específica, la influencia de la expectativa generalizada tiene poca significación.

Las diferencias individuales en la conducta resultan de las diferentes expectativas en relación con las consecuencias de la propia conducta y de las diversas actitudes hacia estas consecuencias (refuerzos).

El locus de control es una *expectativa* sobre la instancia (locus) que debe ser responsable (*control* de las consecuencias –refuerzo– de la propia conducta). Esta instancia se ubica en la propia persona actuante si la causación de las correspondientes consecuencias de la conducta se atribuye a la propia conducta. Esto debe calificarse como “Locus de Control interno”. Si se espera que la instancia para estos hechos esté fuera de las propias posibilidades de influencia para que estos hechos se produzcan, por ejemplo por casualidad, por la suerte, por personas con más poder, o por otras condiciones externas, ello correspondería a la expectativa de un “Locus de Control externo”.

El constructo Locus de Control se concibe también como característica dimensional en variación continua, como otras propiedades de la personali-

dad. Con los conceptos de “Locus de Control externo” y “Locus de Control interno” se designan los dos polos de esta dimensión. Las personas a las que cabe atribuir posiciones extremas en ella se denominan “externos” e “internos” respectivamente. Pero esto representa sólo una regulación lingüística simplificada con la que no se debe introducir ningún concepto tipológico (Rotter, 1975, p. 62).

La medición del Locus de Control como característica de la personalidad

Rotter (1966) publicó el primer cuestionario construido sistemáticamente para el *Locus de Control* como característica de personalidad en el sentido de una actitud de expectativa generalizada (escala Rotter I-E). La escala nació a partir de una serie de trabajos experimentales.

El cuestionario consta de ítem que incluyen dos afirmaciones, de las cuales una debe representar un *Locus de Control* externo y la otra un *Locus de Control interno*. El sujeto tiene que elegir para contestar esta escala I-E de Rotter aquella afirmación de un ítem con la que esté más de acuerdo.

Los siguientes ejemplos de ítem ilustran la escala I-E Rotter:

Nº de ítem:

12.a) *Cuando proyecto algo, estoy seguro en general de que lo puedo realizar.*

b) *No siempre es correcto hacer planes; algunas cosas dependen de que se tenga suerte o no.*

25.a) *Todo lo que me pueda pasar depende de mi propia conducta.*

b) *A veces tengo la sensación de que apenas está en mi mano encauzar el rumbo de mi vida.*

En los dos ejemplos, la elección de la alternativa a) corresponde a un *Locus de Control interno*, y la de la alternativa b) a un *Locus de Control externo*.

Muchos autores han remarcado las limitaciones inherentes a la Escala de Locus de Control de Rotter y han puesto de manifiesto la necesidad de hacer distinciones dentro del constructo. Lao (1970), Carment (1974) y Barling y Bolon (1980), distinguieron entre control ideológico, que se refiere al control que uno cree posee la sociedad en general, del control personal que se refiere al control que uno cree poseer en situaciones concretas personales, es decir las formas generalizadas o las expectativas específicas que menciona Lazarus. Por su parte, Levenson (1973) separa dentro del control externo, el debido a la intervención de otros significativos, del fatalismo. Díaz Loving y Andrade Palos (1984) diferencian la creencia de control a través del propio esfuerzo (instrumental) del obtenido a través de las relaciones afectivas con otras personas (afectivo). Finalmente, Mischel, Zeiss y Zeiss (1974) dan una gran importancia a los cambios dentro de la creencia de control según el resultado sea un éxito o un fracaso. Nuestra hipótesis es que no se trata de establecer si una persona es interna o externa, estableciendo una categorización excluyente y polarizada sino que es mucho más explicativo un concepto multidimensional que permita establecer la variación de la importancia relativa de las diferentes dimensiones de control (Richaud de Minzi, 2003). En trabajos anteriores hemos encontrado que este perfil cambia a través de los diferentes estadios evolutivos (Richaud de Minzi, 1991 a y b) y que el balance entre estas dimensiones está relacionado con la posibilidad de la conducta innovativa, el nivel de aspiración y los sentimientos de indefensión. Con base en estos criterios en las diferentes escalas de Locus de Control para niños y adolescentes (Richaud de Minzi, 1991a, 2003) cada fuente de control (instrumental, afectiva, otros significativos y fatalismo), dentro de cada situación (personal e ideología general), para cada resultado (éxito o fracaso), quedaron representados por diferentes ítem. Los ítem están escalados y no son alternativos sino que debe responderse a todos ellos. Los valores de internalidad y externalidad, así como sus diferentes modalidades y situaciones, se pueden obtener sumando los valores correspondientes a los ítem de cada tipo.

Estilo atribucional

Paralelamente a los trabajos de Rotter y sus continuadores, se desarrollaron investigaciones que más que evaluar el control percibido, trataban de manipularlo. Surge así el concepto de “indefensión aprendida” que permite hacer inferencias acerca del papel de las atribuciones en la depresión.

La “indefensión aprendida” es un síndrome de déficit cognitivos y motivacionales que se desarrolla como resultado de la percepción de no contingencia entre la conducta y un resultado deseado (Seligman, 1975). Abramson, Garber, Edwards y Seligman (1978) dieron un papel central a las atribuciones en la indefensión, estableciendo que son éstas las que generalizan y cronifican los déficit de indefensión y su efecto sobre la autoestima.

El modelo que proponen es el siguiente: ausencia de contingencia —————> atribuciones de no contingencia —————> expectativas de no contingencia futura —————> indefensión (depresión).

A partir de estos hallazgos se desarrolla la idea de que podía haber estilos atribucionales característicos o disposiciones para percibir o juzgar determinadas causas como más sobresalientes en distintas ocasiones.

Abramson *et al.* (1978) establecieron que dentro de los estilos atribucionales algunos son funcionales y otros disfuncionales. Se consideró que atribuir no contingencia al yo es disfuncional ya que lleva a una baja autoestima, así como atribuir el fracaso a causas estables en el tiempo y en diferentes dominios, ya que determinaría el desarrollo de depresión que, combinada con la aparición de eventos vitales negativos, llevaría a la persona a la indefensión. A su vez, las atribuciones externas, inestables y específicas frente al fracaso fueron consideradas funcionales (Weiner, 1995).

Se han identificado dos y quizás hasta cuatro propiedades de las causas, además del locus (Weiner, 1985, 1986). Las atribuciones causales de habilidad y esfuerzo, consideradas causas básicas del éxito y fracaso en situaciones de logro, son ambas internas. Sin embargo, el esfuerzo fluctúa más en el tiempo que la habilidad, lo que implica que las causas difieren en “estabilidad”. Por otra parte, el esfuerzo puede cambiarse volitivamente pero no la habilidad, de manera que las causas también varían en su “controlabilidad” percibida. Controlabilidad y locus son independientes de la estabilidad causal.

Algunos investigadores como Seligman distinguen entre estabilidad en el tiempo y estabilidad en las situaciones (globalidad) mientras que otros diferencian controlabilidad de intencionalidad.

Weiner *et al.* (1971) proponen las dimensiones de causalidad: locus, estabilidad y controlabilidad como las que les permiten explicar mejor la motivación de la conducta. Reclasifican así las variables de manera que, por ejemplo, la habilidad se considera interna y estable mientras que la dificultad de la tarea es vista como externa e inestable.

Por otra parte, es de suma importancia tener en cuenta si el resultado de la conducta es un éxito o un fracaso, como ya fue establecido con respecto a la dimensión locus de control (Hersch y Scheibe, 1967; Mischel, Zeiss y Zeiss, 1974). La expectativa con respecto al resultado es fundamental en el estudio de la motivación. Weiner (1985) propone por ello estudiar la relación entre adscripción de causas y expectativa de éxito futuro.

Se han identificado una amplia gama de antecedentes y consecuencias que implican estabilidad causal y estimaciones de expectativas de gran importancia en el estudio de la personalidad. Así por ejemplo, si la persona abandona cuando no consigue alcanzar una meta (fracaso en la tarea, rechazo social, etc.), si después del fracaso la expectativa de éxito parece ser baja y se desarrolla indefensión hacia el futuro, hay que hipotetizar la existencia de atribuciones estables frente a fracasos anteriores. Por el contrario, si la persona persiste aunque fracase, si la expectativa de éxito se mantiene y existe optimismo con respecto al futuro, se puede hipotetizar que se han hecho atribuciones inestables frente a fracasos anteriores.

Weiner, Russell y Lerman (1978, 1979) han propuesto un marco atribucional para el estudio de las emociones. Según sean las atribuciones frente a un resultado se generan un conjunto diferente de emociones de acuerdo al siguiente modelo:

Emociones positivas o negativas generales

Resultados _____ Valoración del resultado

Atribuciones y dimensiones causales _____ Emociones específicas

Por ejemplo, un acto al que se atribuye ser voluntario e injustificado, como decir una mentira o estar implicado en un accidente que podría haberse evitado, produce ira, que implica por lo tanto atribución de culpa (Averill, 1983).

En los últimos años se ha encontrado entonces que el fenómeno de la creencia de control y más ampliamente el de adscripción de causas, tiene una importancia fundamental en las expectativas, la motivación para el logro y las reacciones emocionales (Weiner, 1985).

Anderson y Weiner (1992) establecen que el proceso atribucional consiste en: caracterizar el evento, formular el problema y resolver el problema. Este proceso tiene lugar frecuentemente de modo rápido, espontáneo, con poco esfuerzo y a veces inconscientemente. Las etapas del proceso atribucional pueden recibir la influencia de una serie de variables como la historia pasada, y la experiencia, el esquema causal y la autoestima. Los fenómenos clave para el proceso atribucional incluyen el sesgo hedónico, la perspectiva particular del actor-observador y las diferencias en el estilo atribucional. El proceso atribucional relaciona atribuciones específicas a una variedad de consecuencias. Los efectos de este proceso incluyen reacciones emocionales frente al éxito y el fracaso, sugieren cambios de expectativa, cambios en la autoestima, reacciones emocionales hacia los otros, motivación y rendimiento. Estos desarrollos teóricos han sido empleados especialmente en la comprensión y modificación de importantes sucesos psicológicos como los logros y los problemas interpersonales.

El primer cuestionario para evaluar el estilo atribucional es el Attributional Style Questionnaire (ASQ) (Peterson *et al.*, 1982) que solicita al respondente que conteste en una escala Lickert de 7 puntos, la medida en la cual atribuyen a seis situaciones positivas diferentes y a seis negativas, causas internas, estables y globales. Anderson, Jennings y Arnoult (1988) han afirmado que los cuestionarios de estilos atribucionales desarrollados a partir del modelo de Abramson *et al.* tienen un nivel de especificidad moderado, dado que los resultados obtenidos son válidos sólo en situaciones psicológicas similares a las planteadas en el cuestionario pero no en tipos de situaciones muy distintas.

En los últimos años se ha cuestionado la validez y utilidad del estilo atribucional. Las mayores críticas se han referido a que el estilo atribucional no es consistente a través de las situaciones, no ha sido medido apropiadamente, tiene poca validez constructiva y contribuye poco a la predicción de importantes conductas sociales. Anderson, Jennings y Arnoult (1988) exami-

naron estas críticas utilizando datos publicados y datos nuevos obtenidos con los Attributional Style Assessment Tests de Anderson. Los resultados mostraron validez convergente y discriminante de los estilos atribucionales evaluados a un nivel intermedio de especificidad. Por otra parte, los efectos de los estilos atribucionales variaron paralelamente con la manipulación de las atribuciones en complejas situaciones sociales. Anderson y sus colaboradores concluyeron que es importante especificar el nivel apropiado de evaluación del estilo atribucional.

Por su parte, Lysaker, Lancaster, Nees y Davis (2004) evaluaron el estilo atribucional a través del Attributional Style Questionnaire (ASQ) de Peterson *et al.* (1982), que resultó un buen predictor de las funciones sociales en esquizofrénicos.

Basándonos en el modelo de Weiner se construyó una Escala argentina de estilo atribucional (Richaud de Minzi, 1992) que consta de 18 ítems en cada uno de los cuales se presenta una situación y seis posibles causas (personalidad, esfuerzo, capacidad, estrategia, estado de ánimo e influencia de los otros) que el sujeto debe ordenar de mayor a menor importancia. Existe además una séptima opción abierta. Se presentan 18 situaciones (cuatro de trabajo, cuatro educacionales, cuatro familiares y de pareja y cuatro generales), la mitad de las cuales representan éxitos y la otra mitad fracasos. Esta escala demostró adecuada consistencia interna y validez constructiva (Richaud de Minzi y Sacchi, 2000).

Seligman y sus colaboradores (1984) elaboraron el Children Attributional Style Questionnaire (CASQ) que mide el estilo atribucional en niños de 8 a 11 años de edad y está formado por 48 ítem que se distribuyen en tres dimensiones: internalidad, globalidad y estabilidad, de manera que cada dimensión incluye 16 ítems que a su vez se subdividen en eventos positivos y negativos. Cada ítem presenta un evento hipotético (positivo o negativo) y dos posibles explicaciones acerca de por qué ocurrió. El niño tiene que imaginar ese evento y elegir una de las dos opciones. En las dos explicaciones presentadas en cada caso se hace variar la dimensión evaluada, manteniéndose constante las otras dos. En Argentina se ha realizado una adaptación preliminar obteniéndose una escala reducida de 18 ítems (9 ítems para las subescalas del éxito y 9 para las del fracaso, 3 ítems por cada dimensión), lo cual ofrece una ventaja al trabajar con niños de 10 a 12 años de edad (Musso, Biberberg, De Monte y Abalos, 2001).

Aunque existen dificultades para la evaluación del estilo atribucional, sobre todo en cuanto a las posibilidades de generalizar, se han obtenido algunos resultados promisorios que nos alientan a buscar pruebas más precisas y confiables de una variable tan importante en el estudio de la personalidad desde la perspectiva cognitiva.

Bibliografía

- ABRAMSON, L.Y., Garber, J., and Seligman, M.E.P. (1980). Learned helplessness in humans: An attributional analysis. In J. Garber and M.E.P. Seligman (Eds.), *Human Helplessness*. New York: Academic Press: 3-35.
- ABRAMSON, L.Y., Garber, J., Edwards, N., and Seligman, M.E.P. (1978). Expectancy changes in depression and schizophrenia. *Journal of Abnormal Psychology*, 87, 165-179.
- ANDERSON, C.A., & Weiner, B. (1992). Attribution and attributional processes in personality. In G. Caprara & G.L. Van Heck (Eds.), *Modern personality psychology: Critical reviews and new directions*. New York: Harvester-Wheatsheaf: 295-323.
- ANDERSON, C. A., Jennings, D.L., & Arnoult, L.H. (1988). Validity and utility of the attributional style construct at a moderate level of specificity. *Journal of Personality and Social Psychology*, 55, 979-990.
- AVERILL, J.R. (1983). Studies on anger and aggression: Implications for theories of emotion. *American Psychologist*, 38, 1145-1160.
- BARLING, J., y Bolon, K. (1980). Multidimensional locus of control: The case of White South African students. *Journal of Social Psychology*, 111, 295-296.
- CANTOR, N. y Zirkel, S. (1990). Personality, cognition and purposive behavior. In: L. A. Pervin (Ed.), *Handbook of Personality, Theory and research*. New York: Guilford Press.
- CARMENT, D. W. (1974). Internal vs. external control in India and Canada. *International Journal of Psychology*, 9: 45-50.
- HEIDER, F. (1958). *The psychology of Interpersonal Relations*. New York: Wiley.
- DÍAZ LOVING, R., y Andrade Palos, M. (1984). Una escala de locus de control para niños mejicanos. *Revista Interamericana de Psicología*, 18, 21-33.
- EVANS, J.S.T.V.T. (1972). Interpretation and matching vias in a reasoning task. *Quarterly Journal of Experimental Psychology*, 24, 193-199.
- GENTNER, D. & STEVENS, A.L. (1983). *Mental models*. Hillsdale: Lawrence Erlbaum Associates.

- JOHNSON-LAIRD, P.N. (1983). *Mental models. Toward a cognitive science of language, inference and consciousness*. London: Cambridge University Press.
- KELLEY, H. H. (1967). Attribution Theory in Social Psychology. In D. Levine (Ed.), *Nebraska Symposium of Motivation*. Lincoln: University of Nebraska Press.
- KELLEY, H. H. (1971). Causal schemata and the attribution process. In E.E. Jones, D.E. Kanouse, H.H.Kelley, R.E. Nisbet, S. Valins and B. Weiner. *Attribution: Perceiving the causes of behavior*. New Yersey: General Learning Press.
- KELLEY, H. H. y Michela, J. L. (1980), Attribution theory and research. *Annual Review of Psychology*, 31:457-501.
- KELLY, G. (1955). *The Psychology of Personal Constructs*. New York: Norton Company.
- LAO, R.C. (1970). Internal-external control and competent and innovative behavior among Negro college students. *Journal of Personality and Social Psychology*, 14,263-270.
- LEVENSON, H. (1973). Perceived parental antecedents of internal powerful others and chance locus of control orientations. *Developmental Psychology*, 9: 368-374.
- LEYENS, J. & Codol, J.P. (1990). Cognición social. In M. Hewstone , W. Stroebe, J.P. Codol and G.M. Stephenson (Eds.), *Introducción a la Psicología Social*. Barcelona: Ariel.
- LYSAKER, P. H., Lancaster, R. S., Nees, M. A. y Davis, L. W. (2004). "Attributional style and symptoms as predictors of social function in schizophrenia". *Journal of rehabilitation research and development*, 41(2),225-232.
- MISCHEL, W., ZEISS, R., Y ZEISS, A. (1974). Internal-externa control and persistence: Validation and implications on the Stanford Preschool Internal-External Scale. *Journal of Personality*, 29:265-278.
- MORENO JIMENEZ, B. Y PEÑACOBAPUENTE, C. (1996). "El sujeto cognitivo". In A.Fierro (Ed.). *Manual de Psicología de la Personalidad*. Barcelona: Paidós.
- MUSSO, M., BIBERBERG, V., DE MONTE, G. Y ABALOS, C. (2001). *Adaptación del Children's Attributional Style Questionnaire (CASQ) a la Argentina*. Actas del 28 Congreso Interamericano de Psicología, Santiago de Chile, julio de 2001.
- PETERSON, C., SEMMEL, A., VON BAEYER, C., ABRAMSON, L. Y., METALSKY, G. I. Y SELIGMAN, M. E. P. (1982). The attributional style questionnaire. *Cognitive Therapy Res.*, 6(3),287-300.
- RICHAUD DE MINZI, M.C. (1991) A new Multidimensional Children's Locus of Control Scale. *The Journal of Psychology*, 125(1),5-25.

- RICHAUD DE MINZI, M.C. (1991) Age changes in childrens' beliefs of internal-external control. *Journal of Genetic Psychology*, 152(2),217-224.
- RICHAUD DE MINZI, M. C. (1992). *Estilo atribucional. Una medida de la forma en que los individuos perciben causas*. Actas del Congreso Iberoamericano de Psicología, Madrid, España, julio de 1992.
- RICHAUD DE MINZI, M. C. (2003). *Validez factorial y constructiva de la Escala Argentina Multidimensional de Locus de Control para Adolescentes*. Simposio "Evaluación del Sistema de creencias en adolescentes". Actas del IV Congreso Iberoamericano de Evaluación Psicológica, Lima, Perú, julio de 2003.
- RICHAUD DE MINZI, M.C. Y SACCHI, C. (2000). Variables moderadoras del estrés. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 31(2),355-365.
- ROTTER, J.B. (1966). Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement (1966). *Psychological Monographs*, 80.
- ROTTER, J.B. (1975). Some problems and misconception related to the construct of internal versus external control of reinforcement. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 43,56-67.
- SELIGMAN, M. E. P., KASLOW, N. J., ALLOY, L. B., PETERSON, C., TANENBAUM, R. L. ABRAMSON, L.Y. (1984). Attributional Style and Depressive Symptoms among children. *Journal of Abnormal Psychology*, 93(2),235-238.
- SELIGMAN, M. E. P. (1975). *Helplessness: On depression, development, and death*. San Francisco: Freeman.
- WEINER, B. (1985). An attributional theory of achievement motivation and emotion. *Psychological Review*, 92,548-573.
- WEINER, B. (1986). *An attributional theory of motivation and emotion*. Nueva York: Springer.
- WEINER, B. (1990). Attribution in Personality Psychology. In L .A. Pervin (Ed.), *Handbook of Personality. Theory and Research*. New York: The Guilford Press. cap. 18, pp. 465-485.
- WEINER, B., FRIEZE, I., KUKLA, A., REED, L., REST, S. Y ROSEMBAUM, R. (1971). *Perceiving the causes of success and failure*. Morristown, N. J.: General Learning Press.
- WEINER, B., RUSSELL, D. Y LERMAN, D. (1978). Affective consequences of causal ascriptions. In J.H. Harvey, W.J. Ickes, & R.F. Kidd (Eds.), *New directions for attribution research*. Hillsdale, N.J.: Erlbaum. Vol. 2, pp. 59-90.

Los valores conyugales y familiares y la psicoterapia de las perturbaciones de la valoración

Francisco Abbate
SAMYF

Héctor Carlos Dasso
SAMYF

Resumen

Se examinan –como marco teórico– valores del matrimonio y la familia, y conceptos sobre los valores en general, particularmente en el área médico-psicológica. Se describen aspectos clínicos de diversas formas de perturbaciones de la valoración, así como técnicas de exploración semiológicas y de psicoterapia, y se ilustran con fragmentos de historias clínicas. Se examinan perturbaciones de la valoración asociadas a conflictos psicopatológicos conyugales y familiares, y se señala su interés clínico puesto que contribuyen a su mejor conocimiento de los psicodinamismo de la conducta normal y patológica de los pacientes y sus grupos, permitiendo asimismo ampliar las posibilidades psicoterapéuticas. Finalmente se sugiere que este enfoque puede contribuir a una mejor comprensión de la prevención médico-psicológica del matrimonio y la familia.

Abstract

As theoretical framework, the values of marriage and family are explored, as well as the concepts about values in general, mainly in the medical-psychological field. Clinical aspects of various assessment perturbations as well as semiologic and psychotherapeutic exploration techniques are described, and pieces of clinical histories are included as illustration. Assessment perturbations associated to psychopathological conjugal and family conflicts are examined, and the clinical interest is emphasized, since they contribute to a better knowledge of the psychodynamics of normal and pathologic behavior of the patients and their groups, allowing as well, to expand psychotherapeutic possibilities. In conclusion, we suggest that this approach can contribute to a better understanding of medical-psychological prevention of marriage and family.

Correspondencia: Francisco Abbate
SAMYF
CP: 1107AFD. Buenos Aires. Argentina
rschenkel@cepralnet.com.ar

Correspondencia: Héctor Carlos Dasso
SAMYF
CP: 1107AFD. Buenos Aires. Argentina
rschenkel@cepralnet.com.ar

Palabras clave: Values, Marriage, Family, Marital Conflict, Marital Therapy.

Según se entiende, el campo médico-psicológico específico del profesional de la salud mental, que está centrado en la salud y en la enfermedad psíquicas, requiere ser ampliado con un enfoque *multidimensional*, pues de lo contrario caeríamos en una actitud reduccionista y poco científica que sobrevalora la propia disciplina y limita una mejor asistencia de los pacientes. Acorde con esta perspectiva, desde hace varios años venimos publicando diversos trabajos sobre el tema de los valores (citados en la bibliografía) y su relación con el área propia de la Psicología médica. Autores de diversas orientaciones teóricas nos han precedido en el intento de relacionar el campo de los valores con el de la psicopatología, y aun con el de la psicoterapia. Pero la mayoría de esos trabajos se limita a articular conceptualmente los dos campos mencionados y no elabora el modo de tratar en la praxis clínica los problemas relativos a la función valorante del Yo. Por lo tanto, es necesario dar un paso más, que consiste en abordar dicha función yoica, dentro de una psicoterapia, toda vez que un conflicto de valores o una perturbación de la valoración así lo exijan, respetando no sólo la realidad psíquica del paciente sino también su escala de valores. Por esta vía llegamos a la convicción de que no sólo es posible sino también legítimo –pues así nos lo mostró la experiencia en la clínica– postular un abordaje específico de las perturbaciones patológicas de la valoración que puedan manifestarse en una psicoterapia, sea ésta individual, conyugal o familiar. En esto reside, según creemos, la originalidad de nuestro trabajo.

Se subraya especialmente que aquí entendemos el valor sólo como “motivo” de una conducta humana, quedando fuera de nuestro propósito su tratamiento filosófico, si bien algunos aspectos de la naturaleza y de la función de los valores figuran en el apartado siguiente, puesto que se juzgan insoslayables para una correcta comprensión del sentido de nuestro enfoque.

Queda claro, pues, que tanto el *valor* como las *valoraciones* nos interesan estrictamente desde una perspectiva médico-psicológica, por lo cual abordamos, el *valor* como una determinada cualidad que poseen las personas o las cosas, cualidad que es un objeto del psiquismo, y las *valoraciones* como una función psíquica, más precisamente, la función valorante del Yo.

Área teórica

Matrimonio

Es considerado por muchos autores –y por nosotros– la unión estable del hombre y la mujer concertada de por vida mediante ceremonias religiosas o formalidades legales (Abbate, 1978, p. 67) (Abbate, 1987, p. 55) (Abbate, 1993, p. 11).

El matrimonio contemporáneo experimentó un giro cultural importante a partir de los años '60, al centrarse en la *relación personal* entre los cónyuges. Desde entonces es un componente importante el valor de la “amistad conyugal”, que ha sido descripta como una “forma singular de amistad personal” (Pablo VI, 1978).

En la relación conyugal se describen cuatro aspectos, que estimamos útiles desde la *perspectiva clínica*: el compañerismo, la sexualidad, la procreación y la vida conyugal y familiar (Abate 1987, p. 62). Cada uno de ellos incluye *determinados valores*, desarrollados o sin la evolución adecuada. Asimismo, tratándose del matrimonio, los niveles de la relación conyugal implican uno o varios valores cuyo depositario es la *alianza conyugal*. Ésta, además de sus aspectos formales e institucionales, es relevante por estar asociada con la unión estable de los cónyuges, que en nuestra cultura significa amor de privilegio hacia el cónyuge y de fidelidad con exclusividad sexual.

Familia

La concebimos como una pareja heterosexual casada y con hijos, con sus vínculos de sangre y fundada en un matrimonio.

La relación familiar, en condiciones favorables, presenta tres aspectos en la clínica: la comunidad de afecto, la mutualidad y la solidaridad, y la vida familiar, que se acompañan de *valores superiores*.

Existe una propensión a considerar familia a toda estructura convivencial –todo grupo familiar de convivencia (Fabri, 1997), prescindiendo del compromi-

so social, de vínculos jurídicos, de la diferenciación sexual o de su estabilidad, sin distinguir si se origina en un matrimonio o en una pareja de estilo conyugal, o en familias superpuestas.

En los matrimonios y las familias es más frecuente encontrar valoraciones que manifiestan más intensamente los valores fundamentales del matrimonio y la familia que en otras formas de pareja de estilo conyugal no institucionalizadas, y en otros grupos familiares de convivencia.

Los valores

De acuerdo con las convicciones aquí mantenidas, los valores, junto con los ideales, son importantes para la felicidad de la persona, sana o enferma, y constituyen *un fundamento imprescindible para la orientación de las personas en los aspectos más profundos de la vida y del matrimonio.*

Los valores rodean nuestra vida procurándole un sentido y orientando el proceso por el que nos constituimos como personas. Cualesquiera sean las formas socioculturales donde los encontremos, orientan y regulan las interacciones entre las personas, posibilitan la madurez de las relaciones humanas y se presentan como modelos que permiten acercarse gradualmente a la plenitud de los roles, de las tendencias superiores y compromisos morales.

Concepto

Los valores han sido estudiados por los filósofos a partir del siglo XIX, dando lugar a la axiología o teoría de los valores, pero casi no lo han sido en psicología. En una acepción amplia, el valor es la *importancia o dignidad* que poseen las personas o las cosas; en una acepción restringida de orden filosófico, es un objeto cuya naturaleza propia es el “valer” (entendiendo por “objeto” todo lo que pueda ser pensado, sin reducir dicho concepto al aspecto particular de la existencia física) (Fronidizi, 1962; García Morente, 1992; Romero, 1965).

Hay una “*idea social*” del valor que surge de un consenso, pero sabemos que éste

no siempre logra definiciones precisas y que encierra a menudo significados mezclados y hasta contradictorios.

La “*idea filosófica*”, que es la que seguimos, expresa, más precisamente que las anteriores, que los valores son “*cualidades sui generis*” que poseen las personas o las cosas, esto es, una cualidad de género propio que no se incluye en otro tipo de género como los de la objetividad, la subjetividad o la idealidad. No es una cualidad “objetiva” (como lo son la forma o el color, propios de las cosas y, en el caso de las personas, la voz o la gestualidad); tampoco una cualidad “subjetiva” (tales como las emociones, sentimientos, ideas, que acompañan, por ejemplo, a la percepción de una obra de arte), ni “ideal” (como las propiedades de los números).

Así, se refiere valores cuando se menciona la belleza de un cuadro, la elegancia de una vestimenta, la utilidad de una herramienta o las cualidades morales o cívicas de una persona. En el matrimonio y la familia, la alianza conyugal, la fidelidad, el compañerismo sexual, la procreación y la coeducación de los hijos, apuntan también a valores.

No se perciben los valores en sí mismos, sino en un *depositario*: un cuadro, un poema, una sonata para piano son depositarios del valor “belleza”, pero también son depositarios las conductas de fidelidad conyugal, de preocupación por la crianza de los hijos, de gratificación sexual entre cónyuges, o bien el sentimiento interno de la alianza conyugal.

Se deben diferenciar “bienes” y “valores”. Los primeros son cosas que, como tales, están en el espacio y en el tiempo, mientras que los valores son *suprasensibles*: no ocupan un lugar ni tienen duración.

Objetividad de los valores

Está muy extendida la opinión de que los valores son relativos, esto es, que la medida del valor radica en una instancia subjetiva del hombre. En cierto modo se ha regresado así a la atmósfera relativista de la Atenas del siglo V a. de C. Sostenemos firmemente una posición objetivista, pues entendemos que sería imposible decidir cuándo una conducta está auténticamente determinada por un valor, si no hubiese un criterio extrínseco al hombre para decidirlo, lo que implica

que el valor debe ser objetivo. Cabe diferenciar el valor de la valoración: ésta no es objetiva y –como veremos más adelante– cambia según las condiciones psicológicas del sujeto y otros factores. Además, la objetividad de los valores tiene particular *interés clínico*. Es muy diferente que un joven se interese por una joven que posee valores físicos y personales objetivos a que él los haya proyectado en ella por haberla idealizado. En consecuencia rechazamos todo *relativismo axiológico*.

Captación de los valores

¿Cómo se captan los valores? Primariamente, por medio de un proceso de intuición afectiva, la valoración. El hombre posee un psiquismo diferenciado que no se limita al registro de la realidad concreta e inmediata sino también al de los valores implicados en esa realidad. De ahí que los objetos valiosos *no sean indiferentes* para las personas: son mejores o peores, buenos o malos, bellos o feos, santos o profanos, según los valores que tengan incorporados.

El hombre capta los valores por medio de su afectividad, a través de las *emociones* y de los *sentimientos superiores*. Las emociones son de origen corporal e instintivo, y se perciben en la interioridad como pulsiones, que son apetitos sensibles que tienden a la descarga. Los sentimientos superiores se perciben como atracciones hacia fines *suprasensibles* o *inmateriales*, y son *apetitos no sensibles*. Ambos grupos de apetitos generalmente se funden de modo íntimo, y se perciben como un solo motivo de la conducta, en lugar de percibirse como una *pulsión* y una *atracción*. Los sentimientos superiores permiten percibir los valores superiores, por lo cual se los llama *sentimientos valorativos* (Krapf, 1995, p.63).

Algunos prescinden de la existencia de los sentimientos valorativos. Entendemos, junto con otros, que quien no se cierra a la introspección podrá convencerse de la presencia de ellos.

Los valores superiores

Se denominan también –según distintos autores– valores fundamentales o valo-

res espirituales, los definimos como aquellos que se relacionan con cuatro dimensiones especiales y exclusivas del hombre: la religiosa, la moral, la artística y la cognoscitiva. Todas son dimensiones de la naturaleza del hombre, como lo muestra el simple hecho de que no hay cultura conocida que carezca de una concepción de lo divino, de normas que rijan la vida humana, de obras de arte y de ideas que expresan un conocimiento del mundo. Se denominan “superiores” pues no sólo se ubican habitualmente en la cúspide de una escala de valores sino que son aprehendidos por funciones psíquicas superiores, los sentimientos valorativos, que difieren de otros afectos valorativos no sólo en cuanto a su carácter no emocional sino también en cuanto a la jerarquía de sus objetos. En efecto, en el caso de la valoraciones en general, el objeto (sea del orden de lo útil, de lo agradable o de lo vital) no tiene el mismo rango axiológico que los valores designados *Dios, Bien, Belleza o Verdad*.

Con frecuencia se incluyen los *valores intelectuales* entre los valores superiores, inclusión que aceptamos a condición de que el término “intelectual” quede reservado, por ejemplo, al conocimiento científico, que se relaciona esencialmente con el valor de la Verdad, o bien a la tarea del artista, que lo hace con la Belleza, puesto que el uno y la otra se vinculan sin duda con valores superiores. Lo que se denomina habitualmente “trabajo intelectual” no siempre se refiere a dichos valores (tal el caso de la resolución de un acertijo o de palabras cruzadas, o bien el de las estrategias que se plantea un ajedrecista).

Por otra parte, los valores superiores son los únicos que ostentan la cualidad de ser *finés en sí*, es decir, no son medios para lograr un objetivo diferente a ellos mismos, como en el caso de los valores de lo útil o los económicos.

Ahora bien, hay un aspecto de los valores superiores que se vincula con la sensibilidad: en el caso de los valores religiosos, a través de la liturgia; a través de los códigos morales en el caso de los valores éticos, y a través de las obras de arte en el caso de los artísticos. Pero hay otro aspecto del que no hay evidencia de relación con lo sensible: este aspecto, según creemos, es el que se da a través de los sentimientos valorativos, que descubrimos en nosotros por medio de la introspección y que ponen al hombre en contacto con un orden de *realidad suprasensible*. También esta clase de valores tiene sus depositarios en los diferentes niveles del compañerismo conyugal que hemos detallado antes.

Amor, valor y norma moral

El amor es un auténtico descubridor de valores, por ello Scheler (45) pensaba que los actos de amor amplían la visión del campo de los valores, mientras que los actos de odio lo estrechan. Creemos necesario distinguir entre valor y amor, sobre todo con relación al “amor objetal”. El amor es un afecto complejo de la esfera afectiva del psiquismo que tiene un carácter claramente “intencional”, en el sentido de que siempre se ama “algo”. El sujeto experimenta el amor en relación con objetos externos –amor objetal.- o en relación a sí mismo. El *amor objetal* tiene precursores en la infancia, y cuando está *desarrollado* es el resultado de la íntima fusión entre afectos espirituales y afectos vitales, o sea, de amor altruista con afectos de ternura y afectos sensuales (5). En el amor altruista la propia satisfacción es imposible si no se satisface también al otro. El amor objetal pone en segundo plano la propia satisfacción, porque en el primero está el bien del otro. En cambio, en el caso de los valores superiores el sujeto busca en primer término la propia satisfacción, aunque ésta es de orden suprasensible. Tanto el amor objetal como los valores superiores pueden estar vinculados con un sentimiento de obligación (deber), pero en ambos casos hay una obligación por amor– al objeto amado o al objeto valorado –totalmente diferente de la obligación por temor al castigo. En ocasiones el deber está algo disociado de un genuino sentimiento del valor y se pone al servicio de mecanismos defensivos que evitan aspectos de la realidad conflictivos para el sujeto; en tales casos se confunde con normas emanadas de la conciencia moral. El deber que se origina en el valor se basa en la atracción que el valor moral ejerce sobre el sujeto y no en la norma moral.

Las valoraciones

Son procesos psíquicos de carácter básicamente afectivo en los que está presente toda la persona, centrada en el Yo y en su propia cosmovisión. Son intuiciones del valor que se expresan habitualmente en un juicio (por ejemplo, “Esta escultura es hermosa” o “Tal persona tiene una profunda actitud moral ante la vida”). Decimos “intuiciones” porque el valor es captado de un modo *inmediato*, sin la intermediación del pensamiento lógico ni de la función intelectual del Yo.

Desarrollo de las valoraciones

Las valoraciones se desarrollan progresivamente en el individuo desde la niñez. Habitualmente hay *transmisión* de los valores en el seno de la familia. Ésta es el primer agente psicológico de la cultura, el que procura pautas psíquicamente significativas de conducta a sus integrantes (Abbate, 1994, 1996).

Pero esta transmisión puede fallar o estar ausente, en cuyo caso hablamos de “*carencias valorativas*” en la educación del miembro familiar, lo que puede ser causa de trastornos valorativos de diverso grado.

La educación formal, en sus distintos niveles, implica también una transmisión de valores. Pero en cualquiera de estos modos el valor se transmite *no teóricamente sino a través de un modelo* implícito en la conducta de los padres o de los educadores: sin este modelo los valores no llegan a destino.

En el niño sus valoraciones comúnmente son egocéntricas. Los valores superiores, o sea los estéticos, intelectuales, morales y religiosos, se desarrollan particularmente a partir de la pubertad siempre que se den condiciones favorables. Esta “dotación” (adquirida y progresiva) de valoraciones se desarrolla más plenamente en la adultez y en la vejez, pero no en todas las personas. En efecto, la experiencia muestra a menudo que, aun llegadas a la adultez, ciertas personas mantienen ideas y sentimientos rudimentarios referidos a los valores.

Las valoraciones cambian de acuerdo con las *condiciones psicológicas y fisiológicas* del sujeto, incluyendo las condiciones patológicas. Así, la valoración erótica permite descubrir los valores eróticos a partir de la pubertad, debido a cambios biológicos, particularmente hormonales.

Valoraciones, Superyó e Ideal del Yo

Las dos instancias psíquicas que Freud designó Superyó e Ideal del Yo tienen una relación esencial con las valoraciones. La conciencia moral es la parte consciente del Superyó; es el aspecto más importante de la persona en cuanto a su capacidad de discriminar entre el Bien y el Mal. La experiencia muestra que no es común que

en la persona se de un desarrollo significativo de la conciencia moral autónoma, esto es, la que no se guía básicamente por temor a la punición sino por atracción hacia el valor moral.

El Ideal del Yo forma con los valores la esfera de los valores e ideales, que incluye sentimientos valorativos e ideales. Los *ideales* son amados por el Yo, a diferencia de los objetos internos del Superyó, que son temidos. Los ideales en general contribuyen al crecimiento de la persona; así, la adhesión al ideal ético posibilita el progreso moral.

El Superyó y el Ideal del Yo son instancias psíquicas de categoría superior que, una vez constituidas, se presentan como estructuras autónomas con energía y dinámica propias (Cárcamo y Celes, 1979).

Algunos psicoanalistas –como Kohut– no relacionan los valores e ideales con el Superyó; este autor desarrolla el concepto de un *self* bipolar, con un polo de ambiciones y otro de ideales y valores, independientes del Superyó (Kohut, 1980).

Escala de valores

Es un ordenamiento de valores según una determinada *jerarquía*, dado que no todos los valores tienen la misma categoría axiológica. Los valores de las cosas valen menos que los de las personas; los económicos o los estéticos valen menos que los valores morales. La ubicación de los valores en una escala es una abstracción mental, pues en la realidad de la conciencia del sujeto no sólo no se presentan en una jerarquía sino que tampoco están separados entre sí; de hecho, se dan a la observación mezclados con otros objetos psíquicos tales como percepciones, representaciones, imágenes, ideas, etcétera.

La escala de valores tiene un dinamismo que está en función de intereses, motivaciones, tendencias o necesidades del individuo durante su vida, de modo que es casi imposible que permanezca inmodificada.

Existen discrepancias en la escala de valores entre las distintas personas, sin embargo, las coincidencias muchas veces son superiores a las discrepancias.

Max Scheler (1948) formuló una escala de valores en cuya base ubicó los de lo agradable y lo desagradable; en el segundo nivel, los vitales (por ejemplo, la salud); en el tercero los espirituales, y en la cúspide los religiosos. Según Scheler, los valores son tanto más superiores cuanto más durables sean, y el valor más alto produce una satisfacción profunda.

Pueden mencionarse además *valores socioculturales* tales como los cívicos, políticos, deportivos y otros, que son en general altamente significativos pero de menor interés directo en la clínica.

Escala de valores conyugal

Cuando se consideraron los distintos niveles de la relación conyugal, advertimos que cada uno de ellos se constituye en depositario de uno o varios valores. Al compañerismo, la sexualidad, la procreación, y la vida conyugal y familiar, que son de importancia clínica, se agregan otros niveles que pueden compartir los esposos, como el profesional, el deportivo, el religioso y otros. En la alianza conyugal se integran, aunque no siempre, los valores superiores, los valores materiales, los vitales y otros. El conjunto de estos valores, que denominamos “*escala de valores conyugal*”, se correlaciona siempre con un “*proyecto matrimonial*”, que es el modo en que los cónyuges perciben prospectivamente su relación.

Se verá más adelante que el abandono definitivo o transitorio de estos valores, su prescindencia, desarrollo rudimentario, escotomización, sobreestimación o subestimación, son factores causales de desajustes, crisis y desarmonías patológicos en la relación conyugal.

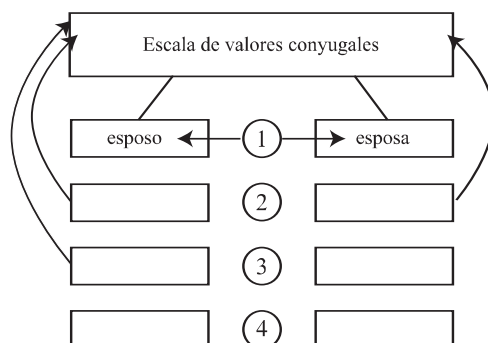
Otto Kernberg (1995) ha hablado de una constelación de valores que dan sentido a la relación conyugal y a la vida misma. Se sostiene que los cónyuges tienen frente a sí no una “constelación” de valores sino una *escala* que muestra un ordenamiento de valores dado en términos de necesidades, tendencias y grado de maduración de la relación conyugal, motivo por lo que dicho ordenamiento es dinámico, nunca estático. Por ello es preferible hablar simplemente de una escala de valores y de valoraciones que surgen de la relación conyugal.

De este modo se apunta concretamente a datos clínicos que son valiosos acerca de las perturbaciones valorativas que estudiamos.

Desde una perspectiva estrictamente clínica, nuestra observación se centra en la “posición” que los cónyuges, separadamente o en común, adoptan ante su propia escala conyugal. Se afirma que a partir de dicha posición pueden extraerse datos e inferencias de cierta validez para el pronóstico.

Se encuentra que, a veces, comparten los valores de su escala y el grado de compromiso ante éstos; otras, que el compartir los valores es más restringido y diferente que el grado de compromiso. También se observan matrimonios en los que un cónyuge prescinde de otorgar jerarquía a la escala de valores conyugal, y en otros, ambos prescinden.

En el gráfico siguiente, diseñado por uno de nosotros (HCD), se presentan cuatro modos de posiciones: 1) conjunta asociada; 2) conjunta disociada; 3) unilateral de prescindencia, y 4) conjunta de prescindencia.



En, 1, los cónyuges están referidos a los mismos valores, con análogo grado de compromiso; en, 2, están referidos a la escala, pero no necesariamente a los mismos valores, con diferente grado de compromiso; en, 3, sólo uno de los cónyuges está referido a la escala, y en, 4, ninguno de los dos.

Se puede considerar *probable* que ciertos desajustes, crisis y desarmonías conyugales surjan o se incrementen en 2, en 3 y en 4, existiendo como factor causal las

características de la escala de valores conyugal. Pero resultaría aventurado afirmar que el *potencial patógeno* aumenta entre 2 y 4. En las secciones que dedicamos a los ejemplos clínicos correlacionaremos algunos de ellos con este gráfico.

Aspectos clínicos

Perturbaciones patológicas de la valoración

Hasta hace poco tiempo, las descripciones que la Psiquiatría y la Psicología médica hacían de las patologías relacionadas con el Superyó –como las personalidades psicopáticas o el masoquismo moral– parecían ser las únicas asociadas a perturbación de las valoraciones. Sin embargo, la actividad clínica permite avanzar en ese sentido y percibir una más amplia variedad de trastornos de las valoraciones.

Para poder entender más claramente ciertas conductas patológicas del individuo, del matrimonio y de la familia es interesante durante el ejercicio de la psicoterapia evaluarlas en términos de perturbaciones de la valoración o de la función valorante del Yo.

Esquemáticamente, existen varias posibilidades en la relación entre la perturbación valorativa y el trastorno psíquico del paciente:

- 1) - Personas con perturbaciones valorativas que no padecen trastornos psíquicos, o que no se los presume en la consulta. Estos casos *están fuera del área de la psicología médica* (por ejemplo, la angustia postulada por algunos filósofos existencialistas es, básicamente, angustia ante la propia existencia que se enfrenta a la Nada, la que torna imperceptibles los valores que pueden dar sentido a la existencia humana; desde esta perspectiva, y si no está asociada a angustia patológica o a otros síntomas, podría ser considerada una perturbación valorativa no patológica);
- 2) - Pacientes con trastornos psíquicos pero *sin evidencia de perturbaciones valorativas*. En términos generales, si sus conductas se orientan predominantemente según valores superiores, tienen pronóstico favorable en la psicoterapia (por ejemplo, si predominan los valores morales o religiosos maduros);
- 3) - Pacientes con síntomas de un *trastorno psíquico*, que también presentan *perturbaciones valorativas* no descriptas como tales. A veces se las menciona como sín-

tomas que se diagnostican según la Psiquiatría o la Psicología médica, pero que a la vez son perturbaciones valorativas (por ejemplo, adicciones varias –alcohol y otras drogas–, que pueden ser consideradas sobrevaloraciones de lo agradable o lo placentero, o bien desarmonía conyugal asociada a sobrevaloración de los bienes materiales. Otras veces se presentan en relación con los valores sociales y comunitarios, o con los valores superiores: tal el caso de perturbaciones relacionadas con los valores morales, que se describen como conductas psicopáticas. Si la perturbación valorativa tiene origen predominante en la patología psíquica del paciente, ella debería superarse si el tratamiento lleva a la superación de su patología.

4) - Pacientes en los que se puede discriminar *un trastorno psíquico y una perturbación valorativa*, y que registran antecedentes que permiten atribuirle básicamente a *carencias valorativas* del medio familiar y sociocultural del paciente. En tales casos conviene que en la psicoterapia se tomen en cuenta las perturbaciones valorativas.

Podemos diferenciar *en la clínica* trastornos valorativos patológicos por inmadurez valorativa, tales como la *sobreestimación*, por ejemplo, en la desarmonía conyugal asociada a la sobreestimación de los progresos técnicos y económicos (Abbate, 1978, p. 75), o en la desarmonía conyugal asociada a expectativas no realistas (Abbate, 1978, p. 76), que tiene por base una idealización patológica; la *subestimación* o la *ausencia* de una determinada valoración –por inhibición o por conflictos–, que puede llevar a una ceguera axiológica (“escotoma”), y el *desarrollo rudimentario* de una valoración. Otros trastornos valorativos patológicos son la *incoherencia* en la escala de valores y el desarrollo de *valores ficticios*.

La perturbación de las valoraciones puede considerarse, asimismo, en términos de la evolución de la personalidad, siendo atribuible a experiencias negativas de la persona actuales o previas, o bien a conflictos psicopatológicos o a carencias educativas (Dasso y Abbate, 1998).

Las perturbaciones valorativas pueden incidir, o bien directamente en el concepto de matrimonio y de familia, o bien indirectamente, como en el caso de ciertas formas de cosmovisión o del sentido de la vida (por ejemplo, los caracteres de individualismo, pensamiento pragmático excesivo, hedonismo y relativismo moral observables en ciertas personalidades influidas por el posmodernismo) (Seitz, 1995).

Ejemplos clínicos

Se presenta, en dos secciones, fragmentos (modificados para proteger el anonimato de los pacientes) provenientes de historias clínicas de uno de nosotros (FEA). La primera ilustra especialmente los aspectos psicopatológicos de la problemática que estudiamos; la segunda, los psicoterapéuticos.

1) *Desarrollo rudimentario de las valoraciones relacionadas con el matrimonio* - **JUAN**, 34, casado con **SILVIA**, 30. Tienen tres hijos, el mayor de 5 años. El noviazgo duró 9 años, con interrupciones. Llevan seis años de matrimonio. Consulta Juan: se relacionó con una vecina con quien –según relata– sólo tenía contactos sexuales físicos, porque “la relación no daba para más”. Ella quería casarse, y a los cuatro meses habla de cortar, y “yo me enloquezco”. “Voy a casa de mis padres, diciéndole a mi esposa que quería tomar distancia de las personas porque estaba deprimido por problemas económicos”. Juan estaba en parte frustrado con Silvia por el carácter de ella, pero no tuvieron en el matrimonio conflictos graves manifiestos, y no buscó agotar los medios para mejorar la relación. Durante el matrimonio se relacionó con otras mujeres “...fueron cosas esporádicas, sin importancia...”.

El diagnóstico presuntivo de Juan es el de rasgos patológicos de la personalidad, particularmente en el área de la sexualidad; e inmadurez afectiva patológica, con severa perturbación valorativa.

Comentarios

- Las perturbaciones valorativas de Juan son manifiestas en la anamnesis, por lo que no requieren una exploración particular.
- Juan padece de inmadurez valorativa de su personalidad. Carece de un sentimiento profundo del valor de la fidelidad, y no alcanza conductas reparatorias, pues para él la infidelidad sólo es reproable cuando se la descubre.
- Estamos frente a una perturbación de la valoración con desarrollo rudimentario de la fidelidad, que lleva a Juan a una conducta conyugal inconsecuente

respecto de los valores del compañerismo y de la fidelidad conyugales implicados en el matrimonio que formó.

- En el enfoque terapéutico se prevé realizar el aislamiento afectivo de Juan en relación con la esposa y con la pareja sexual actual; y la elaboración intrapsíquica del problema.

Este ejemplo corresponde a la posición 2, pues Juan disocia la posición conjunta al no observar compromiso alguno con el valor de la fidelidad conyugal.

2) *Subestimación muy marcada del valor de la procreación compartida - PABLO y VIVIANA.* Casados hace cinco años. Están satisfechos de la convivencia, de los viajes de placer y de la vida sexual. Viviana quiere procrear pero él se opone. El espermograma que realizó dio resultados desfavorables. Pablo propone como solución la adopción de un perro. Viviana plantea la separación.

Comentarios

- En Pablo hay rechazo de la procreación, con sobrevaloración de otros aspectos del matrimonio. Con el examen de la biografía de Pablo, la evaluación de su personalidad y el examen somático, probablemente se esclarecería si el rechazo a procrear se debe predominantemente a conflictos no resueltos relacionados con alguna patología de la psicosexualidad o por conflictos encubiertos con Viviana.
- El modo en que culmina esta situación parece corresponder a la posición 4, pues las conductas de ambos implican una actitud conjunta de prescindencia de la escala.

3) *Desvalorización de la alianza conyugal por reducción a su aspecto formal- ESTHER, 46, divorciada, con una hija de 21 años que vive sola, y ANDRÉS, 38, divorciado, con 2 hijos que viven con él.* Desde hace un año tienen convivencia de estilo conyugal en el hogar de él.

Consulta Esther por “el gran motivo que es la armonía familiar, sobre todo con los hijos de Andrés”. Esther quiere integrarse al grupo conviviente previo pero no lo logra.

Andrés, por ahora, no quiere casarse. “Me siento usada por el hijo mayor”, dice Esther. Suele caer en enojo y discusiones con Andrés, y le reprocha a éste que no quiere casarse porque no la quiere.

La pareja se formó hace cuatro años y se llevaban bien cuando no convivían, y según Esther, Andrés no contribuye mayormente para llevarse bien.

Comentarios

- Esther se esfuerza por alcanzar el status de casada, de modo formal, sin valorar la alianza conyugal como un medio de opción libre por parte de ambos.
- Este ejemplo se encuadra en la posición 3, pues aun cuando ella sólo percibe los aspectos formales del valor de la alianza conyugal, devaluándola además como opción libre de los cónyuges, es la única que está referida a la escala.

Algunos caracteres de las perturbaciones valorativas patológicas, son principalmente patologías del Superyó, que en una proporción importante no revisten la gravedad de otras patologías de dicha instancia psíquica, como las psicopatías en sentido estricto (personalidades antisociales).

La observación clínica muestra que cuando los pacientes tienen *vulnerabilidad*, o sea, *predisposición*, las perturbaciones valorativas pueden llegar a ser *patológicas*, y otras veces ser un factor patógeno de la conducta y de la personalidad de uno o de varios pacientes del grupo familiar. Muchas veces las perturbaciones valorativas tienen un gran potencial para interferir gravemente la existencia de un grupo conyugal o familiar, o algunas de sus funciones básicas.

Una parte de las perturbaciones valorativas tiene como factores causales *conflictos psicológicos* del sujeto, de carácter patológico, y otra, un trastorno evolutivo de la personalidad debida a *carencia de valores*, propia del medio familiar o del

medio sociocultural, del presente o durante la evolución. Lo frecuente es encontrar ambos factores, pero con predominio de uno de ellos.

Un factor causal que debe tomarse en consideración son los *modos de la transmisión de valores* en algunas familias (Dasso, 1990; Abbate, 1994). Hay modos causantes de enfermedad –patógenos–, tales como la ambivalencia, con pautas que, al mismo tiempo afirman y niegan un valor; la ambigüedad, en que la transmisión de un valor parece clara pero no lo es, o la incoherencia, con pautas que aceptan un valor y conductas que se guían por otro. Todos generan inseguridad y desorientación.

Según se ha expresado, en el ejercicio de la asistencia clínica se descubren ciertas conductas patológicas del sujeto en términos de perturbaciones de las valoraciones: se encuentran asociadas a veces a carencias valorativas de la educación y, en otros casos, a una patología de la personalidad que perturba el desarrollo de los valores del matrimonio y la familia. El problema puede tener la apariencia de ser meramente una falla en la educación según los valores, sin relación con la psicopatología. Si bien esto es válido en ciertos casos, en otros el componente patológico está presente y puede llegar a ser decisivo.

Enfoque teórico

Siguiendo la experiencia clínica, se está en condiciones de afirmar que los *componentes psicopatológicos de las valoraciones* pueden ser accesibles a tratamiento psicoterapéutico. Asimismo, se afirma que un conocimiento más claro de estas perturbaciones valorativas permite mejorar algunos recursos terapéuticos.

Los aspectos más interesantes del trabajo clínico se presentan cuando en el paciente se dan a la vez un trastorno psíquico y la perturbación valorativa, y se puede atribuir ésta principalmente a carencias valorativas del medio familiar y sociocultural del sujeto. Por ejemplo, cuando el paciente presenta conflicto entre valoraciones que están al servicio de intereses aparentemente opuestos, en relación con los hijos, el cónyuge y la propia vocación extradoméstica. Otro ejemplo es el de la desarmonía conyugal asociada a valoraciones rudimentarias en la concepción del matrimonio, la familia o la sexualidad conyugal. *Si no se superan estas perturbaciones valorativas, es muy difícil que se logre la solución de la patología psíquica.*

Posición del terapeuta

Es conveniente recordar lo señalado por Freud: “El analista respete la naturaleza propia de sus pacientes, y no trate de formarlos según sus propios ideales”. Esta norma es a la vez técnica y ética. Al tratar los aspectos valorativos de la personalidad de sus pacientes, el terapeuta no sólo debe tener sumo tacto sino también evitar las intervenciones de corte superyoico o las proyecciones de sus propias valoraciones. Por lo tanto, no es de competencia del terapeuta orientar a sus pacientes en cuestiones axiológicas, pues esta función es asumida principalmente por progenitores, educadores y ministros religiosos.

Indicaciones de elección

En trastornos patológicos conyugales y familiares: 1) Desarmonía conyugal asociada a sobrevaloración de los bienes materiales; 2) Desajustes por sobrevaloración de los aspectos eróticos del compañerismo conyugal; 3) Desarmonía asociada a subestimación o abandono del valor del compañerismo conyugal, de la fidelidad conyugal o de la procreación; 4) Desarmonía asociada a valoraciones puramente formales de la alianza conyugal.

Exploración y técnicas de psicoterapia

Cuando sea necesario se recurrirá a la exploración de los contenidos valorativos del individuo o del grupo que se examina, preferentemente durante la exploración psicosemiológica (Dasso y Abbate, 1998), dado que son observables clínicos. Entre otras formas, se presentan como juicios de valor, sentimientos valorativos, escala de valores y elecciones concientes de un valor en lugar de otros. También se pueden evaluar a través de la biografía o del psicodiagnóstico.

En el enfoque psicoterapéutico se puede recurrir, entre otras técnicas, al señalamiento, que permite examinar la función valorante del Yo, siendo importante que el paciente tome conciencia de su modo de valorar; al esclarecimiento o clarificación de verbalizaciones vagas o incompletas, en el plano conciente o preconciente; a la confrontación, que hace posible ubicar al paciente frente a sus propias contradicciones e incongruencias, y a la focalización, que permite al examinado concentrarse en un aspecto determinado de su interioridad o de su mundo externo.

Ejemplos clínicos

1. MARCELO, 46 y JUANA, 41. Casados hace 16 años; dos hijos varones adolescentes.

Él: Somos un matrimonio normal, como todos. Queremos dejar de pelearnos. En mí no cabe el divorcio. Ella: Quiero arreglar las cosas en las que no estamos de acuerdo. No quiero separarme. Agrega Juana: Al no respetarme mi marido, los chicos no me respetan. Él: Ella está siempre conmigo con la cara larga.

Surge de las entrevistas conyugales que no han superado conflictos que los llevan a agresiones conyugales patológicas. La relación se complica de modo grave por la relación laboral. Marcelo es el jefe de una empresa en la que la esposa asume un cargo laboral importante; él es autoritario con el personal, incluyéndola a Juana. Los conflictos entre ellos en la empresa se desplazan al hogar sobre problemas pequeños, y la agresión se desplaza también a los hijos.

Les señala el terapeuta que resulta muy difícil la superación de las disputas conyugales si no ponen distancia entre la empresa y el hogar, y que podrían tener que llegar a trabajar en ambientes o en empresas separadas. Superan moderadamente estos problemas e interrumpen precozmente la psicoterapia.

Comentarios

- Es necesario que maduren en el aspecto afectivo de la armonía conyugal y en el valorativo, relacionado con sus aspiraciones de armonía y con los objetivos conyugales y familiares que intentaban lograr al casarse.
- En cuanto a los valores, por medio de la psicoterapia conyugal elaboraron parcialmente la rectificación de la escala de valores que siguen ambos, para poder darle jerarquía adecuada al compañerismo conyugal.
- En ambos hay sobrevaloración de los aspectos laborales y económicos, con desvalorización correlativa del compañerismo conyugal, pero luego rectifican ambos la perturbación valorativa.

- Esta perturbación valorativa y el rasgo patológico de él de autoritarismo y dominio conducen a un alto riesgo de grave desarmonía conyugal y familiar, con desmembramiento familiar. Juana necesita superar conflictos valorativos que quedan encubiertos por las actitudes de Marcelo.
- Convendría integrar a la problemática conyugal la necesidad de educar a los hijos adolescentes, desarrollando los valores de la relación de la pareja que los hijos puedan formar, como preparación al matrimonio.
- El terapeuta ha intervenido sobre los conceptos de valores sin mencionarlos explícitamente como tales; por ejemplo: ¿Qué significa para usted el compañerismo conyugal? ¿Tenía importancia en su vida su pareja al casarse?
- Con relación al gráfico que ilustra las diversas “posiciones” frente a la escala de valores conyugal, en este caso los cónyuges adoptan la posición 1, pues ambos, en forma asociada, comparten una escala de valores que sobreestima algunos que deterioran la alianza conyugal.

2. ESTEBAN, 31, quien solicita consulta individual a los tres años de matrimonio. Esposa, **ELENA**, 33. Sin hijos. Esteban presenta desarrollo rudimentario del valor de la alianza conyugal. Se separa transitoriamente. Posteriormente vuelve al hogar conyugal, se mantienen con relativa armonía y buscan un embarazo del que nace una niña.

Fragmento de una sesión de exploración con Esteban

Esteban: Hablé con mi mamá sobre mi problema actual. Hace seis meses que estoy saliendo con otra mujer. Mi esposa no lo sabe, aunque me lo preguntó varias veces. Estimo que la quiero a Elena. A la otra, no sé. Me atrae tremendamente como persona y es hermosa, una diosa; tiene 29 años, muy inteligente. Ambos trabajamos en el mismo lugar y en el mismo tipo de trabajo. La siento como novia; tuvimos relaciones sexuales desde que nos tratamos, hace seis meses. Elena es atractiva pero muy reprimida. **Terapeuta:** ¿La amiga es para usted un símbolo sexual? **E.:** Sí. La extraño mucho. La llamé desesperado por teléfono para las fiestas. El

domingo le conté a mi mamá lo que me pasa. Se llama Clara. Hace un año y medio que no nos cuidamos; sin embarazo. (Elena puede ser estéril). Nunca anduve bien con mi mujer, soltero o casado. Nunca tuve una discusión.

T: ¿Con Elena? **E.:** Sí. No nos llevábamos mal, en épocas no me satisfacía sexualmente con ella.

T: ¿Por qué motivos se casó? **E:** Porque llevaba cuatro años de novio; porque todos mis amigos se casaron.

Comentarios

- Muestra su tendencia a la promiscuidad y ausencia de expresiones de valoración de la alianza con la cónyuge. Se casa aparentemente por factores externos a su persona, mostrando una perturbación valorativa patológica en relación con la fidelidad. Parecería que ha escotomizado el valor de la fidelidad, pero es probable que lo haya desarrollado de modo rudimentario. Por comentarios de Esteban en sesiones posteriores habría carencias valorativas en la educación durante el desarrollo de su personalidad. La conducta de Clara sería la consecuencia de una intensa idealización por formar un matrimonio con Esteban, así como una valoración muy limitada de la alianza conyugal y de otros valores del matrimonio.
- El terapeuta explora indirectamente, con su pregunta de por qué motivos se casó, la capacidad de Esteban para discriminar entre un ideal de esposa y la de percibir la realidad de la persona, y condiciones de Elena para formar un matrimonio y una familia con él.
- La actividad sexual de Esteban se guía por el valor de lo placentero, pero también por el propósito de acercarse a un ideal de “diosa” o de ídolo, propio del “Don Juan”. Además, estos hechos de conducta patológica lo distancian de la posibilidad de valorar de modo significativo la fidelidad y el compañerismo conyugal.
- También este ejemplo corresponde a la posición 2: Esteban disocia la posición conjunta a raíz de su perturbación valorativa patológica relacionada con

la fidelidad, y Clara por su limitación valorativa acerca de la alianza conyugal y de otros valores conyugales.

3. JULIÁN y CLARA. Paciente con lesión testicular, con esterilidad a partir de la pubertad. En su matrimonio abandonó los valores de la procreación compartida al resistirse al estudio de su esterilidad. Cuando se convenció de que ella lo valoraba por lo que él era como persona, aumentó su autoestima, hizo los estudios y adoptaron dos hijos. Clara aceptó psicoterapia individual debido a la resistencia de él a colaborar ante la falta de embarazo.

Comentarios

- Es interesante que el cambio radical de él parte del efecto en Clara de la psicoterapia individual de ella, que se prolongó durante un año.
- Hay primero rechazo de la procreación por parte de él. Al percibir la valoración de su persona por parte de su cónyuge, cambia. La valoración de ella fue el punto de partida del tratamiento de la esterilidad y de la psicoterapia de él.
- ¿Qué significaba para él enfermarse con lesión testicular y no poder procrear, y qué significó la procreación? En la psicoterapia de él se descubre que estaría identificado con la figura paterna, con el deseo de formar un matrimonio y una familia. Cuando sobrevino la lesión testicular, en la adolescencia, los progenitores y el médico guardaron silencio; nadie le aclaró las posibilidades de la reversibilidad parcial o total de la lesión, y el adolescente no pudo elaborar sus posibilidades en cuanto a la virilidad y la procreación. Cuando adulto se hizo un estudio que lo frustró por padecer de infertilidad y ligera disminución del androgenismo, que fue fácilmente tratado con terapéutica sustitutiva. Vuelve a vivenciar el valor de compartir la procreación cuando percibió que la esposa lo valoraba en sus condiciones actuales.
- El rechazo del valor de la procreación por parte de Julián provoca la disociación de la posición conjunta 2, pero la valoración de él por parte de la esposa

hace que Julián reintegre a su escala el valor rechazado, con lo cual ambos se reubican en la posición 1. Éste es un claro ejemplo del dinamismo de las valoraciones y de la escala de valores observables en una relación conyugal.

4. **JOSÉ**, 52, con tres hijos de un matrimonio anterior, que lo visitan, y **MIRTA**, sin hijos, con matrimonio previo con separación a los dos años. Diez años de convivencia, siendo armónicos los ocho primeros. Desde el comienzo Mirta le expresó que no piensa casarse ni procrear. Tuvo al comienzo dos embarazos con abortos espontáneos e informe de que quedó estéril. Consultan a pedido de ella porque desde hace dos años Mirta se enoja con frecuencia con José, debido a que quiere casarse y adoptar un hijo. José al comienzo eludía el tema y atribuía el cambio de Mirta a conflictos ajenos a la pareja. Al convenirse de que el interés de Mirta era firme y permanente, y al modificar ella durante la psicoterapia individual que siguió a las primeras sesiones, las actitudes hacia él, limitando sus agresiones y anuncios de separarse, José le informa que aceptaría casarse con ella, pero no sabe si querrá adoptar.

Comentarios

- Mirta cambió su valoración del matrimonio y de la procreación al descubrir que lo amaba, pero al comienzo pretendió intimidarlo.
- En la psicoterapia individual de ella, a la cual él acudía esporádicamente, Mirta elabora al comienzo su desvalorización del matrimonio y de la procreación, en relación con la difícil subsistencia que tuvo en la etapa inmediatamente posterior a la separación, además de la conducta abiertamente inaceptable de su padre para con ella. Descubrió durante la convivencia con José que estaban vigentes en su interioridad intensos sentimientos de los valores del matrimonio y la procreación, que habían sido apartados por ella después de fracasar en su matrimonio.
- Este ejemplo corresponde a la posición 3, pues el grado de devaluación del matrimonio y de la procreación por parte de la esposa ubicaban a ésta en una situación de prescindencia unilateral respecto de la escala. Sin embargo, ésta es corregida durante su psicoterapia.

Material de la primera sesión, que fue conjunta

Terapeuta: ¿Cómo se inició la relación entre ustedes en el primer año? **José:** Muy bien la relación, no sólo el primer año. **Mirta:** No sabía que él era casado. **J:** Me deslumbró Mirta. Le dije que era casado. Ella entonces no quería el trato conmigo. **M:** Traté que José hablara con la familia de él. A él le costaba // Yo le decía que no me quería casar ni tener hijos. Yo venía de un divorcio. La señora de él se enteró de nuestra relación y se enojó muchísimo. Primero vivimos en Buenos Aires, tres años. **T:** ¿Hablaban del presente y del futuro? **M:** Del futuro no, sí del presente; me necesitaba mucho // Hablamos de una casa para los dos, de viajes. No podíamos compartir... porque lo de él era lo de la esposa (se refiere a los bienes que compartían) // En esos dos años perdí los dos embarazos. **T:** ¿Y también hablaron de matrimonio e hijos? **J:** No, ya habíamos planteado los dos que ya habíamos fracasado. **M:** En el primer embarazo él insinuó la interrupción, pero no hubo tiempo de elaborar porque lo perdí. **J:** Hace dos años hablamos de casarnos, no de tener hijos. La mayor de mis hijas no quería hablar conmigo hasta hace un año que se casó. Si yo tenía un hijo, iba a explotar la bomba. La madre de los hijos se opone a que Mirta los trate. Él no habló con los hijos sobre la intención de formar un hogar con otra pareja **J:** Mirta era muy nerviosa y no quise culparla. Se aclara que José no aportó económicamente a los hijos porque la madre no quería; y se relaciona con los hijos almorzando con ellos. **J:** Mirta no se siente realizada. **M:** Nos fuimos de aquí muy contentos; él me dijo que tengo explosiones de entusiasmo, y estuvimos una semana sin hablarnos // Tengo pocas amigas. **J:** Salimos con amigos. **T:** En otro aspecto pienso que ambos están vulnerables por la crisis de la mitad de la vida.

Material de la segunda sesión

El terapeuta propone que hablen de que ella “no se siente realizada”, según afirmó José. **J:** Algo la detiene: si aparece algún obstáculo baja la guardia. **M:** Me es más complicado que en otros alcanzar cosas, y eso me cansa. Sería lógico que después de siete u ocho años de relación él quiera casarse conmigo, pero no es así, y eso me hiere. Invertí mucho en la pareja con él, aunque no para casarme y tener hijos. **J:** No me preocupan mis hijos, me preocupa Mirta. Ella explota a veces. Otro fracaso no quiero; adoptar no quiero. **M:** No querés un hijo conmigo. No sólo adop-

tado; antes dijiste que no sabías si ibas a querer un hijo propio. **J:** Más me preocupa el casarme, pero por ella, si ella lo desea tanto...

Comentarios

- Es significativa la respuesta de ella a la pregunta del terapeuta sobre si ambos trataron su presente y su futuro, pues conscientemente no habría un proyecto matrimonial sino sólo la convivencia del presente y la atención a la necesidad que él tenía de ella. Es conveniente evaluar aquí el grado del sentimiento de ambos respecto del valor de la alianza conyugal entre ellos. Lo mismo con respecto al de la procreación.
- La sugerencia del terapeuta en la segunda sesión es abordada sólo indirectamente. Se puede presumir que ella no se siente realizada porque él no desea casarse con ella. Pero ella le reprocha a él lo que ella –al menos en un comienzo– no está dispuesta a hacer, esto es, casarse. Aquí podemos utilizar la técnica de confrontación.
- Podría solicitarse un esclarecimiento sobre el término “invertí”: una cosa es el “valor” de la inversión de energía psíquica en una relación, y otra, la energía aportada para realizar el valor de una alianza.

Consideraciones finales

- 1º El interés clínico del psicoterapeuta por las perturbaciones valorativas, en los casos en los que se presentan asociadas a conflictos conyugales y familiares patológicos, contribuye a conocer mejor los *psicodinamismos de la conducta normal y patológica de los pacientes*.
- 2º Por esta vía profesional de la salud mental pueden ampliarse las posibilidades psicoterapéuticas mediante un abordaje adecuado de los *componentes psicopatológicos de las valoraciones*.
- 3º Puede considerarse la posibilidad de que el psicoterapeuta promueva en el paciente el desarrollo maduro de algunos valores del matrimonio y la fami-

lia, cuando se torna problemática la superación de la perturbación conyugal o familiar debido a la dificultad del paciente en resolver determinados trastornos valorativos.

4º Todo lo expuesto conduce a la necesidad de realizar una *exploración* de los contenidos valorativos del paciente o del grupo, y el empleo de técnicas de psicoterapia apropiadas para la superación de las perturbaciones valorativas.

5º Creemos que nuestro enfoque clínico, que propone el *empleo de técnicas de psicoterapia de los trastornos de la valoración*, contribuye asimismo a una mejor comprensión dinámica de la *prevención médico-psicológica del matrimonio y la familia*, en cuanto a la preparación, en el campo de los valores, de quienes orientan su vida hacia la formación de un matrimonio y a la creación de una familia, si bien la prevención no es abordada en este trabajo.

Bibliografía

- ABBAGNANO, N.(1983). *Diccionario de filosofía*, México, FCE.
- ABBATE, F.(1978). *Perturbaciones psicopatológicas conyugales y familiares*, Buenos Aires, Editorial A-Z.
- ABBATE, F.(1980). Armonía y desarmonía en el matrimonio contemporáneo, *Revista del Centro de Investigación y Acción Social*, 29-32.
- ABBATE, F.(1981). *Psicopatología conyugal: cinco seminarios clínicos*, Buenos Aires, Cuadernos de EUDEBA.
- ABBATE, F.(1981). El psicoterapeuta ante el aborto, *Revista IATRIA*, 52, 48-53.
- ABBATE, F.(1982). La ética en la teoría y práctica del psicoanálisis, *La Semana Médica*, 161, 914-918.
- ABBATE, F.(1987). *Armonía conyugal: aportes médico-psicológicos*, Buenos Aires, Astrea.
- ABBATE, F.(1992). Sexualidad del adolescente: progenitores, escuela, Salud mental, *Revista Argentina de Psicopatología*, 3,18-21.
- ABBATE, F.(1993). *Sexualidad conyugal*, Buenos Aires, El Ateneo.
- ABBATE, F.(1993). Bioética de la sexualidad en la procreación humana, *Revista de la A.M.A.*, 106, 27-30.
- ABBATE, F.(1994). Los valores y la psicoterapia, *Revista de la Asociación Médica Argentina*, 107, 22-24.
- ABBATE, F.(1994). Los valores y la psicoterapia conyugal y familiar, Cuadernos SAMYF N°5, 81-91.
- ABBATE, F.(1996). Los conceptos de persona y cultura en psicoterapia familiar, *Revista de la A.M.A.*, 09, 31-34.
- ABBATE, F.(1997). El matrimonio en parafilias, homosexualidad y transexualismo, *Revista de la Asociación Médica Argentina*, 110, 15-18.
- ABBATE, F.(1998). Problemática médico-psicológica del Matrimonio en la posmodernidad, *Cuadernos SAMYF* N°9, 33-43.
- ABBATE, F., MAFFEI, J.V.,(1982). *El matrimonio hoy*, Buenos Aires, Docencia.
- ACKERMAN, NATHAN W. (1961). *Diagnóstico y tratamiento de las relaciones familiares*, Buenos Aires, Paidós, Cap.XXI.

- BARILKO, BARILKO J. (1997). *En busca de los valores perdidos*, Buenos Aires, Santillana.
- CÁRCAMO, C. (1992). *La medicina moral*, en *Escritos*, Buenos Aires, Kargieman., 423-446.
- CÁRCAMO, C. (1979). Psicoterapia y valores morales, Mesa Redonda, *Psicología Médica*, 4,263-301.
- DASSO, H. (1989). Imagen antropológica y alteración axiológica en algunas formas clínicas de la desarmonía conyugal, *Cuadernos SAMYF* N° 1.
- DASSO, H. (1990). Modos patógenos de la comunicación de los valores en la familia, *Cuadernos SAMYF* N°1.
- DASSO, H.(1991). Perspectivas filosóficas de la sexualidad conyugal, *Comunicación presentada en el Primer Congreso de SAMYF*.
- DASSO, H.(1993). Incidencia del vacío familiar en el adolescente en nivel secundario de educación, *Cuadernos SAMYF* N°4.
- DASSO, H.(1986). El plano de los valores en las relaciones conyugales y familiares, *Comunicación presentada en el SEMCOSIN*.
- DASSO, H.(1996). La realidad de la imagen: sus significantes habituales y sus modelos de identificación, *Cuadernos SAMYF* N°7.
- DASSO, H.C. y ABBATE, F.(1998). Abordaje psicoterapéutico de los trastornos valorativos en el matrimonio y la familia, *Cuadernos SAMYF* N°11.
- DOMINIAN, JACK (1996). *El matrimonio*, Buenos Aires: Paidós.
- FABRI, ENRIQUE (1997). ¿Qué serán las familias del mañana?, Buenos Aires: *Revista del Centro de Investigación y Acción Social*, 46,(153).
- FENICHEL, OTTO (1971). *Teoría psicoanalítica de las neurosis*, Buenos Aires: Paidós.
- FREUD, SIGMUND (1968). *El yo y el Ello*, *Obras Completas*, Madrid: Biblioteca Nueva, 2, p.12.
- FRONDIZI, RISIERI (1962). *¿Qué son los valores?*, FCE: México.
- GARCÍA MMORENTE, MANUEL (1992). *Lecciones preliminares de filosofía*, México: Porrúa.
- GUARDINI, R. (1965). *El fin de la modernidad*, Madrid, PPC.
- INSÚA, JORGE A. (1969). *Introducción a la Psicología Médica*, Buenos Aires: Columba.
- KENBERG, O. (1987). *Trastornos graves de la personalidad*, México, Manual Moderno.
- KENBERG, O. (1995). *Relaciones amorosas*, Buenos Aires: Paidós.
- KOHUT, H. (1980). *Restauración del sí-mismo*, Barcelona: Paidós.
- KRAPF, E. (1995). *Manual de Psiquiatría*, Buenos Aires: El Ateneo.

- PABLO VI (1978). *Humanae vitae*, Buenos Aires, Ed. Paulinas.
- PAINCEIRA, A. (1979). Los valores morales en la adolescencia, Buenos Aires: *Psicología Médica*, 4,286.
- RANGELL, L.(1974). Una perspectiva psicoanalítica de la cual se deduce y expone el síndrome del compromiso de integridad, Buenos Aires, *Revista de psicoanálisis*.
- ROMERO, F.(1965). *Teoría del hombre*, Buenos Aires: Losada.
- SCHELER, Max (1948). *Ética*, Madrid: Revista de Occidente.
- SEITZ, DOMAGOJ (1995). Posmodernidad: su injerencia en la familia argentina, Buenos Aires: *Cuadernos SAMYF* N°6.

Fragilidad y fiabilidad en las sociedades post-industriales

María Lucrecia Rovalletti
CONICET - UBA

Resumen

La velocidad de los cambios y la suspensión de las barreras a la comunicación, parecen haber convertido al hombre en un ser desarraigado. No hay territorio de familiaridad sino una fragmentación que combina familiaridad y extrañeza. La ruptura del anclaje de la tradición conlleva a un adelgazamiento del “espacio de la experiencia”, y al progresivo desvanecerse del “horizonte de expectativas”. Los marcos con los cuales se construye e instala un mundo se han perdido y se requiere un discurso de lo humano atento a las diferencias. Ante un *yo plano*, ante un sujeto moderno que se mide por el apetito de lo nuevo, de un futuro cargado de promesas que deviene el único presente, los valores se homogeneizan. La identidad está ahora excedida por lo que es lo otro, por fuerzas que no controla. La identidad se encuentra ante el desafío de una fragilidad y fiabilidad que el mundo actual carece.

Abstract

It seems that the speed of changes and the suspension of communication barriers have turn man into a rootless being. There is not familiarity territory but a fragmentation combining familiarity and bizarreness. The fracture in the anchorage of tradition implies a thinning down of the “experience space”, and the progressive fading out of the “horizon of expectations”. The reference frames with which we build a world and settle in it are lost and a discourse about the human, heedful of differences, is necessary. Before a *lay ego*, before a modern individual measured by the appetite for the new, before a future loaded with promises that becomes the only present, all values homogenise. Identity is at present surpassed by the other, by forces he cannot control. Identity faces the challenge of a fragility and reliability the present world lacks.

Palabras clave: Culture Change, Cross Cultural Communication, Ethnic Values, sociocultural Factors, Social Identity, Social Controls, Social Values.

Correspondencia: Lucrecia Rovalletti
Universidad de Buenos Aires. CONICET
CP: 1107AFD. Buenos Aires. Argentina.
mlrova@psi.uba.edu.ar

La identidad entre la fragmentación y el cambio

Caracterizar a la modernidad a partir de la noción de “sociedad de riesgo” (Beck, 1998; Beriain, 1996, Giddens, 1995), implica enfatizar aspectos que nos remiten a la actitud de duda, sospecha, crítica, incertidumbre, pero también a la ruptura con la tradición, la revisión de supuestos, el ritmo acelerado de innovaciones. Pareciera que la modernización, entendida como incremento de opciones, sólo pudiera realizarse a costa de este enfrentamiento con las ligaduras religiosas, morales, políticas y culturales. El “riesgo” deviene entonces una categoría clave en la medida en que a su alrededor se estructuran mecanismos de producción, distribución y división de peligros (Eibl-Eibesfeldt, 1996). La expansión temporal de las opciones conlleva también una expansión de los riesgos: ante la variedad de posibilidades, puede ocurrir que ocurra lo *otro* y no lo esperado.

Y todas aquellas posibilidades que las sociedades tradicionales atribuían a la fortuna, se aplican actualmente a la sociedad industrial. Ahora, el riesgo aparece como un “constructo social histórico” (Beriain, 1996, pp. 8-9), determinado por la percepción que una sociedad tiene de lo normal y seguro. Veamos, como ejemplo algunos indicadores de la sociedad (Beck, 1998; Lipovetsky, 2004; Bobbio, 1994):

- A pesar de la democracia parlamentaria, hay una serie de promesas no cumplidas.
- A pesar de haber alcanzado “un capitalismo avanzado”, continúan las pérdidas por las turbulencias de los mercados, las contingencias en la producción.
- A pesar de una sociedad estable en términos de macrogrupos, todavía son tiempos de lucha por los derechos individuales, de las minorías, ecológicos.
- A pesar de las ventajas y derechos adquiridos a nivel laboral, éstos han sido desmantelados por las políticas neoliberales provocando despidos, cesantías, precarización laboral en cualquier nivel.

- A pesar de los adelantos científicos, se han acrecentado algunos riesgos en torno a la salud debido al tipo de alimentación, a los productos tóxicos, a la contaminación del medio ambiente, incluidos suelos y mares.
- A pesar de las consecuencias de la liberación, sobre todo post 1968, ha ido creciendo una inquietud por los conflictos en torno a la vida privada: divorcios, separaciones, custodia de los menores.
- A pesar de los avances de la ciencia, algunos de ellos han recibido serios cuestionamientos éticos por parte de una sociedad que ejerce una duda metódica debido a sus aplicaciones y a sus resultados inciertos.
- A pesar de que el auge de la cultura de la imagen ha transformado radicalmente las modalidades de adquisición de conocimientos, se plantea una preocupación ante la posibilidad de empobrecimiento del aparato cognitivo.
- A pesar de que el “ciberspacio” es el “lugar virtual” donde se intercambian tanto informaciones como sistemas de creencias, más allá de los ámbitos de trabajo parece haber colonizado el tiempo libre del hombre actual.

Si la ideología y la fe en un progreso siempre creciente propio de la modernidad, dejó de tener actualidad frente a la reivindicación gozosa y libertaria de la postmodernidad propia de los 60 a los 90, Lipovetsky (2004) plantea ahora una nueva superación a través de la noción de “hipermodernidad”. Con ello entiende a este nuevo período contemporáneo en el cual cada aspecto de la existencia presenta una vertiente de exceso y una dualidad, en el que más que nunca la frivolidad enmascara una profunda ansiedad. De allí nace finalmente una relación crispada con el presente, donde triunfa el reino de la emotividad angustiada, donde el hundimiento de las tradiciones es vivido con inquietud y no como una conquista de la libertad.

Frente a este orden post-tradicional donde parecen haberse perdido los parámetros que nos servían para determinar nuestra identidad, la pregunta que surge entonces es ¿cómo lograr categorías de comprensión que permitan atravesar la *opacidad* de este tipo de sociedades conformadas por el continuo avance en el conocimiento técnico y por un predominio de la presencia de “sistemas abstrac-

tos”, de “mecanismos impersonales” (Birulés) o “sistema de expertos” a quienes se deposita la confianza otrora otorgada a lo divino? ¿Cómo lograr seguridad cuando sabemos que estos sistemas fracasan, como Chernobyl, y otros tantos más?

*La **continuidad** de los modelos de significado instituidos en el pasado es contestada por la **discontinuidad** instituyente de un horizonte de nuevas opciones que configuran una aceleración de los intervalos de cambio económico, político, etc. (Beriaín, 1996, p. 10).*

Este proceso de *diferenciación y delimitación frente al pasado* se realiza en el ámbito de una multitud de sistemas a veces contrapuestos. Las características del sujeto centrado en una *identidad* fuerte se relativizan frente a las posibilidades de una comunicación globalizada, no siempre representativa, de la propia idiosincrasia. No es posible pensar ya *la identidad del yo* como algo meramente dado o constituido como resultado de las supuestas continuidades del sistema de acción individual. El individuo está traspasado y excedido por lo que es *otro*, por fuerzas que no controla. De este modo, no puede considerarse como el autor del sentido de sus acciones, sino en todo caso meramente como actor; está sometido a una andanada de estímulos sociales, como consecuencia de los avances en los medios masivos -radio, TV, internet, transmisión vía satelital, computadoras.

Atrapado en actividades a menudo contradictorias e incoherentes, uno se angustia por la violación de su sentimiento de identidad, experiencia que luego se revierte hasta sentir los embelesos del ser multiplicado (Gergen, 1997, p. 38).

Ahora bien, si afirmar la identidad es hacerlo simultáneamente para sí y para los otros, si “*nuestras relaciones en público representan el modo en que queremos ser vistos y, por tanto considerados*” (Cruz, 1996, p. 12), habrá que pensar entonces cuáles son las modalidades y las consecuencias que los logros tecnológicos y estos estímulos sociales han producido a lo largo del siglo en nuestra forma de revelarnos a los demás. En efecto,

La saturación social nos proporciona una multiplicidad de relaciones incoherentes y desvinculadas entre sí. Para cada cosa que “sabemos con certeza” sobre nosotros mismos, se levantan resonancias que dudan y hasta se burlan (Gergen, 1997, p. 26).

Esta *fragmentación* del yo es consecuencia de interacciones que lo impulsan en distintas direcciones, y lo incitan a desempeñar tal variedad de roles que esfuma el concepto mismo de un yo dotado de características reconocibles.

Las modalidades actuales de socialización aumentan cada vez más nuestra capacidad de *saber acerca de*, es decir de asimilar un cúmulo de información respecto de las pautas del intercambio social. Aumentan también la capacidad de *saber cómo*, a fin de poner en la práctica esos conocimientos sociales para lograr un mayor desempeño social.

En este sentido, cada yo que se asimila de los demás acaba convirtiéndose en “voces interiores” (Gergen, 1997) al modo de vestigios de relaciones reales o imaginarias, en “visitantes invisibles” (Watkins, 1986). Todos estos yoes –estos personajes (Goffman, 1961)– permanecen latentes y podrán surgir cuando las circunstancias así lo exijan. Son los “cuerpos trashumantes” (Mons, 1994), son esas metamorfosis constantes que la sociedad exige en una misma jornada. Son *trashumantes* porque se trasladan en masa, de un lugar a otro; y son también *trashumanos* porque “el estatuto del hombre está en composición permanente”, inventándose “continuamente posturas en el interior de una trama sin embargo ritualizada”. “Es preciso tener varias ‘envolturas’ ” para adaptarse a lugares diversos (Mons, 1994, p. 184).

Más aún, la tecnología actual a través de la revolución cibernética no sólo ha ampliado la gama de relaciones humanas sino que ha transformado ciertos vínculos cara a cara en relaciones virtuales, anónimas e imaginarias. Si bien esta *colonización del yo* nos abre múltiples posibilidades, también acaba impermeabilizando nuestra vida. Se trata entonces de buscar cómo proteger la intimidad de la *saturación de las tecnologías “externas” del yo*, es decir de reivindicar el derecho del sujeto a protagonizar su propia existencia.

Para asegurar la continuidad y consistencia de sus cambios en las circunstancias personales y en los espacios sociales, el individuo actual está obligado a mantener su identidad en la dimensión vertical de su biografía con su tránsito por los diversos estadios y por otro, en la dimensión horizontal, es decir en las respuestas simultáneas a las diversas estructuras de expectativas. Lejos de la inmediatez del “yo soy” del sujeto moderno, es preciso pensar la identidad como una siempre “renovada capacidad de referirse a sí mismo o a sí misma y al propio actuar en un mundo” (Birulés, p. 233).

¿Una ampliación o una reducción del mundo?

La velocidad de los cambios y la suspensión de las barreras de la comunicación, no parecen haber convertido al hombre en “ciudadano del mundo” sino en un ser desarraigado, cerrado en su propio exilio. Los viajes, las aventuras como posibilidad de salir de sí hacia *lo otro*, lo colocan más bien frente a una extraña y peligrosa mezcla de seguridades y riesgos.

El proceso de globalización, resultado de los cambios tecnológicos y mediáticos, indudablemente constituyen una ampliación del mundo, una abolición de las distancias y lejanías, sin embargo las supuestas cercanías sólo traducen una contigüidad que acentúa aún más las diferencias. No hay “territorio de familiaridad” sino una fragmentación que combina familiaridad y extrañeza, seguridad y riesgo. Son los no-lugares, los espacios de no-identidad, de los que habla Marc Augé (1994).

Mas aún, en estos “tiempos hipermodernos” (Lipovetsky, 2004), ya no se puede disfrutar del placer inmediato al modo de una sociedad “Kleenex”, porque pesa una enorme ansiedad sobre el futuro, fruto de las crisis económicas, del desempleo y de un creciente temor asociado a temas de la salud, donde la “ideología de la prevención” prima sobre la del “disfrute”.

Si la modernidad tardía implica la *ruptura de las tradiciones* porque el pasado no arroja luz, si también el futuro se presenta carente de modelos en los que inspirarse y “marcos referenciales” (Taylor, 1976), más que una *promesa* cargada de *sentido* parece presentarse como una *amenaza*. ¿No será que tal vez no estemos a la altura de la previsión y el control de la complejidad? ¿Podemos hablar de un conservar y simultáneamente innovar, más allá de todo compromiso vacío con lo efímero? ¿Se trata de una pérdida de memoria, o de una imposibilidad para adquirirla?

El individuo pareciera moverse entre el temor ante los riesgos que escapen a su control y los intentos de reafirmar su identidad, entre un fuerte pesimismo acerca de la posibilidad de un discurso reflexivo y crítico sobre el presente, y una fuerte euforia derivada de la fácil eliminación del sujeto. Se busca sustituir al espectador “objetivo” externo, y de un modo casi maniaco se pretende alcanzar con una inalcanzable coreografía todas las perspectivas, todos los lugares y no excluir ninguna diferencia. ¿Este “desde todas partes” no es acaso tan “omni-abarcador” como la razón moderna?

Frente a la continuidad de modelos del pasado, el hombre actual debe enfrentar la discontinuidad de las distintas opciones, asociadas a un “politeísmo” de los nuevos valores (Beraian, 1996). Si en un primer momento esto puede llevar a un optimismo en torno a las nuevas opciones vitales, pronto surge un pesimismo por la selectividad de este modelo racionalizante. Los cambios constantes van acumulando una suma de improbabilidades hasta llegar a un orden fuertemente precario: lo improbable se vuelve probable, constante. ¿Cómo lograr un pensamiento que se reconozca su precariedad sin renunciar a su propia reflexividad?

Es verdad que “la saturación social y la colonización del yo desorganizan la sociedad” (Gergen, 1997, p. 223), volviendo anticuados los compromisos y favoreciendo una multiplicidad de vínculos parciales y precarios. Es verdad que hasta hay toda una industria para la *producción de la identidad*, como las famosas series de libros de “Cómo ser.”, “Cómo conseguir”, o las empresas que preparan “recursos humanos” como paquetes enlatados listos para ser comercializados. Sin embargo, a pesar del carácter relativo de los compromisos transitorios, no obstante son posibles ciertos compromisos dentro de la jurisdicción del juego serio, insiste Goffman (1982). Si bien toda persona busca ser aceptada en su “carrera social”,¹ la sociedad posmoderna es capaz también de tolerar las brechas de la “carrera moral”. “Ninguna anomalía es una señal elocuente de la personalidad de alguien, [...] las posibilidades de cada cual son múltiples, y tal como están las cosas no son motivo de preocupación” (Goffman, 1961, p. 250).

De modo similar, afirma Julia Kristeva (1987, pp.7-8),

...el descubrimiento de que yo mismo, en los planos más profundos de mis apetencias y deseos, soy insegura, carente de un centro fijo, dividida..., no suprime mi capacidad de compromiso y de confianza, sino que —me vuelve literalmente y de ningún otro modo— lúdica (en el sentido que es lúdica una pieza de música).

Entre divergencias y contingencias, afrontar el riesgo

Se dice que vivimos en un tiempo en el que el pasado se encadena débilmente al futuro, en el que la aceleración impide que las experiencias anteriores sirvan de

¹ Goffman insiste que además que la *carrera* (currículo) profesional donde sólo se anotan los elementos positivos, hay otras *carreras* como las del *paciente* donde se presentan los negativos.

modelos actuales, en que el afán de novedades traduce el “imperio de lo efímero”. Frente a la diversificación funcional de las esferas sociales, los procesos de comunicación tienen que hacerse cargo de las divergencias y contingencias de las identidades, y para ello se precisa una transformación de las “estructuras simbólicas directivas” de comunicación.

En efecto, nuestros juicios, intuiciones o reacciones morales constantemente están sostenidos por “marcos referenciales”, que como trasfondo implícito o explícito dan “sentido a nuestras repuestas morales” (Taylor, 1976, p. 42). Y si bien el “desencanto” de la cultura actual ha socavado las tradiciones, hay que reconocer que estos “marcos” constituían otras tantas opciones.

Si la *identidad* se define por los compromisos e identificaciones que se dan dentro de un horizonte y cualifican en cada caso lo que es bueno, valioso, lo que se debe hacer, o lo que se aprueba o lo que se desaprueba, la pérdida de éste dejaría a la identidad a la deriva, y ante una desconcertante incertidumbre respecto al lugar desde el cual posicionarse.

Habiendo desaparecido aquellos marcos con los cuales construíamos y nos instalábamos en el mundo, se trata de apropiarnos de otros nuevos, o renovar aquellos, a fin de aprender a con-vivir con una contingencia y ambigüedad irreducibles, pero sin someterse pasivamente a ellas.

Si la identidad no se comprende como un mero conocimiento de sí sino como la renovada capacidad de referirse a sí mismo y al propio actuar en el mundo, ¿cómo lograrlo en un mundo de extraordinaria *fragilidad*? En una sociedad instrumentalizada, de asociaciones móviles ¿qué tipo de fiabilidad es preciso constituir? Ante un *yo plano*, sin espesor, que va adelgazándose en términos del “compartir”, ante un sujeto que se mide por el apetito de lo nuevo, ante un futuro cargado de promesas que deviene el único presente, todos los valores parecerían homogeneizarse.

Sin embargo no es posible pensar ya desde una lógica de la razón des-vinculada. Más allá del “otro generalizado” (Mead, 1972), es preciso plantear un “otro concreto”, es decir mostrar a los individuos no sólo como sujetos de derecho y por tanto iguales, sino como diferentes en función de su singularidad, o de su condi-

ción de miembro de una cultura o forma de vida. En efecto, pensar en el “otro concreto” (Birulés) permite poner en claro los límites ideológicos del discurso universalista y abrir una vía para repensar una nueva concepción de la subjetividad moral, una “responsabilidad sin fronteras” (Lipovetsky, 2004), a fin de dar contenido a términos como solidaridad o responsabilidad ligados a la moderna categoría de sujeto.

Si como dice Prini (1975), todo discurso se da en una situación, ¿por qué no pensar la *fiabilidad* como el *a priori* de todo discurso, y por tanto de la socialidad humana? Se trata de pensar en una fiabilidad que pueda acoger también la dimensión de *tranpasibilidad* del ser humano (Maldiney, 1991), es decir esa capacidad que él mismo ignora cotidianamente pero que le permite acoger lo inesperado, lo que no era esperado pero que es *necesariamente*. Nos sorprende entonces que “hay” un mundo, un horizonte de sentido que me acoge poniéndome en movimiento y que justifica absolutamente mi confianza, ingenua y no tematizada, en esta Tierra: somos pasibles de lo imprevisible, de esa capacidad infinita de apertura.

Seguridad e inseguridad son dos formas de contrarios en los que tiene lugar constantemente nuestra vida; ambas son, por decirlo así, la estructura misma de nuestra esencia: certeza en la incertidumbre, incertidumbre en la certeza, seguridad en la inseguridad, e inseguridad en la seguridad, angustia que ha encontrado un refugio provisorio, seguridad atacada por la incertidumbre (Carrasco Pirard, 2003, p. 27).

Bibliografía

- AUGÉ, M. (1994). *Non-lieux. Introduction à une anthropologie de la surmodernité*, París: Editions du Seuil, 1992. Traducción Margarita N. Mizraji
- BAUMAN, Z. (1999). *La società dell'incertezza*, Bologña, Il Mulino, 1999.
- BAUMAN, Z. (1991): *Modernidad y ambivalencia* (Modernity and ambivalence, Polity Press), en J. Beriaín, *op.cit.*
- BECK, U. (1998). *Risikogesellschaft. Auf dem Weg in eine andere Moderne*, Frankfurt: Suhrkamp, 1986.
- BERIAÍN, J. (comp.): *Las consecuencias perversas de la modernidad: Modernidad, contingencia y riesgo*. Barcelona, Anthropos, 1996. Traducción de Celso Sanchez Capdequí. Prólogo de J. Beriaín - El doble sentido de las consecuencias perversas de la modernidad.
- BIRULÉS, F: Del sujeto a la subjetividad, en M. Cruz (op.cit.) pp. 223-234.
- BOBBIO, N. (1994): *El futuro de la democracia*, Buenos Aires: Planeta-Agostini. (The Future of Democracy. Oxford, Polity Press, 1986).
- BOCCHI, G. y CERUTTI, M. (1985) (a cura di): *La sfida della complessità*, Milán: Feltrinelli.
- CARRASCO PIRARD, E. (2003). Ensayos sobre la accidentalidad, *Revista de Filosofía*, Chile, Vol. LIX: 23-46.
- CHAMOND, J. (1999). Composantes basales de la confiance et rapport au monde, *L'Information psychiatrique*, 3, 245-251.
- CRUZ, M. (1996). *Tiempo de subjetividad*, Barcelona: Paidós, "Ese extraño problema que nos constituye, en Cruz (op.cit.) , pp. 9-16.
- DOUGLAS, M. (1996). *La aceptabilidad del riesgo según las ciencias sociales*, Barcelona, Paidós. (*Risk acceptability according to the social sciences* / by Mary Douglas. - New York: Russell Sage Foundation, 1985).
- EIBL-EIBESFELDT, I. (1996). *La sociedad de la desconfianza*, Barcelona, Herder. *Wider die Misstrauensgesellschaft, Streitschrift für eine bessere Zukunft*, Munich: Piper-Verlag 1994. Traducción: Fortea, Carlos, Prólogo de: Roth, Joseph.

- GERGEN, K. (1997). *El yo saturado*, Barcelona: Paidós *The saturated Self. Dilemmas of Identity in Contemporary Life*. Basis Books, Harpers Collins Publishe Inc, (1991).
- GOFFMAN, E. (1961). La condition de félicité, en *Façons de parler*, París: Minuit, 1982; *Asylum*, New York, Doubleday.
- GONZÁLEZ QUIRÓS, J. L.(1998). *El porvenir de la razón en la era digital*, Madrid: Síntesis.
- GUIDDENS, A. y otros (1996). *Las consecuencias perversas de la modernidad*, Barcelona: Anthropos.
- GUIDDENS, A. y otros (1995). *Modernidad e identidad del yo*, Barcelona, Península. (Modernity and Self-Identity, Self and Society in the Late modern Age, Stanford, CA, Stanford University Press, 1991).
- KRISTEVA, J (1987). *In the beginning was love*, New York, Columbia University Press. (Au commencement était l'amour. Psychanalyse et foi, París: Hachette, 1985.Traducción por Arthur Goldhammer
- LIPOVETZKY, G. (2004). *Les temps hypermodernes*, Paris: Grasset.
- LUHMAN, N. (1991): *El concepto de riesgo*, (Soziologie der Risiken, Berlin, Gruyter,) en J. Berain, *op.cit.*
- LUHMAN, N. (1992): *La contingencia como atributo de la sociedad moderna* (Beobachtungen der Moderne, Opladen Westdeutscher) en J. Berain, *op.cit.*
- MALDINEY, H. (1991). De la transpassibilité, en *Penser l'homme et la folie à la lumière de l'analyse existentielle et de l'analyse du destin*, Grenoble: J. Millon.
- MEAD, G. H.(1972). *Espíritu, persona y sociedad*, Buenos Aires, Paidós. Mind, Self and Society, from the Standpoint of a Social Behaviorist, Chicago-Illinois, The University of the Chicago Press. Ed. by C.W. Morris, 1934. Traducción de Floreal Mazía).
- MONS. A. (1994). *La metáfora social; imagen, territorio, comunicación*, Buenos Aires, Nueva Visión. (La métaphore sociale. Image, territoire, communication, París: PUF, 1962. Traducción de Horacio Pons).
- MORAVIA, S.(1999). *L'enigma dell'esistenza; Soggetto, morale, passioni nell'età del disincanto*, Milán, Feltrinelli.
- PRINI, P (1975). *Discorso e situazione*, Roma: Studium, 1975.
- TAYLOR, Ch.(1976). *Las fuentes del yo; La construcción de la identidad moderna*, Barcelona, Paidós. (*Sources of the Self. The making of the*

modern identity. Cambridge-Massachusetts: Harvard University Press, 1989. Traducción de Ana Lizón).

WATKINS, M. (1986). *Invisible Guests: The Development of Imaginal Dialogues*, Hillsdale (New Jersey): Analytic Press.

Reflexiones sobre el Diagnóstico de Déficit de Atención

Héctor Fulgenzi

Pontificia Universidad Católica Argentina

Patricia Ortiz Frágola

FASAM

Cecilia Coppolillo

Pontificia Universidad Católica Argentina

Viviana Massot

Pontificia Universidad Católica Argentina

Guillermo Thomas

FASAM

Resumen

Se consideran 132 historias clínicas recibidas en la Fundación Argentina para la Salud Mental (FASAM), durante 3 años. A estos historiales se los reevalúa de modo clínico psiquiátrico y psicodiagnóstico. Los hallazgos indican que cerca del 10% de la población estudiada llegó a la FASAM con diagnóstico de TDAH, de estos el 84,6% había sido erróneamente diagnosticado, según criterios del *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales* (DSM IV); el 90,9% recibía estimulantes como único tratamiento. Como conclusión: Los síntomas presentados por estos pacientes se interpretaron como causados exclusivamente por el déficit de atención, la causa principal de error diagnóstico fue un enfoque reduccionista de los pacientes, que descartaba la posibilidad de otros trastornos de sintomatología similar.

Correspondencia: Dr. Héctor Fulgenzi

Facultad de Filosofía y Letras. Pontificia Universidad Católica Argentina.

CP:1107AFD

martinaf@arnet.com.ar

Abstract

One hundred and thirty two medical histories of cases with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) admitted during 3 years in the Argentine Foundation for Mental Health [Fundación Argentina para la Salud Mental (FASAM)] are examined. These medical histories are reassessed from the clinical-psychiatric and psychodiagnostic points of view. Findings indicate that near 10% of the researched population was admitted in FASAM with a ADHD diagnosis, of which 84.6% had been erroneously diagnosed in compliance with the criteria stated in the *Diagnosis and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM IV); 90.9% were administered stimulants as the only treatment. Conclusion: The symptoms shown by these patients were construed as caused exclusively by the attention deficit. A reductionist approach of patients ruling out the possibility of other disorders with similar symptomatology was the main reason leading to the misconceived diagnosis.

Palabras clave: Attention Deficit Disorder, Error Analysis, Comorbidity, Stimulating Drugs, Treatment.

Introducción

El trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH), reconocido aproximadamente hace tres décadas, es el mejor estudiado, aunque el más controvertido de los trastornos mentales de inicio en la infancia. Es una de las causas principales de derivaciones a profesionales de la salud mental y goza de numerosas publicaciones en la literatura científica, clínica y popular (Kaplan y Sadock 1995).

Ha sufrido amplias variaciones en el tiempo, respecto de su definición y características (lesión cerebral mínima, disfunción cerebral mínima, déficit de la integración psiconeurológica, trastorno por impulso hiperactivo, etc.)

Si bien no se trata en este trabajo de puntualizar dichas variaciones, recordaremos que la característica esencial del trastorno por déficit de atención con hiperactividad es un patrón persistente de desatención y/o hiperactividad-impulsividad.

Existen tres tipos caracterizados en el *Manual diagnóstico y estadístico de los Trastornos Mentales de la American Psychiatric Association* (DSM-IV):

- 1- Trastorno por déficit de atención con hiperactividad: con predominio del déficit de atención (6 síntomas, único con código propio).
- 2- Trastorno por déficit de atención con hiperactividad: con predominio hiperactivo-impulsivo.
- 3- Trastorno por déficit de atención con hiperactividad: tipo combinado. Dentro de esta categoría están la mayoría de los déficit de atención diagnosticados. Existe además un trastorno por déficit de atención no especificado para síntomas de falta de atención o impulsividad-hiperactividad que no cumplen los criterios completos.

Es muy importante recalcar que es requisito diagnóstico que algunos de los síntomas aparezcan antes de los 7 años de edad y que los síntomas actuales deban haber estado presentes durante no menos de 6 meses provocando cierto grado de deterioro en más de un área (es decir generalizado) y debe ser significativo en no menos de un dominio funcional (social, académico y ocupacional (DSM IV)).

EL DSM IV especifica claramente que todos estos síntomas *no* deben aparecer en el transcurso de un trastorno generalizado del desarrollo, esquizofrenia u otro trastorno psicótico, y *no se explican mejor* por la presencia de otro trastorno mental; por ejemplo, un trastorno del estado de ánimo, trastorno de ansiedad, trastorno disociativo o trastorno de la personalidad.

En el caso de sujetos (en especial adolescentes y adultos) que actualmente tengan síntomas que ya no cumplen todos los criterios, debe especificarse en “remisión parcial”.

Tiene una elevada tasa de comorbilidad con el trastorno disocial y el trastorno negativista desafiante (DSM IV), incluso con estos dos comparte la categoría de los trastornos del comportamiento perturbador. (Kaplan y Sadock, 1995). Uno u otro se encuentran en el 50% de los casos (Kaplan; Sadock, 1995). También se ha postulado que el trastorno disocial pudiera ser una subcategoría del déficit de atención o viceversa (Kaplan y Sadock 1995). El 25% es comórbido con trastornos de ansiedad, el 15 a 20% con depresión y entre el 10 y 25% con trastornos de aprendizaje. También existen estudios que sostienen claras evidencias de asociación

familiar entre TDAH y enfermedad bipolar (Wozniak *et al.*, 1995). Una historia parental de bipolaridad y/o TDAH en la niñez puede aumentar el riesgo para el desarrollo de enfermedad bipolar en la descendencia (Chang y Ketler, 2000).

El TDAH no reconoce ninguna etiología específica, posiblemente las vías que conducen al trastorno sean múltiples.

Si bien se ha comprobado que diversas alteraciones cerebrales se asocian con mayor riesgo de TDAH (Kaplan y Sadock 1995), la conclusión es que no se halló hasta el momento ninguna constante cerebral en la mayoría de los niños con este trastorno, ni todos los niños con estas lesiones desarrollan TDAH (Kaplan y Sadock, 1995).

La prevalencia según la literatura de los Estados Unidos de Norteamérica, sería entre el 3 y el 5% (DSM IV); estudios muy controlados sugirieron del 2% al 8% (Faraone *et al.*, 2003). Expertos europeos no observan una prevalencia del trastorno tan elevada como la descripta en los Estados Unidos, con lo cual los americanos clasificarían como déficit de atención muchos niños que sólo tienen un trastorno disocial (Inglaterra menos del 1%, Suecia del 1 al 2%) (Kaplan y Sadock, 1995). Un grupo de investigadores provenientes de los Estados Unidos, Holanda, Suecia e Inglaterra estudió la prevalencia a nivel mundial del trastorno por déficit de atención con hiperactividad durante el período comprendido entre 1982 y 2001 (Faraone *et al.* 2003). Veinte de estos estudios se realizaron sobre grupos de población estadounidense y 30 sobre otros grupos de población. El análisis de los resultados de estos estudios sugirió que la prevalencia del TDAH en muchos niños estadounidenses es al menos tan elevada como en los niños que viven en los Estados Unidos, así como que la mayor prevalencia se observa cuando se utilizan los criterios diagnósticos del DSM IV (Faraone *et al.*, 2003).

La literatura en general sostiene que el diagnóstico se funda especialmente en la anamnesis de padres, maestros y otros cuidadores, para lo cual se emplean escalas de calificación (como una de las series de Conners), listado de comprobación de conductas para niños de Achenbach, listado de comprobación de problemas de Quay y la escala hiperkinética de Davids o la observación del maestro de adaptación en clase (TOCA), escala de calificación a partir del listado de síntomas del

DSM IV como hicieron Swanson, Nolan y Pelham (Kaplan y Sadock, 1995), etc. En la actualidad, en nuestro medio, en el área profesional y educacional, circulan aproximadamente de 7 a 9 escalas diferentes. Como vemos, parte de la evaluación diagnóstica incluiría valorar si las expectativas de los maestros y otros encargados de los niños son realistas cuando describen la falta de atención (Kaplan y Sadock, 1995).

En los Estados Unidos, al igual que en nuestro país, gran parte de la información diagnóstica depende de las comunicaciones de maestros, sin embargo es común observar cierta tendencia a clasificar a niños varones agresivos, como agresivos con falta de atención, aunque no presenten este último síntoma, que según la conceptualización actual, como ya hemos dicho, es la característica esencial del TDAH. Es importante aclarar que, la agresividad aparece en muchos niños con déficit de atención, pero no está incluida entre los criterios diagnósticos. Algunos profesionales que no pertenecen al área de la salud mental confunden síntomas de impulsividad-hiperactividad con agresión.

Es interesante destacar, que el déficit de atención es un diagnóstico ampliamente difundido no sólo entre los diversos profesionales del área de salud (neurólogos, pediatras, endocrinólogos, psiquiatras y psicólogos, etc.) sino también entre quienes, a través de, diferentes funciones observan a diario al niño en su ambiente natural y que si bien son informantes necesarios, sorprende en algunas ocasiones, cómo directores, maestros, celadores detectan este trastorno con facilidad. También contribuye a su amplia difusión, la existencia de fundaciones o centros de TDAH que proveen el material necesario en publicaciones y el apoyo de aprendizaje para “curar” tal afección. Muchas de estas publicaciones de divulgación popular resultan incompletas y aumentan la confusión respecto del trastorno.

Materiales y Método

Se revisaron 132 historias clínicas recibidas en la Fundación Argentina para la Salud Mental (FASAM) durante tres años. Se determinó cuántos niños y adolescentes habían llegado a FASAM con diagnóstico previo de TDAH. Todos estos pacientes fueron estudiados de la siguiente manera:

1) Entrevistas a padres:

Para determinar el motivo de consulta y la historia evolutiva del paciente. Dentro del motivo de consulta se consignó especialmente el momento de iniciación del síntoma, factores desencadenantes, actitudes tomadas al respecto, relaciones familiares pasadas y actuales, antecedentes familiares de enfermedades psicológicas y genograma. Dentro de la historia evolutiva del paciente se incluyeron datos retrospectivos acerca de: embarazo, parto, valoración del recién nacido, lactancia, desarrollo psicomotor y lenguaje, control de esfínteres, sueño y alimentación, escolaridad desde el ingreso al jardín de infantes, sexualidad, juegos, enfermedades padecidas e intervenciones quirúrgicas.

2) Entrevista clínico-psiquiátrica con el niño:

Dentro de la semiología psiquiátrica se estudió: aspecto físico y funciones vitales, actitud general, actitud psíquica, actividad, orientación, conciencia, memoria, atención, sensopercepción, afectividad, inteligencia, juicio, curso y contenido del pensamiento. También se incluyeron en entrevistas semidirigidas las series fóbica, obsesiva, histérica, hipocondríaca, paranoide y depresiva. Se investigaron asimismo todos los vínculos establecidos por el paciente a nivel familiar y extrafamiliar.

3) Aplicación de batería completa de pruebas que incluyeron: Dibujo libre, HTP, Familia Kinética, Test de Bender, Cuestionario desiderativo, Cuestionario de Rotter, Test de Rorschach, CAT, Wisc III.

4) Evaluación de los cuestionarios completados por el personal escolar en contacto con el niño consultante: se utilizaron una de las Series de Conners para maestros (escala original de 39 ítems para maestros, CTRS 39) donde se investiga no solamente el perfil desatencional, la hiperactividad e impulsividad, sino también el temperamento explosivo, el comportamiento impredecible y la actitud frente a la autoridad. También se usaron escalas abreviadas de 12 y 14 ítems derivadas de escalas más extensas para padres y maestros (Child Attention Profile y ADHD Rating Scale).

Las escalas no eliminan la necesidad de una entrevista detallada con el encargado del niño, cuya información puede modificar la evaluación de las calificaciones, razón por la cual el equipo de FASAM concurrió al colegio para entrevistarse con los maestros. Las entrevistas o llamadas telefónicas con los maestros son adecuadas para el diagnóstico y permiten iniciar una alianza de trabajo para el tratamiento (Kaplan y Sadock, 1995).

Resultados

Cerca del 10% (9,8%) de la totalidad de pacientes había llegado a FASAM con diagnóstico previo de déficit de atención (13 pacientes). Sus edades estaban comprendidas entre 7 y 15 años. Todos pertenecían a un nivel sociocultural medio, que les permitía asistir a colegios privados. Diez eran de sexo masculino y tres de sexo femenino.

El diagnóstico se confirmó mediante los procedimientos antes mencionados en sólo 2 de los 13 pacientes. En la actualidad, debido a la comorbilidad presente, el Déficit de Atención no es el diagnóstico principal, ni el primer objetivo de tratamiento.

En 11 de los 13 pacientes que llegaron con diagnóstico de Déficit de Atención, no se confirmó tal diagnóstico (84,6%). Todos habían sido atendidos previamente por pediatras o neurólogos. De acuerdo a la información obtenida a través de los padres y el tratamiento instituido por el profesional tratante inferimos que tampoco se había detectado la presencia de otro trastorno psicopatológico diferente del déficit de atención, ni siquiera como posibilidad comórbida.

Los diagnósticos a los cuales arribamos en estos 11 pacientes luego de estudiarlos profunda y longitudinalmente con todas las técnicas mencionadas anteriormente, fueron en orden de frecuencia:

- 1) Trastorno negativista desafiante (4 casos)
- 2) Trastorno de ansiedad generalizada (3 casos)

3) Trastorno adaptativo mixto ansioso depresivo (2 casos)

4) Trastorno de ansiedad no especificado (1 caso)

5) Psicosis (1 caso)

Los trastornos Paterno - Filiales se encontraban en 5 de los 11 pacientes compartiendo el diagnóstico principal en el Eje I, por lo tanto, también la relación entre padres e hijos era parte del objetivo de el tratamiento en estos pacientes.

Del mismo modo, se observaron problemas relativos al grupo primario de apoyo y problemas relativos a la enseñanza, en 6 y 2 casos respectivamente (consignados éstos en el Eje IV del DSM IV).

Diez de los 11 pacientes cuyo diagnóstico de TDAH no fue confirmado estaban medicados con estimulantes (Metilfenidato = Ritalina) durante 1 año como mínimo hasta un máximo de 5 años. En todos estos pacientes el tratamiento farmacológico *era el único abordaje terapéutico, con control mensual y /o trimestral del médico tratante en ese momento.*

Discusión

Pensamos que resulta dificultoso realizar el diagnóstico de déficit de atención, especialmente cuando los trastornos comórbidos, son trastornos de ansiedad y trastornos del comportamiento perturbador (que, como dijimos, están presentes en el 50% de los casos). Estos niños, necesariamente verán afectada su capacidad de atención y/o su capacidad para controlar los impulsos con la consiguiente hiperactividad, impulsividad. Sólo un estudio exhaustivo que incluya la entrevista a padres, entrevista clínico-psiquiátrica con el niño, hora de juego diagnóstica y administración de test, comunicación y entrevistas con informantes procedentes del colegio, podrá decidir cuál es el diagnóstico correcto, lo cual determinará la terapéutica adecuada. En nuestra opinión, la causa principal de error diagnóstico fue un enfoque reduccionista de los pacientes, basado exclusivamente en la administración de escalas, según informaron los padres de los pacientes y en algunos casos los médicos tratantes con quienes los profesionales de FASAM se comuni-

caron oportunamente. Es frecuente que en estos pacientes se realice un diagnóstico transversal y no se considere el estudio longitudinal del mismo, con lo cual se favorece el error diagnóstico, el desconocimiento de la clínica psicopatológica, a la par que se descuida el uso de todas las técnicas diagnósticas.

La literatura sostiene que sin lugar a dudas el síndrome es la expresión sintomática final de diversas patologías. Cabe entonces preguntarnos por qué otros profesionales de la salud no atienden a la posibilidad de que diversos trastornos como ansiedad, distimia, comportamiento perturbador, depresión, bipolaridad, se presenten junto al déficit de atención o, aún más, simulen serlo. Éste es, quizás, el hallazgo más importante de nuestro trabajo: estos cuadros simulaban ser un TDAH que en verdad, no lo era.

Hemos dicho que la literatura sostiene que el diagnóstico se funda especialmente en la anamnesis de padres, maestros y otros cuidadores (Kaplan y Sadock, 1995). De acuerdo con esta postura, la entrevista con el niño sería casi exclusivamente para descartar otras patologías. En nuestra opinión la entrevista clínico-psiquiátrica con el niño, así como su evaluación psicológica, es imprescindible para un correcto diagnóstico.

Los psicoterapeutas de niños y adolescentes estamos habitualmente en permanente comunicación con los colegios, en relación con este trastorno y con otros. Muchos educadores son jóvenes repletos de buena voluntad, pero inexpertos en el área de la salud. Además, la experiencia dentro y fuera del FASAM nos ha demostrado que existen algunos colegios con mayor porcentaje diagnóstico de déficit de atención, incluso muchos directores de escuelas están en el presente sorprendidos por tanto diagnóstico de TDAH, hecho que valoriza las informaciones recibidas desde el ámbito escolar.

El bajo rendimiento académico presente en estos pacientes suele ser una preocupación importante para los padres, habitualmente esto se constituye en el motivo de consulta. Cuando los padres proveen una estructura de apoyo continente pueden suprimirse algunas de las manifestaciones más notorias de este trastorno. Más aún, un ambiente demasiado caótico, con demandas complejas de rendimiento, puede generar, en terreno predisponente, un niño desorganizado con síntomas de TDAH. Así, el entrenamiento parental es uno de los enfoques conductuales

mejor establecidos. La mayoría de los padres de pacientes que recibimos en FASAM no tenían indicaciones de cómo tratar a sus hijos, veían al médico tratante mensual o trimestralmente para la obtención de una receta, perdiendo así la oportunidad de participar, en la medida de lo posible, del proceso de aprendizaje. Pensamos que la orientación a padres no debería quedar excluida, pero la realidad es que en la mayoría de las ocasiones, se excluye.

Sabemos que los estimulantes fueron el primer tratamiento específico informado y estudiado (Martín y Scahil, 2000). Algunos pocos niños, en especial con TDAH no complicado, sin comorbilidad ni problemas secundarios, mejoran sólo con la medicación, o porque sus problemas se limitan a los síntomas primarios o porque disponen de una estructura continente en el hogar o en la escuela. Sin embargo, tal cual hemos observado, *frecuentemente se olvida en nuestro medio el abordaje que incluya a niños con comorbilidad, complicaciones, o una estructura de apoyo menos continente, esto trae aparejado el error diagnóstico y el fracaso terapéutico.*

En los Estados Unidos (Kaplan y Sadock, 1995), tres meses después de la administración de metilfenidato se reevalúa a los niños con escalas de calificación esperando mejorías significativas. Uno de los pacientes estudiados en FASAM llevaba cinco años de administración del fármaco, sin mejoría alguna, más aún: con franca exacerbación de la sintomatología.

Los estimulantes son los fármacos de mayor prescripción en niños y adolescentes en los Estados Unidos (Lawrence, 1999); durante el año 1996 hubo más de 10 millones de prescripciones de metilfenidato (Lawrence, 1999). La consulta de TDAH entre 1990 y 1993 aumentó de 1,6 a 4,2 millones por año. En virtud de estos datos, algunos autores en los Estados Unidos se han mostrado preocupados acerca de la excesiva indicación de estimulantes (Jensen, 1999), dirigiendo su atención al posible sobrediagnóstico de déficit de atención, intentando responder en un futuro cercano acerca de la efectividad de la medicación y de otras intervenciones terapéuticas, usadas solas o en combinación (Jensen, 1999).

En el siguiente cuadro se presentan diversas sugerencias obtenidas a partir de la interpretación y discusión de los resultados observados en este trabajo.

TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD

1. ESTUDIAR PROFUNDAMENTE AL *PACIENTE*. No reducir el diagnóstico a la administración de escalas de calificación.
 2. *Tener presentes los DIAGNÓSTICOS DIFERENCIALES*, así como las *COMORBILIDADES*.
 3. PRIMERA ESTRUCTURA CONTINENTE: *PADRES*. Transmitir a los padres la valiosa colaboración que pueden prestar ante las manifestaciones de este trastorno: *ENTRENAMIENTO PARENTAL*
 4. SEGUNDA ESTRUCTURA CONTINENTE: *COLEGIO*. Transmitir al colegio la necesidad de coparticipar durante el tratamiento.
 5. *TRABAJAR PSICOTERAPÉUTICAMENTE CON TÉCNICAS CONDUCTUALES CON EL NIÑO*. Promover junto a los padres el estudio, el orden, el esfuerzo, el autodominio, la organización, la capacidad para reflexionar, etc.
 6. *NO ADMINISTRAR PSICOFÁRMACOS COMO ÚNICO ABORDAJE TERAPÉUTICO*. TRANSMITIR A LOS PADRES LAS LIMITACIONES Y RIESGOS DE LA MEDICACIÓN.
-

Sintetizando, puede decirse que es muy importante estudiar exhaustivamente los pacientes con síntomas psicológicos valiéndose de todos los instrumentos conocidos para llegar a un diagnóstico correcto. El enfoque reduccionista de los pacientes favorece el error diagnóstico.

Se hace necesario que los diferentes profesionales de la salud en contacto con la población infanto-juvenil conozcan profundamente el vasto panorama de la psiquiatría y psicología de niños y adolescentes. Para ello, resultaría conveniente promover, en el pregrado, tanto en las ciencias médicas como psicológicas, una *visión integradora* de los aspectos biopsicosociales vinculados con la salud y la enfermedad. Dicha formación deberá continuarse en el pos-

grado de tal forma que, pediatras, neurólogos, psiquiatras y psicólogos *trabajen interdisciplinariamente*.

Por último, queremos comentar que la sintomatología del déficit de atención convierte a muchos pacientes en retraídos, con baja estima personal, sentimientos de desvalorización, rechazo parental, rechazo de sus pares y maltrato.

Deseamos que este trabajo aporte datos que alerten, guíen o enriquezcan la práctica diagnóstica y terapéutica de niños y adolescentes.

Bibliografía

- AMERICAN PSYQUIATRIC ASSOCIATION (1995), *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders DSM IV. (Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM IV)* (1995), 82-89.
- CHANG K. y KETLER T.(2000). Psychiatry Phenomenology of Child and Adolescent Bipolar Offspring. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 4 (39), 453-460.
- FARAONE S.; SERGEANT, J.; GILLBERG, Ch. y BIEDERMAN, J.(2003). *La prevalencia a nivel mundial del trastorno por déficit de atención. ¿Es este un trastorno típico de los Estados Unidos? World Psychiatry* (Ed. Esp.).
- JENSEN PETER (1999); Are Stimulants Overprescribed? Treatment of ADHD in four U.S. Communities. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 7 (38),797-804.
- KAPLAN, H.I. y SADOCK B.J.(1995). *Tratado de Psiquiatría*. Vol. IV (Sexta Edición). *Trastorno por déficit de atención*. Buenos Aires: Inter-Medica. Cap. 39. 2217-2234.
- LAWRENCE y GNENHIL (1999). Stimulant Medication. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 5 (38).
- MARTÍN A. y SCAHIL L.(2000) Child and Adolescent Psychiatry Clinics of North America. Spencer T.; Biederman J.; Wilens T. *Pharmacotherapy of ADHD*. Vol 9 (1) , 77-97.
- SIQUIER de OCAMPO M; GARCÍA ARZENO M. y GRASSANO E. (1987). *Las técnicas proyectivas y el proceso psicodiagnóstico*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- WOZNIAK J.; BIEDERMAN J.; MUNDY E.; MENNIN D. y FARAONE (1995) A pilot Family study of childhood-onset Mania, *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 12 (34),1577-1583.

El abordaje psicoterapéutico de la anorexia nerviosa: técnica y artesanía

Eduardo Chandler

Pontificia Universidad Católica Argentina

Resumen

Este trabajo intenta revisar los hallazgos y desarrollos terapéuticos logrados desde el comienzo de la historia reciente de la anorexia nerviosa hasta nuestros días. Destaca también la importancia esencial que revisten tanto el abordaje interdisciplinario del síndrome psico-nutricional agudo, como el vínculo empático a nivel del trabajo psicoterapéutico personalizado, elaborado, profundo y –por lo tanto– necesariamente prolongado, que debe tener lugar después de haber logrado el alivio del cuadro inicial.

Abstract

This article reviews the findings and therapeutic developments since the beginning of the modern history of Anorexia Nervosa up-to now. It also highlights the essential importance of the interdisciplinary approach to the psico-nutritional acute syndrome as the emphatic relationship in the psychotherapeutic task. This, has to be a personalized, elaborated and deep experience and also must be long enough to reach the goals the patient needs to get.

Palabras clave: Anorexia Nervosa, Empathy, Indentity, Therapy.

Introducción

“Adelgazo, luego existo...”¹

Dedico este trabajo a M.J., a E.D. y a otras pacientes de cuyo sufrimiento aprendí y a quienes quise ayudar mucho más de lo que pude...

En el difícil arte de la psicoterapia, el vínculo paciente-terapeuta suele sellar, aún mediante pequeños detalles, el destino de la persona enferma. A esta máxima clínica no es ajeno –especialmente en sus primeras etapas– el tratamiento de las jóvenes anoréxicas, pues con estas pacientes la relación terapéutica suele estar signada, ya desde el comienzo y por una variedad de razones que iré puntualizando oportunamente, por el doble estigma de la difícil comunicación y la fragilidad.

El objetivo de este trabajo –producto de la armonía entre la profusa lectura y la práctica clínica, institucional y privada de los últimos diez años– es reflexionar acerca de algunas dificultades técnicas, especialmente al inicio del tratamiento, que es cuando los síntomas suelen estar fuera de control y el caos familiar arrecia. Es aquí donde puede estar en riesgo la continuidad de la terapia tanto como el futuro mismo de la persona. Busco revisar, repensar y proponer ideas sobre la metodología del trabajo psicoterapéutico a quienes ya han iniciado su experiencia asistencial en el área de los trastornos en la conducta alimentaria.

Refiere Brusset (1990) que en los últimos treinta o cuarenta años se han dado a conocer trabajos que proponían tratamientos diversos para la anorexia nerviosa (A. N.), yendo desde los psicofármacos, la insulino-terapia y la internación “carcelaria” con alimentación forzada, hasta el psicoanálisis. Existe consenso general acerca de que cuanto más escotomizado y parcial sea el abordaje empleado, más resonante será el fracaso observado.

Por otra parte, P. Jeammet (1994) señala, en “El abordaje psicoanalítico de los trastornos en las conductas alimentarias”, que el tratamiento de estas pacientes suele ser exitoso en la mayoría de los casos (yo agregaría que esto es así siempre que las cosas se hagan bien y se les dé tanto al terapeuta como a la paciente el tiem-

po necesario). Recuérdese que los trastornos en la conducta alimentaria son patologías capaces de hacer peligrar la vida e incluso –lo que es más frecuente– condenar a la persona que los sufre a sobrevivir en una mutilante cronicidad.

Si bien es cierta aquella máxima de Huchard ² de que “a una enfermedad psíquica hay que oponerle un tratamiento psíquico”, fueron Lasègue y Gull quienes atribuyeron origen psíquico a la AN y Charcot y Déjerine quienes sistematizaron su tratamiento, centrándolo en el aislamiento de la enferma en un ambiente firme y continente que preconizaba el favorecimiento de una alianza terapéutica productiva basada en la “comprensión” y la “autoridad” (Brusset, 1985).

Es inconcebible hoy en día pensar en tratar a una AN –tanto más cuanto menos se haya cronificado el síndrome– con un criterio no interdisciplinario y solamente centrado en *superar el síntoma* de la restricción alimentaria. Sobre ello se expresaron en otros artículos Chandler, (2001) y Chandler y Rovira (2001). Recuérdese que debajo del síntoma alimentario yacen las dificultades de personalidad presentes en cada caso y que más del 50% de las anoréxicas que han sido recuperadas sintomáticamente presentan, tiempo después (a veces varios años), distintos trastornos psiquiátricos severos (Jeammet, 1994).

Por razones de extensión no se detalla la historia de los tratamientos mencionados; remito, por lo tanto, al final de este artículo a las referencias bibliográficas que bien ilustran al respecto.

De lo ensayado contemporáneamente menciono aquí lo que considero son procedimientos clave, dado que concilian una base teórica firme con la práctica artesanal que toda tarea terapéutica implica.

Evaluación inicial e indicación terapéutica

El tratamiento del síndrome anoréxico agudo es, en gran medida, de orden pragmático y está orientado a corregir las anormalidades anatómicas y funcionales específicas que manifiesta la persona. Sus objetivos, así como el cuadro de situación general –con especial referencia al diagnóstico, al pronóstico probable y al curso terapéutico a seguir– serán siempre explicados claramente, tanto a la fami-

lia como a la generalmente reticente enferma, y el plan terapéutico diseñado será llevado a cabo meticulosamente y con cierto recelo por parte del equipo interviniente (especialmente en lo referente a éxitos rápidos). En la segunda mitad del siglo XX fueron ensayados, siguiendo líneas de pensamiento inspiradas en un mayor o menor grado de empiria, tratamientos diversos para la AN. Así, se probaron –con resultados variables y la mayoría de las veces con poco o ningún seguimiento evolutivo– desde psicofármacos de todo tipo y tratamientos de shock (Insulina, por ejemplo, en la década del sesenta), hasta las psicoterapias más variadas, como la cognitivo-conductual con hiperalimentación, la psicoterapia familiar como eje del tratamiento (preconizada por Salvador Minuchin a principio de los años setenta) (Minuchin, Rosman y Baker, 1978) y, como ya señalé, el mismo psicoanálisis, y dentro de él, enfoques teóricos diversos. En todos estos abordajes, el reduccionismo de la mirada terapéutica fue responsable de cronificaciones posiblemente evitables. Creo que otra historia contemplaríamos hoy si se hubiese aplicado el actual espíritu interdisciplinario.

La interdisciplina preside y fundamenta una concepción terapéutica en la cual los fenómenos somáticos tienen un lugar de merecido privilegio. En la A. N., este modo de comprender la enfermedad y su tratamiento, contrarresta la violenta escisión cuerpo-mente que la enferma sufre (Chandler, 2001; Chandler y Rovira, 2001; Brusset, 1990).

Lo que no se ha podido disimular en muchos de los escritos que describen los intentos pioneros de ayudar a estas jóvenes, son las manifestaciones de lo que hoy conocemos como contratransferencia negativa, lamentablemente actuada, con tanta frecuencia, por los profesionales que quedan atrapados en la lucha de poderes con las anoréxicas (Chandler, 1998). El gran dilema clínico de estar ante una paciente con un síndrome de reciente instalación o ante el resumen de un cuadro ya cronificado, surge con claridad de la lectura de lo expuesto (si hablamos de un *síndrome* –del griego *syn*: con; *dromos*: movimiento– en sentido estricto, estaremos haciendo referencia a un conjunto de elementos interrelacionados que avanzan en un sentido determinado. En el caso de la AN, debemos tener siempre presente que ese curso nos puede llevar a la cronificación del cuadro o a la muerte).

De todo lo publicado se destila un fenómeno en común que es la dificultad de tolerar, tanto por parte de los médicos como del personal que los ayuda, la exaspe-

ración que produce la batalla de voluntades con estas pacientes, lucha tanto más intensa cuanto más cronificada se halla la enferma. Esto suele llevar a un difícil monitoreo a largo plazo de las pacientes así como a una confusión entre *lo urgente* y *lo importante*, con lo cual se centran los esfuerzos terapéuticos en la negativa a comer y se descuida el verdadero problema de fondo que es el de la psicopatología personal, familiar –y socia– en juego en cada caso (Chandler-Rovira, 2001, p. 3; Brusset, *et al.*, 1990, p. 202).

No obstante, observa Jeammet (1994), con claridad, que si la paciente se comunica *con conductas*, no cabe –al principio al menos, agregaría yo– responderle *con palabras* que expresan fantasías.

Los objetivos terapéuticos generales

Existen criterios –más o menos coincidentes– en cuanto a los objetivos a alcanzar, en un sentido general y estableciendo las prioridades clínicas correspondientes, en el tratamiento de la AN. La pérdida de peso significativa y rápida (pocos meses), provocada mediante el ayuno autoimpuesto inapelable es una causa coadyuvante de muchos de los variados síntomas que sufre la anoréxica (Halmi, 1994; Garner, *et al.*, 1997).

Incluso su funcionamiento psíquico perturbado actual puede estar agravado por su estado de desnutrición y no deberse solamente a razones primariamente intrapsíquicas. La misma “fobia al peso”, descrita por Arthur Crisp (1980) mejora –paradójicamente– con la recuperación nutricional. Cabe, por supuesto, definir con precisión en qué momento y con qué énfasis se cargará el acento en cada uno de los objetivos mencionados. Esto cambia en una enferma aguda, subaguda o crónica.

Siguiendo a Hsu (1990), los objetivos terapéuticos generales son seis:

- 1) Recuperar el peso
- 2) Establecer hábitos alimentarios sanos.
- 3) Corregir la búsqueda anormal de delgadez.
- 4) Mejorar el estado psíquico inmediato de la enferma.
- 5) Tratar las complicaciones somáticas y psíquicas del ayuno.
- 6) Evitar, en lo posible, las frecuentes recaídas.

Los enfoques asistenciales que pueden verse en nuestro medio son de dos tipos diametralmente opuestos –dado que es iatrogénico uno y terapéutico el otro–. El primero, afortunadamente poco frecuente y, al que, tal como es aplicado en ciertos casos, bien le cabe la aguda denominación que una vez leí de “sado-conductista”: se ocupa solamente de *aplastar* al síntoma y nada tiene que ver con el método cognitivo-conductual pulido y respetuoso de la persona que he conocido en Canadá.

El segundo, es el abordaje psicodinámico integrado a un esquema terapéutico interdisciplinario y basado en el vínculo humano con la paciente. Sobre él intento reflexionar en este trabajo.

Abundar sobre la terapia cognitivo-conductual de la cual Christopher Fairburn ha sido un precursor en Inglaterra cuando la describió para la Bulimia Nerviosa (Oxford, 1981), excede las posibilidades de este artículo. Brevemente diré, a fin de mostrar sus fundamentos, que consiste en la supresión de los síntomas urgentes, *en el marco del sostén emocional adecuado*. Una vez que este proceso está en marcha, es conveniente (se puede decir necesario) complementarlo con una psicoterapia focal individual de *insight* acompañada de un elaborado trabajo a nivel de la imagen corporal, las relaciones familiares, etc., cerrada trama terapéutica que –preferiblemente realizada en el marco integrador del Hospital de Día– logra, paulatinamente, una estabilización de la paciente. Logrado esto, se deberá procurar una consolidación de su mejoría en una tercera etapa extra-hospitalaria del tratamiento, realizando una psicoterapia de base psicodinámica, tan profunda como sea posible.

En los siguientes puntos se desarrollan algunas precisiones de orden técnico referidas al abordaje psicodinámico individual de la paciente anoréxica luego de que sus síntomas alimentarios han dejado de ser el centro de la escena terapéutica. Es precisamente en esta etapa donde se juega el pronóstico a largo plazo, pues si no se logra un verdadero *cambio psíquico*, lo más probable es que se observen recaídas y otras complicaciones.

La posición terapéutica actual

La restauración del peso corporal sigue siendo, como lo fue –lógicamente– siem-

pre, un componente esencial del tratamiento, pero el intento de adaptar e incorporar distintas formas de psicoterapia ha ido transformando al abordaje, ya desde sus primeros momentos, en interdisciplinario. También se ha ido relativizando aquella indicación estricta de los maestros pioneros de centrar el esfuerzo en la realimentación de la paciente aislada de su familia y de su ambiente habitual para que recupere “todo el peso posible en el menor tiempo posible” y se ha ido otorgando un papel cada vez más importante a la participación familiar ya desde el comienzo mismo del tratamiento.

Ha ido, asimismo, ganando aceptación el modelo de Hospital de Día (Treasure, Todd y Szmukler, 1995; Piran y Kaplan, 1990; Kaplan y Olmsted, 1997), posibilidad terapéutica muy bien desarrollada actualmente. Esta indicación, no obstante —y como detallaremos luego— vale para pacientes que se encuentran por encima del peso mínimo aceptable para su deambulaci3n, prevaleciendo siempre ampliamente la pr3ctica de la internaci3n cl3nica como forma privilegiada de mejorar, m3s o menos r3pidamente, el bajo peso preocupante.

Los riesgos de trabajar los s3ntomas aisladamente (o como 3nico objetivo terap3utico)

El *triunfo* profesional sobre el s3ntoma urgente y dram3tico naturalmente alivia a la familia, pero hemos visto que si la actitud m3dica es omnipotente, este logro se constituye en un peligroso est3mulo de orden narcisista que promueve el *furor curandi* que, tras la justa causa de evitar la muerte preanunciada por el deterioro f3sico, desata la violencia de ciertos tratamientos y empeora la situaci3n ps3quica (y vincular) de fondo (Selvini Palazzoli, 1992, p. 11).

Seg3n lo dicho hasta aqu3, resulta alarmantemente claro c3mo, sobre la base del desentendimiento entre la paciente, su familia y quienes la atienden, pueden formarse alianzas indeseables, promovidas por el agotamiento y por la renegaci3n desafiante y enloquecedora de la enferma. Familia y profesionales, desesperados por la impotencia al no conseguir que la joven decline en sus inicuas dietas, su fren3tica actividad y sus dem3s comportamientos, s3lo recogen de la enferma, entre sonrisas vacuas, la inescrutable sentencia de que se siente “mejor que nunca” (pi3nse entre nosotros que para ellas, capitular ante la autoridad que otra persona representa —el m3dico ahora y un objeto primario antes— las enfrenta a la angus-

tia de la disolución psíquica, disimulada bajo el manto de su tenaz resistencia a ceder). Familia y profesionales encuentran, finalmente, colmada su paciencia y se entregan entonces a una escalada terapéutica intervencionista enfocada exclusivamente a lo manifiesto y tan violenta como inútil en cuanto al objetivo a largo plazo, que debe ser el de la modificación verdadera y sostenida de la conducta alimentaria perturbada. Esta modificación, fundada en el mejoramiento del vínculo que la paciente tiene con las necesidades que involucran a los objetos –necesidades temidas en la medida en que expresan al instinto vivido como incontrolable–, es el único concepto de curación que puede ser considerado válido, en tanto implica un verdadero *cambio psíquico* (Chandler y Rovira, 2001).

Se puede obligar a una anoréxica a comer, pero no la podemos obligar a que *desee* comer y mucho menos lograremos, por la fuerza, que incorpore con ese alimento a un objeto bondadoso que habite su mundo interior vacío. Como tan bien señala Brusset (1985) entregarse a esta “pulseada terapéutica” sólo asegura que quien sea que gane, en realidad, pierda. Además, si la enferma se somete y come, la revancha no se hace esperar y la restricción alimentaria pronto reaparecerá, fortalecida.

El trabajo exclusivo con el síntoma implica no distinguir entre epifenómeno y esencia, al tiempo que no hace lugar a las motivaciones inconscientes en juego. Es dar por terminado algo que aún no fue comprendido y es, además, correr el riesgo de prestar ropas nuevas al síntoma anoréxico para que reaparezca con otro aspecto, especialmente el de síntomas graves de carácter, obesidad y, eventualmente, manifestaciones psicóticas.

La escucha empática y el problema del “Burn-Out”

Si bien la escucha empática es un instrumento clínico de importancia primordial desde el primer contacto con el paciente, es en la etapa de psicoterapia de base psicodinámica cuando esta calibrada herramienta muestra su pleno valor terapéutico.

Es importante no sentir incomodidad al tratar con estas pacientes (con cierta frecuencia se escuchan expresiones de rechazo en algunos profesionales) y lograr escucharlas con atención e interés desde el primer momento evitando cuidadosa-

mente realizar intervenciones intrusivas, a las cuales las pacientes anoréxicas son particularmente sensibles. Las jóvenes que presentan anorexia restrictiva (y por su necesidad de sostener la ilusión de autonomía) suelen reaccionar en forma adversa a toda acción que entiendan como destinada a dominar su pensamiento o su conducta. Recordemos que ellas frecuentemente aceptan nuestro tratamiento como único recurso para evitar ser internadas compulsivamente (Chandler, 2001).

Es indispensable obtener, desde un primer momento, un registro –tan sensible como se pueda– tanto de lo que ella sufre como de lo que uno logra co-vivenciar con ella. Este sereno espejamiento en la escucha, clima esencial y fundante repetido regularmente desde el inicio permitirá, con el tiempo y el trabajo, ambientar de confianza la relación e ir *creando estructura* en el psiquismo de la paciente (Ornstein, 1997).

Cuando, debido a las particularidades de la personalidad de la joven enferma y / o a la falta de resonancia empática adecuada y suficiente del terapeuta, existen fallas en la comprensión de lo que está ocurriendo a nivel del vínculo entre ambos, se ve favorecida la aparición de vivencias y actuaciones contratransferenciales negativas. Como bien señalan Jeammet (1994) y Brusset (1985, p. 259), lo más específico de la anoréxica es la contratransferencia que induce, tanto con su aspecto físico como con su conducta.

El terapeuta dispuesto a tratar a las tan desafiantes como apasionantes enfermas anoréxicas se encuentra ante un muro pétreo que amenaza con hacer pedazos a quien intente atravesarlo. Los embates a la autoestima del profesional, la desconfianza en él y en su método, los súbitos empeoramientos –tanto en el estado físico como en la endeble disposición de la paciente a dejarse ayudar– los ataques al encuadre y las paradójales exigencias sin límites ni gratitud, pueden llevar al desfallecimiento del terapeuta, al repliegue de su interés y a la “deposición de las armas” con las que intentaba abrirse paso a través de la trama cerrada de ideas máximas que expresan a un Ideal del Yo arcaico y corporal y que condicionan tan intensamente la conducta de la joven enferma, tanto a nivel alimentario como a nivel general.

Este cuadro, descripto como “Síndrome de desgaste profesional” o “*Burn-Out*” (Meerof, 1997) y referido a los fenómenos del equipo terapéutico, es res-

ponsable del cansancio, el desinterés y las dudas de determinados profesionales acerca de su capacidad para la tarea clínica y, junto con la impotencia y la frustración, puede inducir el sentimiento de rechazo hacia la paciente. Esto resulta doblemente peligroso pues, además de quedar ella sin tratamiento, se refuerza su tanática fantasía onnipotente de *haber triunfado* sobre el amenazante enemigo quien, finalmente doblegado, “no pudo con ella...”. Al decir de Bernard Brusset (1985), estas enfermas “sólo ceden ante el cadáver psíquico de quien intentó rescatarlas...” (el terapeuta ahora y la familia antes que él). Lo dicho hasta aquí afecta tanto al profesional en función psicoterapéutica como en función médica (clínica y nutricional).

El contrato de trabajo –no me refiero solamente al clásico concepto de “contrato” psicoanalítico o psicoterapéutico, sino a todo lo acordado y a cumplir respecto del tratamiento en general– las saca de la posición de desmentida, y además funciona como el “tercer elemento”, el padre, figura que instala un orden entre la paciente y su madre (Jeammet, 1994).

La psicopatología de la anorexia restrictiva

Nuevamente, la comprensión de la psicopatología de las anoréxicas restrictivas –es decir, aquellas que no presentan comportamientos bulímicos sobreagregados a la restricción severísima en su ingesta– resulta indispensable, pues, ejercer un severo y eficaz control sobre su peso, sus formas corporales y sus objetos, constituye una condición necesaria para sobrevivir psíquicamente (téngase presente, al leer estos conceptos, que no hablo de la dimensión psicopatológica del *deseo*, sino de la dimensión de la *necesidad*) (Chandler, 2001, pp. 47-55; Jeammet, 1994, p. 38; Selvini Palazzoli, 1992, p. 3).

Se entiende, entonces, que pretendan una existencia inmaterial, sin un cuerpo que signifique *necesidades* ni *debilidad* (ni deseo que las denuncie) (Selvini Palazzoli, 1992, p. 3).

La voluntad de no comer es, en la anoréxica restrictiva, una determinación firme que se instala –al decir de Selvini Palazzoli (1992)– “de una vez y para siempre” y que va creciendo hasta tornarse refractaria a la argumentación, fami-

liar primero y médica después. El objetivo que acecha oculto detrás de las explicaciones racionales que la paciente ensaya, es sórdido e imperioso: evitar la claudicación de su voluntad ante el deseo de comer, el que subsume a la subjetividad deseante toda.

Para ella y en un plano conciente, contraponer un “no” interno e inflexible a su apetito colma su sentimiento de vanidad, el que se va fortaleciendo en la medida en que es sojuzgada la manifestación pulsional que ese apetito representa. Así es como, según Bernardo Rovira(1990)-: “el orgullo (de orden narcisista) se ha vuelto para ellas una meta más preciada que la satisfacción del deseo”[...] En un plano más profundo, el registro es que si come –por claudicación ante la *necesidad* corporal– lo que le es ofrecido por el objeto, *pone en juego la nueva identidad que el ayuno autoimpuesto le provee* y que la ha rescatado de las tinieblas del incipiente sentimiento de *no ser*. (Selvini Palazzoli, 1992, p. 8; Brusset, *et al.*, 1990, p. 190; Brusset, 1985, p. 257; Jeammet, 1994, p. 33).

Deseo y necesidad normalmente se entrelazan en un armónico vínculo dinámico, pero en las enfermas restrictivas ambos están confundidos, y detrás del deseo (al que insisto que no debemos entenderlo aquí tal como lo entendemos en las neurosis) está la dimensión –alienante para el narcisista– de la necesidad. Sentir necesidad la remite a la aterradora dependencia del objeto poderoso (originalmente la madre). En las enfermas anoréxicas, tal como señala Jeammet (1994), “*el deseo es el caballo de Troya del objeto dentro del Yo*”. *En la psicopatología de estas pacientes se ve claramente cómo el déficit estructural quedó “incluido” dentro de organizaciones posteriores de tipo conflictual, combinándose ambas y luego mezclándose, tanto en la presentación clínica como en la vida misma*. Tener esto presente permitirá una comprensión inequívoca de cuanto expongo en este escrito. En este sentido, refiere Brusset lo siguiente: “Las modalidades profundamente regresivas de la relación de objeto asociadas a un Ideal del Yo megalomaniaco, explican la anorexia mental (ó “nerviosa”) como una forma de estructuración próxima a algunas modalidades de funcionamiento de tipo psicótico” (Brusset, *et al.*, 1990). Phillipe Jeammet agrega lo siguiente: “Ninguna referencia nosográfica puede alcanzar para caracterizar las conductas alimentarias, a pesar de que se citan frecuentemente los estados límite [...] lo mismo vale para las personalidades patológicas, ninguna de las cuales es específica de estos trastornos” (Jeammet 1994). Similar posición teórica asume Rovira (1990, pp. 27, 28, 31).

Disociadas profundamente (y en algunos casos en forma irreversible), las jóvenes anoréxicas han logrado que el apetito que sienten sea “de ese cuerpo” y no “de ellas” y aunque no dejan de reconocer –en el plano consciente– que ese cuerpo es suyo, lo tratan como si no lo fuera, llegando al punto de referirse a él en tercera persona y hasta con un dejo de burla y desprecio. Esta ambivalencia hacia su cuerpo, ubicado a mitad de camino entre el Yo y el no-Yo, se debería a que no logran reconocerlo como propio, sino que lo sienten como perteneciente a su madre. Podría dar cuenta de esta vivencia, la siguiente formulación: “este cuerpo *no soy yo, es mi madre* instalada dentro de mí” (Selvini Palazzoli, 1992, pp. 7,9).

Ese cuerpo se ha convertido en depositario carcelario de deseos y necesidades y el control de los mismos queda garantizado controlando a su sede, es decir al cuerpo. Vale reiterar que al decir *deseo* me refiero a la expresión cultural que lo instintivo alcanza, en su conjunto; no uso el término en el sentido estricto en el que se lo utiliza clásicamente en psicología profunda.

Rovira (1990, pp. 25-31) señala que sucede como si al activarse en la pubertad el componente sexual de los instintos –que vela por la supervivencia de la *especie*– este componente sexual, lejos de poder ser integrado en forma adecuada fuera, en las anoréxicas, masivamente confundido con el apetito –manifestación instintiva que vela por la supervivencia del *individuo*–. Así, esta confusión de instintos es indiscriminadamente reprimida (represión primaria) con el resultado de un aplastamiento conjunto –por alienantes– de ambas formas de “apetito”.

Resuelven así estas enfermas (según lo explica Selvini), el dilema adolescente creado por la feminización del cuerpo expresada en términos de formas y peso: decretan *la inmaterialidad de su existencia* e intentan seguir viviendo como “puro espíritu”, como seres descarnados dedicados por entero a actividades intelectuales que –aunque carentes de creatividad– les permitirán, junto con la hiperactividad física y la adicción al trabajo, llevar una existencia en “virtuosa” soledad, evitativamente alejadas de la materia, la sexualidad, las necesidades y todos los *apetitos* que las manifiestan (Chandler, 2001).

A nivel social y reforzando el trofeo de la reafirmación de la identidad subjetiva amenazada que esta existencia les otorga, la “identidad anoréxica” también rescata a estas jóvenes del aterrador peligro de desaparecer como individuos al

quedar alienadas en las formas convencionalmente aceptadas como sanas o en las siluetas masivamente tenidas por bellas, vale decir, en el deseo impersonalizante del “otro social” para quien ella no significa nada más que una forma física con tales curvas y tantos Kilos de peso.

Cabe señalar, de paso, que son sus pares quienes más deletéreamente presionan a los jóvenes para –amenazas de exclusión mediante– reclutarlos en prácticas y modas muchas veces absurdas, cuando no peligrosas (hacer dietas, fumar y consumir alcohol y drogas son algunos de los ejemplos más comunes). Es cierto también, que esos mismos pares –al menos esto es lo que sucede, cada vez más, en los casos de anorexias incipientes– son quienes logran el primer registro de lo anormal de la forma de comer o de la sospechosa delgadez de la joven (cuando muchas veces su propia madre no lo ha notado...)

Otras precisiones técnicas para la tarea psicoterapéutica

En el intento de abundar más en algunos detalles del abordaje psicodinámico individual diré, habiendo comprobado reiteradamente lo que afirman observadores experimentados, (Brusset, *et al.*, 1990; Jeammet, 1994) que no resulta útil tener con estas pacientes –por lo menos al comienzo de la tarea– la estructuración y puesta en escena de un encuadre acentuadamente rígido y pautado como es el psicoanalítico tradicional, ni la actitud verbal y presencia virtual típicas del psicoanalista clásico (Brusset, 1985). Estas pacientes no recurren a los terapeutas con una demanda relacionada con ideas o fenómenos egodistónicos ni tampoco tienen una capacidad de auto-observación desarrollada, sino que el núcleo patológico más profundo del que se defienden es el de la primaria confusión Yo-no Yo nunca superada. Además, sus actuaciones son frecuentes (y a veces graves) y sus defensas de orden predominantemente narcisista, y aún maníaco.

Si bien es difícil ofrecer recetas terapéuticas prácticas –si existen–, lo que es claro es la importancia de que la alianza terapéutica surja y con el tiempo vaya echando sus raíces, lo que cuesta más en la medida en que predominan las características narcisistas en la personalidad de la paciente. Es en este necesario clima de colaboración donde se le mostrará paulatinamente, a su también desnutrido Yo “observador”, todo aquello que pueda abrir la mente de la paciente al *insight* acerca de las crípticas motivaciones de sus comportamientos, así como a que

es ella misma, en gran medida, la fuente de lo que le sucede con su cuerpo y con su mundo circundante.

Esto último suele ser un obstáculo que requiere gran esfuerzo remover, dado que son pacientes que no pueden ver de qué manera participan en lo que les sucede, y en nuestro intento de que logren registrarlo, corremos el riesgo de despertar sus siempre acechantes defensas paranoides, por lo cual fácilmente sienten que las estamos criticando o acusando.

Esta tarea debe ser de una introyección, diría –recurriendo a la metáfora alimentaria–, “a pequeños bocados”, suficientemente prudente como para no provocar el vómito proyectivo que recree el vacío interior que ellas experimentan. Es un trabajo, como dice Brusset, “duro, de curso tórpido y de resultado incierto...” que requiere de un vínculo de humana empatía, real, disponible, elástico y sostenedor, capaz de resistir los duros embates del aspecto clivado que lucha por reafirmar la nueva identidad que la enfermedad provee, beneficio al que tanto les cuesta renunciar.

Es que la empatía en la escucha, el gesto y la palabra, así como expresa el funcionamiento propiamente humano de la mente, transmite también a la paciente el inequívoco mensaje de que ese terapeuta es capaz de ofrecerle una respuesta de “confirmación especular” que le permitirá vivir la experiencia de “ser descubierta” en lo que padece y en lo que necesita sin sentirse invadida.

Este proceder nuestro es entonces un modelo identificador a internalizar por la paciente y capaz de despertar en la niña, que desde dentro de ella nos observa, su propia capacidad de ser empática consigo misma y con sus objetos a partir de la matriz del vínculo transferencial instalado.

El terapeuta que es tolerante, comprensivo y estable, favorece así el establecimiento, en su paciente, de objetos internos buenos (Klein, 1946) rescatándose oportunamente de la co-vivencia identificatoria y pensando a su paciente en términos teóricos, pero siempre desde adentro del registro empático. El encuadre se va así entibiando adecuadamente para la magna tarea de reparar el *self*, dañado por las fallas en la función narcisizante de la madre (Brusset, 1985). La investidura de la palabra y del símbolo serán, entonces, el paso previo para la elaboración del dolor sin nombre.

En la dinámica del vínculo psicoterapéutico, el profesional –por su función misma– se constituye en “pantalla apta” (Rabih, 1981), para que el paciente desplace sobre él sentimientos de variado signo. En estas pacientes, dada la naturaleza de su perturbación psíquica, este flujo de desplazamientos y proyecciones se caracteriza por ser indiscriminado, violento y masivo, con epicentro en los vínculos primarios y les otorga, por esta razón, la oportunidad –tal vez única– de vivir una nueva y correctora experiencia de vínculo objetal. Esta experiencia tiene la particularidad propicia de que ella no se sentirá ahora nuevamente invadida ni culpabilizada –como tal vez espera– ni tampoco dominada en una pasiva inmadurez eterna, sino que podrá sentir que el terapeuta la guía y le solicita (al tiempo que acepta sin ambivalencias), poco a poco, su colaboración adulta, soportando ante sus ojos atentos las frustraciones de rigor. Es éste el costado débil que algunos profesionales muestran a la hora de trabajar en las estrechas cornisas donde estas pacientes nos llevan con sus incomprensibles ideas y sus irreductibles conductas. Estar disponible y ofrecer una relación continuada evita frustraciones en la paciente, capaces de afectar rápidamente el incipiente vínculo. No haremos lugar en nuestro interior a los múltiples obstáculos contratransferenciales que inexorablemente se presentarán y que se deben a las tentativas de la enferma de provocar interrupciones en nosotros y en el equipo, llevando tantas veces a un desaconsejable cambio de terapeuta, lo cual sólo permite perder tiempo y mantener en la paciente la sensación de que es ella quien controla la situación.

Es aquí donde pueden tener lugar el ya mencionado “*Burn-Out*” y las peligrosas actuaciones contratransferenciales de tipo intrusivo, como son la “violación alimentaria” o la internación punitiva, que en las anoréxicas nerviosas restrictivas solamente logran “engordar” su voluntad de rechazar la comida (y a veces de suicidarse) y en las bulímicas refuerzan las conductas purgativas, con lo cual empujan a las pacientes a la cronicidad (recordemos que cada recaída en la restricción alimentaria le garantiza al aspecto escindido de la enferma anoréxica el control de la situación y contribuye así a reforzar la sintomática sensación de independencia y de autonomía que ella intenta sostener).

Estas pacientes tan difíciles, con múltiples y tempranas defensas reactivadas a fin de no tener contacto emocional con su mundo interior, toman distancia del dolor que ese contacto supone y que su vulnerabilidad les exige esquivar. Esta actitud defensiva se traduce, en el contacto personal con el terapeuta, en la huida de la

relación empática, con una sensación contra-transferencial de no poderlas entender, de tensión o de aburrimiento y desinterés, sin que quede fácilmente a la vista que lo que ellas intentan es protegerse de la disolución de los precarios límites de su *self*, riesgo que el vínculo transferencial implica. Ellas tienden a la fusión en la transferencia, pero a su vez esto las aterra, como si sintiesen que de un vínculo de tales características no hay retorno posible (precisamente la misma fantasía subyace en su actitud hacia la comida y el peso y en el ambiguo vínculo con sus madres Brusset, 1985).

Dados estos elementos psicopatológicos se torna, a mi entender, un hecho crucial que el terapeuta logre y conserve una actitud empática. Las fallas a este nivel, cuando son reiteradas –y por ello patógenas– enfrentan a la paciente con una nueva edición de la falla original, debida con frecuencia a rasgos narcisistas de la personalidad de la madre precisamente señalados por Jeammet (1994, p. 34), cuyas observaciones nosotros corroboramos con frecuencia. De esta manera, la actitud sostenidamente intrusiva de la madre, plagada de identificaciones proyectivas patológicas, es repetida iatrogénicamente en el tratamiento escotomizante de la mera supresión del síntoma, así como en el rellenado forzado del cuerpo delgado de la anoréxica, cuerpo que ella esclaviza como prueba y garantía de su perfección moral e intelectual, tanto como para reafirmar su omnipotencia (Brusset, *et al.*, 1990).

La demanda de fusión

Estas pacientes temen –y en el fondo tal vez lo anhelan “bulímicamente” (anhelo del cual se están defendiendo)– que el terapeuta se constituya, bajo el imperio de la ley “del todo o nada” con que su pensamiento opera, en una parte misma de su ser, madre-alimento fusional que las invade impidiéndoles el sentimiento básico del sí-mismo (Jeammet, 1994, pp. 29-30). Con el tratamiento exitoso, el temor inconsciente de “tragarse” al objeto (Jeammet, 1994, p. 32) se irá atenuando progresivamente, y permitirá así que disminuya la búsqueda ineludible de verse tan delgadas *como necesitan*, para poder probar, tal vez, que no cometieron el acto voraz, inconscientemente deseado y temido... (Goldschmidt de Schevach, 1993).

Sólo cuando han logrado atravesar esta etapa transferencial particular, signada por la identificación primaria y promotora del temor a ser invadida, dominada y

pasivizada por nosotros (Brusset, 1985, p. 273), podrán ensayar un movimiento desidentificador hacia un paulatino funcionamiento mental autónomo y un nascente sentimiento de *ser*. Ayudará a este logro el que siempre actuemos ante ella con modestia y humildad y no como aquel que sabe de ella lo que ella misma no sabe (sensación que le revive lo que sintió ante la madre omnipotente de su infancia) (Selvini Palazzoli, 1992, p. 13).

A veces, el empeoramiento del síntoma expresa el miedo –proyectivamente creado– de la paciente a ser “tragada” por el objeto de transferencia, es decir el terapeuta (Jeammet, 1994, pp. 30-33). La proximidad del objeto constituye una amenaza narcisista y es este temor al poder del objeto y a su imaginaria voracidad, lo que hace tan difícil el abandono del síntoma, pues esto implicaría perder el control sobre sí y sobre el objeto (Selvini Palazzoli, 1992, p. 3).

Esta autora (Selvini Palazzoli, 1992) hace una consideración interesante sobre un aspecto técnico pocas veces tenido en cuenta. Me refiero a la cuestión de si el psicoterapeuta a cargo del tratamiento debe ser varón o mujer... Dice que si es un varón –hecho a veces resistido, inicialmente al menos, por algunas pacientes– puede finalmente constituirse en representante del padre débil y poco presente de la vida real. Este desplazamiento transferencial le permitirá a la niña lograr un trabajo elaborativo auspicioso, aunque nunca sencillo. Si quien se hace cargo de ella es, en cambio, una terapeuta mujer, inevitablemente representará al objeto infantil con el cual el vínculo fue, originalmente, de tipo dependiente. Selvini propone que esto no sea interpretado transferencialmente (a diferencia de lo que sería específico hacer en un enfoque psicoanalítico clásico, el que privilegiaría esta reedición de lo original), sino que sugiere dejar que el vínculo evolucione hacia una relación “entre dos contemporáneas...”, creándose así un foro exogámico favorecedor de la independencia y de la heterosexualidad de la paciente.

Señala Dana Birksted-Breen (1989) que causa notable impresión en los analistas el deseo de fusión con la madre (el cual está claramente a la vista en las bulímicas) que advierten en sus pacientes anoréxicas, y el temor que, a la vez, tal fusión les inspira.

Conviene estar prevenidos acerca de que estas pacientes, dado el generalmente grave trastorno de personalidad subyacente (Sohlberg y Strober, 1994; Brusset *et*

al., 1990, p. 185; Rovira, 1990, p. 31; Selvini Palazzoli, 1992, p. 9; Jeammet, 1994, pp. 27-30), suelen presentar sentimientos de ira y hostilidad que expresan su intolerancia a las fallas empáticas que podamos tener con ellas. En estos casos, puede ser útil reconocer lo que sucede en un plano real y objetivo, lo cual permite –entre otras cosas– descubrir en ellas –y mostrársela– su imperiosa demanda de un objeto *sin fisuras* (recordemos, con Kohut (1971) que la angustia que los pacientes de este tipo experimentan en estas situaciones, está causada por la disminución de la calidad “humana” del vínculo y de la cohesión de su *self*, al no sentirse espejados y protegidos como necesitan).

Las denominadas intervenciones “afirmativas” y no tanto las interpretaciones transferenciales clásicas son lo indicado aquí, dado que favorecen la *creación* de relaciones de objeto, condición –obviamente– previa a su comprensión.

Las interpretaciones clásicas suelen no ser comprendidas –incluso son rechazadas– e incluso puede, eventualmente, resultar dañada la incipiente y esquivada alianza terapéutica (Brusset, *et al.*, 1990, pp. 185,194,205; Jeammet, 1994, pp. 25,41).

En el camino hacia el logro final habrán de obtenerse metas terapéuticas parciales y paralelas, siendo un ejemplo de esto el hecho de que la paciente pueda elaborar las experiencias patógenas que las fallas de empatía materna provocaron, atenuar las vivencias paranoides que sostienen a la transferencia negativa y relacionar sus síntomas alimentarios –especialmente los de orden bulímico– con los afectos subyacentes, diferenciando progresivamente a estos afectos con los de los demás, especialmente con los de su madre.

Así irá naciendo en ella y en función de su fortalecimiento yoico (objetivo privilegiado de nuestro trabajo), la posibilidad de pensar pensamientos propios, de tomar decisiones sola, de auto-observarse, de fantasear y de cuidar de sí misma.

No es imprudente volver a señalar la importancia que reviste el estar siempre atentos para no interpretar en forma apresurada ni a destiempo, falla empática que puede ser sentida por estas pacientes como una acción invasiva, metafórica de la temida alimentación forzada, y promover entonces la aliviadora re-proyección “purgativa” (al estilo del vómito bulímico).

No buscaremos el significado oculto de los síntomas en el sentido en que lo hacemos en un paciente neurótico, sino que la ayudaremos a descubrir, antes que nada, que lo que le sucede *tiene un sentido* (Killingmo, 1989, p. 114 y Brusset *et al.*, 1990, p. 203).

Las intervenciones, adecuadamente dosificadas, necesariamente repetidas, oportunas y sintónicas con las vivencias de la paciente, le permitirán ir reconociéndose en lo que estamos diciendo de ella, lo cual tendrá un efecto organizador y de ampliación de la comprensión de sí misma y de sus necesidades. A éstas las habrá de ir tolerando, así como irá soportando sus limitaciones –y las de uno– hecho perteneciente a la realidad misma... por doloroso que le pueda resultar.

No obstante esto, debemos esperar episodios de furia y de intensa hostilidad ante aquello que sientan como una crítica nuestra, pues en la transferencia repiten necesidades en relación con sus objetos, las que nunca fueron ni comprendidas ni satisfechas. En estos casos valoraremos como una nueva batalla ganada el verla llegar a la sesión siguiente.

Todo lo que he dicho hasta aquí apunta al logro de un clima de comunicación tal que favorezca el establecimiento del diálogo terapéutico y la investidura de una vida psíquica nueva, poblada de contenidos que puedan ser tolerados. Es así como quedará abierto el camino (aunque en general las pacientes no suelen tener –de entrada al menos– la intención de recorrerlo) hacia una psicoterapia cada vez más profunda, la que podrá abordar el dolor psíquico que subyace al trastorno alimentario y mejorar el pronóstico a largo plazo (Brusset, *et al.*, 1990).

Consejos finales

Es importante incluir, a modo de síntesis y dado su valor, la repetición de algunos conceptos centrales que ya han sido señalados y también ampliar –y agregar– otros a los que considero útiles a la hora, siempre difícil, de la decisión clínica y de la ejecución terapéutica:

- 1) El tema de la inclusión de la familia es de gran importancia. Recordemos que la familia de la anoréxica (y especialmente de las jovencitas restrictivas)

suele presentar un estereotipo estructural y funcional determinado (Chandler, 2001) y ante el cual conviene tener en cuenta que la paciente vive con esa familia y depende, en forma real, de ella. Sus padres han decidido y buscado su tratamiento y nos han elegido y/o aceptado.

- 2) Una vez comenzada la psicoterapia, no es prudente hacer sentir a los padres excluidos de la misma. Por supuesto, se entraría en inicuas contradicciones si se da a entender que informar a esos padres de cuanto sucede en la intimidad de las sesiones. Me refiero a que cuando los padres solicitan a los terapeutas (lo cual, dado el estado físico y ciertas conductas de la niña, sucede con frecuencia) “unos minutos” para intercambiar opiniones sobre alguna inquietud puntual, se les concederá, luego de haber comunicado la situación a la paciente, y siendo conveniente que ella esté presente.
- 3) Otro tema de difícil manejo es el de prohibirle la concurrencia a la escuela (Selvini Palazzoli, 1992, p. 12). Demás está decir que tal indicación –de naturaleza puramente nutricional, dado que apunta a evitar un gasto calórico que la paciente no tiene posibilidad de afrontar, dada la escasez de reservas energéticas que sufre– no ayuda a preservar un ámbito en el cual la joven ha logrado un rendimiento sobresaliente (tal vez el único que la sostiene). Este rendimiento es una fuente insustituible de suministros narcisistas que refuerzan su identidad (tan endeble en cuanto a la subjetividad misma) y su autoestima socavadas. Solamente un estado clínico muy comprometido justificará esa indicación y en la adopción de esta medida siempre se ofrecerá algún grado de participación a la paciente. No hacerlo así, o no basar la indicación de restricción escolar –o deportiva– en la necesidad de ahorrar energía, hará sospechar que se está ante una actuación contratransferencial negativa de quien realiza la prescripción.
- 4) Mara Selvini Palazzoli, en su célebre trabajo –tan citado en estas páginas– sobre el problema de la muerte y el suicidio en estas pacientes puntualiza, como al pasar, algunos aspectos técnicos que parecen de gran importancia ética y estratégica en el trabajo clínico y psicoterapéutico con las anoréxicas nerviosas. Dice ella, por ejemplo (Chandler, 2001), que los terapeutas no deben ser “policiales” en el interrogatorio, ni cuestionadores ni críticos, pues precisamente así es como han sido tratadas por sus padres –especialmente

por la madre— y así es como son ellas con sus objetos... (y en cierto sentido consigo mismas).

- 5) Queda resistirse a la tentación que pueda producir la contratransferencia concordante (Racker, 1973) cuando la paciente critica a sus objetos —especialmente a sus objetos primarios—. Esta actitud nos pondrá a resguardo al terapeuta de que, en un brusco e inesperado giro paradójico, la paciente se ponga del lado de esos objetos (sus padres, por ejemplo), quedando éste a distancia de ella. Hecho a todas luces inconveniente en cuanto se refiere al logro y al sostén de la tan necesaria —como precaria e inestable— alianza terapéutica.
- 6) En la búsqueda de un movimiento de contrabalanceo de sus sentimientos negativos y de sus temores profundos (consecuencia de su patología de personalidad (Gual, 2002) y causa de muchas de sus conductas actuales), se estará atento a trabajar sobre sus convicciones acerca de ser inferior, no valer y no poder, subyacentes bajo la proclama sintomática (Garner, *et al.*, 1997, p. 128; Selvini Palazzoli, 1992, p. 7).
- 7) Abordar sin demoras ni rodeos las manifestaciones de la transferencia negativa, interpretándola (Selvini Palazzoli, 1992, pp. 9-14).
- 8) Estar atentos a la contratransferencia negativa y a las actuaciones que ella propicia (Jeammet, 1994, p. 39; Brusset, *et al.* 1990, p. 203).
- 9) Ser pacientes: recuérdese, con Jeammet (1994), que el 80% de los casos de anorexia nerviosa tratados por equipos especializados no tienen ya síntomas después de los cuatro años de haber comenzado su tratamiento.
- 10) Apoyar toda iniciativa que las conduzca a establecer vínculos positivos con objetos secundarios.
- 11) No apoyar, en cambio, ninguna actividad ni experiencia para la cual el Yo de estas pacientes no está preparado aún. Deben tenerse especialmente en cuenta las actividades de orden sexual que suelen marcar la salida de una defensa restrictiva férrea en una paciente en evolución hacia una bulimia (tienden a este curso evolutivo aproximadamente la mitad de las anoréxicas) (Jeammet, 1994).

- 12) Ser reservados, a la hora de demostrar entusiasmo, si en una sesión determinada se cuenta, de golpe, que está comiendo mejor. Estas demostraciones, inevitablemente condicionantes de su conducta alimentaria, estarán en todo caso reservadas a otros miembros del equipo interdisciplinario encargados específicamente de su alimentación.
- 13) Jamás expresarse en términos de *belleza o fealdad, delgadez o gordura*, al referirse a su estado físico. Siempre se hará en términos de *salud o enfermedad*.
- 14) Recuérdesse que el entregarse a la alianza terapéutica y profundizar en sus vivencias es, para la anoréxica, algo vivido como peligroso y desconocido. El arte de la psicoterapia, entendida en su sentido más amplio, irá reconectándola con sus necesidades, sin que experimente la tan temida desorganización mental.
- 15) Dice Brusset (1985, p. 266): “Todo el arte del terapeuta es, evidentemente, el de aprovechar el momento oportuno para una intervención adecuada [...] en cada caso particular”. “El carácter tardío del diagnóstico y de la toma de control, así como los errores y fracasos terapéuticos agravan considerablemente el pronóstico...”.

Discusiones

Se intentó revisar, en este artículo, las ideas de las que me he servido en el esfuerzo cotidiano de comprender el proceso anoréxico de las jóvenes adolescentes. Me ha ayudado el haber podido integrar con aceptable armonía distintos puntos de vista los que, lejos de encontrarse divorciados, se hallaron complementarios y partiendo todos de una misma realidad clínica compartida.

Déficit y conflicto se imbrican en el mundo interno y en la conducta de nuestras pacientes. También en nuestra mirada y en nuestro proceder terapéutico, debería convivir en asistencia mutua, todo aquello que, antes que nosotros, han observado y pensado quienes nos han precedido en el tan arduo como hermoso esfuerzo de ayudar a quienes sufren.

Bibliografía

- BIRKSTED-BREEN, D. (1989). El trabajo con una paciente anoréxica. *Libro Anual de Psicoanálisis*, Edic. Psicoanalíticas “Imago”, Londres – Lima, 1990: 242.
- BRUSSET, B. (1985). *La anorexia nerviosa*, Buenos Aires: Editorial Planeta.
- BRUSSET, B; Levobici, S; Diatkine, R; Soulé, M. (1990). “La Expresión Somática. La Anorexia Mental de las adolescentes”. *Tratado de Psiquiatría del Niño y del Adolescente*, Biblioteca Nueva: Madrid, 185.
- CHANDLER, A. E. (1998). Efectos terapéuticos de la relación médico-paciente en la Anorexia Nerviosa, *Revista de la Asociación Médica Argentina*, III, 4: 17.
- CHANDLER, E. (2001). “Escisión y Contexto en la Anorexia Nerviosa”, *Psiqué*, 1.
- CHANDLER, E. y ROVIRA, B. (2001). El Abordaje Interdisciplinario de los Trastornos en la Conducta Alimentaria, *Revista de la Asociación Médica Argentina*, Vol. 1 (114): p. 7-16.
- CRISP, A. (1980). Clinical Features of Anorexia Nervosa, *Psycho Somatic Research*, 24, p. 178-91.
- FAIRBURN, C. (1981). A cognitive behavioral approach to the management of Bulimia, *Psychological Medicine*: 11, 707-711.
- GARNER, D. M. y VITOUSEK, K. M.; Pike, K. M. (1997). Cognitive – Behavioral Therapy for Anorexia Nervosa. *Handbook of Treatment for Eating Disorders*. 2a ed. Garner – Garfinkel (editors). The Guilford Press, New York, 7, p 94-140.
- GOLDSCHMIDT DE SCHEVACH, J. V. (1993). Ideas de Bernard Brusset en: Psicopatología y Metapsicología de la Adicción Bulímica, *Psicoanálisis con Niños y Adolescentes*, 5,74.
- GUAL, P. et al., (2002). Self esteem, Personality and Eating Disorders. Baseline Assessment of a Prospective Population-Based Cohort. *International Journal of Eating Disorders*, 31, 3: 318-323.
- GULL, W.W. (citado por Treasure, J; Todd, G; Szmukler, G. (1995). The Inpatient Treatment of Anorexia Nervosa, *Handbook of Eating Disorders*, Theory, Treatment and Research, Londres Willey and Sons, p. 275.

- HALMI, K. A. (1994). Current concepts and definitions. *Handbook of Eating Disorders*, J. Londres Wiley and Sons, England, I, 2, 33-34.
- HSU, G. L. K. (1990). *Eating Disorders* The Guilford Press, Nueva York, London, p. 134.
- JEAMMET, (1994). El Abordaje Psicoanalítico de los Trastornos en las Conductas Alimentarias, *Psicoanálisis con Niños y Adolescentes*.
- KAPLAN, A. S.; Olmsted, M. P. (1997). *Partial Hospitalization*. Handbook of Treatment for Eating Disorders. 2a ed. Garner – Garfinkel (editors). New York: The Guilford Press.
- KILLINGMO, BJORN. (1989) Conflicto y Déficit. Implicancias para la Técnica, *Libro Anual de Psicoanálisis*. Edic. Psicoanalíticas “Imago”, Londres – Lima, 1990, 113, 114-120.
- KLEIN, H. (1946). Notas sobre algunos mecanismos esquizoides. *Envidia y gratitud*. Buenos Aires: Paidós, pp. 10-25, 52-56.
- KOHUT, H. (1971). *Análisis del self*. Buenos Aires: Amorrortu Editores, pp. 122-123
- LASÉGUE, C. (1873). *La Anorexia Histérica*, *Vertex*, 1, (2). 58-64.
- MEEROF, M. (1997). Enfermedad laboral del Médico. Síndrome de Tomas y Burn-Out, *Revista de Asociación Médica Argentina*, 110, 2, pp. 35-39.
- MINUCHIN, S.; Rosman, B. L; Baker, L. (1978). *Psychosomatic Families: Anorexia Nervosa in Context*. Cambridge, Mass: Harvard University Press.
- ORNSTEIN, (1997). Factores y procesos curativos múltiples en las psicoterapias psicoanalíticas, *Anuario de la Psicología del Self*, 2, 14-15.
- PIRAN, N y KAPLAN, A. S.(1990). *A Day Hospital Group Treatment for Anorexia Nervosa and Bulimia Nervosa*, *Brunner / Mazel*, New York.
- RABIH, M. (1981). Pseudoalianza terapéutica. *Psicoanálisis*, III, 1, 169-175.
- RACKER, H. (1973). *Estudios sobre Técnica Psicoanalítica*. La Contratransferencia, Biblioteca del Hombre Contemporáneo, Estudio II, Capítulo V: 95-110.
- ROVIRA, B. (1990). Anorexia nerviosa. Curioso no comer para vivir, *Vertex*, I, 2: 25-31.
- SELVINI PALAZZOLI, MARA (1992). La anorexia nerviosa. El problema de la muerte y el suicidio en la anorexia nerviosa, *Revista Argentina de Psicopatología*, LII, 8, 3-15.
- SOHLBERG, S. y STROBER, M. (1994). Personality in Anorexia Nervosa: An update and a theoretical integration. *Acta Psychiatrica Scandinavica, Munksgaard-Copenhagen*.
- TREASURE, J.; TODD, G. y SZMUKLER, G. (1995). The Inpatient Treatment of Anorexia Nervosa, *Handbook of Eating Disorders, Theory, Treatment and Research*, Londres Willey and Sons, p. 287.

**Perspectiva de Tiempo Futuro, Valores, Instrumentalidad Percibida
Auto-concepto en Adolescentes de Colegios
y Universidades Públicas y Privadas en Lima**

Willy Lens
Universidad de Leuven, Bélgica

Dora Herrera
Universidad de Lima, Perú

Resumen

La Presente investigación correlacional tiene como propósito brindar información que facilite la comprensión del rol motivacional de los Valores , el contenido motivacional de la Perspectiva de Tiempo Futuro (PTF), la Instrumentalidad Percibida de diferentes materias o cursos y el Auto-concepto en adolescentes de nivel secundario y universitario. A través de los resultados es posible comparar la evolución de estas variables desde la escuela secundaria hasta la universidad. La Perspectiva de Tiempo Futuro (PTF), los Valores, Instrumentalidad y Auto-concepto se han explorado y comparado en 800 estudiantes universitarios y secundarios de instituciones educativas públicas y privadas de Lima (Perú). Se recopilieron datos con el Método de Inducción Motivacional (MIM, Nuttin & Lens, 1985) y el Cuestionario Retrato de Valores (CRV, Schwartz, 2001). La Instrumentalidad Percibida (IP) fue evaluada con una escala tipo Likert que se construyó de manera específica para esta investigación. Finalmente, el Autoconcepto se midió con el Cuestionario de Auto-Descripción (CDS III) (Marsh, 1990). Se aplicó ANOVA para el análisis de datos; los resultados muestran diferencias estadísticamente significativas que son relevantes desde la perspectiva motivacional. Se discuten en el artículo las implicancias de los hallazgos para intervenciones futuras en términos de consejo Psicológico.

Artículo traducido por: Trad. Martha Suarez Burghi
Correspondencia: Herrera Dora
Universidad de Lima. Perú
CP: 1107AFD Buenos Aires Argentina
dherrera@correo.ulima.edu.pe

Correspondencia: Lens Willy
Universidad de Leuven. Bélgica
CP: 1107AFD Buenos Aires Argentina
willy.lens@psy.kuleuven.ac.be

Abstract

This correlational research aims to provide a better understanding of the motivational role of students' values, the motivational content of their Future Time Perspective (FTP), the perceived instrumentality of different school subjects or courses and their self-concept. The evolution from secondary school to university can be compared. Future Time Perspective (FTP), Values, Instrumentality and Self Concept are explored and compared among 800 university and secondary school students of public and private educational institutions in Lima (Peru). Data has been collected with the Motivational Induction Method (MIM) (MIM, Nuttin & Lens, 1985) and the Portrait Values Questionnaire (PVQ, Schwartz, 2001). The Perceived Instrumentality (PI) of schooling has been measured with a Likert-type scale built specifically for this research and the Self concept has been assessed with the Self Description Questionnaire (SDQ III) (Marsh, 1990). ANOVA has been applied for the data analysis and it shows motivationally relevant and statistically significant differences among the studied groups. We will also discuss implications of the findings for future interventions in terms of educational counseling.

Perspectiva de Tiempo Futuro

Palabras clave: Self Concept, Values, motivation, aspirations, educational counseling, Social Integration, Intention.

Introducción

Investigadores peruanos señalan que el crecimiento social y económico de un país en vías de desarrollo tal como lo es Perú, depende no sólo del contexto macroeconómico y político sino también de las variables socio-psicológicas que son relevantes al analizar el bienestar social. Teniendo en cuenta que el 28,13% de la población peruana se encuentra entre los 15 y 29 años de edad (CONAJU, 2003; ENAHO, 2002), deberá orientarse un programa de desarrollo nacional para adolescentes y jóvenes adultos a fin de garantizar una mejor educación y preparación profesional de ese grupo.

En Perú hay una gran tasa de deserción de estudiantes en el nivel secundario. De 100 alumnos que inician el proceso educativo, sólo 52 terminan el nivel secundario con éxito (Ministerio de Educación, 2002, 2001). De aquellos que deciden ir

a la universidad, sólo entre el 20% y el 30% aprueba el examen de ingreso y el 60% del grupo que aprueba finalizará su carrera universitaria a tiempo. Ésta es una pérdida considerable de recursos humanos. Estos grupos de estudiantes desertores que fracasan en el examen de ingreso representan una gran proporción del grupo de desempleados o pertenecen a la categoría de su-empleados

El propósito de esta investigación es favorecer una comprensión más profunda de las variables, tanto personales como situacionales, que juegan un rol importante en el proceso de transición de la escuela secundaria a la educación post-secundaria; el estudio cobra especial relevancia, en un país latinoamericano que se encuentra en vías de desarrollo.. Tenemos especial interés en el rol motivacional de la Perspectiva de Tiempo Futuro de los estudiantes (contenido, características temporales y grado de realismo) tal como se expresan en sus planes y proyectos motivacionales para el futuro y también en sus Valores, Auto-concepto(s) e Instrumentalidad Percibida. Los datos serán analizados en función al género, las diferencias en el estatus socio-económico (ESE), nivel educativo y tipo de institución (pública vs privada) La meta más aplicada de esta investigación está orientada a la mejora de la calidad del asesoramiento educativo para los estudiantes que finalizan su educación secundaria o para aquellos que se encuentran en la transición de la escuela secundaria a la educación post-secundaria. El asesoramiento al finalizar la escuela secundaria debería estar organizado de forma sistemática a fin de orientar realísticamente a los adolescentes hacia acciones que se deriven de sus planes habilidades y posibilidades.

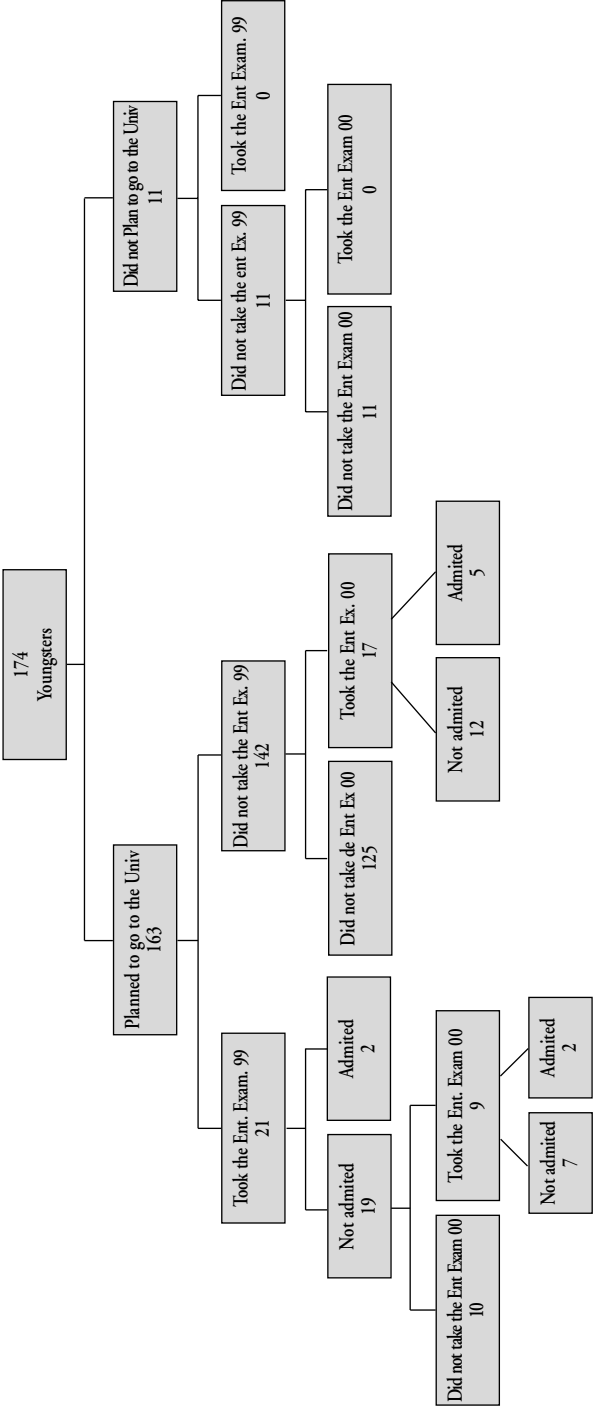
Antecedentes de la Investigación

Este estudio surgió luego de haber culminado tres estudios profundos a lo largo de seis años. Se tuvo el propósito de analizar la relación entre planes y acciones futuras existente en diferentes grupos de jóvenes peruanos. Se trata de una investigación correlacional orientada a proveer una mejor comprensión del rol motivacional de los Valores, Auto-concepto e Instrumentalidad Percibida alrededor de la Perspectiva de Tiempo Futuro; se busca también comparar la evolución de estas variables desde la escuela secundaria hasta la universidad entre estudiantes de instituciones educativas públicas tanto como privadas. El desarrollo de este trabajo fue posible gracias al apoyo de la Universidad de Lima y el trabajo de campo en el que colaboraron estudiantes y profesores de esta institución.

El proceso de investigación de seis años se inició con un pequeño estudio piloto en un área de limitados recursos en Lima. Al realizar una inicial evaluación de esa realidad se encontró que la mayoría de los graduados de la escuela secundaria planeaba iniciar su educación post-secundaria en una Universidad o Instituto Técnico Superior. Pero sólo una pequeña minoría rindió el Examen de Ingreso requerido para iniciar los estudios en la universidad, y entre aquellos que así lo hicieron, ninguno lo aprobó. Cuando se investigó las expectativas futuras de estos adolescentes cuatro meses más tarde, se descubrió que la mayor parte de ellos aún planeaba concurrir a la universidad. Su aproximación irrealista nos motivó a desarrollar una segunda investigación, centrándonos esta vez en los correlatos sociales e individuales relacionados con la Inserción Social de los graduados de escuelas secundarias provenientes de diferentes entornos socio-económicos desfavorables.

Nuestro interés en investigar el grupo de adolescentes se basa en ciertas consideraciones teóricas. Los adolescentes representan un período de edad caracterizado por transiciones y cambios importantes. Partiendo de un modelo basado en un enfoque interaccionista, a la Inserción Social adolescente estaría condicionada por variables individuales y ambientales que impactan en el desarrollo psicosocial del grupo. La Inserción Social requiere de un movimiento exitoso a través de un conjunto de experiencias educativas y laborales que conducen a las personas a alguna meta específica. La Inserción social favorable puede alcanzarse consiguiendo un trabajo inmediatamente después de culminar la escuela secundaria, iniciando una educación post-secundaria a tiempo completo o cuidando a la familia.

A través de la segunda investigación se examinó en Lima a 174 graduados del colegio secundario. Los adolescentes pertenecían a niveles socioeconómicos bajo y medio. La mayoría de ellos planeaba continuar los estudios universitarios pero sólo 21 (12%) rindieron el examen de ingreso durante el primer año y sólo 9 (5.5%) tuvo éxito en un período de dos años (ver Figura 1). Estos datos ponen en evidencia la existencia de una gran brecha entre los planes y las acciones en el dominio de vida educativo de los adolescentes estudiados. Muchos estudiantes no logran concretar sus intenciones o planes para continuar con su educación luego de culminar la secundaria. La mayoría de ellos, pese a “planear ir a la Universidad”, no rinde el examen de ingreso, el cual es obligatorio para ingresar a la universidad. Estos hallazgos muestran un problema socio-económico y educacional importante (práctico), en un país en vías de desarrollo como el Perú en donde los recursos humanos son de vital importancia al aplicar distintas políticas de desarrollo.



De acuerdo a los descubrimientos del primer y segundo estudio, la meta de rendir y aprobar el examen de ingreso a fin de participar de la educación superior parece ser demasiado difícil para muchos estudiantes y no es realmente una meta de vida, que sea personalmente importante y auto-establecida. Esta podría ser una de las razones por la cual pocos estudiantes rinden el examen de ingreso. Al fracasar, declararon que se presentarían nuevamente al examen del año siguiente, pero hicieron poco o nada para prepararse a fin de lograr sus metas para una educación posterior. La brecha entre planes y acciones indica una carencia de realismo en los planes y proyectos motivacionales.

Estos desconcertantes resultados condujeron a los investigadores a realizar un tercer estudio en el que se exploraron los Cambios en las Perspectivas de Tiempo Futuro de acuerdo con el nivel educativo y se buscó determinar la asociación entre esta variable y los Valores en los adolescentes de Escuelas Privadas y Públicas y Universidades de Lima. Los resultados se compararon entre 298 estudiantes universitarios y secundarios de instituciones educativas públicas y privadas. El análisis de datos de la muestra seleccionada nos permitió precisar perfiles específicos en cuanto a Valores y Perspectiva de Tiempo Futuro para cada institución evaluada, se observó diferencias estadísticamente significativas entre ellas, y luego del análisis independiente de estas dos variables en adolescentes de las cuatro instituciones estudiadas, se procedió a correlacionar ambas variables a fin de encontrar su asociación. Los resultados no mostraron una asociación alta entre los valores de los estudiantes y el contenido de su Perspectiva de Tiempo Futuro. La falta de asociación entre los valores y el contenido del PTF se atribuyó parcialmente al tamaño de muestra bastante pequeño. Pero, por otro lado, también es posible que las dos variables hayan sido medidas en un nivel demasiado general o global. Para tener consecuencias motivacionales o conductuales, los valores y contenidos de la PTF deben ser traducidos a metas más concretas que hagan referencia a los pasos conductuales necesarios para alcanzarlos; asimismo, los adolescentes deben comprometerse con sus metas generales y visualizar los pasos intermedios que los conduzcan a dichas metas a lograrse en un futuro relativamente cercano.

A fin de lograr una mejor explicación de los resultados antes mencionados, realizamos un cuarto estudio en el que se exploraron las relaciones entre Perspectiva de Tiempo Futuro, Valores, Instrumentalidad Percibida y Auto-concepto entre Adolescentes de Colegios Secundarios y Universidades pertenecientes al sector

privado o público de Lima. Se presentará en detalle este estudio en el presente artículo.

Marco Teórico y Medidas

En términos de la Perspectiva de Tiempo Futuro, argumentamos que el concepto de meta, como constructo motivacional, es valioso en el sentido que nos permite enfatizar su representación dinámico-cognitiva y consecuentemente, la posibilidad de orientarse hacia el futuro tanto como las capacidades cognitivas lo permitan. Este concepto también es relevante porque nos permite distinguir entre los extremos o metas finales que los individuos buscan alcanzar y las múltiples formas, medios o planes que pueden implementar para llegar a ellas; para ello se toma en cuenta las circunstancias individuales y situacionales en las que dichos individuos se encuentran. El concepto de meta también es pertinente porque nos brinda la posibilidad de considerar las metas dentro de un sistema de metas organizado jerárquicamente. Las personas tienen metas múltiples en diferentes rangos de tiempo y algunas de sus metas pueden ser aún conflictivas. Los individuos no sólo tienen un sistema de metas complejo sino también un sistema de representación cognitiva complejo mediante el cual es posible enfrentar la tarea de seleccionar metas y desarrollar estrategias para alcanzar metas únicas o múltiples a corto y largo plazo (Lens, 2001; Pervin, 1989). La Perspectiva de Tiempo Futuro (PTF) de los individuos de la muestra ha sido estudiada porque, como variable mediadora, juega un rol motivacional relevante y nos puede dar información acerca de hasta qué punto se desarrollan o elaboran las metas explícitas de nuestros sujetos en planes y proyectos más concretos y realistas a nivel conductual. La PTF, al establecer metas motivacionales, representa el grado y forma en que el futuro cronológico se integra en el espacio de vida presente de un individuo (Husman & Lens, 1999). Es importante señalar que la perspectiva de tiempo como característica individual, está también afectada por las variables externas como las condiciones sociales y culturales (Harlow & Cantor 1996; Jones, 1994; Trommsdorff, 1983). A través de diferentes estrategias cognitivas y conductuales se desarrollan motivos individuales, pero es claro también que las metas personales se refieren a algunos desafíos o tareas definidas culturalmente. (Cantor et al., 1987; Cross & Markus, 1991; Little, 1983; Nurmi, 1987)

El Método de Inducción de Motivación (MIM) ha sido utilizado para el muestreo del contenido motivacional de la PTF. Respecto a la validez del instru-

mento es importante considerar que el MIM está destinado a obtener una muestra representativa de objetos motivacionales de un grupo de sujetos. El MIM asume que la gente es capaz de conocer y comunicar un número de metas concretas que busca en su vida diaria, y la mayor parte del tiempo estas metas objeto tienen un efecto motivador en su conducta (Nuttin & Lens, 1985). El deseo social puede inhibir a algunos de los participantes a expresar algunas de sus metas, deseos o miedos más íntimos. Una investigación previa con el MIM con muchos grupos diferentes de sujetos de todo el mundo muestra, sin embargo, que en condiciones favorables las personas pueden y quieren expresar sus metas, deseos, proyectos e intenciones sin dificultad alguna. Se concluye que el MIM tiene “face validity” (Nuttin & Lens, 1985).

La confiabilidad del MIM requiere que los resultados tengan un nivel alto de estabilidad. Es importante precisar entonces que aunque los objetos motivacionales pueden cambiar como una función de las circunstancias situacionales, es muy difícil cambiar las propias orientaciones motivacionales generales (Roberts, O'Donnell, & Robins, 2004). En ese sentido, la motivación es un elemento estable al menos en sus orientaciones y estructuras principales. Existen dos razones para esperar cierta estabilidad dentro de los datos MIM. Primero, debido al gran número de inductores podemos esperar que los objetos motivacionales expresados reflejen no sólo los intereses de los sujetos en cada momento de la prueba sino también una escala más amplia de objetos virtualmente presentes en su situación de vida actual. Esto último manifestará una mayor estabilidad. Más aún, y lo que es más importante, los objetos concretos motivacionales no están registrados o codificados sino las categorías y sub-categorías motivacionales principales en las que los objetos motivacionales están clasificados sobre la base de su significado o contenido motivacional. Estas categorías motivacionales corresponden más o menos a orientaciones motivacionales generales y, como tales, serán más estables que los objetos concretos, que son mucho más dependientes de las circunstancias (Nuttin and Lens, 1985 p. 59).

La verificación de la confiabilidad de codificación, el análisis y la codificación de los contenidos motivacionales en general se realiza mediante dos jueces bien entrenados que trabajan de forma independiente. Las metas motivacionales concretas se analizan en función de las categorías o sub-categorías motivacionales en las que están clasificadas las respuestas de acuerdo a su significado. La confiabi-

-lidad de codificación está expresada en general en función de la correspondencia de % entre dos codificaciones independientes. En nuestro estudio, todas las codificaciones difíciles fueron discutidas con un codificador experto hasta llegar a un acuerdo.

Para el análisis del contenido de las respuestas de los sujetos, primero distinguimos cuatro dominios de vida diferentes que corresponden a las tareas de desarrollo de los adolescentes: **Educación**-Universitario /Técnica, Empleo y Vida Familiar. Las categorías de contenido adicionales que fueron registradas son: Auto-realización, Contacto Social, Altruismo, Deseos ("sueños"), respuestas Religiosas y Otras.

También medimos los valores de los adolescentes. Schwartz (2002, 2001) define a los valores como metas deseables, trans-situacionales que varían en importancia y sirven como guía en la vida de las personas. El contenido, componente de su teoría, especifica un conjunto extenso de 10 constructos claros de valor motivacional. La teoría extrae estos valores de un análisis de requisitos universales con los que todos los individuos y las sociedades se enfrentan. Schwartz provee definiciones de cada constructo de valor en función de su meta central y hace una lista de ítems ejemplares del Cuestionario Retrato de Valores de Retrato (PVQ) que fundamentalmente expresan la meta de cada constructo. El componente estructural de la teoría de valores explica las relaciones dinámicas entre los diez valores. La búsqueda de cualquier valor tiene consecuencias que pueden estar en conflicto o pueden ser congruentes con la búsqueda de otros valores. Por ejemplo, la búsqueda de novedad y cambio (valores de estimulación) probablemente socavaría la preservación de costumbre honradas en el tiempo (valores tradición). En cambio, la búsqueda de los valores de tradición es congruente con la búsqueda de valores de conformidad. Ambos instigan (estimulan) acciones de sometimiento a expectativas externas. La estructura circular que muestra la Figura 2 retrata el patrón de relaciones de conflicto y congruencia entre los valores postulados por la teoría. La disposición circular de los valores representa un continuo motivacional. Cuánto más cercanos estén cualesquiera de dos valores en cualquier dirección alrededor del círculo, más similares serán sus motivaciones subyacentes, y cuánto más distantes estén dos valores, más antagónicas serán sus motivaciones subyacentes. Esta estructura es circunfleja excepto por tradición y conformidad (Schwartz, 2002, 2001).

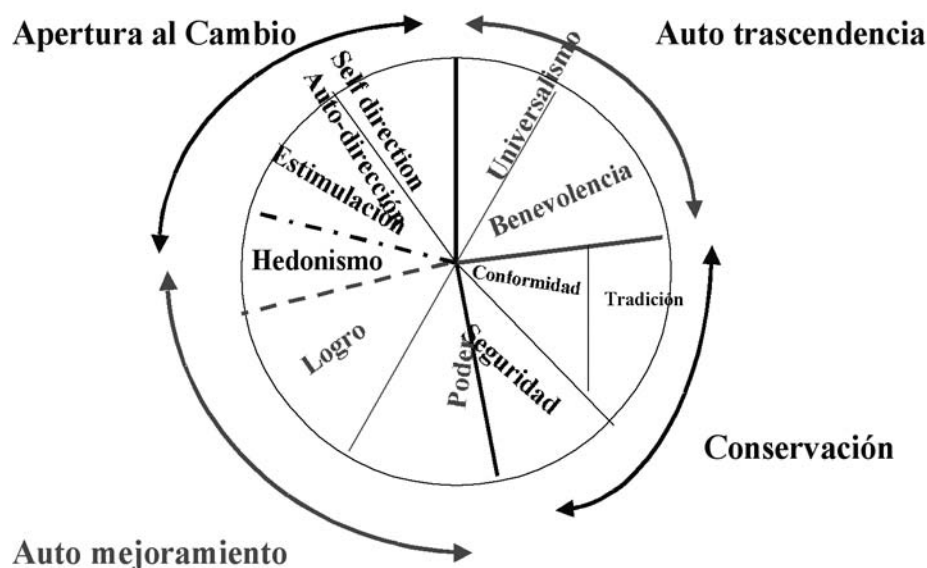


Figura 2, Estructura Circular de los Valores

Los conflictos y congruencias entre todos los valores producen una estructura integrada. Dos dimensiones ortogonales resumen esta estructura: En la dimensión *auto-mejoramiento vs auto-trascendencia* los valores de poder y logro se oponen a los valores de universalismo y benevolencia. En la dimensión *Apertura al cambio vs Conservadurismo*, la auto-dirección y la estimulación se oponen a los valores de seguridad, conformidad y tradición. Los valores de hedonismo comparten elementos tanto de apertura como de auto-mejoramiento.

En Perú, El Cuestionario para Valores de Retrato ha sido validado en un estudio con 965 estudiantes universitarios y 431 estudiantes de Colegios secundarios durante el año 2002. Para los estudiantes universitarios los datos peruanos mostraron resultados positivos. El análisis estructural ha sido realizado utilizando la escala multidimensional para proyectar las relaciones entre los 40 ítems (ver Apéndice I) usando 2 dimensiones y las líneas de partición basadas en la teoría de valor de Schwartz. Tal como lo muestra la Figura 3, los resultados nos permitieron precisar que los ítems forman 8 regiones distintas correspondiendo a 8 de los valores y la benevolencia y el universalismo están entremezclados.

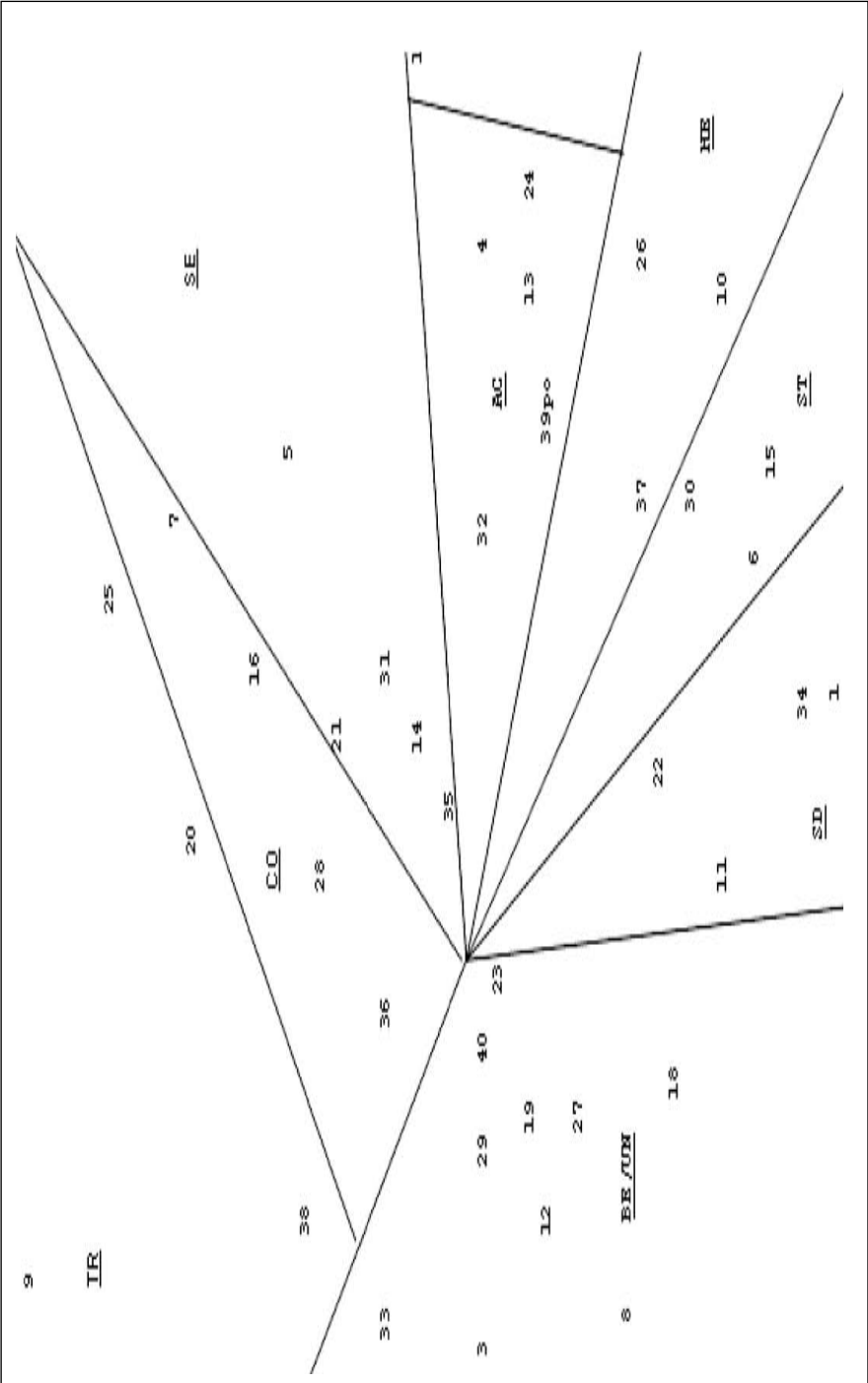


Figura 3, Análisis Estructural de Jóvenes peruanos

Este tipo de descubrimientos es típico de la investigación con PVQ y debido a que las regiones están ordenadas conforme a la teoría, significa que es posible usar la teoría y los datos tal como se tenía intención de hacerlo. Sólo un ítem (39) no emerge de la región esperada “poder” pero está muy cerca, así que esto podría ser una desviación por azar. Dados estos descubrimientos es posible usar la norma o índices independientes a priori para cada uno de los 10 valores. Tomando en consideración estos resultados podemos validamente analizar los datos de valores en nuestros cuatro grupos de adolescentes.

Otra variable considerada en este estudio es la Instrumentalidad Percibida. Este concepto está claramente relacionado con la PTF porque es también relevante para la motivación y el aprendizaje. Se ha informado que la importancia o instrumentalidad percibida de una tarea presente para el logro de las metas o tareas futuras (en este caso los cursos que los estudiantes están tomando en sus escuelas o universidades), intensifican la motivación, la persistencia y el desempeño. Para muchos estudiantes la motivación instrumental es un componente importante para su motivación total (Lens & Rand, 1997). Algunas personas pueden anticipar las consecuencias futuras de sus conductas presentes pero otras simplemente viven su vida presente (Lens, 1986; Nuttin & Lens, 1985). Cuando los seres humanos están persistentemente orientados hacia el logro de sus metas en el futuro distante, pueden facilitar su propósito si se formulan sub-metas. Esta aproximación gradual a la meta final les dará una satisfacción mayor respecto de sus conductas actuales relacionadas con ello. (Zaleski, 1987; 1994).

Cuando los estudiantes manifiestan que aprender u obtener buenas calificaciones es importante a fin de alcanzar otras metas futuras, es posible considerar que estas actividades están valoradas por su utilidad y se las percibe como instrumentales para el logro de sus metas futuras.

A fin de medir la Instrumentalidad Percibida en los estudiantes, se creó una escala Likert de 5 puntos para evaluar cuán instrumentales eran los cursos de la Escuela Secundaria o la Universidad (Pública o Privada) en el logro de sus metas futuras, los valores fluctuaban entre 1 y 5 (1= para nada importante; 5= muy importante). Se hizo una lista de cursos para cada grupo. Se evaluó además diferentes aspectos de la instrumentalidad percibida; entre ellos, la importancia de obtener buenas calificaciones en los cursos seleccionados; la importancia de los

cursos para la educación futura de los estudiantes, para el empleo y para la vida familiar futura. La consistencia interna (Cronbach alfa) fue de .93 para los estudiantes secundarios y de .90 para los universitarios.

Cuando los estudiantes expresan que el aprendizaje y el obtener buenas notas es importante para lograr las metas futuras (ya sea en el futuro cercano o lejano), es posible afirmar que estos estudiantes están percibiendo y evaluando algunas actividades educativas por su utilidad para obtener metas futuras. (Eccles, 1984; Eccles, Barber, Updegraff & Wigfield, 1997; Wigfield & Eccles, 1992; Lens, Simons & Dewitte, 2002)

Algunos informes de investigación han señalado que la instrumentalidad percibida está relacionada con el compromiso cognitivo y el logro de la meta futura. Si los estudiantes perciben que las actividades académicas no son instrumentales para las relevantes metas futuras, probablemente estas actividades no serán suficientemente valoradas y los estudiantes no estarán motivados a aprender (Lens, 1998; Lens, Simons & Dewitte, 2002).

Luego de obtener una clara imagen de los valores, metas e instrumentalidad percibida de nuestras muestras de investigación en su contexto educativo, estaremos en la posición de sugerir pautas a los centros educativos a fin de desarrollar mejor la motivación de los estudiantes. Esto puede incrementar el desempeño de los estudiantes, auto-confianza y auto-concepto positivo que son altamente importantes para incrementar las metas académicas (Pajares & Urdan, 2002).

La última variable que exploramos fue el Auto-Concepto. Usamos el Cuestionario de Auto-Descripción de Marsch para medir las Dimensiones Múltiples de Auto-Concepto en adolescentes mayores y jóvenes adultos (SDQ-III). Conforme a Marsch y otros (1997), el instrumento probó el modelo de Shavelson y sus propiedades psicométricas; las particularidades de su validez permitieron calificarlo como el mejor instrumento multidimensional (Hattie, 1992; Byrne, 1996; Boyle, 1994; Wylie, 1989). Para esta investigación se desarrolló la traducción recíproca (inglés a español y español inglés). Una aplicación piloto del SDQ-III informó sobre algunos requerimientos de adaptación. Con esos cambios incluidos el instrumento fue aplicado a toda la muestra. Debido a que este Instrumento ha sido aplicado recientemente en Lima, aún necesitamos trabajarlo en función de validez y confiabilidad.

Participantes

Tal como lo muestra la Tabla 1, participaron 539 estudiantes del último año del secundario (242 de instituciones públicas y 297 de instituciones privadas) y 268 estudiantes del primer año de la universidad; 496 (61.6%) eran varones y 310 mujeres (38.4%).

	Público		Privado	
Género	Escuela secundaria	Universidad	Escuela secundaria	Universidad
Hombres	168 (69%)	24(25%)	200 (67%)	105(61%)
Mujeres	74 (31%)	72 (75%)	97 (33%)	67 (39%)
	242	96	297	172

Tabla 1. Participantes como función de Género, Nivel de educación, e Instituto Educativo

Análisis de Datos***Metas Motivacionales y Perspectiva de Tiempo***

El análisis de datos mostró que había diferencias significativas entre los cuatro sub-grupos en relación a las frecuencias de las categorías de contenido motivacional registradas con el MIM (ver Tabla 2).

Tabla 2, Contenido PTF como una Función de las Instituciones Públicas y Privadas

	Univesidad Privada		Univesidad Pública		Escuela Privada		Escuela Pública		Chi cuadrado	P	Df
	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%			
Educación en General	0	0.00	0	0.00	23	0.29	102	1.53	66.014	.0000	1
Educación Secundaria	0	0.00	0	0.00	590	7.39	375	5.61	18.708	.0000	1
Examen de Ingreso	1	0.02	0	0.00	696	8.72	306	4.58	97.865	.0000	1
Educación Universitaria exitosa	989	22.79	366	14.16	661	8.28	545	8.15	694.850	.0000	3
Educación Técnica exitosa	14	0.32	6	0.23	67	0.84	40	0.60	19.440	.0002	3
Empleo	134	3.09	128	4.95	189	2.37	177	2.65	478.675	.0000	3
Familia Nuclear	54	1.24	52	2.01	108	1.35	60	0.90	19.220	.0002	3
Familia extendida	278	6.41	206	7.97	558	6.99	773	11.56	130.709	.0000	3
Auto-Realización en General	1002	23.09	724	28.02	1796	22.49	1619	24.22	34.784	.0000	3
Auto-Realización como Producto final	261	6.01	226	8.75	683	8.55	448	6.70	38.511	.0000	3
Auto-Realización (habilidades profesionales)	711	16.38	357	13.82	1010	12.65	827	12.37	43.434	.0000	3
Altruismo-Amigos	35	0.81	34	1.32	59	0.74	81	1.21	12.966	.0000	3
Altruismo – Mundo, País, Ciudad	126	2.90	115	4.45	360	4.51	292	4.37	20.980	.0047	3
Posesiones Materiales	72	1.66	46	1.78	77	0.96	58	0.87	25.446	.0001	3
Contacto	305	7.03	220	8.51	563	7.05	402	6.01	19.028	.0000	3
Deseos	132	3.04	42	1.63	241	3.02	116	1.74	38.609	.0003	3
Otros	226	5.21	62	2.40	305	3.82	463	6.93	114.720	.0000	3
Total	4340	100.00	2584	100.00	7986	100.00	6684	100.00			

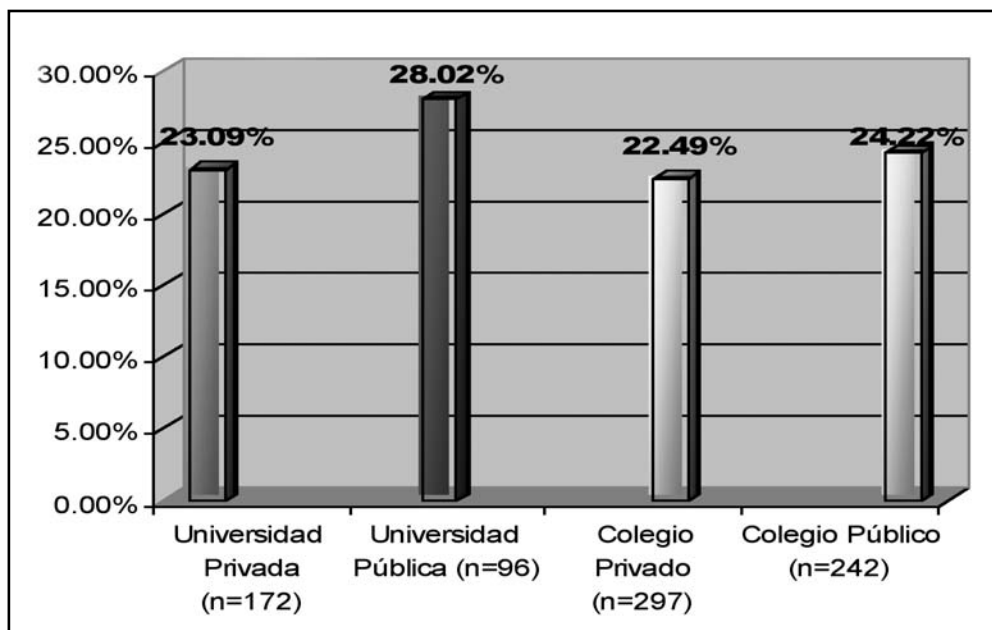


Figura 4, PTF: Auto-Realización en general.

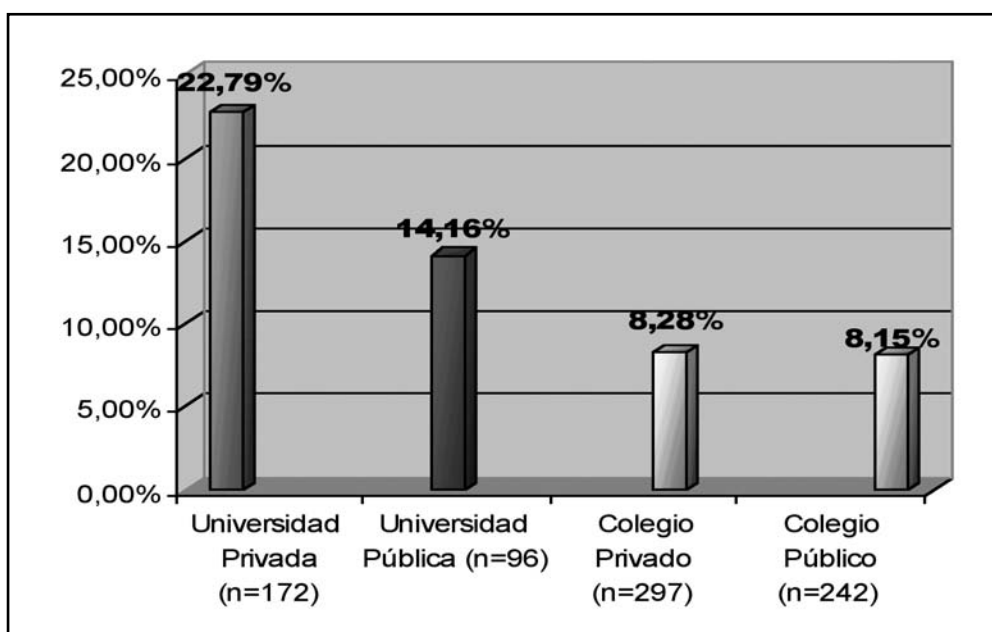


Figura 5, PTF: Educación Universitaria exitosa

Es importante señalar que la categoría de auto-realización en general tiene la frecuencia más alta en todos los cuatro grupos (entre 22% y 28%) (ver Figura 4). Las frecuencias son más altas en las instituciones públicas que en las privadas. Y son más altas en las muestras de la universidad que en las de la escuela secundaria.

Los estudiantes de la Universidad Privada expresaron también más metas relacionadas con finalizar los estudios universitarios con éxito (22.79%) que los otros grupos. Como era de esperarse la frecuencia de esta categoría es mas alta en la muestra universitaria que en la del nivel secundario (ver Figura 5).

La categoría “terminar con éxito la educación técnica” tiene una frecuencia muy baja (menor de 1%). Sorprendentemente, los estudiantes de las Escuelas Privadas se remiten a ella más que los estudiantes de las Escuelas Públicas aunque las posibilidades económicas de la mayoría de los estudiantes en instituciones privadas les permitirían financiar una carrera Universitaria.

Rendir el Examen de Ingreso para la educación superior es expresado con más frecuencia como una meta los estudiantes secundarios de Escuelas Privadas (8.72%); es posible observar una diferencia respecto a sus colegas de Escuelas Públicas (4.58%). Pero, es importante observar que la frecuencia de esta categoría es muy baja, sobre todo teniendo en cuenta que este examen es un paso esencial para ingresar a la universidad. Los estudiantes de último año del nivel secundario no expresan con frecuencia la intención de rendir el examen de ingreso. Por cierto en la escuela secundaria pública la frecuencia es muy baja.

Tabla 3, Duración de PTF en Instituciones Educativas Públicas y Privadas

	Univesidad Privada		Univesidad Pública		Escuela Secundaria Privada		Escuela Secundaria Pública	
	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%
De un año a la fecha	31	2.20	0	0.00	1229	35.42	525	27.08
Educación post-secundaria intervalo de tiempo	1012	71.98	783	83.21	1515	43.66	961	49.56
Vida adulta	363	25.82	158	16.79	726	20.92	453	23.36
Total	1406	100	941	100	3470	100	1939	100

(χ^2 (6) = 1052.45 p < .000).

Tal como se esperaba los estudiantes de universidades y escuelas secundarias públicas mencionaron con más frecuencia la categoría empleo que los estudiantes que pertenecían a instituciones privadas. El dominio familia está considerado en función de la familia Nuclear y los estudiantes de la Universidad Pública lo mencionaron con más frecuencia (2.01%), aunque las frecuencias son bajas para todos los cuatro grupos. A la categoría Contacto Social se refieren más los estudiantes de Universidad Pública (8.51%) pero menos los estudiantes de Escuelas Secundarias Públicas (6.01%).

Con respecto a la duración de la Perspectiva de Tiempo Futuro de los estudiantes (ver Tabla 3), encontramos que los estudiantes de la Universidad Pública tenían una PTF más corta que aquella de los estudiantes de la Universidad Privada. Para el primer grupo 83% de las metas y aspiraciones estaban situadas en el período de su entrenamiento universitario y sólo el 17% en la vida adulta que inicia luego de graduarse en la universidad. En el último grupo, los porcentajes correspondientes son 72% y 26%. En el nivel secundario, la diferencia va en dirección contraria. Los estudiantes de las escuelas secundarias públicas tienen una PTF más larga que los estudiantes de los colegios secundarios privados. Como se puede ver en la Tabla 3, 35% de las metas de los estudiantes de escuelas secundarias públicas se sitúa en el período de vida actual (secundario), 44% en el siguiente período (el período durante el cual completan la educación post-secundaria) y 21% de sus metas están en la vida adulta. Los estudiantes secundarios de escuelas públicas tienen menos metas en el período presente de vida y más en los dos períodos siguientes. Los porcentajes correspondientes son 27%, 50% y 23%.

Valores

La Tabla 4 muestra la puntuación promedio de los valores de Schwartz para los mismos cuatro grupos de estudiantes y se analizan estos datos en función al género. Encontramos dos diferencias significativas entre hombres y mujeres. Los chicos obtienen puntuación significativamente más alta que las chicas en Hedonismo y Poder. Los muchachos le dan más importancia al placer y la gratificación sensual que las chicas. El estatus social y el prestigio, el control o la dominación sobre la gente y los recursos son también más importantes para los chicos que para las chicas. Al jerarquizar en orden los diez valores, vemos que el orden es similar en los dos grupos (Ver Tabla 4); el orden jerárquico aparece entre corchetes después de las medias; el rango-correlación Spearman es igual a 0.98).

El efecto importante de "Institución" es significativo para todos los valores, excepto para Conformidad, Benevolencia y Estimulación. A posteriori se aplicó un test Tukey-Kramer para múltiples comparaciones para cada una de los otros siete valores (ver Tabla 4).

Tabla 4, Los valores como una función de institución y género: efectos principales

	Institución				Efecto principal de la institución		Género		Efecto principal del género	
	U.Priv. (n=172)	Univ. Púb (n=96)	Escuela Priv. (n=297)	Col.Púb. (n=242)	F	P	Chicos (n=497)	Niñas (n=310)	F	P
Conformidad	4.16	4.00	4.11	4.26	2.44	n.s.	4.19 (8)	4.08 (8)	1.37	n.s.
Tradicición	3.51 ac	3.30 eg	3.69 b f	3.92 d l j	11.78	.00	3.74 (9)	3.56 (9)	.65	n.s.
Benevolencia	4.91	4.95	4.81	4.80	.58	n.s.	4.74 (3)	5.00 (2)	.42	n.s.
Universalismo	4.72 ac	4.97 bc	4.71 fg	4.90 dh	4.79	.00	4.76 (2)	4.87 (3)	1.69	n.s.
Auto-dirección	5.08 a	5.17 c	5.03 e	4.83 b d f	8.01	.00	4.99 (1)	5.01 (1)	.92	n.s.
Estimulación	4.60	4.60	4.67	4.57	.432	n.s.	4.61 (4)	4.63 (4)	.40	n.s.
Hedonismo	4.78 ac	4.51 b	4.61 e	4.28 d f	9.84	.00	4.58 (5)	4.47 (6)	5.21	.02
Logro	4.72 a	4.67 c	4.68 e	4.23 b d f	12.40	.00	4.57 (6)	4.52 (5)	3.79	n.s.
Poder	3.90 ac	3.73 e	3.57 bg	2.99 d l h	27.42	.00	3.58 (10)	3.34 (10)	16.58	.00
Seguridad	4.33 a	4.44	4.28 e	4.53 b d	6.18	.00	4.40 (7)	4.36 (7)	.94	n.s.

Cuando comparamos las universidades privada y pública, la importancia relativa del Universalismo es mayor para los estudiantes de la Universidad Pública que para los de la privada. Esto significa que tiene una mejor comprensión, apreciación, tolerancia y protección por el bienestar de todas las personas y también de la naturaleza. También encontramos que la importancia relativa del Hedonismo es mayor para los estudiantes de la Universidad Privada que para los de la pública.

Para los estudiantes secundarios, por otra parte, la importancia relativa de la Auto-Dirección es mayor para los de la escuela Privada que para los de la pública. La Seguridad es más importante para los estudiantes de escuelas Públicas, significa que quieren seguridad, armonía y estabilidad para la sociedad y para sí mismos. Consideran a este valor y las metas relacionadas con él como la meta **más** relevante en comparación con los estudiantes de escuela privada.

Instrumentalidad Percibida

No comparamos los cuatro grupos debido al hecho que los cursos eran demasiado diferentes para los estudiantes de escuela Secundaria y los Universitarios.

En función de la Instrumentalidad Percibida podemos observar que para los estudiantes de Escuela Secundaria (ver Tabla 5) la mayoría de los cursos muestran una diferencia significativa (Historia, Geopolítica, Educación Cívica, Matemática, Física, Química, Artes, Inglés y Religión). Los estudiantes de las escuelas Públicas consideran a la mayoría de estos cursos más instrumentales para sus metas futuras que los estudiantes de las escuelas Privadas. Esto es particularmente importante si consideramos que estos estudiantes han demostrado una PTF más larga que el grupo de estudiantes de las Escuelas Privadas. Tenemos también que decir que los dos cursos percibidos por los dos grupos como los más relevantes o instrumentales con Matemática e Inglés.

Tabla 5, Instrumentalidad percibida general para los estudiantes de escuela secundaria

	Escuela Privada (n=297)	Escuela Pública (n=242)	t	p
Economía	3.70	3.74	.64	n.s.
Historia	3.50	3.65	2.44	.02
Geopolítica	3.19	3.33	2.11	.04
Educación Cívica	3.29	3.54	4.13	.00
Matemática	4.09	4.24	2.24	.03
Física	3.55	3.91	4.36	.00
Química	3.32	3.56	3.06	.00
Arte	3.33	3.14	2.55	.01
Inglés	4.32	4.19	2.10	.04
Educación Física	3.04	3.06	.37	n.s.
Religión	2.87	3.27	5.43	.00

Tabla 6, Instrumentalidad general percibida para estudiantes universitarios

	Universidad Privada (n=172)	Universidad Pública (n=96)	t	p
Matemática	3.51	3.23	3.16	.002
Lengua	3.86	3.86	.001	n.s.
Historia	3.70	3.62	.860	n.s.
Cultura Política	3.94	3.66	3.01	.003
Metodología	3.26	4.08	9.28	.000
Psicología	3.88	4.86	15.69	.000
Informática	3.64	3.78	1.36	n.s.
Antropología	3.17	3.98	9.13	.000

Para dos cursos –Arte e Inglés– las puntuaciones fueron mayores para los estudiantes de escuela secundaria privada que para los de la pública. Los estudiantes de escuela secundaria privada perciben estos dos cursos como más útiles para el futuro

Para los estudiantes Universitarios medimos la instrumentalidad Percibida de Matemática, Lengua, Historia, Cultura Política, Metodología, Psicología, Informática y Antropología (ver Tabla 6). Estos cursos los ofrecen tanto la universidad pública como la privada. La Tabla 6 muestra que hay diferencias significativas para los cursos de Lengua, Historia e Informática. Para Matemática y Cultura Política los estudiantes

de la universidad privada tienen puntuación significativamente más alta para valor instrumental. La diferencia está en dirección opuesta para Psicología y Antropología.

Es importante observar que en el nivel secundario y en las universidades todas las medias están por encima de tres (la puntuación media teórica de la escala de 1-5 puntos), excepto por el curso de religión en las escuelas secundarias privadas). Esto significa que el valor instrumental de los cursos no es para nada bajo.

Auto-Concepto

La Tabla 7 da las puntuaciones media para Auto-Concepto en general (última fila) y para diversos aspectos de auto-concepto (o diferentes sub-escalas del ADQ-III) en función al género y grupo educativo.

No encontramos diferencias entre los chicos y las chicas en su Auto-Concepto general o su Auto-Concepto Académico general. Sin embargo, los muchachos obtienen una puntuación significativamente más alta que las chicas para su auto-concepto referente a Matemática, Física, Resolución de Problemas y Estabilidad Emocional. Las chicas tienen una puntuación significativamente más alta para Interacción con los Padres, Religiosidad y Honestidad.

Si analizamos la información de acuerdo con las instituciones (ANOVA de una sola vía) encontramos que todos los valores F son estadísticamente significativos (ver Tabla 7). El Auto-Concepto General es significativamente más bajo para los estudiantes de Escuelas Secundarias Pública y para los estudiantes en las universidades privadas que lo que es para los otros dos grupos. La diferencia entre chicos y chicas no es significativa mientras que es mayor para los de Escuelas Privadas. Respecto de Auto-Concepto Académico que incluye las áreas de Matemática, Verbal, Académico General y Resolución de Problemas tenemos que los Chicos tienen las más altas puntuaciones en Auto-Concepto.

También encontramos que los estudiantes de la Universidad Pública tienen más alto Auto-Concepto Académico y que los estudiantes de Escuelas Secundarias Públicas tienen los más bajos Auto-Conceptos Académicos. Con relación a Auto-Concepto No Académico (Habilidad física, Apariencia, relaciones con Otras Personas, Espiritualidad, Honestidad y Estabilidad Emocional) aparecen diferencias significativas entre las cuatro instituciones y los muchachos perciben su habilidad física más alta que las chicas y la honestidad casi en último lugar. Por el contrario, las chicas se perciben como honestas y su puntuación es más baja para la dimensión de Matemática.

Tabla 7, Dimensiones de Auto-descripción como una función del género y la institución: Efectos principales.

	Institución				Efecto principal de la Institución		Género		Efecto principal del Género	
	U.Priv. (n=172)	Univ. Púb. (n=96)	Escuela Priv. (n=297)	Col.Púb. (n=242)	F	P	Chicos (n=497)	Niñas (n=310)	F	P
Matemática	4.58 ac	5.13 bc	4.97 dg	4.52 fh	6.24	.00	4.96	4.47	18.95	.00
Verbal	5.30 a	5.57 bc	5.47 c	5.24 df	3.10	.03	5.32	5.46	3.5	n.s.
Académico en general	5.29 a	5.86 bce	5.40 dg	5.16 fh	7.11	.00	5.33	5.42	.15	n.s.
Resolución de problemas	5.37 a	5.72 bce	5.51 d	5.40 f	7.02	.00	5.54	5.36	17.91	.00
Destreza física	5.18 ac	4.83 b-g	5.47 df	5.24 h	3.01	.03	5.60	4.72	59.10	.00
Apariencia	4.70 ac	4.91 b	4.90 de	4.72 f	3.06	.03	4.81	4.80	.01	n.s.
Relación con el mismo sexo	5.86 a	5.73 c	5.90 e	5.49 bdf	9.69	.00	5.71	5.81	2.50	n.s.
Relación con el sexo opuesto	5.56 a	5.57 c	5.65 e	5.10 bdf	12.05	.00	5.42	5.52	.40	n.s.
Relación con padres	5.52 a	5.44 c	5.80 bde	5.50 f	5.34	.00	5.59	5.63	5.99	.02
Espiritualidad	4.61 ac	4.85	4.91 be	5.12 df	5.86	.00	4.81	5.04	11.40	.00
Honestidad	5.81 ac	5.77 eg	5.50 bi	5.35 dij	11.67	.00	5.48	5.68	5.72	.02
Estabilidad emocional	4.74	4.80	4.87 a	4.62 a	3.18	.02	4.85	4.61	8.68	.00
Auto-concepto en general	6.10 a	6.29 c	6.34 e	6.02 bdf	4.01	.01	6.23	6.12	2.46	n.s.

Conclusiones

Como investigadores estamos buscando procesos exitosos que garanticen la promulgación de planes de acción para lograr metas. Esto requiere de una perspectiva de tiempo futuro realista y estructurada o detallada (Lens, Simons, & Dewitte, 2001, 2002; Simons, Vansteenkiste & Lens, 2003), pero también de valores claros. Aunque también deben tomarse en consideración otras variables tales como la Instrumentalidad Percibida de cursos y trabajo escolar y también el Auto-Concepto de estos estudiantes. Los resultados mostraron que los estudiantes de Escuelas Públicas perciben sus cursos como más instrumentales para obtener sus futuras metas pero no consideran al Examen de Ingreso tan alto como lo hacen los estudiantes de la Escuela Privada. La meta de los Estudiantes de la Escuela Secundaria de ir a la Universidad no está sustentada por importantes sub-metas tales como rendir el Examen de Ingreso. Asimismo, su Auto-Concepto académico es bajo por lo que hay diferentes razones que los tornan irrealistas aun cuando perciban sus cursos escolares como instrumentales para alcanzar sus metas futuras.

Para los más jóvenes del Nivel Socio Económico más bajo algunos agentes de socialización deberán orientarlos; probablemente sus padres no tengan mucha experiencia o conocimiento en torno a la educación post-secundaria; los maestros y los consejeros estudiantiles deberían funcionar entonces como guías informadas y empáticas. Deberían crear en sus clases y escuelas un ambiente que induzca a todos los estudiantes hacia una visión positiva del futuro. Deberían dar la información acerca de la escolaridad posterior y las oportunidades profesionales y técnicas que muchos de esos jóvenes no encuentran en el hogar. Deberían ayudar a los adolescentes a mejorar su auto-concepto y descubrir sus auténticos intereses y habilidades para que puedan, bien informados, hacer elecciones realistas respecto de su futuro (Lens, Herrera, Lacante, 2003).

Bibliografía

- CANTOR, N., NOREM, J. K., NIEDENTHAL, P.M., LANGSTON, C.A., & BROWER, A. (1987). Life tasks and cognitive strategies in a life transition [Special issue]. *Journal of Personality and Social Psychology: Person and Situation Interactions*, 53, pp. 1178-1191.
- CONAJU (2003). *Juventud Peruana en Cifras 2002*. Lima:CONAJU-GTZ.
- CROSS, S., & MARKUS, H. (1991) Possible selves across the life span. *Human Development*, pp. 34, 230-255.
- DWYER, P., & WYN, J. (1998). Post compulsory education policy in Australia and its impact on participant pathway and outcomes in the 1990. *Journal of Educational Policy*, 13, pp. 285-300.
- ENAHU/INEI (2002). *Encuesta Nacional de Hogares IV trimestre*. Lima: INEI.
- HARLOW, R.E., & CANTOR, N. (1996). Still participating after all these years: A study of life task participation in later life. *Journal of Personality and Social Psychology*, 71, pp. 1235-1249.
- HERRERA, D. (2002). *Social Insertion of High School Graduates in Lima. A socio psychological study*. Unpublished doctoral dissertation. Leuven: Katholieke Universiteit Leuven.
- HERRERA, D., LAGROU, L., & LENS, W. (2002). Inserción social en Adolescentes: Un estudio Socio-Psicológico. *Persona*. 5, 167-190
- HUSMAN, J., & LENS, W. (1999). The role of the future in student motivation. *Educational Psychologist*, 34 , pp. 113-125.
- JONES, J. M. (1994). An exploration of temporality in human behavior. In R. C. Schank & E. Langer (Eds.), *Beliefs, reasoning and decision-making: Psycho-logic in honor of Bob Abelson*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates. pp. 389-411.
- KUHL, J., SORRENTINO, R.M. (Eds.). (2001) *Trends and prospects in motivation research*. Dordrecht, The Netherlands: Kluwer. pp. 23-36.
- LAU, G. & BRAUN, R. (2002) *Desarrollo de un Programa de Inclusión de Ejes Transversales en el Programa de EEGG*. Lima: UL/Documento Inédito

- LENS, W. (2001). How to combine intrinsic task-motivation with the motivational effects of the instrumentality of present tasks for future goals. In A. Efklides, J. Kuhl, & R.M. Sorrentino (Eds.). *Trends and prospects in motivation research*. Dordrecht, The Netherlands;: Kluwer. pp. 23-36.
- LENS, W. (1998). La Perspectiva de Tiempo Futuro en la Motivación Estudiantil. *Persona*, 1, pp. 67-94.
- LENS, W. (1986). Future time perspective: A cognitive-motivational concept. In D. R. Brown & J. Veroff (Ed.), *Frontiers of motivational psychology*. New York: Springer-Verlag. pp. 173-190.
- LENS, W. & RAND P. (1997). Combining Intrinsic goal Orientations with professional Instrumentality/Utility in Student Motivation. *Polish Psychological Bulletin* 28 (2) pp. 103-123.
- LITTLE, B. (1983). Personal projects: A rationale and methods for investigation. *Environment and Behaviour*, 15, pp. 273-309.
- MARSH, H. W. (1993). Relations between global and specific domains of self: The importance of individual importance, certainty, and ideals. *Journal of Personality and Social Psychology*, 65, pp. 975-992.
- MARSH, H. (1990) *Self Description Questionnaire III. SDQIII Manual*. Australia : University of Western Sydney, Macarthur.
- Ministerio de Educación (2003). *Ministerio de Educación del Perú*. www.minedu.gob.pe.
- Ministerio de Educación (2002). *Educación para la Democracia: lineamientos de Política Educativa 2002*. Suplemento Contratado (El Comercio), Domingo 13 de Enero del 2002.
- Ministerio de Educación (2001). *Resumen de Principales indicadores educativos*. http://www.minedu.gob.pe/gestion_institucionl/of_planmedumc/indicad.../res_web.html.
- Ministerio de Educación (2001). *El desarrollo de la Educación*. Informe Nacional de la República del Perú elaborado por el Ministerio de Educación para la Oficina Internacional de UNESCO. Lima: Ministerio de Educación. UNESCO.
- Ministerio de Educación (2001) *Plan Institucional 2001*. Lima: Ministerio de Educación.
- Ministerio de Educación-Unidad de Estadística (2001). *La educación peruana a inicios del nuevo siglo. Información y análisis sobre los cambios recientes en la educación peruana*. Serie de documentos publicados en <http://www.minedu.gob.pe>

- NURMI, J.- E.(1987). Age, sex, social class, and quality of family interaction as determinants of adolescents' future orientation: A developmental task interpretation. *Adolescence*, 22, pp. 977-991.
- NUTTIN, J.R. (1984). *Motivation, Planning and action: A relational theory of behaviour*. Leuven & Hillsdale, NJ: Leuven University Press & Erlbaum.
- NUTTIN, J., & LENS, W. (1985). *Future Time Perspective and Motivation*. Leuven & Hillsdale, NJ: Leuven University Press & Erlbaum
- PAJARES, F., & URDAN, T. (Eds.) (2002). *Adolescence and education, Volume II: Academic Motivation of Adolescents*. Greenwich, CT: Information Age Publishing
- PERVIN, L. (Ed) (1989). *Goal concepts in personality and social psychology*. Hillsdale, NJ: Erlbaum
- ROBERTS, B.W., O'DONNELL, M., & ROBINS, R.W. (2004). Goal and personality trait development in emerging adulthood. *Journal of Personality and Social Psychology*, 87, pp. 541-550.
- SCHWARTZ, S., MELECH, G., LEHMANN, A., BURGESS, S., HARRIS, M., & QUEENS, V. (2001). Extending the cross cultural validity of the theory of basic human values with different method of measurement. *Journal of Cross-Cultural Psychology*. 32, pp.519-542.
- SCHWARTZ, S. (2002) *Comunicación Personal*
- TROMMSDORFF, G. (1994). Future time perspective and control orientation: Social conditions and consequences. In Z. Zaleski (Ed.), *Psychology of future orientation*. Lublin: Towarzystwo Naukowe KUL.
- ZALESKI, Z. (1987). Behavioral effects of self-set goals for different time ranges. *International Journal of Psychology*, 22, pp. 17-38.
- ZALESKI, Z. (1994). *Psychology of future orientation*. Lublin: Towarzystwo Naukowe KUL.

Recensión Bibliográfica

Velasco Suárez, C. (2003). *Psiquiatría y Persona*. EDUCA, Buenos Aires.

Velasco Suárez, C. (2003). *Huida de la Intimidad*. EDUCA, Buenos Aires.

Velasco Suárez, C. (2003). *La Psicología del Self*. EDUCA, Buenos Aires.

Raúl N. Astudillo

Se destaca en esta publicación la unidad que abarca tanto el libro *Psiquiatría y persona* como el de *Huida de la intimidad* y *La psicología del Self: un abordaje epistemológico*. El eje es la persona que se descubre en el campo de la experiencia y se remonta a la tradición médica desde los tiempos hipocráticos hasta nuestros días, cuyo enfoque surge de la experiencia clínica como médico psiquiatra y psicoterapeuta individual, grupal y familiar.

En el Dr. Velasco –Herederero de esta tradición médica, que es expresada en el reconocimiento permanente a sus maestros– y su obra está representada toda la vieja tradición universitaria cristiana, aquella que se forma en los comienzos de la vida universitaria que se remonta al siglo XII y principios del XIII, y en la cual lo que se buscaba era el núcleo del conocimiento, la apremiante necesidad de buscar “cuál es la verdad de las cosas” según Santo Tomás. Es el deseo de adentrarse en lo real lo que lleva a una concepción abierta al conocimiento y esta premisa es la que el autor ha transmitido desde su cátedra de modo permanente y continuo y que se termina plasmando en estos textos.

La verdadera importancia de lo que transmite radica en que la experiencia clínica basada en la realidad personal permite superar los obstáculos de las ideologías confusas. Al respecto, resalta lo sucedido en nuestras propias disciplinas, en las que el énfasis que predominó durante décadas basado en el psicoanálisis freudiano ortodoxo ha dado lugar después al péndulo del cere-

bro, y que centra el origen de todos los trastornos mentales en reduccionismos biológicos de base genética.

Propone el personalismo cristiano, fundado en la experiencia personal, como un camino que resuelve las falsas oposiciones entre conocimiento científico y religioso, entre psicologías empíricas “a posteriori”, y psicologías racionales, filosóficas “a priori”. Propone en definitiva, un modelo integrador.

Pasando específicamente al comentario de algunos artículos del libro *Psiquiatría y persona* se puntualiza que ya en “Las luminosas profundidades de vuestro corazón”, nos sentimos impregnados de este estilo tan particular del autor, en el cual muestra a la manera de un fresco la situación del monasterio de Optina, su influencia en la cultura rusa del siglo XIX y la gran figura de Macario y con ello todo lo trascendente de la espiritualidad cristiana de Oriente.

La necesidad de explorar los escondidos meandros y los oscuros laberintos para encontrar luego las luminosas profundidades resulta ser un programa insuperable de psicología profunda que se confronta claramente con las corrientes psicoanalíticas de origen freudiano tradicional.

El autor asimismo no deja de resaltar la ambigüedad existente entre la aproximación clínica y la elaboración teórica que existe en Freud, en la cual se ocultan bajo una concepción científica visiones mitologizantes de la realidad.

Es necesario destacar en el artículo sobre el Bios Personal tanto las sutiles definiciones de cada uno de los términos utilizados como su correlación etimológica y la amplia visión epistemológica expresada por ejemplo en la crítica hacia la hipótesis de Oparín sobre la creación de la vida en la tierra.

El autor subraya la tesis principal de Juan Pablo II, especialmente en el libro *Persona y acción*, donde queda claramente expresado que la experiencia del hombre se manifiesta en la realidad de la persona, que esta experiencia es un proceso cognoscitivo y nos conduce a la concepción fenomenológica de la experiencia.

Profundiza en la realidad clínica de la persona con sus características particulares, para ello se introduce en la olvidada doctrina de los Sentidos Internos que

durante mas de mil años ocupó un lugar destacado en la historia de la cultura y que, fundamentada en las grandes escuelas del pensamiento griego, se desarrolla gracias al aporte de la tradición cristiana, árabe y judía, y que será precisada por San Alberto Magno y Santo Tomás de Aquino.

El autor muestra las negativas influencias del nominalismo y su dos concepciones más importantes: el empirismo y el racionalismo. Alerta también que los Sentidos Internos son postergados cuando se imponen concepciones que desconocen la posibilidad de una mediación real entre la inteligencia y la sensibilidad, entre el cuerpo y el espíritu, la razón y la afectividad, lo cual da comienzo a la tragedia del hombre moderno: un hombre escindido entre materialismo y espiritualismo. Por ello afirma que el hombre moderno ha perdido su unidad.

Como podemos observar, es la profundidad de estos conceptos lo que muestra la riqueza de la obra. Así, se conduce a otro de sus desarrollos teóricos en el cual plantea que la persona se revela en su propia experiencia como una realidad compleja y jerárquicamente estructurada.

La Unitas Múltiplex, que se manifiesta en un triple nivel de estructuras y de actividades: lo espiritual, lo psíquico-sensible y lo corporal.

De allí que la patología sea vista como la pérdida de esta unidad primordial. En este sentido, señala, es muy interesante que los vocablos sajones y escandinavos recojan el sentido de salud como un todo, un conjunto íntegro.

Por ello y a modo de ejemplo, en la patología del sistema nervioso aparece la pérdida de la integración jerárquica y de la subordinación dinámica y estructural de las partes, con lo cual se vuelve heredera de la concepción Jaksoniana, que tan bien retoma H. Ey y en nuestro medio el Dr. Krapf, Insúa, etc.

También se destacan las brillantes descripciones clínicas que se registran en la segunda parte de su libro, con temas tan variados e importantes como el curso de la vida humana y sus crisis principales, el climaterio femenino como crisis de la mitad de la vida, así como lo referente a la ética realista y la psicoterapia.

La aplicación de los conceptos teóricos anteriormente vertidos encuentra clara expresión tanto en los artículos sobre psicoterapia como en aquellos en que aparece manifestada la crisis de la cultura actual.

Se destaca la necesidad de desmitificar la psicoterapia y la vuelta de ésta a su verdadera naturaleza y misión: la psicoterapia es actividad pedagógica especializada, destinada al tratamiento específico de perturbaciones psicológicas.

Es necesario resaltar uno de los aportes científicos más significativos del autor expresado en el texto: *La psicología del self, un abordaje epistemológico*.

Propone dos tesis principales: Primero, que la obra de H. Kohut supone una superación del psicoanálisis tradicional. Muestra el fino hilo conductor del realismo desde el Freud clínico, pasando por los aportes de los principales autores psicoanalíticos y colocando en el centro del escenario el Yo Persona, con sus necesidades de integridad, de amar y ser amado. Citando a Winnicott afirma “La persona es anterior al uso del instinto, el jinete debe cabalgar el caballo, no ser arrastrado por él”.

Rescata los aportes de Víctor Frankl buscando el sentido de la vida personal, para culminar finalmente en la obra de H. Kohut.

La segunda tesis presentada en su obra, es que el personalismo realista es el fruto de un proceso semejante al de Kohut que resulta de la unión del método fenomenológico con el realismo de la tradición clásica. Se logra superar así las limitaciones de la visión del iluminismo modernista.

El autor señala que todo conocimiento es personal, destacando la primacía de la inteligencia sobre la razón, y el carácter dialogal del mismo, de una intimidad subjetiva a otra interioridad. También reafirma la centralidad de la experiencia, donde la fenomenología es decisiva y finalmente el hecho de que todo conocimiento es simbólico y termina siempre en un acto de visión.

Culmina realizando una síntesis de ambas tesis afirmando que la psicología del self y el personalismo cristiano tienen demasiados elementos comunes y que pueden entablar un diálogo fecundo y esclarecedor. Para ello profundiza en la obra de Juan Pablo II y en la escuela de Cracovia y muestra la experiencia similar, convergente y complementaria de Edith Stein, en especial su tesis sobre la empatía.

Rescata la investigación epistemológica acerca de la esencia del psicoanálisis realizada por H. Kohut, en la cual se destaca la afirmación de la realidad de lo espi-

ritual, su inmaterialidad y sus dos maneras de captarlo, la coexistencia de lo espiritual y lo corporal con sus modos particulares de observación y que la introspección y la empatía son los componentes esenciales de la observación psicoanalítica.

De modo final y conclusivo, el autor reafirma que todo conocimiento es simbólico y culmina con un acto de visión. Expresa con claridad, cómo Kohut ha demostrado tanto clínica como teóricamente que es necesario producir un giro en el pensamiento psicoanalítico.

Expresa que recién se ha arañado la superficie del fascinante misterio de la persona y que si se quiere tener éxito en la misión se debe abandonar el estudio de Freud por el estudio del hombre. Allí se encuentra con la durísima resistencia de sus colegas y es donde queda al descubierto la gran capacidad freudiana de mitologizar los conceptos clave de su pensamiento científico y de esta manera implantarlos culturalmente.

Resulta ejemplificador la crítica al Complejo de Edipo, estructurante del psiquismo freudiano, con su lucha entre generaciones, con sus fantasías de posesión y muerte, donde no expresan lo esencial del hombre, sino que resulta ser la exteriorización de conflictos más periféricos que impiden cumplir el programa central de la persona.

El estadio normal del desarrollo no es una lucha entre generaciones sino un movimiento progresivo en el cual la generación parental responde con orgullo y satisfacción a los logros de los hijos, con una empatía que incrementa el *self* y su autoestima. Se devela así la noción de normalidad, que es aquello que funciona de acuerdo a su designio. De allí que el semicírculo de la Salud Mental de Odiseo sea la “contramagia” planteada por Kohut para expresar su visión de la normalidad en la relación entre las generaciones.

El autor profundiza en un episodio de los relatos homéricos, donde Odiseo es visitado por generales que le solicitan su apoyo para la guerra de Troya. Éste no desea abandonar a su mujer Penélope y a su pequeño hijo Telémaco y para ello finge estar loco, se viste con ropas ridículas, ara la tierra en forma extraña arrojando sal por sobre sus hombros. Palamedes sospecha un engaño, quita de los brazos de su madre a Telémaco y lo coloca sobre la línea del arado. Odiseo realiza un rápido semicírculo con el arado para no lastimar a su hijo y queda al descubierto su mentira.

El semicírculo de la salud revela el amor y la voluntad del padre hacia su hijo y expresa lo más central en el sentimiento humano, que es la profunda alegría hacia las nuevas generaciones que nos continúan.

Finalmente es de resaltar que el autor ha sido premiado en la Décima Entrega Faja de Honor “Padre Leonardo Castellani”, año 2004.

Recensión Bibliográfica

Lieberman, Alicia F, Compton, Nancy C., Van Horn, Patricia, y Gosh Ippen, Chandra. (2003). *Losing a parent to death in the early years. Guidelines for the treatment of traumatic bereavement in infancy and early childhood*. Washington: Zero to Three Press.

Dra. Renata Frank de Verthelyi

Este libro contó con el subsidio del National Child Traumatic Stress Initiative. Sus autoras son profesionales internacionalmente conocidas en el área de la prevención y atención de la infancia temprana y la Dra. Lieberman es actualmente la directora del Early Childhood Trauma Treatment Network.

Este texto es relativamente breve (143 páginas) pero muy bien estructurado y abarcativo, lo cual lo hace de fácil lectura. Con un claro énfasis didáctico está dividido en cuatro secciones: la muerte de una figura parental en infantes y preescolares, el proceso de evaluación y diagnóstico del niño (*), el abordaje terapéutico de la niña y su familia, y las estrategias y herramientas a disposición del terapeuta. Las autoras integran en forma exitosa aportes de las teorías psicoanalítica, del apego, cognitiva y de aprendizaje social. Si bien el título de la obra se refiere a “recomendaciones”, su objetivo no es la presentación de una serie de intervenciones específicas. Por el contrario, las autoras enfatizan la importancia de un abordaje multimodal al realizar evaluaciones y tratamientos, así como el requerimiento de terapeutas con una actitud clínica, empática y flexible. Tal aproximación al hecho traumático deberá contemplar la complejidad de las circunstancias que rodean a la muerte, el momento evolutivo del niño, las características de la familia y los posibles cambios que ese hecho pueda generar en la misma.

En la primera sección las autoras hacen una sucinta reseña de la bibliografía

(*) A lo largo de esta revisión se irá alternando el sexo del niño/a y del terapeuta para evitar el sesgo por género.

referida a la muerte de una figura parental y a las reacciones de duelo más comunes en niños de diferentes edades. Es particularmente interesante el énfasis puesto en la necesidad de identificar el disímil impacto emocional acorde con las circunstancias más o menos inesperadas y/o traumáticas en que se produce la muerte así como la reacción del entorno a las mismas. A través de múltiples y variados ejemplos clínicos de niños –cuyas edades oscilan entre los primeros meses de vida y los 5 años– las autoras describen la incidencia de situaciones específicas que afectan el nivel de trauma y el proceso de duelo. Diferencian la muerte violenta por homicidio de otras formas como aquellas que son producto de un accidente (con o sin la presencia de la niña) o las que resultan de una pérdida “heroica” en un conflicto bélico, versus aquella que puede involucrar estigma social, tal como la muerte por suicidio o por efectos del Sida.

En la sección dedicada al proceso de evaluación (el que de suyo siempre incluye aspectos terapéuticos), las autoras recomiendan utilizar de 3 a 5 sesiones de 45 minutos a fin de recoger la más amplia información posible a partir de las entrevistas a miembros de la familia, y de la observación de la niña en horas de juego.

Una evaluación comprehensiva, en este sentido, debería incluir datos referidos a:

- el funcionamiento emocional, social y cognitivo del niño pre y post muerte de la figura parental;
- qué es lo que la niña piensa y sabe respecto a la muerte en general, así como de las circunstancias de tal desceso en particular;
- cuáles pueden ser los objetos o situaciones que pueden activar recuerdos traumáticos en el niño;
- el tipo y características de la relación previa con la figura parental perdida;
- cuáles son las figuras de apego con que cuenta actualmente;
- el nivel de continuidad o interrupción de las rutinas diarias;
- los valores y expectativas de los deudos respecto del futuro de la niña;

- las tradiciones y ritos familiares relacionados con la muerte;
- las fortalezas y debilidades del grupo familiar así como el impacto de la pérdida en los diferentes miembros.

Las autoras enfatizan que “diagnosticar niños en sus primeros cinco años de vida es siempre una tarea compleja dada la velocidad de su desarrollo evolutivo, el rol central que ocupan las relaciones afectivas en su funcionamiento, su vulnerabilidad respecto de factores de riesgo situacionales, y las presiones para adaptarse a circunstancias cambiantes” (p. 55). Sin embargo, subrayan la importancia de diferenciar un proceso de duelo esperable de una respuesta patológica, proponiendo para ello las categorías que ofrece el DC:0-3 (Clasificación Diagnóstica del National Center for Clinical Infant Programs, Paidós, 1998). El CD:0-3 incluye dos categorías relevantes: el Trastorno del Estado de Animo: reacción de duelo/aflicción prolongados, y el Trastorno por Estrés Traumático. La primera hace referencia a conductas que expresan una aguda protesta por la ausencia, esfuerzos para el reencuentro, depresión y desesperanza. La segunda categoría se caracteriza por síntomas semejantes a los observados en la categoría Estrés Post Traumático del DSM-IV-R. Si bien a veces son difíciles de distinguir, en la reacción de duelo prolongado predomina la tendencia a la protesta, la tristeza, y el letargo; en el trastorno por el estrés traumático se observa más una tendencia al retraimiento, una reactivación ansiosa del hecho traumático y la recurrencia de conductas compulsivas.

En la extensa sección dedicada a abordajes terapéuticos, las autoras enfatizan la importancia de una comprensión empática y respetuosa del proceso de duelo, ubicando al terapeuta en el rol de intermediario e intérprete de las necesidades (a veces contradictorias) de los diferentes miembros afectados. Los múltiples ejemplos clínicos incluidos demuestran que el niño pequeño es capaz de recordar y reactualizar la pérdida aunque no pueda verbalizarla. Entre los objetivos de la terapia subrayan la importancia de ayudar a la familia en la búsqueda de una figura sustituta y en la creación de un entorno seguro y consistente que facilite el proceso de duelo y estimule el vínculo con esa nueva figura de apego. En el trabajo con la niña señalan, de acuerdo al momento evolutivo, la importancia de facilitar la comprensión y aceptación de la muerte física de la figura ausente, así como la de

expresar y elaborar sus sentimientos y temores ligados a la pérdida, promoviendo al mismo tiempo la integración de sus recuerdos positivos. Resulta particularmente interesante el énfasis puesto en detección de aquellos objetos y/o situaciones disparadores de recuerdos traumáticos y de cómo se relacionan con conductas que pueden ser vistas por los adultos como incomprensibles o incluso aberrantes.

Al describir las diferentes modalidades de abordaje, su interrelación y *timing*, las autoras subrayan la importancia de tener en cuenta, en cada caso, las necesidades de la niña, la disponibilidad y preferencias de la familia, y el nivel de experiencia del terapeuta respecto de la o las modalidades de terapia propuestas. Entre éstas se encuentran: el trabajo inicial con los deudos adultos, la terapia familiar incluyendo los hermanos, el abordaje diádico con la nueva figura de apego, la terapia individual con el niño, y el trabajo con otras personas involucradas, por ejemplo la maestra jardinera. Para cada una de estas modalidades presentan una breve fundamentación teórica, los objetivos específicos y las temáticas a incluir, brindando una gran riqueza de viñetas terapéuticas.

Por último, en la sección dedicada a las estrategias y “herramientas” factibles de ser utilizadas en la terapia con niños pequeños, las autoras enfatizan la importancia de ajustar los juguetes a la edad y circunstancias de muerte específicas, incluyendo elementos lúdicos que faciliten la expresión y elaboración de los sentimientos y fantasías ligados a la pérdida del ser querido. Con los más pequeños, señalan la riqueza de diferentes variaciones de jugar a las escondidas. En niños que expresan su pena en forma de letargo, regresión o inhibición a nivel corporal sugieren una cuidadosa estimulación que puede incluir ejercicios de respiración, masajes, acompañarlos a la plaza, etc. Incluyen dentro de las actividades terapéuticas el relato de historias y la lectura de libros, la creación de canciones, así como el dictado de cartas dirigidas a la persona perdida, y la elaboración conjunta de un álbum de recuerdos. El último capítulo lo dedican a la necesidad de cuidar del estado emocional del terapeuta sugiriendo la importancia de trabajar en equipo o con supervisión a fin de manejar adecuadamente las propias fantasías y temores que pueden movilizarse frente a estos duelos tempranos.

Si bien es éste un libro escrito básicamente para terapeutas, la claridad de las referencias teóricas y la riqueza de los ejemplos clínicos que aporta brindan información útil para una amplia variedad de profesionales (médicos,

maestras, asistentes sociales, etc). Aunque se centra en el duelo por la pérdida de una figura parental tal como es experimentado por niños pequeños, sus aportes son también aplicables a otras edades y circunstancias, tales como la muerte de abuelos o de hermanos.

REVISTA DE PSICOLOGÍA NORMAS Y CRITERIOS DE ACEPTACIÓN

La Revista de Psicología pretende reunir artículos científicos y de revisión de diversas líneas en Psicología y afines directamente con su objeto o método. Se cuenta por ello con un Consejo Editorial proveniente de diversas tradiciones de investigación como también con especialistas en Filosofía, con el objeto de señalar un saber integrado, no reduccionista, orientado a la consideración de la dignidad del hombre en su naturaleza única e irrepetible. El Consejo Editorial está constituido por especialistas en las diferentes áreas de la Psicología, lo que requiere un número importante como puede verse en la Estructura del mismo.

Normas para el envío y aceptación de Trabajos

1. Los artículos presentados deberán ser inéditos, compuestos a doble espacio en papel tamaño A4 (210 x 297 mm.) con una extensión no superior a 35 páginas, incluidas las referencias, figuras y tablas. De 23-24 líneas a doble espacio, por una sola cara, con márgenes de 2,5 cm y numeración en la parte superior derecha con la cornisa según el título del artículo. No se deberán justificar los márgenes ni cortar palabras. Se requerirá el tipo de letra denominado Courier New en tamaño número 12. Las citas deberán ir al final de página, las referencias bibliográficas requieren realizarse de acuerdo a las normativas de la A.P.A (puede consultarse la página web: <http://www.monografias.com/apa.shtml>). Todas las hojas del trabajo deberán llevar el título del artículo en la parte superior (abreviado en caso de ser extenso) en tamaño 8, seguido del número de página. Se sugiere como orientación el Manual de estilo de publicaciones de la American Psychological Association (adaptado para el español por Editorial El Manual Moderno). -1era ed. , 2da. Reimp.- México: Editorial El Manual Moderno, 1999. Los trabajos podrán presentarse en idioma inglés o en castellano con sus respectivos resúmenes, con la extensión propia delimitada por las normas de la A.P.A. A su vez se recuerda el uso de no más de 7 palabras claves según el Thesaurus (American Psychological Association (2001). *Thesaurus of Psychological Index Terms*. (ninth edition). APA: Washington.).
2. Los trabajos deberán ser enviados a la siguiente dirección epistolar: Pontificia Universidad Católica Argentina. Facultad de Psicología y Educación. Departamento de Psicología. Alicia Moreau de Justo 1500. Edificio San Alberto Magno. Planta Baja (1107AFD). Buenos Aires. Argentina. Se solicitará, 1 (una) copia impresa, además de la versión digital en un disquete. Si opta por el envío electrónico deberá enviar los archivos correspondientes vía e-mail a revistapsicologia@uca.edu.ar (en formato Word para Windows 6.0).

3. Se deberá completar una hoja de portada con el título del trabajo, el nombre completo del autor, su afiliación institucional, dirección de correo, teléfono y dirección electrónica. En la versión digital se enviarán dos archivos: uno conteniendo la portada y el otro incluyendo el trabajo en sí. En el cual deberá omitirse la hoja con los datos del autor. Estas medidas son tomadas dado que la evaluación es anónima, no dándose a conocer quienes son los evaluadores y los autores.
4. Su recepción se confirmará en forma inmediata y en plazo máximo de 90 a 120 días se contestará acerca de su aceptación. Los manuscritos no serán devueltos a los autores. La aceptación definitiva podría hacerse depender de mejoras o modificaciones del trabajo que los consultores o el Consejo Editorial propongan al autor.
5. El autor principal recibirá un ejemplar de la revista en la que se edita el trabajo. En caso de haber más de un autor al resto no se les enviará el ejemplar.
6. Al aceptar un trabajo para su publicación los derechos de impresión y de reproducción pertenecerán a esta revista, que no rechazará pedidos de los autores para obtener el permiso de reproducción de sus contribuciones.
7. Los trabajos aceptados estarán de acuerdo con los criterios generales de ética tanto se trate en la experimentación de laboratorio y/o de campo, como de sus contenidos e implicaciones en el campo de la deontología.
8. La Institución de la Revista no acepta responsabilidad alguna sobre el contenido de los trabajos publicados, opiniones o proposiciones expresadas por los autores.

Colofon