



Universidad
Central

Facultad de Ciencias
de la Salud

Revista
de Psicología

Escuela
de Psicología y
Terapia Ocupacional

Universidad
Central de Chile

ISSN 0719-1758 ed. impresa
ISSN 0719-7748 ed. en línea

liminales

escritos sobre psicología y sociedad



Escuela de Psicología y Terapia Ocupacional
Volumen X • Número 20 • Diciembre 2021

liminales

escritos sobre psicología y sociedad



Universidad
Central

Escuela de Psicología y Terapia Ocupacional
Volumen X • Número 20 • Diciembre 2021

Equipo editorial

Directora

Mg. Carolina Pezoa, Chile

Comité Científico Nacional

Dr. Roberto Aceituno, Universidad de Chile

Dra. Kathya Araujo,
Universidad de Santiago de Chile,

Mg. Matías Asún, Director Greenpace Chile

Dr. Alejandro Bilbao, Universidad Andrés Bello

Dr. Niklas Bornhauser,
Universidad Andrés Bello

Dra. María Teresa del Río,
Universidad Central de Chile

Dr. Alejandro Garcés,
Universidad Católica del Norte

Dr. Francisco Jeanneret, Universidad Academia
de Humanismo Cristiano

Dra. Adriana Kaulino,
Universidad Diego Portales

Mg. Elizabeth Lira,
Universidad Alberto Hurtado

Mg. Matilde Maddaleno,
Universidad de Santiago de Chile

Dr. Marcelo Mardones Peñaloza,
Universidad Diego Portales

Dr. Rodolfo Mardones,
Universidad Austral de Chile

Dr. Gonzalo Miranda, Universidad de los Lagos

Dra. Denise Oyarzun,
Universidad Central de Chile

Dra. María José Reyes,
Universidad de Chile

Dr. Gonzalo Salas,
Universidad Católica del Maule

Dr. Pedro Salinas, Universidad Central de Chile

Dr. Gonzalo Soto, Universidad Central de Chile

Dra. Silvana Vetö,
Universidad Nacional Andrés Bello

Dra. María Inés Winkler,
Universidad Alberto Hurtado

Editores

Dra. Mariela Andrades, Chile

Mg. Georg Unger, Chile

Comité Científico Internacional

Dra. Ana María Araujo, Universidad de la
República, Uruguay

Dra. Edna Castro de Oliveira, Universidad
de Brasilia, Brasil

Dra. Florencia D'Aloisio, Universidad
Nacional de Córdoba, Argentina

Dr. Fernando de Yzaguirre, Universidad del
Atlántico, Colombia

Dr. Jorge Mario Flores, Universidad de
Tijuana, México

Dr. Lupicinio Iñiguez, Universidad
Autónoma de Barcelona, España

Dr. Gregorio Kaminsky, Universidad
Nacional de Río Negro, Argentina

Dra. Dina Krauskopf, Universidad de Costa
Rica, Costa Rica

Dra. Sonia Lahoz, Instituto Nacional de
Derechos Humanos, España

Dra. Ligia Lopez Moreno, Universidad de
Manizales, Colombia

Mg. Jahir Navalles, Universidad Autónoma
Metropolitana Iztapalapa, México

Dr. Darío Páez, Universidad del País Vasco,
España

Dr. Rodolfo Parisi, Universidad Nacional de
San Luis, Argentina

Dra. Rayen Rovira Rubio, Universidad
Autónoma de Barcelona, España

Dra. Marisa Ruiz-Trejo, Universidad
Nacional Autónoma de México, México

Índice

Prólogo	7
Por Mariela Andrades Tobar, Georg Unger Vergara	

ARTÍCULOS

Estallido social, Pandemia y Virtualidad: Un análisis desde la Bio-Psicopolítica	13
<i>Chilean protests, Pandemic and Virtuality: An analysis from Bio-Psychopolitics</i>	
Por Camilo Sepúlveda-Queipul, Ignacia Salazar Piña, Paula Romero Véliz, Gabriela Gandolfi Monsalves, Camilo Ortiz Cares y Germán Rozas Ossandón	
Desgaste profesional, riesgos psicosociales y autocuidado: Tensiones y convergencias en la psicología clínica y psicología organizacional	41
<i>Burnout, Psychosocial Risks and Self-Care: Tensions and Convergences in Clinical Psychology and Organizational Psychology</i>	
Germán Morales Farías y Hernán Garretón Labbé	
Salud Mental durante la Pandemia: Una revisión necesaria	69
<i>Mental Health During the Pandemic: A Necessary Review</i>	
Por Diego Silva Jiménez, Paula Méndez Celis, Romina Lizondo Valencia, Diego Arancibia Morales y Javier Silva Silva	
Atención selectiva, edad y frecuencia de lectura como predictores del rendimiento académico de estudiantes universitarios de Física y Meteorología	87
<i>Selective attention, age and reading frequency as predictors of academic performance of university students in Physics and Meteorology</i>	
Por Josiane Pawlowski, David Torres Fernández y Mario Cubero	
Enfermedades Crónicas desde dos Dimensiones de la Psicología Positiva: el Fluir y la Personalidad Resistente	115
<i>Chronic Diseases from two Dimensions of Positive Psychology: Flow state and Resistant Personality</i>	
Por Piedad Liliana Lopez Bustamante, Andrea C. Martínez Suarez, Sofía Londoño Martínez y Martin Velarde Borjas	

- Trabalho de ressignificação emocional durante a reabilitação de sujeitos em condições de dependência de Drogas 147
El trabajo en la resignificación emocional durante la rehabilitación de sujetos en condición de adicción a las Drogas
Work on emotional resignification during the rehabilitation of subjects with drug addiction
 Por Ana Araceli Navarro Becerra
- Emociones y estrategias de afrontamiento en situaciones sexuales estresantes de gays y lesbianas 173
Emotions and coping strategies in stressing gay and lesbian sexual situations
 Por Consuelo Rubi Rosales-Piña, Ricardo Sánchez-Medina y Sandra Ivonne Muñoz-Maldonado
- Reconstruyendo el mundo desde la memoria: Análisis de la respuesta socioemocional en una comunidad afectada por la violencia política en Perú 191
Reconstructing the world from memory: Analysis of the socioemotional response in a community affected by political violence in Peru
 Por Luis Armando Guerra Pallqui
- Diferencias de género en la sobrecarga laboral y el apoyo en la educación remota de la infancia, en personas que trabajan desde casa por la COVID-19 215
Gender differences in work overload and support in remote childhood education, in people who work from home due to COVID-19
 Por Belem Quezada Díaz, Aime Margarita De la Hoz Becquer y Lauren Lara Marquez
- Emociones en los contenidos curriculares y pedagógicos chilenos: Las oportunidades creadas a partir de COVID-19 237
Emotions in Chilean curricular and pedagogical contents: The opportunities created from COVID-19
 Por Pamela Zúñiga Zamorano

Volumen X, Número 20, diciembre de 2021 - SANTIAGO - CHILE

ISSN 0719-1758 versión impresa / ISSN 0719-7748 versión en línea

EDITA: CARRERA DE PSICOLOGÍA, FACULTAD DE SALUD, UNIVERSIDAD CENTRAL DE CHILE

Corrección de textos: Rogelio Rodríguez Muñoz / Diseño: Patricio Castillo Romero (entremedios.cl)

PRÓLOGO

DOI: <https://doi.org/10.54255/lim.vol10.num20.570>

Resumen

Este número de *Revista Liminales, Escritos de Psicología y Sociedad* tiene un particular significado. Con su publicación se cumplen 10 años de existencia y este constituye el segundo número del volumen de aniversario, contando con 20 ediciones continuas de esta apuesta científica. En la presente edición ampliamos la publicación a diez artículos originales gracias al esfuerzo desplegado por la dirección, equipo editorial y comité revisor.

El prólogo número 20 invita a sus lectores y lectoras a descubrir estos artículos de autores nacionales e internacionales, en tres idiomas (español-inglés-portugués) en los que sobresale la diversidad entre los escritos y su conexión con tópicos de interés social y actuales tendencias.

Esperamos que el esfuerzo editorial de estos 10 años de trayectoria de *Revista Liminales: Escritos sobre Psicología y Sociedad*, sea de valor para nuestros lectores y lectoras.

Abstract

This issue of *Liminales: Writings of Psychology and Society*, has a particular meaning. Its publication marks 10 years of existence and this constitutes the second number of the anniversary volume, with 20 continuous editions of this scientific bet. In this edition, we have expanded the publication to ten original articles thanks to the efforts made by the management, editorial team, and review committee.

The prologue number 20, invites its readers to discover these articles by national and international authors, in three languages (Spanish-English-Portuguese) in which the diversity between the writings and their connection with topics of social and current interest stands out. trends.

We hope that the editorial effort of these 10 years of history of *Liminales: Writings on Psychology and Society*, will be of value to our readers.

En primer lugar, destaca el artículo “Estallido social, Pandemia y Virtualidad: Un análisis desde la Bio-Psicopolítica” desarrollado por Camilo Sepúlveda-Queipul, Ignacia Salazar Piña, Paula Romero Véliz, Gabriela Gandolfi Monsalves, Camilo Ortiz Cares y Germán Rozas Ossandón, siendo el primero y el último autores académicos de la Universidad Católica del Norte y de la Universidad de Chile, respectivamente. A ellos se agregan un conjunto de estudiantes, también en el área de la Psicología, de la Universidad de Chile.

En él se analizan críticamente las estrategias de gubernamentalidad y el gobierno de la subjetividad, verificadas desde el 2019 en Chile, con especial atención a las biopolíticas desarrolladas durante el curso de estos dos años de la pandemia del Coronavirus.

En segundo lugar atendemos al texto “Desgaste profesional, riesgos psicosociales y autocuidado: Tensiones y convergencias en la psicología clínica y psicología organizacional”, presentado por el psicólogo Germán Morales Farías, académico de la Pontificia Universidad Católica de Chile y por el profesor Hernán Garretón Labbé, de la Universidad Mayor de Chile.

En este se aborda el problema del desgaste emocional desde un punto de convergencia de la Psicología Clínica y Organizacional, atendiendo a condiciones personales, grupales y organizacionales de carácter psicosocial.

A continuación, damos cuenta del escrito “Salud Mental durante la Pandemia: Una revisión necesaria” aportado por los académicos Diego Silva Jiménez, Paulina Méndez Celis, Romina Lizondo Valencia, Diego Arancibia Morales y Javier Silva, académicos de la Universidad Central de Chile, de la Universidad Andrés Bello y el aporte de un interno de Medicina de la Pontificia Universidad Católica de Chile.

Para desarrollar este estudio se practicó una revisión narrativa de diversas publicaciones que tratan del efecto de la pandemia en la salud mental, con una perspectiva del trabajo, de la política social y de género.

El cuarto artículo, denominado “Atención selectiva, edad y frecuencia de lectura como predictores del rendimiento académico de estudiantes universitarios de Física y Meteorología” ha sido desarrollado por los académicos

de la Universidad Iberoamericana de Costa Rica, Josiane Pawlowski, David Torres Fernández y por Mario Cubero.

El objetivo de la investigación, declaran, fue el de verificar si los resultados en la prueba de atención d2, la edad y los hábitos de lectura y escritura pueden predecir el rendimiento académico de estudiantes universitarios. Fue realizado un estudio cuantitativo, transversal, de alcance correlacional y explicativo, con 196 estudiantes universitarios, que cursaban la carrera de Psicología y 97 de la carrera de Física o Meteorología.

El quinto artículo de este número de la revista, se titula “Enfermedades Crónicas desde dos Dimensiones de la Psicología Positiva: el Fluir y la Personalidad Resistente” y fue construido por Piedad Liliana Lopez Bustamante, Andrea C. Martínez Suarez, Sofía Londoño Martínez y Martin Velarde Borjas, docentes de la Universidad Pontificia Bolivariana de Colombia.

En él se aborda, desde una revisión teórica, el tema de las enfermedades crónicas en conexión con dos dimensiones de la psicología positiva: el fluir y la personalidad resistente; ello con el objetivo de examinar estudios empíricos, que se han desarrollado en los últimos años, para determinar la importancia de estos factores y ampliarlos conceptualmente.

A continuación, hallaremos en este número el texto denominado “Emociones y estrategias de afrontamiento en situaciones sexuales estresantes de gays y lesbianas” escrito por académicas(os) de la Universidad Autónoma de México, Consuelo Rubi Rosales-Piña, Ricardo Sánchez-Medina y Sandra Ivonne Muñoz.

Señalan que debido a que la población LGBT reporta altos niveles de estrés relacionados con su orientación sexual, el objetivo del presente trabajo fue conocer si existen diferencias en las situaciones sexuales estresantes, nivel de estrés, estrategias de afrontamiento y emociones que reportan un grupo de gays y lesbianas.

En séptimo lugar, accederemos al artículo “El trabajo en la resignificación emocional durante la rehabilitación de sujetos en condición de

adicción a las drogas” desarrollado por Ana Araceli Navarro del Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente.

El objetivo de este artículo, según señala su autora, es describir la manera en que el trabajo entendido como una actividad física, intelectual o ambas está ligado al proceso de resignificación emocional como parte de la rehabilitación de consumidores de drogas. Con apego a una metodología cualitativa se aplicaron entrevistas a profundidad a 10 sujetos en rehabilitación para atender el consumo adictivo a las drogas.

En el número actual de la revista figura también el artículo titulado “Reconstruyendo el mundo desde la memoria: análisis de la respuesta socioemocional en una comunidad afectada por la violencia política en Perú”, desarrollado por Luis Armando Guerra Pallqui. En él se aborda el impacto socioemocional y comunitario en poblaciones altoandinas que sufrieron el conflicto armado que se extendió entre 1980 y el año 2000 en Perú, a partir de un estudio cualitativo que indaga también en la memoria social de aquellos traumáticos acontecimientos de violencia política.

El noveno texto corresponde al estudio “Diferencias de género en la sobrecarga laboral y el apoyo en la educación remota de la infancia, en personas que trabajan desde casa por el COVID-19”. Sus tres autoras, Belem Quezada Díaz, Aime Margarita De la Hoz Becquer y Lauren Lara Marquez, trabajan en el Centro de Investigación Transdisciplinar en Psicología (CITPsi) de la Universidad Autónoma del Estado de Morelos, México.

El impacto de la pandemia se aborda aquí desde el punto de vista del impacto de la misma en la salud de las mujeres. Para ello se comparó la percepción de hombres y mujeres sobre la sobrecarga en las actividades cotidianas y laborales. Para ello se realizó un estudio de tipo cuantitativo, transversal y correlacional. Se contó con la participación de 110 personas (85% mujeres y 15% hombres) que respondieron las encuestas: Escala de Sobrecarga de Trabajo desde Casa derivado del COVID-19 y la Escala Sobrecarga de Trabajo y Apoyo Escolar durante el confinamiento por COVID-19.

Finalmente, en este número de *Revista Liminales, Escritos de Psicología y Sociedad* se encuentra el escrito “Emociones en los contenidos curriculares y pedagógicos chilenos: Las oportunidades creadas a partir de COVID-19”, desarrollado por Pamela Zúñiga Zamorano, de la Fundación Paz Ciudadana. Se trata de un estudio cualitativo que indaga por la percepción que profesores de 7mo y 8vo básico construyen acerca de la integración de la dimensión socioemocional en sus asignaturas, en el contexto de la actual pandemia.

Esperamos seguir recibiendo valiosos manuscritos de calidad de las diferentes áreas de aplicación de la psicología como ciencia y continuar contando con el interés de nuestros lectores y lectoras.

Dra. Mariela Andrades
Editora Revista Liminales
Facultad de Ciencias de la Salud
Universidad Central de Chile

Mg. Georg Unger
Editor Revista Liminales
Facultad de Ciencias de la Salud
Universidad Central de Chile

Estallido social, Pandemia y Virtualidad: Un análisis desde la Bio-Psicopolítica

*Chilean protests, Pandemic and Virtuality:
An analysis from Bio-Psychopolitics*

Recepción: 20 de julio de 2021/ Aceptación: 5 de noviembre de 2021

Camilo Sepúlveda-Queipul¹

Ignacia Salazar Piña²

Paula Romero Véliz³

Gabriela Gandolfi Monsalves⁴

Camilo Ortiz Cares⁵

Germán Rozas Ossandón⁶

DOI: <https://doi.org/10.54255/lim.vol10.num20.531>

Resumen

El presente artículo aborda la experiencia chilena desde el estallido social a la pandemia COVID-19 en el periodo 2019 y 2020, desde la lectura de las Bio-Psicopolíticas que se instalan como estrategias de control de la población y de la subjetividad, extendidas hacia la virtualidad en el actual contexto de crisis del Estado chileno de corte neoliberal y sus respuestas ante las crisis. El análisis aborda cuatro procesos de particular importancia durante el periodo de crisis, el primero referido a los Estados de Excepción para la realidad chilena en el contexto del estallido social y su extensión a la pandemia COVID-19. Un segundo análisis se desarrolla sobre las Biopolíticas vinculadas a los procesos

1 Psicólogo. Docente Universidad Católica del Norte. Facultad de Medicina. Región de Coquimbo, Chile, Magíster (c) en Salud Mental y Psiquiatría Comunitaria, Universidad de Chile. Correo electrónico: ps.camilosepulveda@gmail.com, ORCID: 0000-0002-2393-2113

2 Estudiante de Psicología, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Chile. Correo electrónico: ignacia.salazar@ug.uchile.cl, ORCID: 0000-0002-5513-4079

3 Estudiante de Psicología, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Chile. Correo electrónico: paula.romero.v@ug.uchile.cl, ORCID: 0000-0003-2676-2508

4 Estudiante de Psicología, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Chile. Correo electrónico: gandolfi.gabriela@gmail.com, ORCID: 0000-0002-6442-3761

5 Estudiante de Psicología, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Chile. Correo electrónico: cortiz.cartes@gmail.com

6 Psicólogo Universidad de Chile, Doctor en Ciencias Humanas, mención Cultura y Discurso, Universidad Austral de Chile. Correo electrónico: grozas@uchile.cl ORCID: 0000-0003-3905-9520

de salud/enfermedad/atención como una construcción neoliberal de la salud, incluida la salud mental. El tercer nivel aborda las implicancias de la virtualidad como nuevo territorio de subjetivación psicopolítica. Finalmente se aborda el lugar de la exclusión de la comunidad durante la pandemia COVID-19.

Palabras clave: Biopolíticas, psicopolíticas, salud colectiva, sociología médica

Abstract

The present article engages the Chilean experience since the Chilean protests (Estallido Social) to the COVID-19 pandemic in the period of 2019 to 2020, from the lecture of Bio-Psychopolitics that are established as population control strategies and subjectivity, extended to the virtuality in the actual context of the crisis of the neoliberal Chilean policies and its responses to the crisis. The analysis addresses four processes of particular value during the period of the crisis, the first referred to the States of Exception for the Chilean reality in the context of the estallido social and its extension to the pandemic of COVID-19. A second analysis sets upon the Biopolitics linked to the processes of health/sickness/attention as a neoliberal construction of health, including mental health. The third level addresses the implications of virtuality as a new territory of Psychopolitic subjectivation, ending with the addressing of the place of exclusion of the community during the pandemic of COVID-19.

Keywords: Biopolitical, psychopolitical, collective health, medical sociology

Introducción

La protesta social de octubre 2019 inundó las calles de Chile y mantuvo en vilo al país en el transcurso de dos meses. Esto con una marcada represión estatal a un movimiento social heterogéneo. Las masas abrumadas ante la mercantilización de la vida tuvieron como hito el convocar a la marcha más grande del país con una estimación de 1.2 millones de personas en Santiago y unos 3 millones de personas en todo el territorio nacional, dando cuenta del inicio de la crisis de gobernabilidad.

Frente a un posible derrumbe social, el gobierno y distintos sectores políticos lograron llegar a un acuerdo mínimo de paz centrado en aceptar el cambio de la constitución, construida bajo la dictadura de Pinochet. Estas medidas y propuestas lograron liberar la presión y volver momentáneamente a la calma hacia fines del año 2019, la que duró hasta la conmemoración internacional de la Mujer trabajadora del 8 de marzo del año 2020 que congregó a

más de un millón de mujeres que rechazaron organizadamente al patriarcado, con diferentes manifestaciones en la esfera social, pública y privada.

El 2020 inició con una línea de cambios sociales en el contexto de explosión social, en donde se generaron espacios de enorme creatividad, canalizados a través de asambleas, cabildos y encuentros que imaginaron otras posibles sociedades y futuros. En este contexto apareció el Coronavirus, un nuevo virus que amenazó con expandirse al mundo y que, por desgracia, llegó rápidamente a Chile, transportado por las personas que retornaban al país de sus viajes de vacaciones y negocios por el mundo.

El transporte aéreo constituyó una de las principales fuentes de contaminación intercontinental, ocurriendo este despliegue por casi todos los lugares del planeta, dando lugar a cifras de contagio y fallecimientos en ascenso. La Organización Mundial de Salud, finalmente, declara al COVID 19 una pandemia, en un escenario nacional de crisis institucional y sanitaria causada por la sistemática privatización de la salud y precarización del Estado.

Ahora bien, paradójicamente, para los gobernantes de Chile el COVID-19 se transformó en un verdadero balde de agua fría en contra del estado de agitación social en el cual se encontraba el país. Así, el segundo trimestre del 2020 estuvo marcado por un retroceso en el movimiento social, logrado no por la fuerza pública y los militares, sino por la imposición del virus y el escenario del miedo ante la muerte por posible contagio de la enfermedad. De esta manera, la energía del estallido social se fue consumiendo lentamente hasta dejar al país vacío de movilización y, por otro lado, dando una oportunidad a la élite gobernante de recuperación del poder perdido.

Metodología

El trabajo desarrollado en este artículo corresponde a un enfoque cualitativo de carácter interpretativo-conceptual (Tuhiwai, 2016), que aborda desde una perspectiva crítica la situación del COVID 19 luego de la emergencia de la revuelta social de octubre del 2019. Frente a la evidencia de dichos hechos, se realizó una articulación teórica que buscó comprender no solo la primera capa del estallido social y la pandemia, sino focalizarse en la

estrategia de fondo del Gobierno, la cual a modo de hilo conductor (Mouffe, 1996/1998) permite observar la problemática de fondo.

El Estado de Excepción: de nuda vida y desigualdad

El Estado corresponde a la condensación de relaciones sociales de poder, de dominio, las cuales condicionan la sociedad e involucran a las comunidades. Para Osorio (2014), en las sociedades existen muchas formas de poder, por ejemplo: padre/hijo, hombre/mujer, confesor/penitente; médico/paciente; profesor/alumnos, clases dominantes/clases dominadas (Osorio 2014, p. 62).

En todos estos territorios existe poder político, entendido como la capacidad de ciertas clases de organizar la vida de acuerdo con sus intereses y proyectos, rechazando o limitando así los proyectos e intereses de otras clases (Osorio, 2014). Por tanto, la expresión del poder político se ve en distintos ámbitos de la vida, como la gestión de las crisis sociales, la gestión de la salud y también la gestión de la vida en la virtualidad.

Ahora bien, en Chile las tensiones entre Estado/comunidad se desarrollaron en una relación relativamente democrática en gran parte del siglo XX, hasta que irrumpe la antidemocracia en 1973 y luego se instala el proyecto neoliberal hasta hoy en día. En este sentido, Monedero (2003) refiere que una de las estrategias del proyecto neoliberal ha sido la deslegitimación de los discursos colectivos y la insistencia en el agotamiento del Estado de bienestar por parte de los centros de pensamiento neoliberal, alentando un giro en el diseño de la sociedad hacia el ingreso al mercado de todas las dimensiones de la vida a través de una progresiva incorporación del individualismo.

El quiebre del eje de la gobernabilidad por parte de las clases dominantes, fruto de la gigantesca e incontrolable revuelta social comunitaria del 18 de octubre de 2019, tuvo como correlato la declaración por parte del presidente Sebastián Piñera del primer Estado de Excepción posterior al retorno a la democracia. Lo que implicó rápidamente una vuelta atrás en la historia, con el re-inicio de una intensa represión a los colectivos, generando violaciones a los derechos humanos, detenciones ilegales, muertes, torturas y maltrato sexual denunciados por diversos organismos internacionales

como Amnistía Internacional y Human Rights Watch (International, n.d.; Nash Rojas, 2019).

En Chile existen dos momentos susceptibles de evaluación en torno a los Estados de Excepción. El primero instalado durante el estallido social y el segundo ocurrido durante la Pandemia COVID-19 que, aunque corresponde al mismo instrumento legal, tiene diferencias cualitativas susceptibles de revisión.

Sin embargo, en general, los Estados de Excepción son, para Agamben (2020), un proceso central para entender el funcionamiento jurídico y político de las democracias occidentales modernas. Son “el fundamento oculto sobre el que reposaba todo el sistema político” (Benente, 2019, pág. 211).

Para Agamben, el sistema jurídico se funda en dos elementos contrapuestos: lo normativo jurídico –potestas– y lo anómico metajurídico –auctoritas– (citado en Carvajal, 2006). Ambos se necesitan el uno al otro para existir. Sin embargo, el Estado de Excepción es un momento en que el orden pasa a estar fuera de la ley, es un “espacio anómico en el que está en juego una fuerza de ley sin ley” (Carvajal, 2006). Así, el aspecto normativo del derecho –potestas– queda cancelado, mientras que la parte gubernamental –auctoritas– pretende seguir aplicando el derecho (Carvajal, 2006).

Es decir, el Estado de Excepción permite que el soberano se ubique fuera del marco legal, al mismo tiempo que está dentro: es el sistema jurídico el que permite que el soberano los declare, a su vez que estos suspenden la vigencia del marco legal (Benente, 2019). Esta suspensión de lo normativo respaldó el uso de la fuerza contra los manifestantes. En tanto que las protestas arremetían contra estaciones de metros, supermercados, avenidas, plazas, estatuas y otros símbolos del capitalismo, la fuerza del gobierno respaldado por este Estado anómico arremetía contra sus vidas.

Al respecto, Agamben distingue, además, dos denominaciones para definir la vida: bios, la vida cualificada, y zoé, el hecho biológico de la vida. El zoé es intrínsecamente ajeno a la ley y, por ello, solo si la ley se suspende, es posible integrar al zoé dentro de ella (Benente, 2019). Es por eso por lo que, mediante el Estado de Excepción, el derecho puede incluir al zoé en la ley (nuda vida), una biopolítica ejercida en este espacio anómico.

En paralelo al proceso, en virtud del cual la excepción se convierte en regla, el espacio de la nuda vida que estaba situada originalmente al margen del orden jurídico va coincidiendo de manera progresiva con el espacio político, de forma que exclusión e inclusión, externo e interno, bios y zoé, derecho y hecho, entran en una zona de irreductible indiferenciación (Benente, 2019). Siendo este espacio de nuda vida aquel que permite la administración de la vida y muerte por parte del soberano.

Así, mediante este proceso se crea la nuda vida, que luego puede ser administrada por el gobierno y, por tanto, el Estado de Excepción es el “mecanismo por el cual la vida es excluida y apresada por el orden jurídico”. De hecho, lo decisivo del poder soberano es la producción de nuda vida como elemento político original (Benente, 2019, p. 211), lo que conlleva a una indiferenciación que permite implementar el uso sistemático de la fuerza desmedida como forma de control de masas.

En la misma línea, Agamben concluye que, eventualmente, el Estado de Excepción deja de justificarse por un peligro específico, real y “excepcional”, y se mantiene vigente en toda situación, permitiendo que el Estado administre la vida permanentemente (Benente, 2019). O, en otras palabras, la administración de un proyecto político dominante, suspendiendo los derechos de la población y controlando sus implicancias sobre la vida y la muerte.

Considerando lo anterior, es fácil imaginar cómo la declaración del Estado de Excepción en Chile no solo ha sido usada para declarar toques de queda, medidas sanitarias, prohibiciones de reunión y de movimiento durante el estallido social, sino que también para justificar acciones contra la vida y la integridad de los ciudadanos. Así, se termina empobreciendo de manera dramática la capacidad del gobierno para generar una estabilidad política en ausencia de este mecanismo, dada la fuerte crisis de legitimidad de instituciones y autoridades que se profundizó durante este periodo.

En este contexto, la Pandemia COVID-19 en marzo del 2020 instala un nuevo Estado de Excepción que permite nuevamente la restricción de los derechos fundamentales: el derecho a reunión, la requisición de bienes, limitación al ejercicio de la propiedad con la finalidad de restablecer la normalidad sanitaria en Chile.

Siguiendo la línea de Agamben, Granemann (2020) plantea que los grandes capitales –expresados en el Estado– han encontrado en el

coronavirus la justificación perfecta para exigir a los trabajadores más sacrificios, incluyendo su propia vida. Entonces, las medidas sanitarias son un motor para generar mayores oportunidades de acumulación por parte de la burguesía y justifican todos los actos del Estado contra la clase trabajadora (Granemann, 2020). Es así como los trabajadores han debido exponerse y exponer a sus familias con la finalidad de mantener los recursos básicos para la vida, ante la ausencia de una respuesta del Estado de Chile para la población más expuesta al riesgo.

Sin perjuicio de lo anterior, De Sousa (2020) desafía la idea de que el Estado de Excepción es puramente control durante la Pandemia COVID-19, aduciendo que la realidad siempre va por delante de lo que pensamos de ella. A diferencia de Agamben que pone acento en la vigilancia y restricción con el consecuente peligro para la democracia, De Sousa (2020) plantea que ante el debilitamiento de los Estados y la falta de preparación de los sistemas de salud para hacer frente a la Pandemia, se instala una nueva concepción de Estados de Excepción democráticos y también antidemocráticos. Esto porque la restricción de movimiento es una de las pocas medidas efectivas para prevenir la morbilidad y mortalidad asociada al COVID-19.

En el mundo social, podemos encontrar evidencias de la utilidad de estos conceptos. Por ejemplo, organizaciones sindicales en Argentina responden movilizándose ante los incumplimientos sanitarios mínimos y los intentos de flexibilización laboral por parte de las empresas (Arecco, 2020). Tanto es así que en algunas empresas de transporte, de producción química y de alimentos, fueron los obreros sindicalizados los que, mediante la movilización, lograron imponer protocolos de seguridad para el COVID-19 (Arecco, 2020), siendo la propia organización sindical en el lugar de trabajo la que consiguió que se garanticen las licencias, las medidas de seguridad y cuidados de la salud (Arecco, 2020).

Gracias a la movilización consiguieron que trabajadores en ciertas situaciones pudiesen quedarse en su casa sin perder su salario (Arecco, 2020). Así, aun cuando los trabajadores se autoimponen medidas sanitarias más estrictas, como la restricción de movimiento, estas restricciones nacen del valor de la vida y dignidad de los trabajadores, y no son entendibles como solo un mecanismo de control estatal.

En Chile, el gobierno (hacia fines del año 2020) implementó una cuarentena selectiva, en la cual solo algunos sectores de la capital, Santiago,

tuvieron confinamiento total. El sector oriente de la capital (de mayores ingresos) se benefició de esta medida mientras que en las comunas más vulnerables, debido a la no aplicación de la cuarentena, el índice de contagios subía por condiciones de vida y trabajo precarias que favorecían la propagación del virus. Cabe destacar que no se dieron a conocer los criterios de selección de las primeras comunas en cuarentena del sector oriente (como Las Condes, Lo Barnechea, Vitacura, Providencia, etc.) hasta la liberación del primer informe epidemiológico por el Ministerio de Salud (Olmos, C. y Stuardo, V., 2020).

El estudio de Olmos y Stuardo (2020) revela que “a pesar de que el concepto de vulnerabilidad es dinámico, las crisis sanitarias y humanitarias incrementan las desigualdades sociales y visibilizan las falencias estructurales de los estados” (p. 967). Falencias que, en el caso de Chile, fueron ampliamente denunciadas por el movimiento social de octubre del 2019, pero que se acentúan con otras formas de control social.

Es así que, en nuestro país, la implementación del Estado de Excepción ha servido al gobierno para mantener el poder en medio de una profunda crisis de legitimidad, a costa de la suspensión del Estado de Derecho. Se genera así un sistema jurídico chileno dual, con una normativa jurídica y otra anómica metajurídica, para mantener la gobernabilidad, pasando el Estado de Excepción a ser un espacio vacío como una estructura de normas sin relación con la vida. De manera que hoy el Estado cancela impunemente el aspecto normativo del derecho, con una violencia gubernamental que ignora el derecho internacional para ejercer coacción a toda la ciudadanía.

Por otro lado, se encuentra el Estado de Excepción democrático, que menciona De Sousa (2020), un modelo que en Chile se encuentra marcado por los privilegios de quienes pueden acceder a las cuarentenas sin amenazar su subsistencia, de quienes pueden suspender su trabajo y mantener su vida, de quienes no usan transporte público y nunca han estado expuestos a trabajos precarios.

El virus del COVID-19 no establece diferencias sociales entre clases dominantes y dominadas, pero las cuarentenas sí. Estas han sido más difíciles para unos grupos sociales que para otros. Al respecto, De Sousa (2020) señala que aquellas poblaciones que han vivido un sufrimiento injusto causado por la explotación capitalista, la discriminación racial y discriminación sexual, y que son contenidas con la metáfora de encontrarse “al sur”,

son quienes han sido expuestas a una vulnerabilidad que ha precedido la cuarentena y que ha agravado su condición durante esta crisis.

En el empleo, en Chile podemos encontrar ejemplos de estas diferencias. La tasa de desempleo en el primer trimestre del año 2020 alcanzó 11,2%, siendo la cifra más alta desde el 2010 (El Mostrador, 2020). Dado el aumento generado por el cierre del comercio y paralización de trabajos en terreno (como construcciones), muchos obreros perdieron sus principales ingresos necesarios para subsistir. En los sectores más empobrecidos del país se comenzó a ver nuevamente cómo la gente se tomaba las calles para expresar su descontento por las medidas que el gobierno había implementado hasta ese momento, cuando la escasez de dinero cada vez se hacía más prominente y los recursos comenzaban a agotarse. Las cuarentenas ya no eran iguales para todos.

Las diferencias denunciadas se extienden a los procesos de enfermedad y de atención en salud, en los que la salud privada y pública han contado históricamente con diferencias sustanciales. Esto no solo tiene que ver con la atención, sino que con el acceso a la atención y las características de la población atendida. Así, la salud es otra esfera más donde la gobernabilidad neoliberal arrastra sus consecuencias.

Biopolíticas Sanitarias y Modelo Hegemónico en salud

“Son los hombres en sus relaciones con esas diferentes cosas que son los usos, las costumbres, los hábitos, las maneras de hacer o de pensar, y finalmente, son los hombres en sus relaciones también con esas otras cosas que pueden ser los accidentes o las desgracias, como el hambre, las epidemias o la muerte.”

(Foucault et al., 2007)

Las Biopolíticas permiten develar el poder de hacer vivir, o dejar morir, que presentan los dispositivos de control del modelo neoliberal, y que cobran especial relevancia en cuanto al análisis del manejo de la Pandemia COVID-19 en el país.

En las sociedades europeas del siglo XVI y XVII, el soberano ejercía su poder condenando o eximiendo de la muerte. Pero, para ejercer tales

disposiciones, contaba con que su actuar era considerado legítimo. De este modo, las dimensiones del vivir y el morir dependían del poder político como una intervención basada en la ley, que calificaba tales facultades como derechos (López, 2013).

El dejar morir, como el permitir vivir, se constituyen como herramientas del poder político, las que se ocupan del cuerpo de la población en tanto sujeto-objeto del ámbito de la biopolítica.

Este cuerpo para la sociedad neoliberal encuentra su preocupación en lo somático, o lo biológico, abordado desde una particular racionalidad que lo saca del contexto histórico-cultural, para comprender a la población como un objeto a ser manipulado y observado desde la racionalidad del modelo médico hegemónico, que ha encontrado en el espacio neoliberal su principal fuente de validación y normalización.

El modelo hegemónico en salud articulado desde el antropólogo Eduardo Menéndez (Menéndez, 1998), se encuentra consolidado desde la triada de la salud, enfermedad y atención (s/e/a), que responde a una forma de entender la salud, el enfermar y la recuperación desde la mirada del modelo neoliberal. Esto implica que la salud se corresponde con un estado natural universal. Lo normal en el hombre es estar sano; el enfermar, por el contrario, es alterar ese orden natural de salud y bienestar, aunque la experiencia dé cuenta que cursar por periodos de enfermedad es, igualmente, una situación natural en la vida de cualquier ser humano. Por otro lado, la atención responde a la tecnificación y especialización que ofrece un remedio específico, con un valor de mercado, vinculado a la enfermedad que altera el estado de bienestar.

A su vez, otra característica distintiva del modelo hegemónico en salud se encuentra en la construcción de la existencia de una causa biológica concreta a la hora de comprender el origen de una enfermedad. Por tanto, en el contexto de la actual pandemia por COVID-19 el enemigo es el virus y no el neoliberalismo como racionalidad que constituye la muerte y la vida al establecer diferencias en las condiciones sociales de base en las que la población experimenta las cuarentenas, como se señaló anteriormente.

Para incidir en los cuerpos de la población, el modelo médico hegemónico se ha servido de herramientas como la estadística y la demografía, que permiten medir el comportamiento biológico de la población, facilitando establecer cuál es la norma y desviación de los cuerpos biológicos, así como las características de una vida estandarizada por los parámetros de la ciencia de la vida y la economía.

El modelo hegemónico en salud se instaure en la subjetividad colectiva desde el supuesto de la neutralidad científica, que ampara supuestas decisiones técnicas que cumplen la función de invisibilizar la ideología neoliberal que hay detrás del problema y de las estrategias de afrontamiento del gobierno chileno ante la pandemia del COVID-19. Ejemplo de esto es la demora en instalar las cuarentenas generales en la población para limitar el impacto de la pandemia en la economía, o la resistencia para dar una respuesta territorial basada en atención primaria, con la finalidad de centrar las decisiones en el gobierno central y bloquear la gestión local de la salud, sobre todo en el manejo inicial de la pandemia COVID-19. Después de este primer momento, cabe recalcar que hubo un giro hacia la atención primaria a partir de la demanda de los gobiernos locales organizados a través de la Asociación de Municipalidades de Chile. Sin perjuicio de lo anterior, este vuelco hacia estrategias más locales y sensatas demoró en aparecer como decisión por parte del gobierno central.

Un estudio desarrollado por Bilal et al. (2021) demostró que aquellas poblaciones expuestas a mayores inequidades (evaluada desde los años de escolaridad y hacinamiento) de 36 comunas de Santiago presentaron una mayor mortalidad que aquellas poblaciones en donde existen menores inequidades sociales. Lo que, en palabras de los autores, contradice las declaraciones realizadas en septiembre del 2020 por el ministro de salud (Jaime Mañalich), quien señalaba que no existía una relación entre mortalidad y pobreza en Chile.

Entonces, en la pandemia, el enemigo pasa a ser el virus del COVID-19, no las profundas inequidades sociales y territoriales que dan cuenta de una morbilidad-mortalidad diferencial que existe para los sectores más vulnerables de la población. Se instala el discurso del virus con el objetivo de invisibilizar las demandas sociales que se encuentran detrás de la verdadera explicación del impacto de la pandemia en Chile y en el mundo.

El Estado chileno se caracteriza por el desarrollo de un proyecto neoliberal y privatizador, empujando a los particulares a que sean ellos quienes asuman la responsabilidad y generen ingresos. Esto termina liberando al propio Estado en áreas como la salud, la educación y la seguridad pública, lo que se encuentra apoyado por la construcción de un sujeto social ad hoc al modelo hegemónico neoliberal.

Surge una construcción de subjetividad que se encuentra, a su vez, dada por la instalación de una ideología que opera en la lógica de la salvación individual. Esto a través de una focalización en lo somático, reforzando el enlace exclusivo entre enfermedad, virus, cuerpo. De esta forma, se refuerza desde el individuo el modelo de s/e/a (Menéndez, 1998), en donde el sujeto introyecta la idea de cómo la enfermedad aparece y debe ser tratada por un especialista.

Es así como el dejar vivir, en el modelo neoliberal, es solo posible para ciertos tipos de cuerpos, aquellos que se encuentran normalizados desde las ciencias de la vida y economía.

Por tanto, cabe preguntarse quién es el sujeto del modelo neoliberal. Al respecto, el filósofo Byung-Chul Han (2012), señala al individuo como “sujeto del rendimiento”, aquel que es soberano de sí mismo, que no se encuentra aparentemente sometido a nadie, solo a su propio esfuerzo, o a su capacidad para generar rendimiento. Entonces, el sujeto joven y productivo es aquel que participa del proyecto neoliberal, aquellos a quien dejar vivir o que, en el contexto de pandemia, tienen la posibilidad de sobrevivir desde su propio sacrificio o sometimiento, en contraste con los adultos mayores que se encuentran excluidos de la participación social en tanto ya no son sujetos de producción. En esta población, el gobierno ha puesto el acento en la respuesta somática, pero no en las determinaciones sociales que condicionan la salud, como por ejemplo, en el empobrecimiento sistemático de las pensiones que han dejado a esta población en condiciones de extrema vulnerabilidad, limitando la intervención y foco del Estado solo a la intervención biológica, como es la priorización por las vacunas, pero jamás sobre el modelo de pensiones.

El modelo hegemónico en salud se caracteriza por entender la enfermedad como una desviación del funcionamiento biológico normal. Por

tanto, la salud en este contexto de pandemia mundial tiene que ver directamente con la cantidad de ventiladores, evaluaciones disponibles (PCR) y vacunas. No con las condiciones de vida, constituidas a partir de las determinaciones sociales que interceptan la vida de la población.

Ahora bien, en el contexto internacional la OMS ya advierte que la vacuna ha sido un enorme fracaso moral para la humanidad, dado el acaparamiento de los países ricos de las dosis de fármacos, que en colaboración con los fabricantes de vacunas han buscado la aprobación regulatoria de sus vacunas en aquellos de más altos ingresos. Esto contrasta con el escaso contacto con los países de bajos ingresos, lo que muestra que los procesos de salud / enfermedad / atención responden directamente a criterios económicos y sociales.

Es así como el Biopoder adquiere su mayor impacto y preponderancia ante la muerte. Reclamar la muerte y exponerla no solo a los enemigos, sino a los propios ciudadanos manteniendo la capacidad de gobernar se corresponde con una fuerza normalizadora implacable. Para Foucault (Foucault et al., 2007), la biopolítica encuentra en el racismo, por ejemplo, la excusa perfecta para la interrupción de la vida, en tanto son sacrificados aquellos sectores de la población que son fácilmente estigmatizables.

Siguiendo a De Sousa (2020), es posible ampliar esta acción normalizadora a poblaciones explotadas por el capitalismo, que viven discriminación racial y sexual, y que por esa condición son quienes han vivido una exposición diferencial durante la pandemia COVID-19.

Esta exposición diferencial no solo tiene efectos sobre la salud física de la población, además es posible rastrear su correlato en la salud mental. Una revisión desarrollada por Júnior et al. (2020) da cuenta de la especial consideración en salud mental que deben tener migrantes y refugiados, ya que las dificultades que estos enfrentan con la pandemia de COVID-19 se ven aumentadas. De este modo, cabe mencionar que muchos de ellos viven en situación de hacinamiento, malos estándares de higiene, mala nutrición, saneamiento muy bajo, falta de acceso a vivienda, atención médica, servicios públicos y seguridad. Lo anterior, vinculado al miedo y la incertidumbre, puede generar una crisis profunda de salud mental, además de la infección por COVID-19.

En esta misma línea, un informe de las Naciones Unidas da cuenta de poblaciones específicas expuestas a un mayor riesgo de tener problemas de salud mental, como adultos mayores que pueden ser víctimas de estigma y abuso, niños con discapacidad y en situaciones de calle (United Nations, 2020). Por consiguiente, la idea de un modelo neoliberal que expone a las poblaciones estigmatizadas a mayor daño no es un argumento espurio ni antojadizo.

Por su parte, las mujeres corresponden a otra población que ha experimentado un mayor impacto en su salud mental. Una investigación en India mostró que el 66% de las mujeres informaron estar estresadas en comparación con el 34% de los hombres. Mujeres embarazadas y madres son potencialmente propensas a estados ansiosos debido a la dificultad de acceso a servicios sociales, el miedo a la infección y a la violencia de género (United Nations, 2020).

Esta información indica cómo las vulnerabilidades sociales impactan de manera diferencial en las poblaciones más estigmatizadas y explotadas por el modelo neoliberal y, a su vez, permiten dar cuenta de la tensión y límites del modelo hegemónico en salud mental, principalmente la perspectiva biomédica en cuanto a su naturaleza técnico-ideológica, que tiene la responsabilidad histórica del ejercicio uniculturalista de la praxis biomédica (Madariaga, 2008).

Para Madariaga (2008), el modelo biomédico representa una fórmula de explicación de la salud mental basada en la expresión de elementos económicos, políticos y culturales desarrollados desde el siglo XX, que tienen como objeto proponer procesos de salud / enfermedad / atención que favorecen enfoques orientados a la individualización y la focalización en una neuro-norma, y no a la expresión de las inequidades sociales que determinan la salud mental de la población. En palabras del autor:

Esta propuesta pretende superar nodos históricos generados por el modelo biomédico (positivista y, por tanto, reduccionista): la primacía de lo individual por sobre lo colectivo, de los fenómenos biológicos por sobre los sociales, de las acciones curativas por sobre las preventivas y promocionales, de la atención clínica por sobre la intervención comunitaria, y, a partir

de los años ochenta, la hegemonía de los modelos de gestión mercantil en salud por sobre los salubristas (Madariaga, 2008, p. 1).

Tomando en cuenta las diferentes dimensiones desde las cuales opera el modelo médico hegemónico en la salud de la población durante la pandemia COVID-19, y el modelo biomédico en salud mental, es posible dar cuenta entonces, como señala Madariaga (2008), que una respuesta oportuna a la salud de la población encuentra su posibilidad de transformación en un contexto sociopolítico, económico y cultural que garantice los derechos de las comunidades y las personas. Estos deben ser vistos como un principio rector que permita el disfrute del patrimonio social, económico y cultural del país, para una verdadera protección de la salud, y no en una perspectiva mercantil basada en vacunas, ventiladores y estadísticas distanciadas de la totalidad de las necesidades de la comunidad.

Psicopolítica y virtualidad, ¿más de una lectura?

Habiendo visto ya los estados de excepción y el modelo hegemónico *s/e/a* como expresiones de la biopolítica, se sostiene que la virtualidad también puede ser una vitrina para observar cómo actúa el poder. A ello se dedica esta sección del texto: vislumbrar la virtualidad como un espacio de poder.

La virtualidad está imbricada en un momento epocal clave: el neoliberalismo y la hiperindividualización. Las transformaciones de la sociedad del último siglo han sido revisadas en extenso por Bauman (citado en Sánchez y Velayos, 2020), quien apunta a que ahora los sujetos disponen de sus derechos humanos asegurados y, acto seguido, observa que el sujeto ahora solo debe preocuparse por cómo realizar su proyecto vital de manera particular y aislada.

Esta libertad del sujeto viene acompañada por una atomización de la vida: caen las comunidades y lo colectivo. El individuo, por consiguiente, se ve obligado a crear su propia realidad, empujado a creerse independiente de los demás, en una atmósfera que dice que somos todos diferentes.

Dicho esto, es interesante tener esta perspectiva en cuenta cuando en la ventana histórica de la revuelta de 2019 en Chile existieron atropellos a los derechos humanos. Pese a la posibilidad de un cambio constitucional

para el país, la dirección y las dinámicas de producción y consumo no han postergado el neoliberalismo, desde un capitalismo cognitivo. Este último concepto alude a que el capital ha cambiado y ahora la fuerza productiva no es un recurso privatizable, sino que corresponde actualmente a los saberes humanos (Gorz en Gascón, 2008). El capitalismo cognitivo pone a la venta la creatividad de las personas como una forma de sostener la modernidad desde la peculiaridad.

Deleuze (2010), por su parte, ya venía exponiendo que las grandes instituciones disciplinarias de Foucault irían quedando atrás. Como él mismo expone, ¿por qué seguir disciplinando desde la fábrica, la salud o la escuela, cuando estos se pueden trasladar a domicilio? Hay un movimiento hacia una sociedad que el francés denomina *de control*. Sociedades que empiezan a prescindir de la reclusión y se abren cada vez más sobre sí mismas, dejando al poder fluir de manera invisible y sonriente.

Lo que queda claro, más allá de las particularidades de nuestro escenario, es que la sociedad disciplinaria que Foucault avizoraba parece haber cambiado. La forma de control de la población biopolítica, entonces, también ha mutado. En ese sentido es que Han (2018) ha formulado la idea de la “Sociedad de Rendimiento”, donde el neoliberalismo ha penetrado tanto en el sujeto que este pasa a ser su propio dispositivo de control y hace de sí mismo su propia empresa.

Así, el presente texto cae en un degradé del biopoder. Pasamos de la realidad anómica del Estado de Excepción, que se reserva el uso de la fuerza, de la ley sin ley para el control de la población. Luego, vemos la salud como una esfera de la vida humana donde el poder centralizado niega la inequidad como problema y pone al peligroso virus como única amenaza al bienestar. Sin embargo, aquí se llega al punto en el que cada uno introyecta el poder. Como personas, nos encontramos dominadas desde adentro gracias a la subjetividad que se encuentra representada en la metáfora de la Sociedad del Rendimiento.

La sociedad actual es una sociedad del rendimiento que avanza hacia una especie de autoinmolación en el trabajo por parte del propio sujeto y de volver al otro día al trabajo con una sonrisa en el rostro (Han, 2018). Mi felicidad, mi trabajo y, en definitiva, mi realidad dependen de mí y solo de

mí. En caso de sentirme mal, puedo acudir a la autoayuda o a los dispositivos psiquiátrico-psicológicos, pero jamás a mi comunidad, excluyendo las condiciones sociales en las que se dan las problemáticas de salud mental. Esta sociedad de rendimiento tiene un control psicopolítico: ofrece todas las posibilidades al individuo, lo seduce, lo invita a quedarse en sus redes. El sujeto, obnubilado, se entrega al consumo, a esta ilusión de autodeterminación. Sin embargo, en ese movimiento, se vuelve dependiente al entramado que la hegemonía de consumo ha creado.

Teniendo en cuenta que esta sociedad del rendimiento no es una superación completa de la sociedad disciplinaria, siguiendo el análisis de Valencia y Sepúlveda (2016), ellos observan que la psicopolítica y la biopolítica son formas de poder que se traslapan, yuxtaponen y superponen entre sí. En la psicopolítica, es relevante notar que los particulares se mantienen dentro de estas plataformas virtuales solo en cuanto cumplen con las exigencias normativas. Es decir, el usuario logra mantenerse allí mientras sea “bien portado”.

Por tanto, en el universo de lo informático se complejiza la posibilidad de una subversión desde las comunidades virtuales. Hecho este alcance, pareciera que internet acelera el desecho de los dispositivos etnia, género y clase como articuladores bases del poder. Por otro lado, administra la subjetividad condicionándola en una necesidad de capitalización que gestiona todo lo creado, toda la expansión digital, en coherencia con la reproducción exponencial que dibujan los proveedores.

Deleuze (2010) ya explicaba que la sociedad disciplinaria seguirá teniendo resquicios, dejando enormes vestigios que continúan existiendo entre nosotros como monumentos al poder disciplinario que nos habría abandonado. Celebramos así en la virtualidad, la muerte de muchas de las instituciones que se componen disciplinariamente, como el modelo de familia, la rigidez del género, la relación experto-beneficiario, especialista-enfermo. De esta manera, se va generando la ilusión de ser libres y capaces de elegir cómo hacernos a nosotros mismos en la virtualidad.

Entonces, lo que se pretende dejar en claro es que en la virtualidad y, más específicamente, en las redes sociales, se condiciona de manera explícita e implícita una manera de ser. Un modo de funcionar que no solo tiene efectos en el ser y tránsito virtual, sino en la totalidad orgánica de

los usuarios. Se insta a los individuos a producirse a sí mismos por mayor visibilidad, incitándoles a ser un nudo de ruido; centros de atención que concentren a grupos con los mismos intereses, de manera que los algoritmos optimicen la venta de las empresas, alimentando una lógica de consumo insaciable. Esto no solo va precarizando la posibilidad de crear mundo, al quedar atrapados en los despóticos dictados que cada red social estructura en un circuito de existencia, sino que también se estimula una producción hiperindividualizada, acentuando un narcisismo generalizado, un profundo ensimismamiento, con implicancias en la relación entre Estado, comunidad y salud todavía poco estudiadas.

La humanidad en expansión habla un nuevo lenguaje, producido por esa novedosa coincidencia facilitada por el impacto de las tecnologías de la información en las sociedades contemporáneas. Pero, aunque todo sea transformado desde el nivel virtual, dado el contexto pandémico, no todas las sociedades son parte de ese espacio, ni lo son de la misma forma. Así, una vez más, se ve el filo de la inequidad, esta vez en el acceso a estas tecnologías.

A la ciudad global creada en internet se accede tan profundo como lo permitan una serie de factores, entre los cuales están las condiciones materiales de cada internauta. La desigualdad en este sentido daría oportunidades —en la actualidad, por ejemplo— a aquellos individuos que logren adecuarse a las políticas dispuestas en el afrontamiento del virus. Dadas las condiciones políticas, en que los Estados se auto-despojan de su responsabilidad social, no todos los integrantes de la sociedad tienen las mismas oportunidades, quedando fuera quienes se encuentran situados abajo en la irrelevancia, no solo expuestos al daño sino también al margen de los avances culturales. La privatización de todas las instituciones implicadas en la formación de los individuos acentúa la brecha digital, en tanto deja que los factores que permiten el desarrollo de las potencialidades individuales se articulen según el límite que marque la capacidad de consumo que permita su ingreso económico para acceder a las herramientas.

Las inequidades sociales determinan una participación diferenciada de las personas en la cultura y en el desarrollo de los estilos de vida, que caracterizan a la ciudad global de internet —aparentemente libre— como un nuevo nivel en el que se reproducen las mismas contradicciones del modelo neoliberal. Dicho lo anterior, la bifurcación ficticia entre tecnología/cultura y

humano/orgánico, como indica Haraway (2020) en su manifiesto *Cyborg*, no puede simplemente disolverse sin distinguir las consecuencias políticas, la discriminación y la exponencialidad con la que algunos sectores son desplazados al borde de la participación en las redes, en la salud y en el Estado.

Es así como la potencia emancipadora dada en el encuentro que permiten los espacios de socialización en la virtualidad, al contrario de lo que se pensaba, encapsula a los usuarios en la ficción de individualidades autónomas, lo que se encuentra lejos de posibilitar una subversión a la producción virtual artificial y territorial. Al estar constantemente estimulado tras la búsqueda del éxito, la autonomía solo permite al individuo trabajar por su refugio virtual, el cual pinta con consignas que desde la experiencia propia den justificación simbólica a su representación y a su malestar, pero no construye alternativas ni propuestas ni un criterio político para lo que le excede. En consecuencia, el individuo queda estático, presa del neoliberalismo que llega hasta sus huesos.

Mientras la internet se vuelve cada vez más ubicua, la creciente brecha digital no tiene principalmente que ver con los límites del acceso pagado, sino más bien con el contenido consumido y el imperativo de autoconfigurarse en las redes como un objeto de deseo, en esos mismos términos de consumo. Si bien está en debate la consideración del acceso a internet como un derecho humano o como otra fuente de inequidad, dada la evidencia respecto a que internet no es inherentemente democrático ni emancipador, también es importante poner en debate su dominio. ¿Quién domina la mayor parte de la infraestructura de internet? ¿Los cables de fibra óptica submarinos? ¿Los grandes centros de procesamiento de datos? ¿Las plataformas de información a las que consultamos? ¿Las políticas de comunidad que circunscriben y limitan la multiplicidad de cada usuario?

Por otro lado, el xenofeminismo, visto por Laboria Cuboniks (2015) y encabezado por Helen Hester, abogaría por una subversión de la mediación tecnológica en favor de un feminismo de ingenio, centrado en el potencial emancipador de aquel espacio en donde se entrelazan las vidas de manera abstracta, para poner la energía digital productora de realidad a trabajar maquínicamente desde conexiones no determinadas por categorías de género. Dicho de otra forma, hay quienes, desde esa perspectiva antinaturalista, trabajan apostando por la artificialidad como opción, la que podría

crear una libertad que transforme las propias condiciones de alienación dicotómicas, ensayando condiciones ideales para una interfaz tecno-política, exigiendo ante las injusticias “dadas” una reforma estructural, maquiánica e ideológica desde una racionalidad “femenina”.

La virtualidad, lejos de ser un espacio neutro de influencias en donde se promueva la explotación de los recursos virtuales, principalmente consta de un espacio transitable, no habitable, que permite una concentración efímera de intereses. Usuarios comunes, de diferentes formas son incitados a consolidarse como creadores de contenido que obtienen mayores recompensas, mientras atajan por mayor tiempo a la mayor parte de consumidores asociados a sus respectivos nichos, para quedar conectados y ser susceptibles a publicidad y consumo específico.

Concluyendo esta sección, la discusión que se puede hacer sobre la virtualidad es amplia. Sin perjuicio de lo anterior, lo importante es entender que el espacio virtual se erige como otra trinchera de dominación de los poderes fácticos. Hay un empuje de la sociedad hacia la vida virtual, aun cuando gran parte de la población no tiene los recursos materiales para poder llevar a cabo una tele-vida. ¿Qué pasa con la comunidad organizada, un cabildo convocado o, en definitiva, un pueblo en lucha en la virtualidad? ¿Cómo se vive un Estado de Excepción en Twitter? ¿Qué pasa en Instagram con los modelos de salud?

El espacio virtual parece volverse un arma más útil al poder, dejándole funcionar más silenciosamente, más acechante. Trabaja desde las áreas más íntimas, alejándonos de la organización social, del contacto con el otro y lo reemplaza por la ilusión parasocial de likes en Instagram y matches en Tinder, que solo son una forma de relacionarse con uno mismo. En otras palabras, el otro alimentando al yo. Y, en el contexto del control pandémico, la virtualidad no solo sirve para mantenernos ensimismados, sino que activamente bombardea de publicidad rogando que se pida comida chatarra por delivery y que se compren chucherías a domicilio. Ensimismados, alienados y profundamente aislados, los sujetos están en una situación que no solo es atravesada por la biopolítica, sino que también ocupa los últimos avances culturales, en la optimización de una psicopolítica que está creando a un nuevo humano.

Exclusión y Comunidad: una última mirada a las comunidades

Por otro lado, la sociedad no puede funcionar sin el sector popular, entendido este como el sector que aporta la mano de obra, su propio cuerpo para sostener la sociedad y la ciber sociedad. La pandemia COVID-19 ha puesto en evidencia un cambio profundo en la forma de funcionamiento del mercado, caracterizado ahora por un sistema de producción, compra y venta articulada en el mundo digital, pero sustentado en lo material.

Cientos de labores se requieren y son indispensables para ello, desde alimentar al ganado vacuno, cortar árboles, construir edificios, trasladar productos, labores de aseo y limpieza, preparación de alimentos, la pesca en el mar, la extracción minera, manejar los aviones, cargar bencina. Así, suma y sigue. La pregunta es: ¿quién debe hacer esta labor? ¿En quiénes se piensa para ello? Por supuesto que el sector popular, los marginales, los obreros, los migrantes que se encuentran lejos del acceso al espacio virtual, el sector que durante la pandemia ha sido “carne de cañón” para tomar en sus manos la materialidad de las cosas (cargadas de virus) y tomado contacto con otros iguales, en el transporte y en el trabajo.

En esta realidad social profundamente inequitativa, la economía debe continuar, la producción debe mantenerse, no solamente con materiales de primera necesidad, sino que también con los caprichos de las clases acomodadas. Este movimiento no puede darse el lujo de bajar sus ritmos de entrada y salida. Por ello es por lo que la sociedad aprendió a sobrellevar la pandemia, manteniendo la economía en marcha, desde sus dimensiones virtuales y, por otro lado, materiales.

Finalmente, ocurre que la población más joven, acomodada y productiva logra esquivar la enfermedad, ambientadas a los espacios de la virtualidad. Pero las personas de mayor edad, jubilados con insuficientes pensiones, han sido los principales afectados. Los ancianos han debido enfrentar este contagio y esta enfermedad con recursos escasos, ocupando dinero no disponible y, en definitiva, asumiendo los enormes costos que significa la difuminación de la contaminación por los sectores más vulnerables de la población.

Ahora bien, en la medida en que la autoridad sanitaria observaba alguna disminución en las cifras de contagiados y enfermos, las cuarentenas se hacían menos presentes, pero continuaban estableciéndose territorialmente.

En esta realidad, aparecen las salidas a la calle, pero ahora con sospecha del otro y de todos como posibles contaminadores, lo que puso un límite al vínculo social. Se toma distancia de quienes se acercan y las personas se escapan hacia los pasillos vacíos. No obstante, el virus seguía allí. Surgen los rebrotes, las segundas olas, matizadas con una mayor ferocidad del virus debido a su capacidad de mutación y de adaptación a los seres humanos y a sus diferentes formas de vida.

Pese a este contexto de distanciamiento social, surge una amplia franja de actores que se oponen a las medidas sanitarias exclusivamente biologicistas que dejaron afuera la intervención social por parte del Estado. A través de manifestaciones cotidianas que se expresan en barrios y poblaciones, movimientos callejeros, oponiéndose directamente a la policía y las fuerzas del orden, se manifiesta el pueblo que se encuentra excluido de la intervención estatal. No obstante, estas acciones y otras atenúan el impacto social de estas políticas tan biologicistas tomadas en contra de la pandemia. Esto en la medida en que los excluidos ponen en ejercicio la solidaridad entre los vecinos, adoptando iniciativas de socorro comunitario a través del apoyo a casos puntuales de enfermedad, o la instalación de ollas comunes para atender problemas de alimentación y de hambre.

Vale reflexionar aquí sobre el porqué de estas expresiones de oposición. En ese sentido, tal como señala De Souza (2020), son una crítica a estas decisiones sanitarias que no consideran al sector popular en su cotidiana dimensión, en cuanto es una población que no tiene recursos, no tiene ahorros, con problemas de salud, de educación, de trabajo, y actualmente con un alto porcentaje de cesantía. Es decir, las medidas sanitarias, frente a esta realidad del sector popular, definitivamente no están pensadas para ellos. Por el contrario, nacen desde una perspectiva particular de la sociedad, desde un balcón social de privilegio que piensa en soluciones acordes a las condiciones de vida de sectores medios altos. Dichos sectores tienen ahorros, tienen sus necesidades básicas satisfechas, tienen espacios de vivienda suficientemente amplios. Además, cuentan con los medios informáticos, ya sea computadores y/o acceso a las redes virtuales, que hacen de ellos una población que puede ajustarse a las medidas de cuarentena.

Igualmente en otro ámbito social, hay una persistencia opositora en los movimientos sociales feministas, ecologistas, indigenistas, LGTBIQA+,

quienes mantienen sus argumentos en la comunicación virtual o directamente en manifestaciones callejeras, muchas veces exponiéndose al contagio.

Cabe preguntarse: ¿cuál es la reacción del gobierno, del poder, frente a esta franja de oposición? La respuesta es muy clara, pues la opinión gubernamental es que la realidad actual ya no es la manifestación, el estallido social y sus reivindicaciones, sino que, actualmente, vivimos en una superficie cargada de enfermedad y de contagio. Por tanto, el ciudadano debe concentrarse en ello y aceptar las medidas sanitarias impuestas por el Estado y no preocuparse de otra cosa. De este modo no cabe una acción opositora, por cuanto es considerada extemporánea a lo que está ocurriendo. Por tanto, dicha acción crítica, bajo la mirada atenta de quienes detentan el poder es deslegitimada, rechazada y considerada sin argumentos válidos. De allí que la oposición callejera es reprimida y los esfuerzos del poder han sido determinar leyes, decretos y argumentos jurídicos para atacar, golpear, reprimir y encarcelar a cualquier agente de oposición al actuar gubernamental.

Así, el opositor para el poder ya no es un actor político, sino un delincuente que no se atiene a la realidad definida por el Estado, y su oposición es un atentado al progreso, a la modernidad y a la cibereconomía que se pretende establecer. Por eso estos opositores son invisibilizados, negados o reprimidos por la fuerza.

Conclusiones

Para finalizar, la comunidad como agrupación humana, en el polo opuesto de la promoción individual del sistema, aparece actualmente invisibilizada. Pero no ha desaparecido completamente. La comunidad es un fenómeno que pareciera pertenecer a otra dimensión, pues al igual como ocurrió con el estallido social de octubre del 2019, frente a la primera fractura de esta sociedad excluyente, nuevamente hará su aparición, más aún en el caso de Chile, país que se encuentra en el proceso de elaboración de una nueva constitución. Esperamos, entonces, que este proceso legislativo sirva para poner a las diversas comunidades del país en el frente.

Dentro del análisis aquí propuesto, es posible afirmar que los marcos de control de la vida no solo son biopolíticos. La realidad, mucho más perversa

y autoritaria, hace confluír a la biopolítica con otras explicaciones de la administración del poder, como podría ser la psicopolítica de Han.

Es importante notar que la matriz operativa, en otras palabras el *modus operandi* del control de la vida, ha transitado desde la negatividad a la positividad. Por negatividad nos referimos, siguiendo a Han (2018), a aquel poder restrictivo que niega la libertad. En contraparte, la positividad guarda relación con el ejercicio permisivo y silencioso del poder. Sería un craso error creer que esta positividad es, valga la redundancia, positiva o alentadora para el desarrollo de nuestras vidas.

Pero tampoco es tan tajante la transición de la negatividad a la positividad, como se podría imaginar. Esto puesto que, ante la necesidad, el gobernante hace uso de la negatividad de la biopolítica. Sin embargo, mientras se restringen derechos, paralelamente se bombardea de comerciales de Mercado Libre, Rappi o el delivery del retail, llamando activamente a comprar y exponer la vida de alguien más al posible riesgo de un contagio. La virtualidad, en ese sentido, puede ser entendida como otro espacio de subjetivación que extiende el biopoder durante la pandemia.

Quizás si se hubiesen escuchado las voces de los cuerpos médicos y de salud, quienes han dejado el alma en sus (hoy) espinosos trabajos y arduas jornadas, las medidas bio/psicopolíticas que ha ejercido el Estado habrían tomado otro rumbo. Es llamativa la positividad neoliberal que emana del bombardeo de la idea del “héroe” para referirse a quienes trabajan durante la pandemia. Una vez erigidos como próceres, nadie se preocupa por la vida y condiciones de trabajo de quienes están en servicios esenciales.

En Chile se prohibieron los eventos públicos, pero no se cerraron los malls. Esto dejó en descubierto un Estado que prefiere cuidar los capitales antes que las vidas. La balanza se ve completamente desplazada hacia el lado de la economía por sobre el peso de las personas, a quienes se debe la democracia y la posibilidad de gobernar. Aun con la presencia de tanta biopolítica, el virus sigue siendo una realidad por la que hay que vacunarse y ocupar mascarillas para cuidar nuestra integridad y la de nuestra comunidad, así como favorecer los procesos de ciudadanía que amparan los cambios y transformaciones del Estado a través de la participación activa.

Respecto al último punto, donde llamamos a no relajarse en exceso ante el virus, es meritorio hablar del punto que se trató en el artículo sobre la salud. Es posible comprender y analizar el manejo de la pandemia COVID-19 en Chile por parte del Ministerio de Salud desde el modelo hegemónico en salud y la triada de salud/enfermedad/atención. Esto explica por qué la salud es entendida y atendida exclusivamente desde su dimensión somática, excluyendo las condiciones sociales y de vida que se relacionan con los procesos de salud y enfermedad.

Ahora bien, es cierto que este paradigma, fundamentado en una larga tradición cientificista de las ciencias naturales y tecnificación de los campos de conocimiento, ha decantado en la mejora de las condiciones de salud de la población, que sin duda se ha logrado gracias al avance de las ciencias biomédicas, entre otras. Pero el punto que se busca destacar es que estos campos de conocimiento han fundamentado históricamente la exclusividad del ser biológico en la comprensión de la salud a nivel de análisis e intervención.

Siguiendo a Madariaga (2008), no hay una salud, ni salud mental posible, en un contexto socio político, económico y cultural en que los derechos de las personas se encuentren restringidos. Por ello, los procesos de ciudadanía de la vida, y de la salud corresponden a la principal respuesta ante la persistencia en Chile de medidas sanitarias casi exclusivamente biologicistas.

Referencias bibliográficas

- Agamben, G., Žižek, S., Jean Luc, N., Berardi, F., López-Petit, S., Butler, J., Badiou, A., Harvey, D., Han, B. C., Zibechi, M., Galindo, M., Gabriel, M., Yáñez-González, G., Manrique, P. y Preciado, P. (2020). *Sopa de Wuhan*. ASPO (Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio).
- Arecco, M. (2020). Ofensiva patronal y respuesta obrera: la organización de trabajadores de la zona norte del conurbano bonaerense entre el gobierno de Macri y el Covid-19. *Trabajo y sociedad: Indagaciones sobre el empleo, la cultura y las prácticas políticas en sociedades segmentadas*, 21(35), 51-66.
- Benente, M. (2019). Biopolítica, soberanía y excepción. Una revisión crítica de la obra de Giorgio Agamben. *Revista de la Facultad de Derecho y Ciencias Políticas*, 49(130). 202 -224. <https://doi.org/10.18566/rfdcp.v49n130.a09>
- Bilal, U., Alfaro, T. y Vives, A. (2021). COVID-19 and the worsening of health inequities in Santiago, Chile. *International Journal Of Epidemiology*, 50(3), 1038-1040. <https://doi.org/10.1093/ije/dyab007>
- Carvajal P. (2006). Estado de Excepción (homo sacer II, 1). *Revista Chilena de Derecho*, 33(1), 197-205.
- De Sousa, B. (2020). *La Cruel Pedagogía del Virus*. Clacso.
- Deleuze, G. [Anibal Rossi]. (27 de noviembre de 2010). *Deleuze: Sociedad disciplinaria y Sociedad de Control* [Archivo de vídeo]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=JMTyWw3wKUw>
- El Mostrador (30 de junio de 2020). Efecto Covid-19: desempleo llega a un histórico 11,2% en todo Chile. El Mostrador. <https://www.elmostrador.cl/dia/2020/06/30/efecto-covid-19-desempleo-llega-a-un-historico-112-en-todo-chile/>
- Foucault, M., Žižek, S., Deleuze, G. y Agamben, Giorgio, N. A. (2007). *Ensayos sobre biopolítica. Excesos de vida: Michel Foucault; Gilles Deleuze Slavoj Zizek*.
- Gascón, P. (2008). La economía del conocimiento o la reinención del capitalismo. *Veredas*, 9(17), 7-30.

- Granemann, S. (2021). Crise econômica e a Covid-19: rebatimentos na vida (e morte) da classe trabalhadora brasileira. *Trabalho, Educação E Saúde*, 19, e00305137. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00305>
- Han, B. C. (2018). *Psicopolítica*. Ediciones Desligamiento.
- Han, B. C. (2012). *La sociedad del cansancio*. Herder.
- Haraway, D. (2020). *Manifiesto Cyborg*. Desborde Ediciones.
- International, A. (n.d.). *Informe 2020/21*. Amnistía Internacional.
- Júnior, J. G., de Sales, J. P., Moreira, M. M., Pinheiro, W. R., Lima, C. K. T., y Neto, M. L. R. (2020). A crisis within the crisis: The mental health situation of refugees in the world during the 2019 coronavirus (2019-nCoV) outbreak. *Psychiatry Research*, 288 (April), 113000. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113000>
- Júnior, J., de Sales, J., Moreira, M., Pinheiro, W., Lima, C. y Neto, M. (2020). A crisis within the crisis: The mental health situation of refugees in the world during the 2019 coronavirus (2019-nCoV) outbreak. *Psychiatry Research*, 288, 113000. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113000>
- Laboria Cuboniks. (2015). *Xenofeminismo, Una política por la alienación*. <https://laboriacuboniks.net/manifiesto/xenofeminismo-una-politica-por-la-alienacion/>
- López, C. (2013). La biopolítica según la óptica de Michel Foucault. Alcances, potencialidades y limitaciones de una perspectiva de análisis. *El banquete de los dioses. Revista de filosofía y teoría política contemporáneas*, 1(1), 111-137.
- Madariaga, C. (2008). La crisis del modelo biomédico y los desafíos actuales. *Reflexión*, (36), 1-5.
- Menéndez, E. (1998). Modelo Médico Hegemónico: Reproducción técnica y cultural. *Natura Medicatrix: Revista Médica Para El Estudio y Difusión de Las Medicinas Alternativas*, (51), 17-22.
- Monedero, J. (2003). La trampa de la gobernanza: nuevas formas de participación política. *Plataforma 2015 y Más*, 76-86. <http://www.2015ymas.org/centro-de-documentacion/publicaciones/2011/1258/la-trampa-de-la-gobernanza-nuevas-formas-de-participacion-politica/#.XiJxEC2ZNQI>

- Mouffe, Ch. (1998). *Desconstrucción y pragmatismo* (Trad. M. Mayer e I. M. Pousadela). Paidós. (Trabajo original publicado en 1996)
- Nash Rojas, C. (2019). *Informe ONU: inesperadamente, el más completo y lapidario para el gobierno-CIPER Chile*. Ciper. <https://ciperchile.cl/2019/12/16/informe-onu-inesperadamente-el-mas-completo-y-lapidario-para-el-gobierno/>
- Olmos, C. y Stuardo, V. (2020). Distribución de la COVID-19 y tuberculosis en la Región Metropolitana de Chile: diferentes enfermedades, similares desigualdades. *Revista Médica de Chile*, 148(7), 963-969. <https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872020000700963>
- Osorio, J. (2014). Estado, reproducción del capital y lucha de clases: la unidad económico/política del capital. Universidad Nacional Autónoma de México. Instituto de Investigaciones Económicas. http://biblioteca.clacso.edu.ar/Mexico/iiec-unam/20170531051113/pdf_1407.pdf
- Sánchez Ruiz, D. y Velayos Jiménez, L. (2020). Sociedad de Rendimiento y Práctica Psicoterapéutica. *Revista de Psicoterapia*, (31), 283-296. <https://doi.org/10.33898/rdp.v31i117.392>
- Tuhiwai, L. (2016) *A descolonizar las Metodologías*. LOM.
- United Nations. (2020). *Policy Brief: COVID-19 and the Need for Action on Mental Health EXECUTIVE SUMMARY : COVID-19 and the Need for Action on Mental Health*.
- Valencia, S. y Sepúlveda, K. (2016). Del fascinante fascismo a la fascinante violencia: Psico/bio/necro/política y mercado gore. *Mitologías Hoy*, (14), 75-91.

Desgaste profesional, riesgos psicosociales y autocuidado: Tensiones y convergencias en la psicología clínica y psicología organizacional

Burnout, Psychosocial Risks and Self-Care: Tensions and Convergences in Clinical Psychology and Organizational Psychology

Recepción: 26 de agosto de 2021/ Aceptación: 18 de noviembre de 2021

Germán Morales Farías¹
Hernán Garretón Labbé²

DOI: <https://doi.org/10.54255/lim.vol10.num20.417>

Resumen

Este es un ensayo que pretende exponer los conceptos asociados al desgaste y autocuidado a la noción de factores psicosociales, buscando convergencias conceptuales entre la psicología clínica y la psicología organizacional en los ámbitos laborales en el contexto actual. Dado que la noción de factores psicosociales forman parte de la legislación laboral chilena actual, y que requieren de una evaluación de factores de riesgo, se expone una mirada que pretende articular una perspectiva clínica y organizacional, considerando las dimensiones individuales, grupales y organizacionales.

Palabras clave: desgaste profesional, autocuidado, riesgo psicosocial, clima organizacional

1 Psicólogo Clínico y Magíster en Psicología Clínica, Pontificia Universidad Católica (PUC). Profesor Asociado, Escuela de Psicología, PUC. Correo electrónico: gpmorale@uc.cl, ORCID: 0000-0001-8836-296X

2 Psicólogo Organizacional, Universidad Central (UCEN). MBA, Universidad Adolfo Ibáñez. Profesor, Escuela de Psicología, Universidad Mayor. Correo electrónico: hernan.garreton@gmail.com, ORCID: 0000-0002-9268-8820

Abstract

This is an article that aims to expose the concepts associated with burnout and self-care to the notion of psychosocial factors, seeking conceptual convergences between clinical psychology and organizational psychology, in the workplace in the current context. Given that the notion of psychosocial factors are part of current Chilean labor legislation, and that require an evaluation of risk factors, a view is presented that seeks to integrate a clinical and organizational perspective, considering individual, group and organizational dimensions.

Keywords: burnout, self care, psychosocial risk, organizational climate

Las enfermedades psíquicas de la sociedad del rendimiento constituyen precisamente las manifestaciones patológicas de esta libertad paradójica.

Byung-Chul Han, 2016.

Introducción

Desde la psicología clínica se ha planteado la antinomia: desgaste profesional versus auto-cuidado, para dar cuenta del impacto emocional de quienes trabajan con el sufrimiento humano, y buscando abordarla desde procesos de supervisión y talleres de autocuidado. Desde la psicología organizacional se ha conceptualizado el clima organizacional y la cultura organizacional como elementos centrales a la hora de dar cuenta del bienestar de las personas en las organizaciones, e incorporar en la noción de riesgos en el trabajo como riesgos psicosociales, que dieron lugar a normas laborales en la actualidad, y buscando abordarlas en planes de manejo desde las intervenciones organizacionales.

Es imprescindible hacer una mirada integradora que rescate las prácticas y conceptos desarrollados por las dos áreas de la psicología, en tanto la dimensión individual, grupal y organizacional son centrales a la hora de hacer un diagnóstico e intervención sinérgicos que redunden en el bienestar de las personas, grupos y organizaciones.

Una lectura de la temática del desgaste profesional en Chile

En Chile, desde la década de los 80, comenzó a plantearse el tema del desgaste profesional y/o burnout, y autocuidado en programas de salud mental asociados a violaciones de DDHH en dictadura realizados desde ONGs (PIDEE, CODEPU, CINTRAS, FASIC, MDM e ILAS³). Así, a medida que se fue consolidando la atención de víctimas de violaciones a los DDHH, se comenzó a visualizar el desgaste emocional de los terapeutas por parte de estos programas, tanto por la magnitud cruenta de los relatos de los pacientes así como por la desmentida social, fuera del riesgo que corrían los terapeutas por el desempeño en esta actividad ético/profesional. En esa misma época, varios programas de salud mental feministas realizados desde ONGs (Instituto de la Mujer, La Morada), que abogaban por los derechos de la mujer, desarrollaban prácticas incipientes, muchas de las cuales posteriormente fueron incorporadas al SERNAM.

En aquella época, el desgaste profesional se asoció a terapeutas que trabajaban con víctimas de la violencia política y de violencia contra la mujer. Para abordar esto, se realizaban supervisiones clínicas que abordaban el impacto emocional que surgía en el vínculo terapéutico, que el equipo ILAS definió como “vínculo comprometido” (Lira et al., 1991).

A comienzos de los 90 surgieron los programas de salud mental asociados a violaciones de DDHH desde el Estado (PRAIS⁴), programas terapéuticos de violencia doméstica –llamada así en los 80– desde ONGs y Municipios, se desarrollaron con mayor amplitud programas de reparación de maltrato y abuso sexual desde ONGs y corporaciones privadas (Sociedad Protectora de la Infancia, Opción, CODENI, entre otras), y estatales (SENAME). En dichos equipos, especialmente en quienes trabajaban con víctimas de abuso sexual infantil y violencia doméstica, surgían demandas de autocuidado para paliar el desgaste asociado al trabajo. Lo mismo ocurrió con equipos como el CAVAS⁵ de la PDI, que comenzaron a desarrollar prácticas de autocuidado y solicitar apoyo externo de supervisión. A partir de los 2000, las demandas de un espacio de autocuidado se fueron desarrollando por parte de equipos de áreas diversas como salud (equipos de oncología y urgencia,

3 Siglas de los programas: Programa para la Infancia Dañada por los Estados de Emergencia; Comisión de Defensa de los Derechos del Pueblo, Centro de Tratamiento del Stress, Fundación de Ayuda Social de las Iglesias Cristianas, Médecins Du Monde, e Instituto Latinoamericano de Salud Mental y Derechos Humanos.

4 Programa de Reparación y Atención Integral de Salud (PRAIS).

5 Centro de Atención a Víctimas de Atentados Sexuales de la PDI (Policía de Investigaciones).

por ejemplo), educación (profesores que se desempeñaban con niñas y niños en riesgo social y/o vulnerabilidad, por ejemplo), justicia (fiscalías, y en especial, unidades regionales de atención de víctimas y testigos, entre otros) y en muchos otros programas de políticas sociales. Todo pareció englobarse en el concepto de profesionales que trabajan con el sufrimiento humano, y el desgaste profesional que conlleva el mismo.

Los conceptos de autocuidado y desgaste aparecían, justamente, relacionados con el impacto emocional que implica el trabajo con personas que sufren por la violencia, la enfermedad y/o problemas sociales críticos, así como acoso y maltrato en sus trabajos. Las respuestas que surgieron frente a esta problemática fueron los espacios de supervisión clínica y de equipos, prácticas corporales que buscaban atenuar el estrés corporizado, y el esparcimiento. Desde esa perspectiva, incluso se convirtió en una demanda sindical en muchos espacios de trabajo.

Toda esta labor ya mencionada se ha desarrollado bajo el alero de profesionales ligados al ámbito de la psicología clínica.

Paralelamente, tanto en el desarrollo habitual de la psicología organizacional que se ocupaba de los climas laborales en las organizaciones como bajo el alero de la psicología organizacional positiva, con las nociones de felicidad y bienestar, se desarrollaban prácticas que buscaban ya no solo mejorar la eficacia organizacional o un mejor desempeño de rol, sino el bienestar de las personas. Tanto desde instrumentos estandarizados como desde la consultoría se realizaban diagnósticos y propuestas de mejoramiento del clima en las organizaciones prescribiendo prácticas organizacionales, cambios en la cultura o en los liderazgos. Más recientemente, se incorporó en la noción de riesgos en el trabajo desde el concepto de los riesgos psicosociales, que dieron lugar a preceptos legales en el 2010 y posteriormente al protocolo ISTAS 21⁶. De allí en adelante, el diagnóstico de riesgos psicosociales y el plan de manejo no solo se han legitimado, sino que se hicieron exigibles en las normas laborales.

Esto ha ido derivando en cierta controversia y divorcio sobre los ámbitos de acción entre la psicología organizacional y la psicología clínica, e incluso en la naciente psicología de la salud. Así, la discusión ha girado en torno a si el desgaste y autocuidado son una dimensión de los riesgos psicosociales o son ámbitos distintos, si los riesgos psicosociales están

6 ISTAS 21: Cuestionario de riesgo psicosocial desarrollado por el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo.

asociados a la cultura y clima organizacional y no están relacionados con problemas de salud mental.

La parcelación y fragmentación nunca ha contribuido a comprender y/o solucionar problemas complejos, y la visión restringida de la accidentabilidad, del trabajo en equipo, de la salud mental en las instituciones en nada contribuye cuando hay conocimientos que desde la diferencia pueden ser complementarios. Así, no solo se requiere de diálogos entre las áreas de la psicología, como la clínica y organizacional, sino de incorporar también lo interdisciplinario, pues en este ámbito de los riesgos psicosociales, el desgaste y el autocuidado, resulta necesario también tender puentes entre la medicina, la sociología y la psicología. La complementariedad de conceptos y modalidades de intervención se hace más patente en instituciones y/o empresas que desarrollan un trabajo con personas y, por tanto, insertos en la interacción con otros desde una lógica de la ayuda, prestación de servicios u otros.

Burnout y Autocuidado desde la psicología clínica

En la psicología clínica surgió el concepto de burnout desde la investigación empírica clínica y la psicología social, fundamentalmente asociada a la teoría del estrés, y fue formulado originalmente por Freudenberger (1974). Este concepto se desarrolló para comprender y buscar modalidades de intervención que fortalezcan la competencia para el afrontamiento del estrés y disminuir el desgaste (Maslach, 1993). El *síndrome burnout* se define como “una respuesta a un estrés emocional crónico cuyos rasgos principales son el agotamiento físico y psicológico, una actitud fría y despersonalizada en la relación con los demás y un sentimiento de inadecuación en las tareas que se ha de realizar” (Maslach y Jackson, 1981, p. 70). Ambos autores desarrollaron un instrumento para su diagnóstico que señala las dimensiones de cansancio emocional, despersonalización y cinismo, y dificultades de realización personal. El cansancio alude a expresiones de ansiedad, irritabilidad y agotamiento. La dimensión de despersonalización y cinismo alude a actitudes negativas hacia los usuarios y/o los pares, como distanciamiento, frialdad y ausencia de empatía. La dimensión de dificultades de realización personal alude a una percepción de bajo desempeño y sentimientos auto-denigratorios. Aunque han existido diversos énfasis en el concepto de burnout, podemos encontrar algunos elementos comunes a las formulaciones existentes (Morales, Pérez y Menares, 2003; Farber, 1991; Koeske & Kelly, 1995), que se tienden a asociar a un desgaste más habitual en quienes desarrollan labores de ayuda,

y que presentan una sensación subjetiva de ausencia de apoyo y sobre-implicación con los usuarios hacia los cuales se dirige su accionar.

El síndrome del burnout descriptivamente involucra el compromiso de, al menos, tres áreas de funcionamiento (Guerrero, en Morales, Pérez y Menares, 2003): somático, afectivo y conductual. Dentro de los síntomas emocionales se describen sentimientos de depresión, distanciamiento afectivo de las personas que se atiende, irritabilidad, disminución de la autoestima, baja satisfacción laboral y deseos de abandonar el trabajo. Específicamente respecto de los profesionales de la salud mental, la vulnerabilidad y riesgo aumentan en estos debido a la exposición constante a la afección de sus pacientes, a sus conflictos y eventuales (Miller, 1998).

En la actualidad hay diversas publicaciones dando cuenta tanto de la aplicación y validación del cuestionario de burnout estandarizado en varias poblaciones como artículos de investigación cualitativa en Chile (Olivares-Faúndez et al, 2014; Quintana, 2005; Darrigrande et al, 2009).

Es relevante señalar que, si bien el concepto de burnout surgió asociado al trabajo de quienes desarrollan relaciones de ayuda, con el paso del tiempo su uso se ha extendido a los ámbitos laborales más en general y se ha incorporado como un término de diagnóstico, aunque no esté incluido en el DSM V, y se ha integrado en la Clasificación Internacional de Enfermedades 11^a rev (CIE-11) como Síndrome de Desgaste Ocupacional en problemas asociados con el empleo y el desempleo. (Organización mundial para la Salud [OMS], 2018). Según el CIE 11 (OMS, 2018) “es un síndrome conceptualizado como resultado del estrés crónico en el lugar de trabajo que no se ha manejado con éxito. Se caracteriza por tres dimensiones: sentimientos de falta de energía o agotamiento; aumento de la distancia mental con respecto al trabajo, o sentimientos negativos o cínicos con respecto al trabajo; una sensación de ineficacia y falta de realización” (CIE 11-QD85, OMS-CIE). Es llamativo que enfatiza que este síndrome está referido al ámbito laboral y no debe usarse en otros ámbitos, y como puede verse no difiere mucho de la definición de Maslach.

Si bien no es estrictamente la misma noción de burnout, la teoría narrativa sistémica ha desarrollado el concepto de desaliento, que surge habitualmente en el vínculo de los profesionales que trabajan en relaciones de ayuda, lo que se asocia con las vivencias de frustración cuando no se producen los cambios esperados, desde relatos magros de la práctica terapéutica (White, 1997).

Respecto del término y/o concepto de autocuidado, si bien por su etimología es un concepto individual, se tiende a usar como sinónimo de cuidado de equipos, prácticas saludables, prácticas nutritivas y/o positivas. Es interesante observar que este concepto surge del ámbito de la enfermería asociado al cuidado de la mujer. Según González y Arriagada (1993), auto-cuidado son actividades que se asocian a la promoción y prevención en salud. Arón y Llanos (2001) plantean que el “primer paso para el autocuidado es reconocerse como profesionales en riesgo y dedicar recursos al desarrollo de estrategias que permitan amortiguar el efecto nocivo y contaminante que tiene el trabajo” (Aron y Llanos, 2001. pp. 92).

También se señalan algunas prácticas habituales de quienes trabajan con situaciones de violencia asociadas al autocuidado, actividades como vacaciones, reuniones sociales de contención emocional de los pares, lecturas ad hoc, etc. (Gamble, Pearlman, Lucca, y Allen, 1995). Como modelos de autocuidado se han identificado ciertas necesidades que contribuyen al mismo disminuyendo la vulnerabilidad de los terapeutas (Williams & Sommer, 1995), como la necesidad de fortaleza de sentido y principios éticos, conocimiento teórico y entrenamiento profesional, resolución y elaboración de traumas personales, desarrollo de competencia en estrategias y técnicas terapéuticas, apertura al registro del impacto del propio trabajo, entre otros.

En Chile se han señalado modelos de autocuidado en los que los equipos ponen énfasis en distintos aspectos (Morales y Lira, 2000), reivindicación institucional, referido a las condiciones institucionales en las que se desempeña la labor de equipo; identidad social, referido al rol adjudicable y/o adjudicado, tanto a los programas que trabajan con situaciones de violencia como a las entidades gremiales y/o profesionales de sus componentes; impacto emocional, que implica el cuidado y manejo de las emociones de los terapeutas; y el modelo de sociabilidad, que hace referencia a aspectos lúdicos, sociales y recreativos de los equipos. En la misma línea, Santana y Farkas (2007), en una investigación utilizando una metodología cualitativa con equipos que trabajan en violencia, dan cuenta de dos tipos de estrategias de autocuidado asociadas a lo recreativo y a la tarea, en donde sobresalen como las más relevantes actividades lúdicas y sociales y supervisión de casos, respectivamente.

Como factores personales protectores individuales, Arón y Llanos (2001) señalan el registro oportuno y visibilización de malestares; espacios de vaciamiento y descompresión; mantención de áreas personales libres de

contaminación y de espacios de distracción; evitar la saturación de las redes personales; la formación profesional e investigación; y la ubicación clara de las responsabilidades en los roles profesionales.

Desde lo grupal se destacan varios factores protectores propios de quienes trabajan con situaciones de violencia (Arón y Llanos, 2001; Morales y Lira, 1997) como las condiciones de resguardo personal; la responsabilidad de las decisiones y acciones; la sistematización de estrategias de resolución de conflictos; la construcción de estilos de supervisión autónoma; el liderazgo y clima democrático, pero reconociendo jerarquías. Arón y Llanos (2004) señalan la importancia de distinguir entre cuidado de equipos y autocuidado, en tanto el autocuidado es una responsabilidad personal y el cuidado de equipo una responsabilidad institucional. En la misma perspectiva, Barudy (1999) plantea una dimensión ética de responsabilidad en las instituciones, que sería velar por la protección de los recursos profesionales, y una de competencia que implicaría la capacidad de los profesionales de desarrollar prácticas de autocuidado.

En un meta-análisis sobre estrategias de autocuidado se destacan estrategias que “incluyen aceptar los riesgos y desafíos del trabajo, encontrar significado y un propósito al trabajo cotidiano, estar abierto a los cambios inesperados, mantener expectativas realistas, lograr un alto sentido de competencia y confianza en sí mismo, buscar el apoyo de otros, mantener una vida activa fuera del trabajo, informarse sobre el trauma y sus consecuencias, y cultivar el conocimiento de uno mismo y de la autoconciencia” (Arredondo et al., 2020, p.3).

Una dimensión que debe ser considerada debe ir más allá de los aspectos individuales, incorporando lo grupal en la mirada sobre el desgaste profesional, y dar cuenta de las dinámicas disfuncionales que tienden a atentar contra el cuidado de equipos y que pueden ser promotores del desgaste. En esa línea, el concepto de riesgos de equipo (Morales, 1996; Morales y Lira, 1997), que ha surgido de la práctica de supervisión clínica de equipos que trabajan con situaciones de violencia, pone el acento en los aspectos grupales asociados al desgaste profesional desde la perspectiva teórica psicoanalítica (Käes, 1993; Pichon-Rivière, 1985) y también incorporando elementos desde el enfoque sistémico ecológico de Bronfenbrenner (1987). Se busca comprender los procesos y dinámicas grupales asociados al desgaste emocional y, por tanto, destructivas para un equipo, así como aquellas dinámicas grupales constructivas que disminuyen el desgaste.

Se definen como riesgos de equipo a “aquellos elementos de la dinámica grupal que ponen en riesgo al equipo en el desarrollo de su tarea constituyente, que se expresan en ansiedades que emergen en el vínculo con los grupos de alto riesgo hacia los cuales se dirige la intervención” (Morales, 1996, p. 39). Este concepto supone una cierta forma de entender lo grupal desde la teoría psicoanalítica de grupo (Morales et al., 2011). Así, Bleger (1982) nos señala que, cuando los grupos se constituyen como tales, se desarrollaría una sociabilidad sincrética, que sería una tendencia a la no individuación en los grupos, en el sentido de la necesidad de los individuos de supeditarse a la grupalidad por sobre la individualidad. Dicha tendencia surgiría a partir de las ansiedades de ataque y fuga, a nivel inconsciente, que surgirían como defensas frente a estas angustias básicas, que serían constituyentes de la constitución de un grupo según Bion (1963). Siguiendo esta lógica, los grupos se constituyen como tales en torno a una tarea y, dado que esta es la que constituye al grupo en torno a su cumplimiento, se generarían ansiedad con relación a sentir que esta se ve amenazada y de ese modo la existencia de un grupo (Morales, 1996). Por ello, las ansiedades grupales que emergen tendrán como contenido central la tarea explícita o implícita del grupo (Pichón Rivière, 1985). Dado que los grupos tienden a protegerse y/o defenderse de dichas ansiedades, son invisibilizadas y negadas, estas terminarían generando dinámicas disfuncionales que constituyen un riesgo para los equipos, particularmente para quienes desarrollan su trabajo con situaciones de violencia (Morales y Lira, 1997). En función del impacto de la violencia y del sufrimiento humano, las ansiedades aludidas pueden surgir como polaridades emocionales, tales como: Omnipotencia/Impotencia; Confianza ingenua/Desconfianza paranoídea; y Sobre-involucración/Distanciamiento emocional (Morales y Lira, 1997; Morales y Chía, 2011). Como una consecuencia propia de la violencia en los terapeutas se describe la traumatización vicaria (Pearlman, 1995), que sería un proceso asociado a la empatía de los terapeutas con pacientes traumatizados y que podría dar lugar a identificaciones grupales con los usuarios y su sufrimiento (McCann y Pearlman, 1990).

En función de esto, se han descrito especificidades de las dinámicas grupales de los profesionales que trabajan con violencia que implican riesgos de equipo, que también podrían surgir de la contaminación temática en el contacto con el sufrimiento (Arón y Llanos, 2001). Si bien gran parte de la conceptualización ha sido construida para pensar en el impacto de la violencia, dichos conceptos se han ido aplicando más ampliamente a

labores más diversas, que implica un trabajo con personas y su sufrimiento, en especial en labores de ayuda o incluso en contextos de crisis, como desastres naturales, y donde se destaca la importancia de la grupalidad y, en especial, los grupos de trabajo (Morales y Chía, 2011).

El concepto de burnout, el de autocuidado y el de riesgos de equipo son conceptos vectores en el ámbito del trabajo con programas clínicos y psicosociales, pero parecen tener un diálogo con los contextos laborales más globales, y tiene sentido mirar los conceptos que se han construido en psicología organizacional para ver sinergias y especificidades de análisis y distintos niveles y focos de intervención.

Contexto epocal y del futuro del trabajo

Según Han (2016), podemos comprender las enfermedades asociadas a ciertos contextos de demanda social y laboral actual, así como al lugar que ocupa la tecnología en la construcción del sujeto. De este modo, este autor nos indica que hubo una época bacteriana, caracterizada por enfermedades infecciosas; luego la siguió una época viral, caracterizada por enfermedades inmunológicas y, actualmente, estaríamos en una época neuronal, caracterizada por enfermedades mentales y/o neuronales. Habría que pensar como la pandemia del COVID 19 podría cambiar esto y, de hecho, Han ha señalado que la pandemia ha tensionado las nociones de lo colectivo y lo individual.

Han (2016) afirma que detrás de época neuronal hay enfermedades que no se contagian y estarían asociadas al fenómeno de la multi-atención, y que darían cuenta de un cambio de paradigma en la sociedad, en que hubiéramos pasado de ser una sociedad disciplinaria a una sociedad del rendimiento, en la que hay un exceso de positividad, en el sentido de la inexistencia de límites, y donde siempre se puede más, sin límites de horarios ni espacios. Ejemplo de ello es la pérdida de límite entre el trabajo y el hogar, y entre el esparcimiento y el espacio laboral, producto de estar siempre conectados por la tecnología actual, fundamentalmente por los teléfonos celulares en lo que se denomina multi-atención. Así, desaparece la pausa, la relajación, la escucha y el asombro.

Las enfermedades icónicas de nuestro contexto actual de acuerdo con Han (2016) serían propias de esta época neuronal, corresponden

a la depresión, el déficit atencional y el desgaste laboral o burnout. Ello daría lugar a un malestar que se expresa en nuestras quejas habituales de cansancio.

Por otro lado, si pensamos en la liquidez de la cultura posmoderna, según Bauman (1999), vivimos en un contexto con una mutación constante, lo que nos hace dependientes de los otros a través de las redes, ante la exigencia de sobrevivir en un contexto cambiante, lo que favorece la volatilidad y tiende a provocar pérdida de sentido y compromiso. La vertiginosidad de este contexto tiene, además, cambios relevantes en las modalidades y roles de trabajo que se avecinan en el futuro.

El contexto laboral ha cambiado mucho en las últimas décadas. En términos macroeconómicos Chile, incluso más que otros países, ha abierto su economía y ha suscrito tratados de libre comercio, que hacen que los impactos de la globalización sean mucho más fuertes que en otras economías latinoamericanas; se ha traducido en un desafío constante en especial para las empresas productivas, pero también de servicio. En el caso del Chile de los 80, esto implicó que se destruyó gran parte de la industria manufacturera y la economía chilena se ha focalizado en dos grandes áreas: en las industrias extractiva de poco valor agregado (minería, pesca, forestal y agrícola), algunas de recursos no renovables, y en la industria de servicios, entre los que destacan los financieros, telecomunicaciones y retail, donde incluso Chile ha ido exportando servicios. Esto aumentó la presión sobre las empresas chilenas para mantenerse competitivas, lo que se traspa en más exigencias y auto exigencias de los trabajadores, lo que acentúa diferentes psicopatologías asociadas al trabajo. Como paradoja del crecimiento económico en los últimos 30 años, las tasas de pobreza se han reducido y los sueldos reales como promedio han aumentado, pero a costa de la salud mental, la que se agrava con una desigualdad aún muy alta (Comisión Económica para América Latina y el Caribe [CEPAL], 2011; Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos [OCDE], 2015)

En el periodo de la dictadura militar se desregularizaron las relaciones laborales, hubo una precarización del empleo y se destruyeron las organizaciones sindicales. Si bien con el retorno de la democracia en los 90 se han recuperado progresivamente muchos derechos de los trabajadores, muchos siguen pendientes. Además, la concepción del trabajo ha cambiado en forma importante; por ejemplo, culturalmente la valoración de los derechos individuales. Así, se ha instalado una mayor valoración de los derechos

individuales sobre los derechos de la comunidad, asociaciones y organización colectivas, lo que está asociado a bajos niveles de organización en las juntas vecinales, las cooperativas y los sindicatos. Según muestra la encuesta Bicentenario (Pontificia Universidad Católica - GfK Adimark, 2016), hay un bajo nivel de inscripción y participación activa (4%) en los sindicatos. Según la misma encuesta, el 35% de los trabajadores no cree nada en los sindicatos, el 22% les cree poco, un 28% les cree algo, lo que explica los bajos niveles de asociatividad.

Por otra parte, desde el año 2000 los niveles de acceso a la educación se han disparado, cada vez hay un mayor nivel de trabajadores jóvenes cualificados, técnicos y universitarios principalmente, que entran a un mercado laboral saturado en muchas profesiones, lo que ha generado expectativas de oportunidades de movilidad social. No obstante ello, muchos de estos jóvenes profesionales parten su vida profesional fuertemente endeudados, producto de créditos de estudios como el CAE⁷, lo que implica una partida de la vida laboral cargada de estrés y ansiedad, lo que afecta a su salud mental. La reciente gratuidad para los quintiles ha aumentado el acceso a la educación superior, pero aún no ha tenido gran impacto en el ámbito laboral.

Figura 1

Matrícula Sistema de Educación Superior 2005-2018



Fuente CNED www.cned.cl/indices/matrícula-sistema-de-educación-superior

En los últimos años, en Chile ha aumentado considerablemente la inmigración de trabajadores, principalmente peruanos, venezolanos, colombianos, bolivianos y haitianos, muchas veces con buen nivel de calificación. Se estima que a diciembre 2020 ya hay en Chile cerca de 1.500.000 de inmigrantes (Instituto Nacional de Estadísticas [INE] y Departamento de Extranjería y Migración [DEM], 2021), cifra que podría ser conservadora. Esto, sin duda, es un aporte al país, pero también ha introducido aún más presión competitiva al mercado laboral.

El aumento de los trabajos independientes y la informalización es una creciente tendencia mundial, que se asocia a inestabilidad laboral y a las llamadas “lagunas en las cotizaciones previsionales”. Esto deteriora aún más las pensiones y ha llevado a que un grupo importante de adultos mayores tenga que seguir trabajando después de la edad legal de jubilación para poder subsistir. Si a esto se suma el aumento de la esperanza de vida, tenemos que una mayor cantidad de adultos mayores quieran o necesiten seguir trabajando, lo que implica para este grupo un estrés para mantenerse vigentes, pero también implica más competencias con los grupos antes mencionados.

Así, el neoliberalismo ha instalado en la sociedad chilena el imperativo de estatus basado en el consumo. Los chilenos más que ciudadanos son consumidores permanentemente endeudados (Moulian, 1998; Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo [PNUD], 2002; Tinsman, 2006).

Todos estos factores han aumentado la competencia por los puestos de trabajo, hacen que el actual contexto laboral sea un escenario de riesgo de enfermedades de tipo psicosocial en el trabajo.

Como si lo anterior fuera poco, desde otra perspectiva el escenario a futuro del mercado laboral parece complejizarse por el impacto de la tecnología en el mundo del trabajo, según un grupo de expertos encuestados por el foro World Economic Fórum 2016 (WEF, 2016). Estaríamos en la llamada “Cuarta Revolución Industrial”, caracterizada por la confluencia de un gran número de nuevas tecnologías, entre ellas la robotización y la automatización de muchos procesos productivos y puestos de trabajo, lo cual implicaría una creciente eliminación de puestos de trabajo rutinarios y poco calificados y una necesidad creciente de reconversión laboral (World Economic Forum 2018 [WEF, 2018], Reporte actualizado). Si consideramos el índice de intensidad de la rutina laboral en Chile (trabajos rutinarios vs

trabajos no rutinarios), los estudios indican que el 61% de los trabajadores se emplea en ocupaciones con potencial de automatización, siendo algo superior al promedio de la OCDE: 58% (Araneda et al., 2017). Esto pone a Chile en un escenario futuro de pérdidas de puestos de trabajo, lo que se intensifica con la irrupción del teletrabajo, que implica otras exigencias y roles que también repercuten en la salud mental de los trabajadores.

Todo lo anterior nos sitúa en un contexto cada vez más complejo, donde aumenta el riesgo psicosocial y otras dificultades de salud mental en el ámbito laboral y, por ello, la importancia de su estudio y gestión multidimensional se hace cada vez más relevante.

Riesgos psicosociales en el trabajo

Sin duda, uno de los ámbitos más relevantes de la vida es el trabajo. Este puede ser fuente de satisfacción y desarrollo personal, pero también puede ser fuente de frustración, distrés, insatisfacción, enfermedades ocupacionales y de accidentes laborales.

Según Moreno y Báez (2010), la preocupación por los factores psicosociales y su relación con la salud laboral surge en la década de 1970, cuando las referencias a ellos y la importancia que se le otorgaban aumentaron. Actualmente, existen tres formas prevalentes de referirse a ellos, como: 1) factores psicosociales, 2) factores psicosociales de riesgo o factores psicosociales de estrés y 3) riesgos psicosociales.

Los factores psicosociales laborales son condiciones grupales y organizacionales (Mintzberg, 1993) que se pueden estudiar a nivel de la organización, grupal e individual. Estas condiciones psicosociales pueden ser positivas o negativas (Kalimo, 1988). Cuando estas son adecuadas, facilitan el trabajo, el desarrollo de las competencias laborales, los niveles altos de satisfacción laboral, de productividad empresarial y de motivación, creando un ambiente en que los trabajadores alcanzan una mejor experiencia que aporta más a las organizaciones. Según Edgar Shein (1988), la cultura empresarial o, en una mirada más amplia, la cultura organizacional, es un conjunto de supuestos y creencias compartidas por los miembros de una organización y se traducen en prácticas interaccionales concretas. Por ejemplo, el liderazgo por parte de las jefaturas, el trabajo en equipo y los

niveles aceptables de desempeño, así como el nivel de exigencias y de auto exigencias determinan las condiciones psicosociales y la salud laboral de los trabajadores.

Cuando los factores psicosociales de las empresas y organizaciones son disfuncionales, es decir, provocan tensión, ansiedad, respuestas psicofisiológicas de distrés, pasan a ser factores psicosociales de riesgo pudiendo afectar negativamente la salud y el bienestar del trabajador y trabajadora (Benavides et al., 2002). Moreno y Báez (2010) plantean que los riesgos psicosociales, a diferencia de los factores psicosociales, no son condiciones organizacionales sino hechos, situaciones o estados del organismo con una alta probabilidad de dañar la salud de los trabajadores de forma importante. La evidencia científica acumulada a la fecha es suficientemente sólida y coincide en demostrar que ciertas condiciones de la organización del trabajo pueden provocar un especial estado físico y psíquico en los individuos que llamamos «estrés» (Superintendencia de seguridad social de Chile, 2013).

Los riesgos en el trabajo revelan que las causas de los accidentes laborales muchas veces se deben a distracciones, descuidos, despistes o falta de atención, a trabajar muy rápido y al cansancio o fatiga (Gil Monte, 2009). Según recoge la Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo (<https://osha.europa/en/topics/stress>), el estrés es el segundo problema de salud relacionado con el trabajo informado con más frecuencia, afectando en 2005 al 22% de los trabajadores de la UE. En Chile, la Ley 16.744 de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales en su reglamentación “considera Neurosis Profesional incapacitante a diversos cuadros psiquiátricos que son agrupados por la Organización Mundial de la Salud” y los asocia a la tensión psíquica que generan contextos laborales (Superintendencia de seguridad social de Chile, 2013).

Los riesgos psicosociales, de acuerdo a Gil-Monte (2012), son aquellos factores de riesgo para la salud que se originan en la organización del trabajo y que generan respuestas de tipo fisiológico (reacciones neuroendocrinas), emocional (sentimientos de ansiedad, depresión, alienación, apatía, etc.), cognitivo (restricción de la percepción, de la habilidad para la concentración, la creatividad o la toma de decisiones, etc.) y conductual (abuso de alcohol, tabaco, drogas, violencia, asunción de riesgos innecesarios, etc.),

que pueden ser precursoras de enfermedad, dependiendo de la intensidad, frecuencia y duración.

La Superintendencia de seguridad social de Chile (2013) define los riesgos psicosociales como todas las características de la organización del trabajo que puedan tener algún efecto sobre la salud de los trabajadores. Así, los riesgos psicosociales en el trabajo aparecen porque se generan unas condiciones laborales difíciles de tolerar para la mayoría de los trabajadores y las trabajadoras. Además, los riesgos psicosociales con origen en la actividad laboral pueden estar ocasionados por un deterioro o disfunción en: las características de la tarea; las características de la organización; las características del empleo, y la organización del tiempo de trabajo.

La importancia de los riesgos psicosociales se ha traducido en la Ley 16.744 de Accidentes del Trabajo y Enfermedades, ha hecho obligatoria la aplicación del Protocolo denominado en Chile SUSESO-ISTAS 21, el que incluye un Cuestionario Riesgo Psicosocial con una versión breve y una larga. Este cuestionario tiene su origen en la adaptación 2002 para el Estado español por el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (ISTAS) basado a su vez en el formulario Copenhagen Psychosocial Questionnaire CoPsoQ (Superintendencia de seguridad social, 2013).

Estos miden el riesgo psicosocial y, a través de este, pretenden contribuir a la prevención y vigilancia de las enfermedades mentales de origen profesional, al ser un instrumento que permite identificar y evaluar los riesgos psicosociales presentes en el ambiente laboral. Se compone de diversas dimensiones.

Dimensiones Copenhagen Psychosocial Questionnaire (CoPsoQ)

- 1.0. Dimensión: Exigencias Psicológicas
 - 1.1. Exigencias psicológicas cuantitativas.
 - 1.2. Exigencias psicológicas cognitivas.
 - 1.3. Exigencias psicológicas emocionales.
 - 1.4. Exigencias psicológicas de esconder emociones.
 - 1.5. Exigencias psicológicas sensoriales.
- 2.0. Dimensión: Trabajo Activo y Desarrollo de Habilidades
 - 2.1. Influencia.
 - 2.2. Posibilidades de desarrollo en el trabajo.
 - 2.3. Control sobre los tiempos de trabajo.
 - 2.4. Sentido del trabajo.
 - 2.5. Integración en la empresa.
- 3.0. Dimensión: Apoyo social en la empresa y calidad del liderazgo
 - 3.1. Claridad de rol.
 - 3.2. Conflicto de rol.
 - 3.3. Calidad de liderazgo.
 - 3.4. Calidad de la relación con superiores.
 - 3.5. Calidad de la relación con los compañeros/as de trabajo.
- 4.0. Dimensión: Compensaciones
 - 4.1. Inseguridad respecto del contrato de trabajo.
 - 4.2. Inseguridad respecto de las características del trabajo.
 - 4.3. Estima (esfuerzo-recompensa y reconocimiento)
- 5.0. Dimensión específica: Doble presencia
 - 5.1. Carga de tareas domésticas.
 - 5.2. Preocupación por tareas domésticas.

El diagnóstico de Clima Organizacional tiene un propósito algo diferente del diagnóstico del riesgo psicosocial; el foco del Clima Organizacional es más amplio, no obstante ambos instrumentos comparten muchas dimensiones. Es un diagnóstico que permite la planificación de recursos humanos

y permite gestionar el bienestar laboral y, mediante este, mejorar el desempeño de los trabajadores. Ya en 1951, el psicólogo social Kurt Lewin (1951) exponía que el comportamiento de los empleados es una función de la interacción de las características personales con el ambiente que rodea a la persona. De hecho, Chiavenato (2000) arguye que el clima organizacional puede ser definido como las cualidades o propiedades del ambiente laboral que son percibidas o experimentadas por los miembros de la organización y que, además, tienen influencia directa en los comportamientos de los empleados.

El Clima Organizacional se refiere a las percepciones compartidas por los miembros de una organización (Rodríguez 1992) y su diagnóstico también permite identificar factores que pueden determinar enfermedades de origen laboral y son factores causales de accidentes.

Conclusiones y discusión

Si consideramos la perspectiva de Pichón Riviére (1985), la tarea ocupa un lugar central en la construcción de la grupalidad, en la identidad de los grupos y en las ansiedades que se generan en cualquier grupo. Y si pensamos que los grupos están insertos en organizaciones es insoslayable pensar ya no solo en la dimensión individual y grupal, sino también grupal y organizacional. Esto puede relacionarse, por ejemplo, dialogando el concepto de riesgos de equipo con el de riesgos psicosociales, pues hay ansiedades grupales asociadas a la tarea y factores de riesgo psicosocial asociados a la organización, y las especificidades de los roles propios del empleo, todo lo cual puede constituirse en una como fuentes de estrés. Ello cobra más relevancia cuando la tarea implica niveles de focalización que provoca conflictos entre la familia y el trabajo, o cuando la tarea por los desequilibrios de poder en la organización da lugar a prácticas de acoso y/o violencia.

Hasta ahora el tema del desgaste laboral, riesgos de equipo y el autocuidado ha sido tratado de forma alterna con el de clima organizacional y riesgos psicosociales. El burnout ha tendido al ser un concepto de salud mental asociado al trabajo y ha estado más centrado en los profesionales y técnicos que trabajan con el sufrimiento humano y labores de ayuda, así como el clima organizacional más centrado en las relaciones al interior de las organizaciones tanto productivas como de servicio. Coherente con ello,

la psicología clínica y de la salud han estado más centradas en la prevención y abordaje del desgaste laboral, sobre todo asociado a terapeutas individuales, equipos clínicos y de salud, jurídicos, socio-comunitarios, y en temas críticos asociados a la violencia. En el caso de la psicología organizacional, esta se ha centrado en el estudio y gestión del clima organizacional y, más recientemente, en los riesgos psicosociales asociados a la nueva normativa de prevención de accidentes y enfermedades ocupacionales que exigen un protocolo de diagnóstico, evaluación y de intervención a nivel organizacional.

La psicología clínica ha tenido como foco una mirada individual y grupal. Y la psicología organizacional, una mirada grupal y organizacional. Es así que, al parecer, lo grupal es un elemento compartido y parece ya no solo necesario, sino imprescindible poder articular los conocimientos, modelos y estrategias para comprender y abordar de modo más integral el tema del desgaste laboral, los riesgos psicosociales y el autocuidado y cuidado de equipos.

En esa línea pensamos que lo individual, lo grupal y lo organizacional definen dimensiones de áreas diagnósticas y de estrategias de intervención distintas, pero que pueden hacer sinergia. En ese sentido, podríamos hacer la distinción de los riesgos psicosociales, desgaste laboral y prácticas de cuidado asociadas.

En primer lugar, el tipo de trabajo es relevante ya no solo en la tarea, sino que está relacionado más directamente con la calidad de vida laboral de las personas. Con relación a la tarea, esta es importante pues su desempeño, y los niveles de destrezas físicas y de habilidades cognitivas y socioemocionales, pueden hacer una gran diferencia como fuentes de estrés. Respecto de las destrezas físicas hay una tradición antigua en la ergonomía que pretende ocuparse de aquello, pero al parecer son cada vez más las implicancias del vínculo con otros en el desarrollo de la tarea lo más relevante. Nos referimos a que quienes se desempeñen en áreas de servicios y labores de asistencia, ya sean comerciales, de salud y educación, entre otras, son los que están expuestos a mayores fuentes de estrés y desgaste laboral. Tal como hemos señalado, la tarea promueve ansiedades cuyo contenido está relacionado directamente con la misma, por lo que al ser negadas esas ansiedades promueven un mayor riesgo.

En segundo lugar, la grupalidad en la que se inserta la tarea es relevante, pues esta puede desarrollarse asociada a otros como tarea grupal o lo grupal solo formar parte del trasfondo. En ese sentido, cuando la tarea es desarrollada por equipos de trabajo puede favorecer el soporte y cuidado o desarrollar dinámicas destructivas que atentan contra la tarea. Aquí, en particular, resulta interesante lo imprescindible de articular lo grupal con lo institucional o, siendo más específico, la dimensión de liderazgo, de equipo y la organizacional, y se requiere del concurso de ellas para una intervención multinivel que sea más saludable y eficaz.

En tercer lugar, los contextos más críticos, ya sean episódicos o estables, tienden a promover niveles de riesgo diferenciales. Pensamos que las crisis asociadas a contextos críticos episódicos como desastres naturales, la accidentabilidad o los estallidos sociales⁸, ponen a prueba no solo protocolos, sino la capacidad de los equipos de entregar soporte socioemocional a sus miembros en momentos específicos, pero hay una diferencia cuando la naturaleza de la tarea transcurre en contextos críticos crónicos. Por contextos críticos estables estamos pensando en labores asociadas a alguna noción de vulneración del usuario con el cual el o la trabajadora se vincula. Estos casos van desde quienes trabajan en áreas que van desde el servicio al cliente, atención de personas en servicios de alimentación, hasta quienes se desempeñan en el ámbito educacional, en la atención de salud y/o tareas asociadas a lo psicosocial y jurídico con situaciones de violencia. En la tareas de contextos críticos estables el riesgo es constante y, por tanto, el desgaste puede ser crónico en la medida que no cuente solo con dispositivos grupales que contengan y protejan a las personas, sino también con estructuras organizacionales que permitan dinámicas preventivas, ya no del grupo solamente sino de la institución, a través de sus liderazgos, ya sea esta una empresa pública o privada, de servicios o productiva, una organización que tome acciones preventivas y preste algún tipo de apoyo si los efectos ya se han producido.

⁸ Los estallidos sociales en la medida que no resuelvan su etiología crítica pueden pasar de episódicos a crónicos, lo que no resulta aún totalmente claro en el contexto chileno actual.

Sinergia y complementariedad clínica y organizacional

Pensamos que el desgaste y el cuidado tienen tres dimensiones: individual, grupal y organizacional.

A nivel individual, el concepto de autocuidado es el concepto que cobra más sentido, pues como sujetos somos responsables y hay una serie de aspectos que requieren ser pensados desde lo ergonómico hasta los roles desempeñados y la expectativa de este. En este mismo nivel está el burnout como un cuadro en donde, en el individuo, el estrés crónico de fuentes personales, grupales e institucionales hace síntomas y requiere un abordaje desde una óptica de salud en lo psicoterapéutico.

A nivel grupal, el concepto de cuidado de equipos da cuenta de cómo el equipo de trabajo como grupo y la institución que lo alberga son responsables de desarrollar dinámicas de trabajo nutritivas, y la institución de proveer condiciones para que aquello ocurra, y hay una serie de aspectos a ser pensados en los equipos que hace relación con la naturaleza de la tarea y la criticidad de los contextos. En este nivel están los riesgos de equipo, donde los grupos pueden desarrollar desgaste grupal y/o dinámicas destructivas, cuya fuente es grupal y/u organizacional, y más que síntomas visualizamos indicadores grupales o polaridades emocionales asociadas a riesgos de equipo y que requieren de un abordaje desde una óptica clínica y/o laboral, integrando ambas lógicas en la sinergia del trabajo en equipo.

A nivel organizacional, más allá del mínimo legal que hoy exige el protocolo ISTAS 21 de la prevención y gestión de los riesgos psicosociales, y considerando la posible discusión y críticas, el actual protocolo sin duda es un paso importante en la mitigación de las enfermedades y accidentes psico-laborales. No obstante ello, hay que abrir espacios más amplios, donde al menos el Clima Organizacional sea parte de los indicadores claves de organizaciones (KPI Key Performance Indicator, en inglés), entendido como una gestión más participativa, con una mirada que compatibilice el cuidado de los trabajadores y los intereses de la organización con una mirada de sustentabilidad. El desafío más relevante no termina ahí, debemos ir mucho más allá de lo preventivo y paliativo, donde las organizaciones puedan aspirar y luchar por ofrecer a los trabajadores altos niveles de satisfacción y lograr altos compromiso, en una gestión menos paternalista y jerárquica, más involucrada, que permita que el talento humano se desarrolle. Quizás hoy la mayor ventaja competitiva que tienen las organizaciones es cuidar el

capital humano y crear no solo las condiciones adecuadas de trabajo, salario y seguridad, sino dotar de sentido vital al trabajo, más aún en momentos en que las referencias sólidas del siglo XX –al decir de Bauman– han caído y muchas veces intentan dar paso a una gestión posmoderna que tiene que hacerse cargo de la complejidad, de la incertidumbre que ha generado el acelerado cambio social, demográfico y tecnológico.

Desde la dirección de las organizaciones, el cuidado de las condiciones de salud mental y el desgaste laboral es no solo un imperativo ético, también es conveniente instrumentalmente, ya que –como lo muestran los estudios de riesgo psicosocial– este se asocia a enfermedades y accidentabilidad, pero además está también vinculado a mal servicio a los clientes y pérdidas operacionales en organizaciones productivas, ya sean estas públicas o privadas, con o sin fines de lucro, grandes o pequeñas.

El rol de jefaturas como articulador entre la dimensión organizacional y grupal es clave, por tanto las organizaciones tienen la responsabilidad de desarrollar competencias de liderazgo firme y cercano, como dice Fernández (2016), que permitan a la vez dar dirección, orientar el desempeño y crear espacios de contención y resignificación del sentido del trabajo.

El respeto de los horarios de trabajo, así como los tiempos de desconexión para el descanso y la recreación, en especial en épocas de teletrabajo, aparecen como una importante estrategia de cuidado institucional y esto nuevamente es gestionado por las jefaturas a partir de políticas claras de las organizaciones.

En síntesis, las organizaciones hoy debieran aspirar a generar condiciones para que las personas puedan contar con dignidad y darle sentido a su trabajo y, por tanto, lograr mayores espacios de equidad, seguridad y satisfacción asociados a su tarea, lo que disminuiría los llamados riesgos psicosociales, los riesgos de equipo, el desgaste laboral, y favorecer el autocuidado, el cuidado de equipos, y la salud mental en las personas, grupos y organizaciones. Para que ello sea posible es imprescindible –y un imperativo– un diálogo, un intercambio y debate conceptual y operativo entre la psicología organizacional y la psicología clínica, buscando sinergia y rompiendo la fragmentación.

Referencias bibliográficas

- Araneda, H., Peña, P., Bravo, M. J. y Hernández, R. (2017). *Automatización y Empleo en Chile Reporte Final octubre 2017*. Fundación Chile
- Arredondo, V., Díaz, T., Calavacero, N. y Guerra, C. (2020). Autocuidado y cuidado de equipos que trabajan con niños vulnerados. *Revista de psicología*, 29(1). 1-16. <http://dx.doi.org/10.5354/0719-0581.2020.58174>
- Arón, A. M. y Llanos, M. T. (2001). Desgaste profesional. En A. M. Arón, (Ed.), *Violencia en la familia. Programa de intervención en red: La experiencia de San Bernardo*. (pp. 67- 103). Galdoc.
- Arón, A. M. y Llanos, M. T. (2004). Cuidar a los que cuidan: Desgaste profesional y cuidado de los equipos que trabajan con violencia. *Sistemas Familiares*, 20(1). 5-15.
- Bauman, Z. (1999). *La globalización: Consecuencias humanas*. Fondo de Cultura Económica.
- Barudy, J. (1999). *Maltrato infantil. Ecología social: Prevención y reparación*. Galdoc.
- Benavides, F. Benach, J. y Gimeno, D. (2002). *Types of employment and health in the European Union*. European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, Office for Official Publications of the European Communities.
- Benavides, F., Gimeno, D., Benach, J., Martínez, J. M., Jarque, S. y Berra, A. (2002). Descripción de los factores de riesgo psicosocial en cuatro empresas. *Gaceta Sanitaria*, 16(3), 222-229. [http://dx.doi.org/10.1016/S0213-9111\(02\)71665-8](http://dx.doi.org/10.1016/S0213-9111(02)71665-8)
- Bion, W. R. (1963). *Experiencias en grupos*. Paidós.
- Bleger, J. (1982). *Temas de Psicología (Entrevista y grupos)*. Nueva Visión.
- Brofenbrenner, U. (1987). *La ecología del desarrollo humano*. Paidós.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe. *Panorama Social de América Latina 2011*. <http://hdl.handle.net/11362/1241>

- Chiavenato, I. (2000). *Administración de recursos humanos*. (5ª ed). Mc Graw Hill.
- Darrigrande, J. L., Olivares, V. E., Aguilar, J., Marileo, C., Mansilla, N. y Méndez, J. (2009). El síndrome de quemarse por el trabajo (SQT) en profesores de colegios privados y liceos técnicos de Santiago de Chile. *Revista de Psicología da IMED*, 1(2). 243-252.
<http://dx.doi.org/10.18256/2175-5027/psico-imed.v1n2p243-252>
- Farber, B. (1991). *Crisis in education: Stress and Burnout in the American Teacher*. Jossey-Bass Publishers.
- Fernández, I. (2016). *Felicidad Organizacional, como construir felicidad en el trabajo*. Ediciones B.
- Freudenberger, H. J. (1974). Staff burnout. *Journal of Social Issues*, 30(1). 159-165.
- Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de Vida y del Trabajo (1987). *Estrés físico y psicológico en el trabajo*. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- Gamble, S., Pearlman, L. A., Lucca, A. M. y Allen, G. J. (1999). Vicarious traumatization an burnout among Conneticut pschologists: Empirical findings. En B.H. Stamm (Ed.), *Secondary traumatic stress*. The Sidran Press.
- Gil-Monte, Pedro R. (2009). Algunas razones para considerar los riesgos psicosociales en el trabajo y sus consecuencias en la salud pública. *Revista Española de Salud Pública*, 83(2), 169-173.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=17083203>
- Gil-Monte, P. (2009). *Algunas razones para considerar los riesgos psicosociales en el trabajo y sus consecuencias en la Salud pública*.
<http://scielo.isciii.es/pdf/resp/v83n2/editorial3.pdf>
- Gil-Monte, P. (2012). Riesgos psicosociales en el trabajo y salud ocupacional. *Scielo*, 29(2), 237- 241. <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v29n2/a12v29n2.pdf>

- González, S. y Arriagada, M. (1999). Ciudadanía y autocuidado en salud reproductiva y sexual: un estudio exploratorio en mujeres trabajadoras. *Revista de Psicología/Universidad de Chile*, 8(1). 181-196.
- Guerrero, E. (1999). “Burnout” o desgaste y afrontamiento del estrés laboral en docentes universitarios. *Premios nacionales de Investigación Educativa*, 317-333. Ministerio de Educación y cultura-España.
- Han, B. C. (2016). *La Sociedad del cansancio*. Herder
- Instituto Nacional de Estadísticas (INE) y Departamento de Extranjería y Migración (DEM), (2021). *Estimación de personas extranjeras Residentes habituales en Chile al 31 de diciembre de 2020*. Publicaciones y Anuarios, Migración Internacional. <https://www.ine.cl/estadisticas/sociales/demografia-y-vitales/demografia-y-migracion>
- Käes, R. (1993). *El grupo y el sujeto del grupo*. Amorrortu Editores.
- Kalimo, R., El-Batawi, M. y Cooper, C. L. (1988). *Los factores psicosociales en el trabajo y su relación con la salud*. OMS.
- Koeske, G. F., y Kelly, T. (1995). The impact of overinvolvement on burnout and job satisfaction. *American Journal of Orthopsychiatry*, 65(2), 282-292. <https://doi.org/10.1037/h0079622>
- Lewin, K. (1951). *La teoría de campo en las ciencias sociales*. Paidós.
- Lira, E., Becker, D. y Castillo, M. I. (Eds.). (1991). *Derechos humanos: todo es según el dolor con que se mira*. ILAS.
- McCann, I. L. y Pearlman, L. A. (1990). Vicarious traumatization: A framework for understanding the psychological effects of working with victims. *Journal of Traumatic Stress*, 3(1). 131-149. <https://doi.org/10.1007/BF00975140>
- Maslach, C. (1993). *Burnout: A multidimensional perspective*. En W.B. Scvhaufeli, C. Maslach, y T. Marek (Eds.), *Professional burnout: Recent developments in theory and research*. Taylor y Francis. (pp. 19-32). Taylor & Francis.
- Maslach, C. y Jackson, S. E. (1986). *Maslach Burnout Inventory*. (2ª ed.). Consulting Psychologists Press.

- Miller, L. (1998). Our own medicine: Traumatized psychotherapists and the stresses of doing therapy. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 35(2), 137-146. <https://doi.org/10.1037/h0087708>
- Mintzberg, H. (1983). *Structure in fives*. Prentice Hall.
- Morales, G. (1996). El equipo de intervención psicosocial como un grupo de alto riesgo. *Salud y Cambio. Revista Chilena de Medicina Social*, 22(6). 38-45.
- Morales, G. y Lira, E. (1997). Dinámicas de riesgo y cuidado de equipos que trabajan con situaciones de violencia. En E. Lira (Ed), *Reparación, derechos humanos y salud mental*. Ediciones ILAS ChileAmérica-CESOC.
- Morales, G. y Lira, E. (2000). *La "receta del autocuidado": Los riesgos de equipo de programas que trabajan con situaciones de violencia*. En O. Vilches (Ed.), *Violencia en la cultura: Riesgos y estrategias de intervención* (pp. 55-80). Ediciones Sociedad Chilena de Psicología clínica.
- Morales, G. y Chía, E. (2011). Placas tectónicas, operadores y teoría de sistemas. *De Familias y Terapias, Revista del Instituto Chileno de Terapia Familiar*, 20(31). 89-96.
- Morales, G., Ortúzar, B. y Thumala, E., (Eds.). (2011). *Psicoterapia psicoanalítica de grupo y vínculos*. Orjikh Ediciones.
- Morales, G., Pérez, J. C. y Menares, A. (2003). Procesos emocionales de cuidado y riesgo en profesionales que trabajan con el sufrimiento humano. *Revista de Psicología/Universidad de Chile*, 12(1). 9-25. <https://revistapsicologia.uchile.cl/index.php/RDP/article/view/17293>
- Moreno, B. y Báez, C. (2010). Factores y riesgos psicosociales, formas, consecuencias, medidas y buenas prácticas. <https://www.insst.es/documentacion/catalogo-de-publicaciones/factores-y-riesgos-psicosociales-formas-consecuencias-medidas-y-buenas-practicas>
- Moulian, T. (1998). *El consumo me consume*. LOM Ediciones.

- Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos (2015). *Encuestas económicas de la OCDE: Chile 2015*. https://doi.org/10.1787/eeco_surveys-chl-2015-en
- Olivares-Faúndez, V. E., Mena-Miranda, L., Jélvez-Wilke, C. y Macía-Sepúlveda, F. (2014). Validez factorial del Maslach Burnout Inventory Human Services (MBI-HSS) en profesionales chilenos. *Universitas Psychologica*, 13(1), 145-159. <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/revPsycho/article/view/2919>
- Organización mundial para la Salud (2018). *Clasificación Internacional de Enfermedades 11ª Revisión*.
- Quintana, C. G. (2005). El síndrome de burnout en operadores y equipos de trabajo en maltrato infantil grave. *Psykhe*, 14(001), 55-68.
- Pearlam, L. A. (1995). *Self-care for trauma therapists: Ameliorating vicarius traumatization*. En Stamm, B.H. (Ed). *Secondary traumatic stress* (51-64). Maryland: The Sidran Press.
- Pichon-Rivière, E. (1985). *El proceso grupal: Del psicoanálisis a la psicología social*. Nueva Visión.
- Pichon-Rivière, E. (1982). *Teoría de vínculo*. Nueva Visión.
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, (2002). *Informe de Desarrollo Humano en Chile, Nosotros los chilenos: un desafío cultural*. <https://www.estudiospnud.cl/informes-desarrollo/informe-sobre-desarrollo-humano-en-chile-2002-nosotros-los-chilenos-un-desafio-cultural/>
- Pontificia Universidad Católica y GFK ADIMARK (2016). *Encuesta bicentenario UC-GFK-ADIMARK*. Centro de Políticas Públicas UC. https://encuestabicentenario.uc.cl/wp-content/uploads/2016/11/UC-ADIMARK_2016_PARTICIPACIO%CC%81N.pdf
- Rodríguez Mancilla, Darío (1992) *Diagnóstico Organizacional*. Ediciones Universidad Católica de Chile.
- Santana, A. y Farkas, Ch. (2007). Estrategias de autocuidado en equipos que trabajan en maltrato infantil. *Psykhe*, 16 (1). 77-89.

- Schein, E. (1988). *La cultura empresarial y el liderazgo. Una visión dinámica*. Plaza & Janes Editores.
- Tinsman, H. (2006). Politics of Gender and Consumption in Authoritarian Chile, 1973-1990: Women Agricultural Workers in the Fruit-Export Industry. *Latin American Research Review*, 41(3), 7-31. <https://doi.org/10.1353/lar.2006.0049>
- Unidad de Riesgo Psicosocial Laboral, Superintendencia de seguridad social (2013). *Manual de uso del cuestionario de Evaluación de Riesgos Psicosociales en el Trabajo SUSESO-ISTAS 21*. IST.
- Williams, M. B. y Sommer, J. F. (1995). Self care and the vulnerable therapist. En B. H. Stamm (Ed), *Secondary traumatic stress* (pp. 230-246). The Sidran Press.
- World Economic Forum (2016). *Reporte: El futuro del trabajo, empleo, habilidades y estrategias de la fuerza de trabajo para la cuarta revolución industrial*. http://www3.weforum.org/docs/WEF_Future_of_Jobs.pdf
- World Economic Forum (2018). *Reporte actualizado: El futuro del trabajo*. http://www3.weforum.org/docs/WEF_Future_of_Jobs_2018.pdf
- White M. (1997). *El enfoque narrativo en la experiencia de los terapeutas*. Gedisa.

Agradecimientos

A nuestras parejas y familias.

Salud Mental durante la Pandemia: Una revisión necesaria

Mental Health During the Pandemic: A Necessary Review

Recepción: 25 de septiembre de 2021 / Aceptación: 25 de noviembre de 2021

Diego Silva Jiménez¹
Paula Méndez Celis²
Romina Lizondo Valencia³
Diego Arancibia Morales⁴
Javier Silva Silva⁵

DOI: <https://doi.org/10.54255/lim.vol10.num20.551>

Resumen

La actual pandemia mundial por COVID-19 ha sido un desafío para los sistemas sanitarios debido al alto nivel de contagio y requerimientos de hospitalización asociados a la carga de enfermedad, sin embargo, es igualmente necesario evaluar sus efectos sobre la salud mental de la población. El objetivo fue conocer los efectos provocados por la pandemia en la salud mental de la gente, a través de una revisión narrativa desde las perspectivas de género, del trabajo y las políticas públicas. Como método, se realiza una revisión narrativa de la bibliografía asociada a las perspectivas seleccionadas. Como resultado se obtuvo que las mujeres tuvieron mayor carga laboral en el confinamiento, aumentando su stress; trabajadores de la salud y educación, vieron afectadas sus jornadas laborales, sin recibir la atención necesaria para enfrentar el stress asociado; por último, desde las políticas públicas se actuó rápido a través de medidas de apoyo telefónico y web.

Palabras clave: género, pandemia, políticas públicas, salud mental, trabajadores

1 Administrador Público, Magister en Gerencia y Políticas Públicas, Académico Unidad de Salud Pública del Departamento de Formación Transversal en Salud, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Central de Chile. Correo electrónico: diego.silva@ucentral.cl, ORCID: 0000-0003-2818-211X

2 Enfermera, Magister en Docencia para la Educación Superior, Doctora en Enfermería, Académica Facultad de Enfermería, Universidad Andrés Bello. Correo electrónico: paula.mendez@unab.cl, ORCID: 0000-0002-1335-0734

3 Enfermera, Magister en Gestión educacional, Magister en educación superior con mención en investigación, Coordinadora de Campos Clínicos, Carrera de Enfermería, Universidad Central de Chile. Correo electrónico: rlizondov@ucentral.cl, ORCID: 0000-0003-1085-9524

4 Cientista Político, Magister en Seguridad y Defensa, Coordinador Unidad de Investigación Instituto de Investigación y Postgrado, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Central de Chile. Correo electrónico: diego.arancibia@ucentral.cl, ORCID: 0000-0002-0079-6809

5 Interno de medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile. Correo electrónico: jesilva6@uc.cl, ORCID: 0000-0002-7474-3224

Abstract

The current global COVID-19 pandemic has been a challenge for health systems due to the high level of contagion and hospitalization requirements associated with the disease burden. However, it is equally necessary to evaluate its effects on the population's mental health. The objective was to know the impacts caused by the pandemic on people's mental health through a narrative review from the perspectives of gender, work, and public policies. A narrative review of the bibliography associated with the selected views is carried out as a method. As a result, we learned that women had a more significant workload in confinement, increasing their stress; health and education workers saw their working hours affected, without receiving the necessary attention to face the associated stress; finally, in the field of public policies, rapid action was taken through telephone and web support measures.

Keywords: gender, pandemic, public policies, mental health, workers

Introduction

COVID-19 turned out to be the most challenging global health crisis to be tackled in recent times. In December 2019, the first outbreak of this virus emerged in Wuhan (China), and it spread throughout the globe, seriously affecting health systems all around the world. Among the most complex aspects of this situation was the general ignorance of its biological, medical, therapeutic, and preventive factors, both for the general population and health personnel (Peiró et al., 2021). This situation gave rise to “universal panic and alarm”, associated with high contagion, the collapse of health systems, and thousands of related deaths (Maguiña Vargas et al., 2020, p.129).

The above-mentioned has generated effects on people's mental health. Still, people worldwide have presented visible alterations in their physical, mental, social, and emotional health due to the measures taken, such as confinement. (Lizondo et al., 2021). At an individual and collective level, among the consequences on mental health, in the context of health emergency of COVID-19, we can find the “associated psychological disorders, ranging from isolated symptoms to complex disorders with significant deterioration in functionality, such as insomnia, anxiety, depression and post-traumatic stress disorder” (Ramírez-Ortiz et al., 2020, p.1).

People's mental health was one of the results with the most significant impact associated with COVID-19 because of the isolation, uncertainty, and fear caused by the progress of the pandemic. This increased stress,

anxiety disorders, and depression, impacting family life, work, and social relationships. The high number of diagnoses on depression, alcohol, and other substance abuse and the high rates of depressive disorder in adolescents are all indicators of this situation (Mesa Social COVID, 2020, p.3).

Likewise, the cases of family violence increased. Although family violence is part of the Chilean reality, this problem has aggravated with the pandemic. According to mental health specialists, this is related to the fact that in disaster situations such as a pandemic, which causes isolation and confinement, violent alterations in human relationships occur, and this impacts the mental health of families (Ribot et al., 2020).

In this context, Huarcaya-Victoria (2020) explains that the first effect on people's mental health was increased anxiety due to the large amount of information delivered by the media and specialists in such a short time at the beginning of the outbreak. Another effect was that depression was present in 30.3%, with a higher prevalence in men. In comparison, there was 35% of psychological stress in women, and in general, in 50% of people, there was moderate to severe impact at a psychological level.

Groups with the most significant vulnerability detected in mental health associated with COVID-19 were the elderly, children and adolescents, people with previous illnesses, and those who fought on the front line of COVID-19, such as health personnel (Hernández, 2020). However, it was needed to address other essential works and the perspective of gender roles. In the same way, the Pan American Health Organization and World Health Organization (2020) propose a series of preventive and promotional care, focused on children, the elderly, and health personnel, as they have been identified as the highest risk groups. In addition, the Inter-Agency Standing Committee (2020) adds to the groups mentioned above adults in quarantines, that is to say, most of the population.

Because of the above, it seems necessary to answer the question about the effects of COVID-19 on the population's mental health and how public policies have addressed it. This article aims to know the impacts caused by the pandemic on the population's mental health through a narrative review from the perspectives of gender, work, and public policies.

Methodology

A narrative review of the existing bibliography in the scientific literature was used as a methodology for the preparation of this article to ensure a comprehensive analysis of the subject of study. The experience of the researchers about the selected topic was also considered to provide the scientific support required for its development. (Salinas, 2020). In addition, it allows answering specific questions through a unique approach due to the authors' decisions concerning the scope of the review (Aguilera, 2014).

To develop this narrative review, we accessed the SCOPUS, Scielo Latindex, DOAJ, and LILACs databases. We supported the results in government documentation and supra-national institutions specialized in health issues. We used the terms *mental health*, *pandemic*, *public policies*, and *gender* as search criteria. This search was restricted to the last two years, 2020 and 2021, as they represent the beginning of the pandemic until the present, in addition to some studies applied to humans. The search focused on three categories, which helped deepen what the experts exposed. These are gender perspective, workers' perspective, and the public policies approached to combat it. All these are analyzed and developed below.

Gender and mental health in the covid -19 pandemic

Women spent long hours on paid and unpaid work, more than eight hours compared to men. This situation seems to intensify in Latin America, and it has been established that it could be the region with the most significant differences in the world in this matter. This can also be represented by women with high incomes in contrast to those with lower incomes who would dedicate more time to unpaid work. (Malaver-Fonseca et al, 2021)

These inequalities are not only manifested in the amount of additional work that women must perform, “but these conditions affect their well-being (physical and mental illnesses) and generate negative effects from the social and economic perspective (informal jobs, economic dependence on their spouse and little participation of women in the labor market).” (Malaver-Fonseca et al., 2021, p.154) Furthermore, “the confinement and integration of new tasks into housework exacerbated the deep gender inequalities that have persisted for years” (Power, 2020, p.68).

On the other hand, the pandemic affected the employment situation of families in the short and medium-term while it generated negative impacts on the quality of employment. This situation had the most significant effects on workers under faulty working conditions (Ernst & López-Mourelo, 2020, p.4), conformed primarily by women.

Similarly, another factor contributing to the worsening of mental health in the female population due to COVID-19 has been the work overload on the home and work fronts. On the home front, women have been taking care of their families by maximizing the cleaning and precautionary measures due to their work as health officials, where stress, fatigue, and the fear of infecting their family are added. On the other hand, they feel guilty about the little time they spend with their families. (Ernst & López-Mourelo, 2020; Malaver-Fonseca et al, 2021). In addition to the above, the increase in violence against women in the context of COVID-19 is explained by factors associated with the economic dependence on their partners, unemployment caused by the pandemic, informal jobs, and cultural factors, among others (Borgeaud-Garciandía, 2020).

Because of the measures to restrict individual freedoms caused by COVID-19 due to the establishment of quarantines, the risk of an increase in gender-based violence was on the rise, as support networks could not be used because victims were confined with their perpetrator, which discouraged complaints. (Lorente, 2020) Ariza-Sosa et al., argues that:

During confinement, different forms of manifestation of violence increased (physical, psychological, and sexual). In a second phase, after isolation, after losing the feeling of control, the possibility of a lethal assault on the woman increases. In this context, there was increased gender-based violence against women by their partners during confinement because of COVID-19. This may happen because it became easier for the aggressor to control his partner's mobility and freedom of action. (2021, p.126).

Also, during the pandemic, both men and women underwent new positive experiences, such as becoming more interested in other people and interpersonal relationships, thinking more about the future, appreciating time spent with family, and even discovering new hobbies and practicing more religious or spiritual activities. (Sandín et al., 2020, p.12).

In men, the effects observed in this pandemic were the following: “physically inactive, a reduction of the number of steps from 6,203 to 1,394 steps per day for three weeks.” (Celis-Morales et al., 2020, p.885). Despite this, men maintained their work routines without significant alterations during the pandemic, which led them to increase their workload at home by a tiny percentage. (Castillo et al., 2021)

Therefore, many men were confined to their homes due to the COVID-19 quarantine, either because they did not have a job, because they decided to work from home, or because of the temporary closure of their source of employment. This turned out to be an opportunity to witness the daily routines at home, opting to spend more time with their family (Alon et al., 2020). “Men who have spent more time in their homes have had a positive but radical change, which implied the most profound modifications of family relationships in addition to putting aside activities that they used to carry out periodically, such as being the provider of the house.” (Márquez Doren et al, 2021.p54).

The bibliography on the effects of the LGBTIQ + community was reviewed, but there is a lack of knowledge regarding the subject; the same happens with sexual dissidents. There are no studies that show the real effects in this community.

The mental health of workers during the pandemic

COVID-19 substantially impacted the mental health of all workers, producing real urgency to adapt the methodologies and physical spaces of work in many and diverse fields. This adaptive period has undoubtedly been accompanied by higher rates of psychiatric pathology on a generalized scale in the world of work, evidenced by a decrease in the rate of psychological well-being and an increase in the indicators of depression and anxiety (Vindegaard & Benros, 2020). However, we must recognize that different areas may have been more impacted than others, either by their physical proximity and exposure to the disease in the case of health workers, as well as the new challenges of social interaction in the case of teachers, or the inability to abandon or adapt ways of working to reduce eventual exposure to the virus on the part of independent workers or essential service workers, such as janitors and garbage collectors.

The most significant amount of evidence and the most outstanding research efforts on the impact on the mental health of a group of workers is undoubtedly concentrated in health professionals, mainly conditioned by greater exposure to contagion by the virus and therefore eventual worse consequences at the mental health level. This assumption has been supported by empirical evidence since a systematic review examined the prevalence rates of anxiety, depression, and stress in different health workers. The lowest reported rates were 24% for anxiety, 12% for depression, and 30% for stress, while the highest rates were 68%, 56%, and 62%, respectively. They are all higher rates in comparison to those of the general population. The nursing staff reported the worst mental health indicators among the different health professions. In addition, front-line staff, younger staff, and staff working in areas with higher rates of contagion also had higher psychological symptoms than the rest of the area's workers (Vizheh et al., 2020). This information is consistent with the reality of Chile. An investigation carried out in a cohort of health professionals in the country through online questionnaires, which sought to assess the presence of some psychological symptoms through different scales and indexes for depressive, anxiety, insomnia, and stress symptoms showed that this work area presents worse mental health conditions than that of other types of work. The research reports that 65% of the professionals surveyed have depressive symptoms, 74% anxiety, 65% insomnia, and 57% stress. These rates are much higher than those reported in the general national population. Among them, the nursing staff presented the highest reported rates of these symptoms, and the medical staff the lowest. In addition, those professionals who treated cases of respiratory infections reported worse indicators of mental health than those who did not treat such patients (Urzúa et al., 2020). This way, all health professionals, especially nurses, have had to face something that was not visualized for a long time, they have been faced with work overload and the anguish of not having access to elements of personal protection, supplies, and devices to be able to provide adequate care to each patient, which has generated high levels of stress and helplessness. (Oliva Yarlaqué & Chávarry Ysla, 2021). This, according to Peiró et al. (2021), causes greater physical and, most of all, emotional pressure on nurses, as they are aware of the fact that they are risking their own life.

Another area of work that may present a meaningful impact on mental health is pedagogy.

From this point of view, Beames et al. (2021) suggest that teachers mental health has been neglected at the research level and because they were not provided with the necessary tools to manage this pandemic scenario. Teachers have had to apply various changes in the teaching-learning strategies, and both teachers and students have had to adapt to such changes required (Ribeiro et al., 2020). However, it is estimated that the pandemic has substantially deteriorated the field of education, mainly due to the need to adapt to new remote education techniques, plus the challenge of motivating students virtually. In addition, it was found that anxiety, depression, stress, post-traumatic stress symptoms, burnout, exhaustion, and sleep are problematic for teachers. In times of emergency, those education professionals with pre-existing mental health conditions perform worse than those without them, and these ideas are supported by evidence. According to a Spanish study, education professionals would have high psychological symptoms due to the coronavirus pandemic. This study reported that 51% of the teachers suffered from stress, with 5% reporting highly severe symptoms and 14% severe symptoms. On the other hand, 32% of them suffered from depression, of which 3% reported highly severe symptoms and 4% severe symptoms. Of this group, the oldest people had higher rates of stress and anxiety, while the youngest had higher levels of stress than the average analyzed. Additionally, the shorter the remaining contract, the higher depression, anxiety, and stress levels were reported. Primary and secondary education teachers showed higher anxiety levels than university teachers (Ozamiz-Etxebarria et al., 2021). It should be noted that the educational sphere does not only cause the teachers' psychological wear and tear, since the online workload, hasty adaptation, acquiring knowledge of technology, having to communicate with other teachers and their students through a camera, and everything that the pandemic itself entails, significantly affect the mental health of teachers (Reynosa et al., 2020)

As for essential service workers who have not been able to suspend their work despite the pandemic, such as janitors and garbage collectors, there is a fundamental deficit in research or reflection regarding how recent events have affected their mental health, at least in formal literature. However, it is safe to formulate some a priori hypotheses about the situation in the case of garbage collectors. According to Abou-ElWafa et al. (2019), garbage collectors would have one of the highest rates of work-related respiratory illnesses, a consequence of constant exposure to dust, microorganisms, toxins, and contamination by fuels. Although it does not necessarily imply

higher infection rates by Sars-Cov 2, they would most definitely have a more fragile respiratory system and, therefore, a possible worse course of coronavirus disease. On the other hand, garbage collectors report symptoms of stress related to exposure to high or low temperatures, night shifts, low educational levels, and insufficient income (Nguyen et al., 2021). Faced with a greater risk of suffering severe disease courses, added to high rates of multifactorial stress, we would be led to suppose that there is a poorer quality of mental health due to the pandemic in this workgroup than the general population. In the case of janitors, there is little evidence regarding the pandemic's effects on their mental health now or how they were before the pandemic started.

Another important group of workers, not often visible, is informal workers, who receive income from their own work but whose conditions are not regulated by a legal framework (Palacios, 2011). As in the previous case, there is little evidence regarding how the mental health of these workers has been affected but taking into consideration that they are a vulnerable group, since they do not have legal guarantees to protect their economic stability, we can assume that stress or distress rates could be higher in comparison to the general population.

These workers are essential activities workers (caregivers for the elderly, people working on sales, security, cleaning, and distribution) who had to continue operating normally, living with people who may have been infected, thus expanding the virus to their own family. (Ruiz-Frutos and Gómez-Salgado, 2020).

Public mental health policies during the pandemic

According to Roth Deubel, public policies are the response of a government that has the administration of the State “to a state of things perceived as problematic” (Tassara, 2014, p. 19) to which it can generally assist through its health care network and through how this is organized to respond to the various pathologies of society. However, in a pandemic, the situation becomes so critical that governments must convene other non-state actors to contribute to the generation of responses to face the pandemic. In this context, the opinion and recommendations of medical societies regarding mental health care and guidelines for attending health care centers emerge and become essential. Under a governance perspective, the Spanish Society

of Psychiatry developed a series of documents focused on prevention and response to mental health in the context of COVID-19, which highlights the guide for intervention in mental health during the epidemic outbreak of COVID-19 (Spanish Society of Psychiatry, 2020).

In consequence of the above, regarding the visibility of mental health as a pathology that turned into a priority in the context of a pandemic, non-state actors such as the Inter-American Psychological Society must be highlighted. They constituted a Psycho-Covid Committee to support the articulation of institutional and professional responses that allow responding to the mental health demands arising in the context of a pandemic. This resulted in the preparation of a guide of recommendations on the action on different segments of the population, be these children, young people, adults, the elderly, people with disabilities, people living on the street, migrants, sexual diversity, health professionals, among others (Gallegos et al., 2020).

It is relevant to mention that many of the public policies adopted by the governments of Latin America responded to the guidelines and recommendations of the Pan American Health Organization (PAHO) in different areas of action, such as surveillance and research (Arancibia et al., 2021), and around the action of the population to consider psychosocial and mental health factors during the COVID-19 outbreak (PAHO, 2020). In this respect, the pandemic revealed that governments did not have public policies to face a pandemic. The pandemic became a strength test for the authorities, managers, and health teams that had to use the tools and capacities they had to face COVID-19. Likewise, it seems necessary to reiterate the role that non-state actors, such as foundations, unions, and scientific societies, have played in discussing, advising, and delivering guidance to governments as a way of suggesting lines of action, facilitating decision-making processes, and contributing to the strengthening of health governance.

Beyond the recommendations of the non-state actors mentioned, the leading measures of adaptation or refocus of public policies took place in the organization of the healthcare network for a better supply of clinical beds, both in Intensive Care Units (ICU) and beds in Critical Patient Units (CPU). Similarly, guidelines and recommendations were delivered to health teams in primary care for efficient and effective management, both in care and referral to other more complex hospital centers, such as the cases of Chile and Cuba (Ministry of Health, 2020; Ribot et al., 2020).

The communication component in delivering preventive messages to the population must also be highlighted. This was possible through the installation of web platforms for the delivery of preventive recommendations and information regarding where to go in case of being affected by a specific situation, collecting all the actions of the public policies of the State to face the pandemic. The *Healthy Mind* program of the State of Chile stands out in this regard. It is based on several recommendations of the Inter-American Psychological Society; its actions are segmented into the general population; boys, girls, and adolescents; older adults; moms, dads, and caregivers; educational community; women, people with COVID-19; people with disabilities and health personnel (Government of Chile, 2020). This web platform allows online access to a group of professionals who provide help and information to people, including self-care advice and support from specialists. Within this line of action, similar to the Chilean case, we find Mexico. Mexico also has a web page with advice and telephone numbers to ask for professional help in different areas, based explicitly on various emotional states (Government of Mexico, SF). In Peru, it was possible to find telephone platforms answered by specialists to address mental health issues (Government of Peru, n.d.). On the other hand, in Argentina and Ecuador, it was only possible to access normative documents such as guides and action protocols in various situations under a COVID-19 context.

Finally, it was difficult to find publications that address the construction of mental health public policies in the context of COVID-19 since not all countries have developed research on the subject. Therefore, there is an opportunity to increase studies and research in this area. In fact, in terms of mental health in a pandemic, the literature review concludes that the academy has not made enough analysis of public policy on mental health based on COVID-19. The measures adopted, in general, were rapid responses with a preventive approach when the pandemic was already unleashed. These measures followed mainly the guidelines provided by international organizations that stand out in global health governance, and which in their role of providing global public services, came out strengthened. They legitimized their actions and validated themselves as reference agencies for all governments worldwide.

Conclusion

The COVID-19 pandemic affected the entire population in different ways. It affected directly with infections and deaths, and indirectly due to the consequences of the measures that had to be taken to face it, such as quarantines and individual and social freedoms restrictions. Confinements affected mental health the most, but this was, at the same time, the least visible of the effects. In this context, children, and adolescents, the elderly, the sick, and health personnel who fought the virus on the front line were the risk groups identified as more likely to be affected by the virus in both ways. Still, the effect that it could have on other workers, women, men, and sexual dissidents was left aside.

From a gender perspective, the pandemic has affected women and men differently. Women experienced job insecurity and had to work more on the house chores, which jeopardized their mental health in the face of this overwhelming burden. On the other hand, men experienced certain tranquility in the workplace; confinement affected their physical health and consequently their mental health, causing an increase in the domestic violence exerted by them. However, at this point, emphasis should be placed on the processes of returning to normalcy, as leaving home to go to the office can become a significant stressor due to the possibility of bringing the virus home, where children under six years of age have not been vaccinated. Also, this triples the workload for women by adding the trip to and from work and having to prepare the family in the morning. Baring this in mind, mothers and fathers should be given time flexibility.

From the workers' point of view, we must highlight the health personnel who exposed their lives, families, and mental health to combat the pandemic. But they were not the only ones; another sector played a fundamental role in developing "virtual" education: teachers. They had to quickly adapt their teaching techniques to continue with their work in a "normal" way amid the pandemic, causing an increase in stress by 51%, often without feedback from their workplaces and working extra hours. Another workgroup that was affected and exposed were essential services workers, who were not investigated for these pathologies the same way as health workers. Essential services workers also exposed their lives since they could not stay at home teleworking; this is the case of janitors, garbage collectors, security personnel, cleaners, and caretakers. Extraordinary

measures should be taken for these workers, who carried out superhuman work during the pandemic. They must be rewarded with vacation days and monetary incentives; they are heroes.

Regarding the public policies adopted by the different governments to face mental health during COVID-19, we found more actions than directed policies *per se*. There was no greater increase in psychological or psychiatric consultation hours to support citizens in general. Still, there was an increase in channels of help for citizens through telephone lines, web pages, and normative guides. These actions were deployed quickly and consistently under the parameters of international organizations. However, now is the time to take profound action to address the population's mental health. We are in the process of returning to "normalcy," and we are thinking about the post-pandemic stage. However, in this gray area, measures must be taken to support the improvement, maintenance, and recovery of people's mental health who have gone through a tremendous collective crisis such as this pandemic.

Bibliographic references

- Abou-ElWafa, H., El-Bestar, S., El-Gilany, A.H., & Awad El-Toraby, E.S. (2014). Respiratory Disorders Among Municipal Solid Waste Collectors in Mansoura, Egypt: A Comparative Study. *Archives of Environmental & Occupational Health*, 69(2), 100-106. <https://doi.org/10.1080/19338244.2012.744737>
- Aguilera Eguía, R. (2014). ¿Revisión sistemática, revisión narrativa o metaanálisis? *Revista de la Sociedad Española del Dolor*, 21(6), 359-360. <https://dx.doi.org/10.4321/S1134-80462014000600010>
- Alon, T., Doepke, M., Olmstead-Rumsey, J., & Tertilt, M. (2020). *The impact of COVID-19 on gender equality*. National Bureau of Economic Research. <https://doi.org/10.3386/w26947>
- Arancibia, D., Silva, D., Cortés, F., & Muñoz, D. (2021). Vigilancia, investigación y evaluación en la gestión del riesgo del COVID-19. Los casos de Chile, Colombia, Ecuador y Perú. *Religación. Revista de Ciencias Sociales y Humanidades*, 6(27), 23-37. <https://doi.org/10.46652/rgn.v6i27.770>

- Ariza-Sosa, G. R., Agudelo-Galeano, J. J., Saldarriaga-Quintero, L. A., Ortega-Mosquera, M. C., & Saldarriaga-Grisales, D. C. (2021). Crisis humanitaria de emergencia en Colombia por violencia contra las mujeres durante la pandemia de COVID-19. *Revista de la Facultad de Derecho y Ciencias Políticas*, 51(134), 125-150. <https://doi.org/10.18566/rfdcp.v51n134.a06>
- Beames, J. R., Christensen, H., & Werner-Seidler, A. (2021). School teachers: the forgotten frontline workers of Covid-19. *Australasian Psychiatry*, 29(4), 420-422. <https://doi.org/10.1177/10398562211006145>
- Borgeaud-Garciandía, N. (2020). Cuidado y responsabilidad. *Estudos Avançados*, 34(98), 41-56. <https://doi.org/10.1590/s0103-4014.2020.3498.004>
- Castillo, A. R. E., Innamorato, M. P., & Reyes, R. P. R. (2021). La complejidad de la crisis por covid-19 y la fragilidad del mercado de trabajo mexicano, las brechas entre hombres y mujeres en la ocupación, la desocupación, la disponibilidad para trabajar. *Revista Mexicana De Ciencias Políticas y Sociales*, 66(242), 373-417. <http://dx.doi.org/10.22201/fcpys.2448492xe.2021.242.79055>
- Celis-Morales, C., Salas-Bravo, C., Yáñez, A., & Castillo, M. (2020). Inactividad física y sedentarismo. La otra cara de los efectos secundarios de la Pandemia de COVID-19. *Revista Médica de Chile*, 148(6), 885-886. <https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872020000600885>
- Ernst, C., & López-Moureló, E. (2020). Nota técnica. El COVID-19 y el mundo del trabajo en Argentina: impacto y respuestas de política. Organización Internacional del Trabajo. <https://n9.cl/p4r6>
- Gallegos, M., Zalaquett, C., Luna Sánchez, S. E., Mazo-Zea, R., Ortiz-Torres, B., Penagos-Corzo, J. C., Portillo, N., Torres Fernández, I., Urzúa, A., Morgan Consoli, M., Polanco, F. A., Florez, A. M., & Lopes Miranda, R. (2020). Cómo afrontar la pandemia del Coronavirus (Covid-19) en las Américas: recomendaciones y líneas de acción sobre salud mental. *Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology*, 54(1), Artículo e1304. <https://doi.org/10.30849/ripijp.v54i1.1304>
- Gobierno de Chile. (2020). *Saludablemente*. <https://www.gob.cl/saludablemente/>

- Gobierno de México. (s.f.). *Salud Mental*. <https://coronavirus.gob.mx/salud-mental/>
- Gobierno de Perú. (s.f.). *Opciones de atención para la salud mental frente al COVID-19*. <https://www.gob.pe/11834-opciones-de-atencion-para-la-salud-mental-frente-al-covid-19>
- Huarcaya-Victoria, J. (2020). Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 37(2) 327-334. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.372.5419>
- Hernández Rodríguez, J. (2020). Impacto de la COVID-19 sobre la salud mental de las personas. *Medicentro Electrónica*, 24(3), 578-594. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432020000300578&lng=es&tlng=es
- Inter-Agency standing Committee (2020). *Nota informativa provisional. Cómo abordar la salud mental y los aspectos psicosociales del brote de Covid-19*. https://interagencystandingcommittee.org/system/files/2020-03/IASC%20Interim%20Briefing%20Note%20on%20COVID-19%20Outbreak%20Readiness%20and%20Response%20Operations%20-%20MHPSS%20%28Spanish%29_0.pdf
- Lizondo-Valencia, R., Silva, D., Arancibia, D., Cortés, F., & Muñoz-Marín, D. (2021). Pandemia y niñez: Efectos en el desarrollo de niños y niñas por la pandemia Covid-19. *Veritas & Research*, 3(1), 16-25. [http://revistas.pucesa.edu.ec/ojs/index.php?journal=VR&page=article&op=view&path\[\]=75](http://revistas.pucesa.edu.ec/ojs/index.php?journal=VR&page=article&op=view&path[]=75)
- Lorente, M. (2020). Violencia de género en tiempos de pandemia y confinamiento. *Revista Española de Medicina Legal*, 46(3), 139-145. <https://doi.org/10.1016/j.reml.2020.05.005>
- Maguiña Vargas, C., Gastelo Acosta, R. y Tequen Bernilla, A. (2020). El nuevo Coronavirus y la pandemia del Covid-19. *Revista Médica Herediana*, 31(2), 125-131. <https://dx.doi.org/10.20453/rmh.v31i2.3776>
- Malaver-Fonseca, L., Serrano-Cárdenas, L. F. y Castro-Silva, H. (2021). La pandemia COVID-19 y el rol de las mujeres en la economía del cuidado en América Latina: Una revisión sistemática de literatura. *Estudios Gerenciales*, 37(158), 153-163. <http://dx.doi.org/10.18046/j.estger.2021.158.4458>

- Márquez-Doren, F., Lucchini-Raies, C., & Bertolozzi, M. (2021). Significado y participación social del hombre al transformarse en padre por primera vez. *Andes pediátrica*, 92(1), 50-58. Epub 22 de febrero de 2021. <https://dx.doi.org/10.32641/andespediatr.v92i1.1757>
- Mesa Social COVID (2020). *Salud mental en situación de pandemia*. <https://cutt.ly/dEg8E1B>
- Ministerio de Salud. (2020). *Recomendaciones generales para la organización de la atención en establecimientos de atención primaria de salud en contexto de pandemia SARS-CoV-2*. <https://cutt.ly/EEg4dmk>
- Nguyen, Q. T., Nguyen, B. V., Do, H. T. T., Nguyen, B. N., Nguyen, V. T., Vu, S. T., & Tran, T. T. T. (2021). Psychological stress and associated factors among municipal solid waste collectors in Hanoi, Vietnam: A cross-sectional study. *Plos One*, 16(7), Artículo e0254355. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0254355>
- Oliva Yarlaqué, Y., & Chávarry Ysla, P. del R. (2021). Impacto emocional en el profesional de enfermería durante la pandemia. *Revista Científica de Enfermería (Lima, En Linea)*, 10(2), 186-193. <https://revista.cep.org.pe/index.php/RECIEN/article/view/85>
- Organización Panamericana de la Salud. (2020). *Consideraciones psicosociales y de salud mental durante el brote de COVID-19*. <https://cutt.ly/TEg4omE>
- Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud (2020) *Consideraciones psicosociales y de salud mental durante el brote de COVID-19*. <https://www.paho.org/es/documentos/consideraciones-psicosociales-salud-mental-durante-brote-covid-19>
- Ozamiz-Etxebarria, N., Berasategi Santxo, N., Idoiaga Mondragon, N., & Dosil Santamaría, M. (2021). The psychological state of teachers during the COVID-19 crisis: The challenge of returning to face-to-face teaching. *Frontiers in Psychology*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.620718>
- Palacios, R. (2011). ¿Qué significa “trabajador informal”? *Revisión desde una investigación etnográfica. Revista mexicana de sociología*, 73(4), 591-616. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-25032011000400002&lng=es&tlng=es.

- Peiró, T., Lorente, L., & Vera, M. (2020). The COVID-19 Crisis: Skills That Are Paramount to Build into Nursing Programs for Future Global Health Crisis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(18), 6532. <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph17186532>
- Power, K. (2020). The COVID-19 pandemic has increased the care burden of women and families. *Sustainability: Science, Practice Policy*, 16(1), 67-73. <https://doi.org/10.1080/15487733.2020.1776561>
- Ramírez-Ortiz, J., Castro-Quintero, D., Lerma-Córdoba, C., Yela-Ceballos, F., & Escobar-Córdoba, F. (2020). Mental health consequences of the COVID-19 pandemic associated with social isolation. *Colombian Journal of Anesthesiology*, 48(4). <https://doi.org/10.5554/22562087.e930>
- Ribeiro, B., Scorsolini-Comin, F., Dalri, R., Ribeiro, B., Scorsolini-Comin, F., & Dalri, R. (2021). *Serdocente en el contexto de la pandemia de COVID-19: reflexiones sobre la salud mental*. Scielo.isciii.es. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962020000200008&lng=es&tlng=es.
- Ribot Reyes, V. Chang Paredes, N., & González Castillo, A.L. (2020). Efectos de la COVID-19 en la salud mental de la población. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 19(Supl. 1), e3307. <https://cutt.ly/eEg8F5Z>
- Reynosa, E., Rivera, E., Rodríguez, D., & Bravo R. (2020). Adaptación docente educativa en el contexto covid-19: una revisión sistemática. *Conrado*, 16(77), 141-149. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442020000600141&lng=es&tlng=es
- Ruiz-Frutos, C., & Gómez-Salgado, J. (2021). Efectos de la pandemia por COVID-19 en la salud mental de la población trabajadora. *Archivos De Prevención De Riesgos Laborales*, 24(1), 6-11. <https://doi.org/10.12961/apr1.2021.24.01.01>
- Salinas F., M. (2020). Sobre las revisiones sistemáticas y narrativas de la literatura en Medicina. *Revista chilena de enfermedades respiratorias*, 36(1), 26-32. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-73482020000100026>
- Sandín, B., Valiente, R. M., García-Escalera, J., & Chorot, P. (2020). Impacto psicológico de la pandemia de COVID-19: Efectos negativos y positivos en población española asociados al periodo de confinamiento

nacional. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 25(1), 1-22. <http://dx.doi.org/10.5944/rppc.27569>

Sociedad Española de Psiquiatría. (2020). *Guía COVIDSAM para la intervención en salud mental durante el brote epidémico de COVID-19*. <http://www.sepsiq.org/file/InformacionSM/SEP%20COVID19-Salud%20Mental%20Cuarentena.pdf>

Tassara, C. (2014). Políticas públicas, cohesión social y desarrollo local: La experiencia europea y los aportes de la cooperación euro-latinoamericana. *Perfil de Coyuntura Económica*, (23), 15-36. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-42142014000100002&lng=en&tlng=es

Urzúa, A., Samaniego, A., Caqueo-Urizar, A., Zapata, A., & Irarrázaval, M. (2020). Salud mental en trabajadores de la salud durante la pandemia por COVID-19 en Chile. *Revista médica de Chile*, 148(8), 1121-1127. <https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872020000801121>

Vindegaard, N., & Benros, M. E. (2020). COVID-19 pandemic and mental health consequences: Systematic review of the current evidence. *Brain, Behavior, and Immunity*, 89, 531-542. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.05.048>

Vizheh, M., Qorbani, M., Arzaghi, S., Muhidin, S., Javanmard, Z., & Esmacili, M. (2020). The mental health of healthcare workers in the COVID-19 pandemic: A systematic review. *Journal Of Diabetes & Metabolic Disorders*, 19(2), 1967-1978. <https://doi.org/10.1007/s40200-020-00643-9>

Atención selectiva, edad y frecuencia de lectura como predictores del rendimiento académico de estudiantes universitarios de Física y Meteorología

Selective attention, age and reading frequency as predictors of academic performance of university students in Physics and Meteorology

Recepción: 24 de septiembre de 2021 / Aceptación: 21 de noviembre de 2021

Josiane Pawlowski¹
David Torres Fernández²
Mario Cubero³

DOI: <https://doi.org/10.54255/lim.vol10.num20.552>

Resumen

La atención es una parte esencial del proceso de aprendizaje. Los estudiantes más jóvenes y con mejores habilidades de atención selectiva suelen presentar calificaciones más altas. También el hábito de lectura puede favorecer los resultados académicos. El objetivo de la investigación fue verificar si los resultados en la prueba de atención d2, la edad y los hábitos de lectura y escritura pueden predecir el rendimiento académico de estudiantes universitarios. Fue realizado un estudio cuantitativo, transversal, de alcance correlacional y explicativo, en que 196 estudiantes universitarios, 103 mujeres y 93 hombres, de 18 a 35 años, 99 que cursaban la carrera de Psicología y 97 de la carrera de Física o Meteorología contestaron el Test de Atención d2 y una escala breve de frecuencia de lectura y escritura. Las calificaciones fueron obtenidas al final del semestre o cuatrimestre de estudio. Los resultados en la prueba de atención d2 pueden predecir las calificaciones de estudiantes de la carrera de Física y Meteorología, pero no las de estudiantes de Psicología. La frecuencia de lectura de libros y la edad también están relacionados con el rendimiento de estos estudiantes. Se discute respecto a la viabilidad de utilizar un puntaje específico de la prueba d2 para predecir el desempeño de los estudiantes de Ciencias Básicas.

Palabras clave: atención selectiva, lectura, rendimiento académico, universitarios

1 Profesora e Investigadora de la Facultad de Psicología de la Universidad de Iberoamérica, Costa Rica. Doctora en Psicología por la Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil. Correo electrónico: josipski@gmail.com, ORCID: 0000-0002-3597-349X

2 Profesor e Investigador de la Facultad de Psicología de la Universidad de Iberoamérica, Costa Rica. Licenciado en Psicología por la Universidad de Costa Rica. Correo electrónico: dtorres@unibe.ac.cr, ORCID: 0000-0003-3023-5129

3 Profesor Catedrático de la Escuela de Física e investigador del Centro de Investigación en Ciencias Atómicas Nucleares y Moleculares (CICANUM) de la Universidad de Costa Rica. Doctor en Física Nuclear por la Universidad Complutense de Madrid, España, con postdoctorado en la Universidade Federal Fluminense, Rio de Janeiro, Brasil. Correo electrónico: ccoiram@yahoo.com, ORCID: 0000-0002-5183-4668

Abstract

Attention is an essential aspect of the learning process. Younger students with better selective attention skills usually present higher grades. Also, the reading habit can contribute to improve academic results. The aim of the study was to examine whether the results in the d2 attention test, age and reading and writing habits can predict the academic performance of university students. A quantitative, cross-sectional, correlational, and explanatory study was carried out. A sample of 196 university students, 103 women and 93 men, aged 18 to 35, 99 who were studying Psychology and 97 in Physics or Meteorology, answered the Attention Test d2 and a brief reading and writing frequency scale. The results of their grades were obtained at the end of a semester or four-month period of study. Results show that attention test scores can predict academic performance of Physics and Meteorology students, but not for Psychology students. The reading books frequency and age are also related to the academic performance of these students. The feasibility of using a specific score from the d2 test to predict the performance of Basic Sciences students is discussed.

Keywords: selective attention, academic performance, reading, university students

Resumo

A atenção é uma parte essencial do processo de aprendizagem. Os alunos mais jovens com melhores habilidades de atenção seletiva costumam apresentar notas mais altas. Além disso, o hábito da leitura pode contribuir para melhorar os resultados acadêmicos. O objetivo da pesquisa foi verificar se os resultados obtidos no Teste de Atenção d2, a idade e os hábitos de leitura e escrita podem prever o desempenho acadêmico de universitários. Foi realizado um estudo un estudo quantitativo, transversal, de alcance correlacional y explicativo, en que 196 universitários, 103 mulheres e 93 homens, de 18 a 35 anos, 99 que estavam cursando Psicologia e 97, Física ou Meteorologia responderam o Teste de Atenção d2 e uma escala breve de frequência de leitura e escrita. As notas foram obtidas ao final do semestre ou de um período de quatro meses de estudos. Os resultados mostram que as pontuações do teste de atenção d2 podem prever o desempenho acadêmico de estudantes de Física e Meteorologia, mas não de estudantes de Psicologia. A frequência de leitura de livros e a idade também estão relacionadas ao desempenho desses estudantes. Discute-se a viabilidade de usar uma pontuação específica do teste d2 como preditor do desempenho dos alunos de Ciências Básicas.

Palavras chave: atenção seletiva, desempenho acadêmico, leitura, estudantes universitários

Introducción

El proceso de aprendizaje y la obtención de éxito académico dependen de factores cognitivos, socioemocionales y socioculturales (Berger et al., 2014; Fernández-Lasarte et al., 2019). Entre los más estudiados, se sugiere la importancia de la inteligencia para predecir el desempeño académico, en especial la inteligencia fluida (Čavoјová y Mikušková, 2015; Guez et al., 2018). Las investigaciones también resaltan la influencia de la motivación en el rendimiento (Steinmayr et al., 2019), así como la relevancia de la autoeficacia para predecir mayores niveles de compromiso académico y, consecuentemente, mejorar el rendimiento (Oriol-Granado et al., 2017). Además, las estrategias metacognitivas y las emociones relacionadas con el aprendizaje podrían desempeñar un papel mediador en la relación entre la autoeficacia de los estudiantes y el rendimiento académico (Hayat et al., 2020). Conjuntamente, otros estudios reportan que algunos factores emocionales, por ejemplo, el estrés percibido por los estudiantes, pueden afectar sus calificaciones (Niazi et al., 2020; Pascoe et al., 2020).

En lo que se refiere a la relación del éxito académico con otras variables cognitivas, Steinmayr et al. (2010) proponen que la inteligencia pueda relacionarse con la atención sostenida para predecir el logro académico. La atención es un sistema funcional de filtrado de información, de naturaleza compleja, multimodal, jerárquica y dinámica (García y Portellano, 2014). Se relaciona con un conjunto de procesos cognitivos y perceptuales que permiten priorizar ciertos eventos para que puedan ser mejor analizados o para que se tome una acción (Le Pelley et al., 2017). Puede ser calificada como un constructo multidimensional constituida por diferentes facetas, entre las cuales destacan la atención selectiva, la atención sostenida y el control inhibitorio (Drake y Harris, 2008). En la atención selectiva se mantiene la concentración en uno o más estímulos, permitiendo a los individuos extraer información relevante mientras ignoran los estímulos distractores (Gómez-Ramírez et al., 2016). La atención sostenida requiere que un observador mantenga una participación en una tarea específica durante un período prolongado de tiempo (Fortenbaugh et al., 2017). Por su parte, el control inhibitorio se refiere a la capacidad de inhibir intencionalmente las respuestas motoras de acuerdo con el cambio de claves contextuales (Nigg, 2000).

La capacidad para prestar atención en las actividades escolares por largos periodos de tiempo se relaciona con el desempeño cognitivo requerido para el proceso de aprendizaje y, consecuentemente, con el éxito escolar (Castellanos et al., 2017). Los estudiantes con mejores habilidades de atención selectiva y que cometen menos errores suelen presentar calificaciones más altas, mientras que los inquietos, distraídos y que obtienen peores resultados académicos, también presentan peores resultados en las pruebas de atención (Boujon y Quaireau, 2004; León, 2008). Los problemas de atención y de concentración son factores asociados al fracaso académico, ya que los estudiantes que presentan dificultades para mantener la atención por largos periodos de tiempo disminuyen su capacidad de procesamiento de la información y, como resultado, abandonan rápidamente las actividades escolares obteniendo bajos desempeños académicos (Contreras et al., 2008; León, 2008; Rabiner et al., 2004). La presencia de alteraciones en los procesos atencionales puede resultar en dificultades de aprendizaje, con consecuencias académicas a largo plazo. Según Sarver et al. (2012), un porcentaje menor de los estudiantes diagnosticados con déficits atencionales ingresan a la universidad en comparación con aquellos que no presentan alteraciones significativas en la atención. Como parte esencial del proceso de aprendizaje (Oades y Sartory, 1997), las medidas de atención pueden ser un buen predictor del éxito escolar.

Referente a los factores sociodemográficos que se relacionan con el rendimiento académico, estudios que investigaron la influencia de la edad reportan que los estudiantes más jóvenes suelen presentar mejores resultados (Soto-González et al., 2015; Padierna-Luna et al., 2009). Respecto al género, los resultados no concuerdan entre diferentes investigaciones: mientras algunos presentan tendencias de rendimiento superior para las mujeres (Sheard, 2009), otros consideran que no se puede afirmar una relación directa entre el rendimiento y el sexo (Rodríguez et al., 2004). También sugieren que existen pocas diferencias entre los géneros sobre el rendimiento académico, pues ambos –hombres y mujeres– pueden mejorar sus estrategias de afrontamiento y control académico, las que afectan su rendimiento académico (Clifton et al., 2008). Asimismo, Douglas et al. (2020) estudiaron la interacción entre la edad y el género en la predicción de enfoques para el aprendizaje y el logro académico. Estos autores encuentran que la edad modera el efecto

del género en el aprendizaje profundo, debido a que las mujeres superan a los hombres, pero el género predice el aprendizaje profundo solamente entre los estudiantes mayores. En contraste, no se encuentra interacción entre la edad y el género para el aprendizaje superficial, solamente los efectos principales de la edad y el sexo.

Así como el éxito escolar es dependiente de factores neurobiológicos y procesos cognitivos como la atención están relacionados con la adquisición de aprendizaje, la lectura y el hábito lector, también son factores que pueden favorecer los resultados académicos. Sánchez-García (2019) presentan investigaciones que relacionan el hábito lector y el rendimiento de estudiantes de distintos niveles educativos. Las investigaciones también presentan evidencias de la relación entre la competencia lectora y el rendimiento en distintas áreas curriculares (González y Delgado, 2009; Pascual-Gómez y Carril Martínez, 2017). En el contexto académico, la construcción de conocimiento se genera, en gran parte, a partir de la comprensión de la información escrita disponible en diversos medios. El hábito de lectura posibilita que los estudiantes analicen los textos, los evalúen de manera crítica y puedan construir a partir de la nueva información y el conocimiento previo que posean. Por lo tanto, las habilidades de comprensión lectora y la producción escrita facilitan el éxito escolar, porque permiten expandir el conocimiento en las áreas de estudio, lo que posibilita un mejor logro académico. En el ámbito universitario, Elche et al. (2019) afirman que el interés por la lectura profesional es el factor que más incide en el rendimiento universitario, lo que sugiere que el hábito lector de los estudiantes en la universidad está relacionado con la obtención de mejores calificaciones.

Investigaciones que estudian la atención como predictor del rendimiento académico son más frecuentes en estudiantes de niveles básicos. Considerando las relaciones entre atención, rendimiento académico y hábitos de lectura y escritura, este trabajo presenta el objetivo de verificar si los puntajes en una prueba de atención y la frecuencia de lectura y escritura pueden predecir el rendimiento académico de estudiantes universitarios de Ciencias Básicas y Psicología.

Método

Participantes

Participaron 196 estudiantes universitarios entre 18 y 35 años ($M = 22,36$; $DE = 3,28$), 103 mujeres y 93 hombres, 99 de la carrera de Psicología, 74 de Física y 23 de Meteorología, siendo 117 de universidad pública y 79 de institución privada.

Como criterio de inclusión se tuvo: ser estudiante universitario, preferentemente en años de estudio semejantes entre los dos grupos de estudiantes de cada carrera, ser costarricense, nacionalizado o residente por lo mínimo hace 5 años en el país. Fueron criterios de exclusión el uso de medicamento psiquiátrico y la presencia de alguna enfermedad cognitiva o neurológica declarada en el cuestionario de aspectos de salud.

Variables de estudio e Instrumentos

Rendimiento académico. Una manera de medir el rendimiento académico de los estudiantes es mediante las calificaciones otorgadas por el profesorado, obtenidas en los expedientes académicos y las actas de calificación de los alumnos. Según Cano (2001), a pesar de las limitaciones de esa forma de evaluar, las calificaciones facilitan los datos objetivos y son uno de los criterios que más se emplean por su estabilidad en relación con el rendimiento escolar en nivel superior y debido a su precisión y accesibilidad para valorar el rendimiento de los estudiantes (Rodríguez et al., 2004). Para el presente estudio, se obtuvieron los resultados de las calificaciones de los estudiantes al final de un semestre o cuatrimestre de estudio.

Atención selectiva y sostenida. Fue utilizado el Test de Atención d2, que es una prueba de búsqueda visual y de cancelación, con tiempo limitado de ejecución para medir la atención selectiva y la concentración mental, definida como la capacidad de atender selectivamente, de forma rápida y precisa, a ciertos aspectos relevantes de una tarea mientras se ignoran los irrelevantes (Brickenkamp, 2002). La prueba también permite examinar velocidad de procesamiento, cantidad de trabajo realizado, precisión del

rendimiento y control inhibitorio. El d2 se puede administrar de forma individual y colectiva con una duración total entre 8 y 10 minutos. Para completarlo, los individuos deben trabajar en un total de 14 líneas con 47 caracteres, siendo 20 segundos para cada línea. Los caracteres son las letras “d” o “p” que pueden estar acompañados de una o dos pequeñas líneas situadas, individualmente o en pareja, en la parte superior o inferior de cada letra. La tarea consiste en revisar atentamente, de izquierda a derecha, el contenido de cada línea y marcar toda letra “d” que venga acompañada de dos pequeñas rayitas ya sea arriba, debajo o una arriba y otra debajo de la letra “d”. Los elementos correctos son denominados elementos relevantes y las demás combinaciones (las “p” y las “d” con más o menos de dos rayitas) se consideran irrelevantes y no deberían ser marcadas. Las puntuaciones resultantes del test d2 son: TR, total de respuestas, números de elementos intentados en las 14 líneas; TA, total de aciertos, número de elementos relevantes correctos; O, omisiones, número de elementos relevantes intentados pero no marcados; C, comisiones, número de elementos irrelevantes marcados; TOT, efectividad total en la prueba, es decir, $TR - (O+C)$; CON, índice de concentración o $TA-C$; TR+, total de respuestas de la línea con mayor número de elementos intentados; TR-, total de respuestas de la línea con menor número de elementos intentados y VAR, índice de variación o diferencia $(TR+) - (TR-)$. Las características psicométricas del test d2 fueron analizadas en estudiantes universitarios por Davis y Zillmer (1999) y Zillmer y Kennedy (1999), quienes presentaron evidencias de la validez discriminante del test d2 y señalaron la sensibilidad para evaluar atención y concentración en muestras de Estados Unidos. También Bates y Lemay Jr. (2004) examinaron la consistencia interna y validez convergente y discriminante de la prueba d2 en una muestra de adultos estadounidenses. Los resultados señalaron que el d2 presenta consistencia interna y es una medida válida de la precisión y velocidad de la exploración visual. Recientemente, algunas investigaciones se han dirigido a verificar la validez de puntajes específicos del d2 (Arán Filippetti et al., 2021; Baghaei et al., 2019; Steinborn et al., 2018). En una muestra de universitarios de Costa Rica, la investigación de Pawlowski (2020) evaluó la confiabilidad y evidencias de la validez convergente, encontrando que las variables TR, TA, TOT y CON del test d2 son las más fiables, y que las pruebas Claves, Dígitos orden directa, Trail Making Test - Parte A, la página palabra-color del test Stroop y Cancelación

se relacionan, en especial, con la atención selectiva y sostenida, velocidad de procesamiento y precisión. También fue evidenciada la relación de los puntajes TR, TA, TOT, CON y O con la variable edad, en que menos edad está asociada a mejores resultados en los puntajes. El test d2 se mostró una medida válida y confiable para la evaluación de la atención selectiva y sostenida en universitarios costarricenses.

Frecuencia semanal de lectura y escritura. Fue evaluada mediante una escala breve que incluye dos preguntas, una referente a la Frecuencia de Lectura: “¿Cuántas veces a la semana usted lee?”, y otra a la Frecuencia de Escritura: “¿Cuántas veces a la semana usted escribe?”. Para contestar las preguntas, se ofreció la escala de respuestas: (4) Todos los días, (3) Algunos días de la semana, (2) Una vez a la semana, (1) Raramente, o (0) Nunca, en dos columnas distintas tanto para la frecuencia de lectura de Libros, Revistas y Periódicos (en formato impreso y electrónico), cuanto para la frecuencia de escritura de Textos (mínimo media página) (manual o electrónico/digital), basado en Pawlowski et al. (2012) y adaptado para la presente investigación.

Datos sociodemográficos y médicos. Fueron evaluados con el Cuestionario de datos sociodemográficos, culturales y de salud, basado en Pawlowski (2011).

Tipo de estudio y procedimientos

El estudio es cuantitativo, transversal, de alcance correlacional y explicativo (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018). Fueron realizadas evaluaciones colectivas de aproximadamente 20 minutos, incluyendo todos los instrumentos y explicaciones previas, conducidas en ambiente adecuado al propósito de la investigación, aulas de las universidades o espacios apropiados en centros de atención psicológica o de investigación. Todos los participantes firmaron un consentimiento informado que exponía los objetivos de la investigación, riesgos, beneficios y se aclaraba el derecho al resguardo de los datos, anonimato y confidencialidad de la información ofrecida. La investigación se realizó bajo las disposiciones señaladas en el Código de Ética y Deontológico del Colegio de Profesionales en Psicología de Costa Rica (Colegio de Profesionales en Psicología de Costa Rica, 2019).

Análisis de datos

El análisis de datos se realizó con el Programa Estadístico para Ciencias Sociales en su versión 23. Los datos fueron analizados con correlaciones de Pearson, test t de Student para muestras independientes y análisis de regresión lineal. Fueron evaluados los supuestos de normalidad, verificándose los valores de asimetría y curtosis (Kline, 2005), de relación lineal entre las variables por el análisis de correlación de Pearson, y de multicolinealidad por los valores de VIF y tolerancia (Mugenda y Mugenda, 2003). Las variables incluidas en los modelos de regresión fueron las que presentaron distribución dentro de los rangos mínimos exigidos, un índice inferior a 2,0 en asimetría y a 7,0 en curtosis, que no viola el supuesto de la normalidad, de acuerdo con Cunningham (2008), y de tolerancia con valor cercano a uno, que muestra una multicolinealidad insignificante, según Mugenda y Mugenda (2003).

Resultados

Los resultados de los estadísticos descriptivos de media y desviación estándar para la muestra total y las muestras de estudiantes de Ciencias Básicas (Física y Meteorología) y Psicología separadamente pueden ser observados en la Tabla 1. Las variables O, C y VAR no presentaron índices mínimos exigidos de asimetría, curtosis, o ambas. Por esta razón, no se incluyeron en los siguientes análisis.

Tabla 1

Estadísticos descriptivos de las variables principales del estudio en la muestra total y para las muestras de estudiantes de Ciencias Básicas y Psicología

	Muestra Total			Estudiantes de Ciencias Básicas			Estudiantes de Psicología		
	n	M	DE	n	M	DE	n	M	DE
Calificaciones	196	74,50	18,97	99	62,32	19,07	97	86,44	8,29
D2TR	196	503,68	73,20	99	520,94	72,85	97	486,78	69,85
D2TA	196	191,96	38,76	99	207,23	39,51	97	177,00	31,68
D2O	196	24,16	24,30	99	17,71	16,30	97	30,47	28,86
D2C	196	2,68	2,53	99	2,51	2,49	97	2,85	2,58
TOT	196	476,85	71,52	99	500,72	73,01	97	453,45	61,97
CON	196	189,28	38,64	99	204,72	38,99	97	174,15	31,85
TR+	196	42,41	4,96	99	43,05	4,88	97	41,78	4,98
TR-	196	27,86	7,32	99	29,56	6,52	97	26,20	7,70
VAR	196	14,55	6,24	99	13,49	4,89	97	15,58	7,21
FLILibros	195	2,51	1,13	98	2,60	1,20	97	2,42	1,05
FLIRevistas	194	1,40	1,20	98	1,16	1,06	96	1,64	1,29
FLIPeriódicos	195	1,28	1,23	98	1,20	1,21	97	1,36	1,25
FLELibros	195	2,28	1,35	98	2,66	1,27	97	1,90	1,32
FLERevistas	195	2,62	1,10	98	2,40	1,18	97	2,83	0,98
FLEPeriódicos	195	1,67	1,41	98	1,70	1,47	97	1,64	1,36
FEMTextos	194	2,41	1,36	98	2,50	1,40	96	2,33	1,32
FEETextos	194	2,61	1,22	98	2,25	1,15	96	2,97	1,19

Nota. FLI: Frecuencia de Lectura de Material Impreso, FLE: Frecuencia de Lectura de Material Electrónico, FEM: Frecuencia de Escritura Manual (Lápiz, Lapicero), FEE: Frecuencia de Escritura en Medio Electrónico/Digital

El análisis de correlación entre las calificaciones y los puntajes en la prueba d2 no indica correlaciones significativas cuando se evalúa la muestra total (ver Tabla 2). Si la muestra se divide en universitarios de Psicología y de Ciencias Básicas (Física y Meteorología), se encuentran que todos los puntajes de la prueba d2 presentaron correlaciones significativas con las calificaciones para los estudiantes de Ciencias Básicas, lo que no se verifica para los de Psicología. Las correlaciones más elevadas fueron para los puntajes de TR-, TR y TOT, como puede ser observado en la Tabla 2.

Tabla 2

Correlaciones entre puntajes del Test d2 y calificaciones de los estudiantes

Calificaciones Puntajes del Test d2	Física (n = 97)	Psicología (n = 99)	Muestra Total
TR	0,39**	0,02	0,04
TA	0,37**	0,17	-0,03
TOT	0,38**	0,11	0,00
CON	0,37**	0,18	-0,03
TR+	0,36**	-0,01	0,09
TR-	0,44**	0,00	0,05

Nota. TR: Total de Respuestas, TA: Total de Aciertos, TOT: Efectividad total en la prueba, CON: Índice de concentración, TR+: Total de respuestas de la línea con mayor número de elementos intentados, y TR-: Total de respuestas de la línea con menor número de elementos intentados. ** $p < 0,001$.

Las calificaciones de los estudiantes también fueron correlacionadas con la frecuencia de sus hábitos de lectura y escritura. Cuando se evalúa la muestra total, se encuentra una correlación positiva y significativa entre las calificaciones y la frecuencia de escritura de textos en formato electrónico ($r = 0,26$; $p < 0,001$) y de lectura de revistas en formato impreso ($r = 0,15$; $p = 0,038$). Cuando se divide la muestra por el tipo de carrera, se encuentra una correlación positiva estadísticamente significativa entre las calificaciones y la redacción de textos en formato electrónico ($r = 0,22$; $p = 0,027$)

para la muestra de estudiantes de Psicología y una correlación positiva entre las calificaciones y la lectura de libros en formato electrónico ($r = 0,26$; $p = 0,011$) para los universitarios de Ciencias Básicas.

Tabla 3

Correlaciones entre la frecuencia de lectura y escritura y las calificaciones de los estudiantes

Calificaciones Frecuencia de lectura y escritura	Física (n = 97)	Psicología (n = 99)	Muestra Total
LILibros	0,11	-0,03	0,00
LIREvistas	-0,03	0,13	0,15*
LIPeriódicos	0,06	0,10	0,09
LELibros	0,26*	0,07	-0,05
LERevistas	-0,11	0,05	0,07
LEPeriódicos	0,02	0,03	0,00
EMTextos	0,01	0,09	-0,01
EETextos	0,05	0,22*	0,26**

Nota. LI: Lectura de Material Impreso, LE: Lectura de Material Electrónico, EM: Escritura Manual (Lápiz, Lapicero), EE: Escritura en Medio Electrónico/Digital

* $p < 0,05$. ** $p < 0,001$.

Respecto a las variables sociodemográficas, se evaluaron las correlaciones entre las calificaciones y la edad, encontrándose una correlación negativa de $-0,23$ ($p = 0,001$) para la muestra total, así como para las muestras de Psicología ($r = -0,20$; $p = 0,048$) y Ciencias Básicas ($r = -0,31$; $p = 0,002$). En lo que concierne al género, no se encuentran diferencias estadísticas significativas en las calificaciones cuando son comparados hombres y mujeres de la muestra total ($t = 1,37$; $gl = 194$; $p = 0,172$), tampoco para las muestra de Psicología ($t = -1,18$; $gl = 97$; $p = 0,239$) y solamente una tendencia a resultados más elevados en las calificaciones para hombres que

cursaban Ciencias Básicas en comparación con las mujeres ($t = -2,07$; $gl = 95$; $p = 0,041$).

Considerando los resultados de análisis previos realizados entre las calificaciones, los puntajes de la prueba d2, la frecuencia de lectura y escritura y las variables sociodemográficas edad y género de los universitarios, se elaboraron modelos de variables que pueden predecir el rendimiento de los y las estudiantes evaluado por la medida de sus calificaciones al final de un cuatrimestre o semestre de un curso lectivo. Para la muestra total, se estimó la regresión lineal con el método “enter” de las variables frecuencia de escritura de textos en formato electrónico, frecuencia de lectura de revistas en formato impreso y edad sobre las calificaciones. Para los estudiantes de Psicología, se estimó la regresión lineal con el método por pasos de las variables CON del test d2, frecuencia de redacción de textos en formato electrónico y edad sobre las calificaciones, y para la muestra de estudiantes de Ciencias Básicas, fueron evaluados modelos distintos, en que se estimó la regresión lineal de las variables TR-, TR, TOT y CON del test d2, frecuencia de lectura de libros en formato electrónico y edad sobre las calificaciones.

Los análisis de regresión indicaron que, para la muestra total, se encuentra un resultado significativo ($F(3,189) = 9,53$; $p < 0,001$), con un valor de R^2 de 0,131, en que todas las variables incluidas en el modelo contribuyen para predecir un 13% de las calificaciones: edad ($t = -3,57$, $p < 0,001$), frecuencia de escritura de textos en formato electrónico ($t = 3,14$, $p = 0,002$) y frecuencia de lectura de revistas en formato impreso ($t = 2,00$, $p < 0,047$). Para los estudiantes de Psicología, aunque el resultado del modelo propuesto también es significativo, solamente la variable frecuencia de escritura de textos en formato electrónico ($t = 2,25$, $p = 0,027$) contribuye para predecir las calificaciones, y las demás no presentaron significancia estadística y fueron excluidas del modelo: índice de concentración CON ($t = 1,45$, $p = 0,151$) y edad ($t = -1,75$, $p = 0,083$), tal como puede ser observado en la Tabla 4. Para la muestra de estudiantes de Física, los resultados de todos los modelos evaluados son significativos y se verifica que los puntajes de la prueba d2: TR- ($t = 4,76$, $p < 0,001$), TR ($t = 4,09$, $p < 0,001$) TOT ($t = 4,07$, $p < .001$) y CON ($t = 3,94$, $p < 0,001$) contribuyen para predecir desde un 14% hasta 19% cuando son incluidos solos en los modelos de análisis de regresión lineal simple, y las variables TR- ($t = 3,11$, $p = 0,002$) frecuencia de lectura de libros en formato electrónico ($t = 2,15$, p

= 0,034), y edad ($t = -2,36$, $p = 0,020$), en conjunto, pueden predecir hasta un 26% de las calificaciones de los estudiantes de Física, tal como puede ser observado en la Tabla 4. También se puede observar en la Tabla que los Modelos 1 y 5 para estudiantes de Ciencias Básicas son los que presentan mayor nivel de potencia estadística y tamaño del efecto.

Tabla 4

Análisis de regresión de modelos de variables predictoras de las calificaciones para muestra total, estudiantes de Psicología y estudiantes de Ciencias Básicas

Modelos	F	R ²	ΔR ²	B	Error estándar	β	p	1-β	f ²
Muestra Total									
Modelo	9,53 (3,189)	0,13	0,12				< 0,001	0,93	0,15
Edad				-1,46	0,41	-0,24			
FEETextos				3,39	1,08	0,22			
FLIRevistas				2,21	1,11	0,14			
Estudiantes de Psicología									
Modelo	5,04 (1,96)	0,05	0,04				0,027	0,34	0,05
FEETextos				1,55	0,69	0,22			

Modelos	F	R ²	ΔR ²	B	Error estándar	β	p	1-β	f ²
Estudiantes de Ciencias Básicas									
Modelo 1	22,67 (1,95)	0,19					< 0,001	0,99	0,76
Puntaje TR- (test d2)				1,28	0,27	0,44			
Modelo 2	16,76 (1,95)	0,15	0,14				< 0,001	0,77	0,18
Puntaje TR del d2				0,10	0,02	0,39			
Modelo 3	16,57 (1,95)	0,15	0,14				< 0,001	0,76	0,17
Puntaje TOT del d2				0,10	0,02	0,38			
Modelo 4	15,52 (1,95)	0,14	0,13				< 0,001	0,72	0,16
Puntaje CON del d2				0,18	0,05	0,37			
Modelo 5	10,89 (3,93)	0,26	0,24				< 0,001	0,96	0,35
Puntaje TR- (test d2)				0,91	0,29	0,31			
FLELibros				3,06	1,42	0,20			
Edad				-1,29	0,54	-0,23			

Nota. FEETextos: Frecuencia de Escritura de Textos en Medio Electrónico/Digital, FLIRevistas: Frecuencia de Lectura de Revistas en Material Impreso, TR-: Total de respuestas de la línea con menor número de elementos intentados, TR: Total de Respuestas, TOT: Efectividad total en la prueba, CON: Índice de concentración, y FLELibros: Frecuencia de Lectura de Libros en Medio Electrónico/Digital

Discusión

Este trabajo presentó el objetivo de evaluar si la atención y el hábito de lectura y escritura podrían predecir el rendimiento académico de estudiantes universitarios. Para la muestra total evaluada, se encuentra que los resultados de los análisis de correlación entre las calificaciones de los estudiantes y los diferentes puntajes del test d2 son bajos y estadísticamente no significativos, como se puede observar en la Tabla 1. Asimismo, las correlaciones entre las calificaciones y las frecuencias de lectura y escritura son bastante bajas para la muestra total, con solamente una de ellas mostrando significancia.

Los resultados para la muestra total en un primer momento hacen pensar que no sería la atención un posible predictor del rendimiento de los estudiantes universitarios participantes de la presente investigación y sí otras variables, tal como sugieren las investigaciones previas, que indican la inteligencia fluida (Čavojová y Mikušková, 2015; Guez et al., 2018), la motivación (Steinmayr et al., 2019) y la autoeficacia (Oriol-Granado et al., 2017) como predictoras, por ejemplo. Sin embargo, tratándose de una muestra de estudiantes de dos áreas distintas (ciencias sociales y básicas), se genera la hipótesis de diferencias entre los participantes de la muestra recolectada, conformada por estudiantes de Psicología y Física, básicamente. Basado en esta, se realizan análisis para las muestras en separado, con el fin de verificar si las variables principales del estudio podrían predecir las calificaciones de estudiantes de Psicología y de Ciencias Básicas de manera distinta.

Relacionado a las variables sociodemográficas se encuentra que la edad es negativamente correlacionada a las calificaciones, tal como indican estudios previos (Soto-González et al., 2015; Padierna-Luna et al., 2009). Respecto al género, la ausencia de diferencias significativas para la muestra total y la tendencia de una diferencia para la muestra de estudiantes de Física y Meteorología confirma la ausencia de unanimidad entre los estudios respecto a esta variable (Rodríguez et al., 2004).

Para la muestra de Psicología, se encuentra que las calificaciones no están relacionadas con los puntajes de la prueba de atención y que la frecuencia de escritura en formato electrónico es la más relacionada con su rendimiento. Aunque se verifique esta relación, ninguna de las variables

estudiadas se revela un buen predictor de las calificaciones de estudiantes de Psicología, como se puede verificar en la Tabla 4. De manera distinta, para la muestra de estudiantes de Ciencias Básicas (Física y Meteorología), los resultados de las correlaciones entre los puntajes de la prueba d2 y las calificaciones son más altos y estadísticamente significativos, así como la frecuencia de lectura de libros en formato electrónico.

Cuando se evalúan distintos modelos de predicción de las calificaciones para la muestra de estudiantes de Ciencias Básicas, se encuentra que el modelo que incluye la variable predictora TR-, aunque solamente con una variable, es el que presenta un mayor nivel de potencia estadística y tamaño del efecto, con índices que superan a los índices grandes (.80 y .35) (Cárdenas Castro y Arancibia Martini, 2016). Esto permite afirmar que los resultados son relevantes para la predicción de las calificaciones de estudiantes de Física y Meteorología de la presente muestra. El modelo que incluye las variables predictoras edad, TR- y frecuencia de lectura en formato electrónico, aunque con un tamaño de efecto menor al anterior, pero aún considerado grande, presenta un mayor poder de explicación (26%) de las calificaciones para estos estudiantes en comparación al modelo que incluye la variable predictora TR- (19%). Este modelo sugiere que la edad, la frecuencia de lectura de libros y uno de los resultados en una prueba de atención pueden predecir hasta un 26% de las calificaciones de estudiantes de las carreras de Física y Meteorología. Para esta muestra, se encuentra que los más jóvenes y que más leen libros en formato electrónico son los que presentan las calificaciones más elevadas. En relación con la prueba d2, esta puede ser de importante apoyo, ya que un 19% de las calificaciones puede ser predicha por el puntaje TR- de esta prueba. El poder de explicación de esta única variable es considerado elevado, ya que la edad y la frecuencia de lectura de libros contribuyen a los restantes 7% solamente. Los demás modelos evaluados que consideran otros puntajes del test d2 (TR, TOT y CON), referidos en investigaciones previas como medidas de la prueba d2 con adecuados indicadores de fiabilidad (Steinborn et al., 2018; Pawlowski, 2020), indican menor porcentaje de predicción de las calificaciones de los estudiantes de Ciencias Básicas de la presente muestra en comparación al puntaje TR-.

A partir de estos resultados, se puede observar que un único puntaje podría ser más efectivo para la predicción que el cálculo de los puntajes

derivados de la prueba (CON y TOT). Aunque estos son los indicadores de la concentración del individuo (CON) y de la efectividad total en la prueba (TOT), la medida de TR- se revela la mejor predictora de las calificaciones para estudiantes de Ciencias Básicas (Física y Meteorología). Cabe recalcar que el test d2 es compuesto por 14 líneas de trabajo con un tiempo límite cada una, en que la persona necesita mantener la atención sostenida en la búsqueda visual y cancelación de un determinado elemento entre otros irrelevantes. El puntaje TR- se obtiene al verificar el total de respuestas en la línea de la prueba d2 con menor número de elementos intentados. Tal resultado indica que los estudiantes de Física y Meteorología de la presente muestra que mejor calificaron en sus cursos fueron aquellos que presentan un resultado elevado en TR-, lo que indica una mayor constancia en la actividad realizada y la presencia de resultados elevados en todas las líneas de la prueba. Desde la perspectiva cognitiva, para obtener elevados resultados en la prueba d2, el estudiante debe presentar velocidad de la búsqueda y discriminación visual, precisión perceptiva apurada, rapidez del procesamiento mental, memoria visual a corto plazo y buena coordinación visomotora, que son requeridas para ejecutar la prueba (Brickenkamp, 2002).

En lo que concierne a la relación entre la atención y la lectura como predictores de las calificaciones para los estudiantes de Ciencias Básicas, Shaywitz y Shaywitz (2008) indican áreas cerebrales, tales como la corteza prefrontal izquierda, que participan de la actividad de regulación de la atención por la inhibición de estímulos irrelevantes, lo que también es esencial en el proceso de lectura. Commodari y Guarnera (2005), al estudiar una muestra de estudiantes de primer y segundo año con una prueba de *span* de dígitos, señalan una relación entre la capacidad de lectura y habilidades de atención ya desde la escuela. La tarea de retención de dígitos incluye tanto la medición de la atención, la atención sostenida en particular y la memoria de trabajo. En el proceso de lectura es necesario el mantenimiento de la capacidad de atención focal o controlada y de inhibición de informaciones irrelevantes para el uso y la comprensión de lo que se lee (Seigneuric y Ehrlich, 2005; Swanson y Jerman, 2007). La atención controlada y la inhibición son esenciales en tareas que emplean memoria de trabajo y funciones ejecutivas. Tareas que implican atención, memoria de trabajo y funciones ejecutivas tienen en común el empleo de almacenamiento de la información y las habilidades de procesamiento, incluyendo la necesidad de inhibir el

automatismo, que también es esencial para el proceso de lectura. En una investigación sobre la influencia de la frecuencia de lectura en el desempeño en tareas neuropsicológicas, Pawlowski et al. (2012) encontraron que aquellos que tenían frecuencia más alta de hábitos de lectura presentaron mejores resultados en las tareas que median atención, memoria, habilidades aritméticas, lenguaje, praxias y funciones ejecutivas. La predicción de las variables de atención y lectura sobre las calificaciones de estudiantes de Física y Meteorología parece estar relacionada al tipo de tareas y exámenes que realizan, los que muchas veces incluyen la comprensión de enunciados de cuestiones y el desarrollo de cálculos, ambas actividades que requieren las habilidades cognitivas referidas.

Considerando lo mencionado, es posible pensar en hipótesis de diferencias entre los estudiantes de Psicología y de Ciencias Básicas en las habilidades requeridas para obtener las mejores calificaciones. Los resultados encontrados evidencian que estudiantes de Física y Meteorología necesitan habilidades de atención selectiva y sostenida, y también relacionadas al control atencional y a la capacidad de inhibición, para que puedan calificar mejor en sus exámenes y obtener mejor rendimiento académico. No obstante, para los estudiantes de Psicología otras habilidades cognitivas podrían ser mejores predictores de sus calificaciones, tal como atención dividida, que se relaciona con la habilidad para responder a dos actividades simultáneamente, o la atención alternante, que es la capacidad de flexibilidad mental para cambiar el foco de atención voluntariamente (Ramos-Galarza et al., 2016). Además, las calificaciones de los estudiantes de Física y Meteorología estaban basadas en resultados de exámenes y tareas individuales que habían realizado a lo largo de un semestre, que fue el sistema de calificación utilizado por los profesores en aquel momento. Sin embargo, las calificaciones de estudiantes de Psicología eran resultado de la suma de exámenes y trabajos realizados de manera colectiva, que muchas veces es el sistema de calificación en cursos de Psicología. La necesidad de trabajos colectivos sugiere la importancia de habilidades emocionales y características de personalidad que pueden influir en mejores calificaciones, tal como también señalan otros estudios (Hayat et al., 2020). Esta podría ser una de las razones de por qué la predicción de la prueba de atención tuvo sentido para los estudiantes de Física y Meteorología y no para los de Psicología. Por lo tanto, es relevante reflexionar sobre el tipo de calificación recolectada

para evaluar el rendimiento de los estudiantes que, para la presente investigación, fueron las calificaciones del final de un semestre o cuatrimestre de un curso específico que estaban realizando. Como sugerencia de investigaciones futuras con los estudiantes de Psicología, se podría realizar el estudio de la predicción utilizando el resultado de algún examen individual específico o, si fuera posible, la media de las calificaciones en todos los cursos realizados en un determinado cuatrimestre o semestre por el estudiante, lo que es bastante más difícil de obtener y también conlleva otros posibles problemas en la medida.

A partir de estos resultados, también se puede reflexionar y cuestionar respecto de las habilidades, capacidades y competencias que serían necesarias para que los estudiantes universitarios de diferentes carreras presenten buenos rendimientos académicos. Mientras el rendimiento académico se refiere al desempeño de los estudiantes en las diferentes tareas atribuidas por parte de los docentes y lo bien que las desarrollan, la competencia académica está relacionada con las habilidades y capacidades que son importantes para que los estudiantes tengan éxito en la universidad y se relaciona, en gran medida, con la capacidad para manejar y comprender la carga del curso y las materias que se enseñan (Bhagwan et al., 2017). Consecuentemente, se relacionan con lo que los estudiantes deben hacer y los comportamientos que deben adoptar para desempeñar actividades, tareas o roles de manera eficaz, siendo generalmente una combinación de conocimientos, destrezas y habilidades necesarias para desempeñar una determinada función (Campion et al., 2011; von Treuer y Reynolds, 2017). En lo que se refiere a las diferencias entre estudiantes de Ciencias Básicas (Física y Meteorología) y los de Psicología, es posible pensar que el rendimiento académico medido para los estudiantes de Psicología en la presente investigación, al ser resultado también de evaluaciones colectivas, esté reflejando competencias académicas que están relacionadas con habilidades interpersonales y capacidad de trabajo en equipo, mientras las calificaciones obtenidas de los estudiantes de Física reflejan habilidades de adquisición de conocimientos, análisis y síntesis, ya que el rendimiento era resultado de medidas de sus calificaciones individuales. De esta manera, una limitación de este estudio puede ser el tipo de la medida del rendimiento académico obtenida.

En resumen, la relevancia de este trabajo consiste en la posibilidad de predicción de las calificaciones de estudiantes de Física y Meteorología por un puntaje simple de la prueba d2, que está relacionado con los mejores resultados en las calificaciones de los estudiantes de Física, pero no de Psicología. Por consiguiente, el test de atención selectiva y sostenida d2 podría contribuir en el proceso de admisión de estas carreras de Ciencias Básicas. También se confirma la importancia de los hábitos de lectura y la relación inversa de la edad con el rendimiento académico. Para futuras investigaciones, se sugiere ampliar la muestra para corroborar estos resultados e investigar posibles diferencias en la comparación con otras carreras.

Referencias bibliográficas

- Arán Filippetti, V., Gutierrez, M., Krumm, G. y Mateos, D. (2021). Convergent validity, academic correlates and age- and SES-based normative data for the d2 Test of attention in children. *Applied neuropsychology. Child*, 1-11. Advance online publication. <https://doi.org/10.1080/21622965.2021.1923494>
- Bates, M. E. y Lemay Jr., E. P. (2004). The d2 Test of Attention: Construct validity and extensions in scoring techniques. *Journal of the International Neuropsychological Society*, 10(3), 392-400. <https://doi.org/10.1017/s135561770410307x>
- Baghaei, P., Ravand, H. y Nadri, M. (2019). Is the d2 Test of Attention Rasch Scalable? Analysis with the Rasch Poisson Counts Model. *Perceptual and Motor Skills*, 126(1), 70-86. <https://doi.org/10.1177/0031512518812183>
- Bhagwan, B. V., Kaur, H. y Abd Rahman, S. (2017). Impact of Cognitive Predictors on Academic Performance among Undergraduate Learners. *Ambient Science*, 4(Sp1). 41-46. <http://dx.doi.org/10.21276/ambi.2017.04.sp1.ra05>
- Berger Silva, C., Álamos, P., Milicic, N. y Alcalay, L. (2013). Rendimiento académico y las dimensiones personal y contextual del aprendizaje socioemocional: Evidencias de su asociación en estudiantes chilenos. *Universitas Psychologica*, 13(2), 627-638. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.UPSY13-2.radp>

- Boujon, C. y Quaireau, C. (2004). *Atención, aprendizaje y rendimiento escolar*. Narcea Ediciones.
- Brickenkamp, R. (2002). *D2, Test de atención* (Trad. N. Seisdedos). TEA Ediciones.
- Campion, M. A., Fink, A. A., Ruggenberg, B. J., Carr, L., Phillips, G. M., and Odman, R. B. (2011). Doing competencies well: best practice in competency modelling. *Personnel Psychology*, *64*, 225-262. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6570.2010.01207.x>
- Cano, J. S. (2001). El rendimiento escolar y sus contextos. *Revista Complutense de Educación*, *12*(1), 15-80. <https://revistas.ucm.es/index.php/RCED/article/view/RCED0101120015A>
- Cárdenas Castro, J. M. y Arancibia Martini, H. (2016). Potencia estadística y cálculo del tamaño del efecto en G*Power: complementos a las pruebas de significación estadística y su aplicación en psicología. *Salud & Sociedad*, *5*(2), 210-244. <https://doi.org/10.22199/S07187475.2014.0002.00006>
- Castellanos, V., Latorre, D., Mateus, S. y Navarro, C. (2017). Modelo explicativo del desempeño académico desde la autoeficacia y los problemas de conducta. *Revista Colombiana de Psicología*, *26*(1), 149-161. <https://doi.org/10.15446/rcp.v26n1.56221>
- Čavojsková, V. y Mikušková, E. B. (2015). Does intelligence predict academic achievement? Two case studies. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, *174*(12), 3462-3469. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2015.01.1019>
- Clifton, R.A., Perry, R.P., Roberts, L.W. y Peter, T. (2008). Gender, psychosocial dispositions, and the academic achievement of college students. *Research in Higher Education*, *49*(8), 684-703. <http://www.jstor.org/stable/25704595>
- Colegio de Profesionales en Psicología de Costa Rica (2019). *Código de Ética y Deontológico del CPPCR (Reforma 2019)*. https://psicologiacr.com/sdm_downloads/codigo-de-etica-y-deontologico-del-cppcr-reforma-2019/

- Commodari, E. y Guarnera, M. (2005). Attention and reading skills. *Perceptual and Motor Skills*, 100(2), 375-386. <https://doi.org/10.2466/pms.100.2.375-386>
- Contreras, K., Caballero, C., Palacio, J. y Pérez, A. M. (2008). Factores asociados al fracaso académico en estudiantes universitarios de Barranquilla (Colombia). *Psicología desde el Caribe*, (22), 110-135. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21311866008>
- Cunningham, E. (2008). *Structural Equation Modelling Using AMOS 21*. Swinburn University of Technology.
- Davis, K. L. y Zillmer, E. A. (1999). Contrasts between the d2 Test of Attention and intelligence measures from a normative sample. *Archives of Clinical Neuropsychology* 14(1), 72 . <https://doi.org/10.1093/arclin/14.1.72>
- Douglas, H. E., Rubin, M., Scevak, J., Southgate, E., Macqueen, S. y Richardson, J. T. (2020). Older women, deeper learning: Age and gender interact to predict learning approach and academic achievement at university. *Frontiers in Education*, 5(Art-158). <https://doi.org/10.3389/educ.2020.00158>
- Drake, M. y Harris, P. (2008). Evaluación de la atención. En E. Labos, A. Slachevsky, P. Fuentes y F. Manes (Ed.), *Tratado de Neuropsicología: Bases conceptuales y técnicas de evaluación*, pp. 189-196. Librería Akadia Editorial.
- Elche, M., Sánchez-García, S. y Yubero S. (2019). Lectura, ocio y rendimiento académico en estudiantes universitarios del área socioeducativa. *Educación XXI*, 22(1). <https://doi.org/10.5944/educXX1.21548>
- Fernández-Lasarte, O., Ramos-Díaz, E., Goñi, E. y Rodríguez-Fernández, A. (2019). Estudio comparativo entre educación superior y educación secundaria: efecto del apoyo social percibido, el autoconcepto y la reparación emocional en el rendimiento académico. *Educación XXI*, 22(2), 165-185. <https://doi.org/10.5944/educXX1.22526>
- Fortenbaugh, F. C., DeGutis, J. y Esterman, M. (2017). Recent theoretical, neural, and clinical advances in sustained attention research.

- Annals of the New York Academy of Sciences*, 1396(1), 70-91.
<https://doi.org/10.1111/nyas.13318>
- García, J. y Portellano, J. A. (2014). *Neuropsicología de la atención, las funciones ejecutivas y la memoria*. Síntesis.
- González, M^aJ. y Delgado, M. (2009). Rendimiento académico y enseñanza-aprendizaje de la lectoescritura en Educación Infantil y Primaria: un estudio longitudinal. *Infancia y aprendizaje*, 32(3), 265-276.
<http://dx.doi.org/10.1174/021037009788964114>
- Gomez-Ramirez, M., Hysaj, K. y Niebur, E. (2016). Neural mechanisms of selective attention in the somatosensory system. *Journal of Neurophysiology*, 116(3), 1218-1231. <https://journals.physiology.org/doi/pdf/10.1152/jn.00637.2015>
- Guez, A., Peyre, H., Le Cam, M., Gauvrit, N. y Ramus, F. (2018). Are high-IQ students more at risk of school failure? *Intelligence*, 71, 32-40.
<https://doi.org/10.1016/j.intell.2018.09.003>
- Hayat, A. A., Shateri, K., Amini, M. y Shokrpour, N. (2020). Relationships between academic self-efficacy, learning-related emotions, and metacognitive learning strategies with academic performance in medical students: a structural equation model. *BMC medical education*, 20, 76. <https://doi.org/10.1186/s12909-020-01995-9>
- Hernández Sampieri, R. y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Mc Graw Hill Education.
- Kline, R. B. (2005). *Principles and Practice of Structural Equation Modeling* (2^a Ed.). The Guilford Press.
- Le Pelley, M. E., Mitchell, C. J., Beesley, T., George, D. N. y Wills, A. J. (2016). Attention and associative learning in humans: An integrative review. *Psychological Bulletin*, 142(10), 1111-1140.
<https://doi.org/10.1037/bul0000064>
- León, B. (2008). Atención plena y rendimiento académico en estudiantes de enseñanza secundaria [Mindfulness and academic achievement

- in secondary school students]. *European Journal of Education and Psychology*, 1(3), 17-26. <https://doi.org/10.30552/ejep.v1i3.11>
- Mugenda, O. M. y Mugenda, A. G. (2003). *Research methods*. (3ª Ed.). Act Press publication.
- Niazi, S., Adil, A. y Abbas, Q. (2020) Fluid intelligence as the predictor of academic performance and flourishing: role of academic stress. *Rawal Medical Journal*, 45(3), 569-572. <https://www.rmj.org.pk/fulltext/27-1587325284.pdf?1632422650>
- Nigg, J. T. (2000). On inhibition/disinhibition in developmental psychopathology: Views from cognitive and personality psychology and working inhibition taxonomy. *Psychological Bulletin*, 126, 220-246. <http://dx.doi.org/10.1037/0033-2909.126.2.220>
- Oades, R. D. y Sartory, G. (1997). The problems of inattention: methods and interpretations. *Behavioural brain research*, 88(1), 3-10. [https://doi.org/10.1016/s0166-4328\(97\)02303-6](https://doi.org/10.1016/s0166-4328(97)02303-6)
- Oriol-Granado, X., Mendoza Lira, M., Covarrubias Apablaza, C. G. y Molina-López, V. M. (2017). Positive Emotions, Autonomy Support and Academic Performance of University Students: The Mediating Role of Academic Engagement and Self-efficacy. *Revista de Psicodidáctica (English ed.)*, 22(1), 45-53. <https://doi.org/10.1387/RevPsicodidact.14280>
- Padierna-Luna, J. L., Oseguera Rodríguez, J. y Gudiño Hernández, N. (2009). Factores socioacadémicos, estilo de aprendizaje, nivel intelectual y su relación con el rendimiento académico previo de médicos internos de pregrado. *Educación médica*, 12(2), 91-102. <http://dx.doi.org/10.4321/S1575-18132009000300005>
- Pascoe, M. C., Hetrick, S. E. y Parker, A. G. (2020). The impact of stress on students in secondary school and higher education. *International Journal of Adolescence and Youth*, 25(1), 104-112. <https://doi.org/10.1080/02673843.2019.1596823>
- Pascual-Gómez, I. y Carril Martínez, I. (2017). Relación entre la comprensión lectora, la ortografía y el rendimiento: un estudio en

- Educación Primaria. *Ocnos: Revista de Estudios sobre Lectura*, 16(1), 7-17. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=259151088001>
- Pawlowski, J. (2020). Test de Atención d2: Consistencia interna, estabilidad temporal y evidencias de validez. *Revista Costarricense De Psicología*, 39(2), 145-165. <https://doi.org/10.22544/rcps.v39i02.02>
- Pawlowski, J. (2011). *Instrumento de Avaliação Neuropsicológica Breve Neupsilin: Evidências de Validade de Construto e de Validade Incremental à Avaliação Neurológica* [Tesis de doctorado, Universidade Federal do Rio Grande do Sul]. UFRGS LUME Repositorio Digital. <http://hdl.handle.net/10183/27835>
- Pawlowski, J., Remor, E., de Mattos Pimenta Parente, M. A., de Salles, J. F., Fonseca, R. P. y Bandeira, D. R. (2012). The influence of reading and writing habits associated with education on the neuropsychological performance of Brazilian adults. *Reading and Writing: An Interdisciplinary Journal*, 25(9), 2275–2289. <https://doi.org/10.1007/s11145-012-9357-8>
- Rabiner, D. L., Murray, D. W., Schmid, L. y Malone, P. S. (2004). An exploration of the relationship between ethnicity, attention problems, and academic achievement. *School Psychology Review*, 33(4), 498-509. <https://doi.org/10.1080/02796015.2004.12086264>
- Ramos-Galarza, C., Paredes, L., Andrade, S., Santillán, W. y González, L. (2016). Sistemas de atención focalizada, sostenida y selectiva en Universitarios de Quito-Ecuador. *Revista Ecuatoriana de Neurología*, 25(1-3), 34-38. http://revecuatneurol.com/magazine_issue_article/sistemas-atencion-focalizada-sostenida-selectiva-universitarios-quito-ecuador/
- Rodríguez, S., Fita, E. y Torrado, M. (2004). El rendimiento académico en la transición secundaria-universidad. *Revista de Educación*, 334, 391-414. <https://www.educacionyfp.gob.es/revista-de-educacion/numeros-revista-educacion/numeros-anteriores/2004/re334/re334-22.html>
- Sánchez-García, S. (2019). Lectura y rendimiento académico. Actuaciones desde la biblioteca universitaria. *Anuario ThinkEPI*, 13. <https://doi.org/10.3145/thinkepi.2019.e13b03>

- Sarver, D. E., Rapport, M. D., Kofler, M. J., Scanlan, S. W., Raiker, J. S., Altro, T. A. y Bolden, J. (2012). Attention problems, phonological short-term memory, and visuospatial short-term memory: Differential effects on near- and long-term scholastic achievement. *Learning and Individual Differences*, 22(1), 8-19. <https://doi.org/10.1016/j.lindif.2011.09.010>
- Seigneuric, A. y Ehrlich, M.-F. (2005). Contribution of working memory capacity to children's Reading comprehension: A longitudinal investigation. *Reading and Writing*, 18, 617-656. <http://dx.doi.org/10.1007/s11145-005-2038-0>
- Shaywitz, S. E. y Shaywitz, B. A. (2008). Paying attention to reading: The neurobiology of reading and dyslexia. *Development and Psychopathology. Special Issue: Imaging brain systems in normality and psychopathology*, 20(4), 1329-1349. <http://doi.org/10.1017/S0954579408000631>
- Sheard, M. (2009). Hardiness commitment, gender, and age differentiate university academic performance. *The British journal of educational psychology*, 79(1), 189-204. <https://doi.org/10.1348/000709908X304406>
- Soto-González, M., Cuña-Carrera, D., Lantarón-Caeiro, E. M. y Labajos-Manzanares, M. T. (2015). Influencia de las variables sociodemográficas y socioeducativas en el rendimiento académico de alumnos del Grado en Fisioterapia. *FEM: Revista de la Fundación Educación Médica*, 18(6), 397-404. <https://dx.doi.org/10.4321/S2014-98322015000700007>
- Steinborn, M. B., Langner, R., Flehmig, H. C. y Huestegge, L. (2018). Methodology of performance scoring in the d2 sustained-attention test: Cumulative-reliability functions and practical guidelines. *Psychological Assessment*, 30(3), 339-357. <https://doi.org/10.1037/pas0000482>
- Steinmayr, R., Weidinger, A. F., Schwinger, M. y Spinath, B. (2019). The Importance of Students' Motivation for Their Academic Achievement - Replicating and Extending Previous Findings. *Frontiers in Psychology*, 10, 1730. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01730>
- Steinmayr, R., Ziegler, M. y Träuble, B. (2010). Do intelligence and sustained attention interact in predicting academic achievement? *Learning*

and Individual Differences, 20(1), 14-18. <https://doi.org/10.1016/j.lindif.2009.10.009>

Swanson, H. L. y Jerman, O. (2007). The influence of working memory on reading growth in subgroups of children with reading disabilities. *Journal of Experimental Child Psychology*, 96(4), 249-283. <https://doi.org/10.1016/j.jecp.2006.12.004>

von Treuer, K. M. y Reynolds, N. (2017). *A Competency Model of Psychology Practice: Articulating Complex Skills and Practices*. *Frontiers in Education*, 2. <https://doi.org/10.3389/educ.2017.00054>

Zillmer, E. A. y Kennedy, C. H. (1999). Construct validity for the d2 Test of Attention. *Archives of Clinical Neuropsychology*, 14(8), 728. [https://doi.org/10.1016/S0887-6177\(99\)80213-3](https://doi.org/10.1016/S0887-6177(99)80213-3)

Enfermedades Crónicas desde dos Dimensiones de la Psicología Positiva: El Fluir y la Personalidad Resistente

Chronic Diseases from two Dimensions of Positive Psychology: Flow state and Resistant Personality

Recepción: 25 de octubre de 2021 / Aceptación: 1 de diciembre de 2021

Piedad Liliana Lopez Bustamante¹
Andrea C. Martínez Suarez²
Sofía Londoño Martínez³
Martin Velarde Borjas⁴

DOI: <https://doi.org/10.54255/lim.vol10.num20.563>

Resumen

Este artículo es una revisión teórica en el tema de las enfermedades crónicas desde dos dimensiones de la psicología positiva: el fluir y la personalidad resistente, con el objetivo de examinar estudios empíricos que se han desarrollado en los últimos años para determinar la importancia de estos factores y ampliarlos conceptualmente. En primer lugar, se precisa el entendimiento del proceso salud- enfermedad, profundizando en el concepto de enfermedad crónica, para luego remitirse al tópico de la psicología positiva propuesto por Martin Seligman, teniendo en cuenta su relevancia en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad. Se revisaron metódicamente las fuentes bibliográficas; asimismo, se eligieron artículos, reportes de investigación y diferentes revistas científicas indexadas en bases

1 Doctora en Psicología Universidad Católica de Argentina, Magíster en Psicología Universidad San Buenaventura. Especialista en Psicopatología Universidad de Barcelona. Psicóloga Universidad San Buenaventura. Docente interna Universidad Pontificia Bolivariana Sede Medellín. Correo electrónico: piedad.lopez@upb.edu.co, ORCID: 0000-0002-6942-4720

2 Estudiante de Psicología Universidad Pontificia Bolivariana.
Correo electrónico: andrea.martinez@upb.edu.co

3 Estudiante de Psicología Universidad Pontificia Bolivariana.
Correo electrónico: sara.londono@upb.edu.co

4 Magister en Docencia para la Educación Superior UNERMB. Especialista en Psicología Clínica y Salud Mental Universidad Pontificia Bolivariana. Psicólogo URU. Docente Catedra Universidad Pontificia Bolivariana Sede Medellín. Correo electrónico: martin.velarde@upb.edu.co

de datos electrónicas a nivel nacional e internacional. Los resultados dan cuenta de la relevancia de la psicología positiva en la salud de las personas al trabajar desde el conocimiento y la aceptación de las circunstancias, desarrollando estrategias que facilitan la resiliencia y estimulación de emociones positivas; e incluso en la enfermedad, a partir de los constructos de personalidad que permiten un estilo de funcionamiento resistente al estrés y a los efectos negativos sobre la salud, además, a partir de la presencia del *fluir*, se contribuye a un mayor afecto positivo y a un aumento de la satisfacción vital en la vida posterior. Finalmente se concluye que tanto el *fluir* como la personalidad resistente influyen de manera efectiva en cómo las personas afrontan su enfermedad crónica.

Palabras clave. *fluir*, emociones positivas, enfermedad crónica, personalidad resistente

Abstract

This article presented below is a theoretical review on the topic of chronic diseases from two dimensions of positive psychology: flow and resistant personality, with the objective of examine empirical studies that has been developed in the last few years to determinate the importance of these factors and enhance them conceptually. Beginning with the understanding of what health-disease process is, to emphasize the concept of chronic disease and then refer to the topic of positive psychology proposed by Martin Seligman, identifying the importance in health promotion and disease prevention as a method, the authors reviewed methodically the sources, in addition, articles, research reports, and indexed scientific has been carefully chosen from national and international indexes. The results showed about the relevance of positive psychology in health when people work from knowledge and acceptance of the circumstances, developing strategies, to facilitate resilience and positive emotions, even in sickness, from the flow perspective, this contributes to a bigger positive affect and a raise on vital satisfaction on latter life. With this article, it was possible to conclude that the flow and the resistant personality determinates on an effective way how the people cope with their disease.

Keywords: flow, positive emotions, chronic disease, resistant personality

Introducción

Las enfermedades se clasifican en *agudas*, que son de comienzo súbito, evolución y resolución rápida, son de corto plazo, o *crónicas*, de comienzo lento, de largo plazo y mantenidas en el tiempo (Sánchez, 2019), llamadas también Enfermedades Crónicas no Transmisibles (ECNT), las que son un conjunto de patologías que se caracterizan por ser de larga evolución, de progresión lenta y sobre todo por carecer de una cura completa, lo que hace necesario tratamientos permanentes, teniendo en cuenta que han sido la principal causa de muerte en el mundo (Ramos et al., 2017).

Es posible disminuir el avance de estas enfermedades si se manejan adecuadamente con el uso de medicamentos y modificaciones en el estilo de vida; sin embargo, son de fácil retroceso si se dejan de tratar adecuadamente generando un grave problema de salud a nivel mundial (Manual de capacitación NPHW, 2015). En el año 2015, representaron la principal causa de mortalidad en la mayoría de los países, con un estimado del 63%. Dos años después, el 70%, teniendo en cuenta que más del 80% se presentaron en países de bajo y mediano ingreso, de las cuales las enfermedades cardiovasculares ocuparon el primer lugar con 17,7 millones de defunciones anuales, seguidas del cáncer con 8,8 millones, enfermedades respiratorias con 3,9 millones y la diabetes con 1,6 millones. Frente a lo recientemente mencionado, se observó el tabaquismo, la inactividad física, el uso nocivo de alcohol y una dieta poco saludable como los principales factores de riesgo que aumentan la probabilidad de padecerlas (Organización Mundial de la Salud [OMS] 2017).

Al hacer la observación en Latinoamérica de los factores de riesgo que inciden en tener una Enfermedad Crónica No Transmisible, se evidencia que, específicamente, en Colombia prevalece la inactividad física con el resultado más elevado del 79% de la población (Organización Panamericana de la Salud [OPS] 2011).

Aunque las ECNT pueden presentarse en cualquier etapa de la vida de los seres humanos, es pertinente resaltar que el envejecimiento favorece el aumento de personas con estas enfermedades y son las personas de edad avanzada quienes presentan mayor morbilidad y constituyen, según lo informado, alrededor del 65% de los ingresos en las unidades médicas (Muñoz et al., 2018). Sin embargo, se encontró que los jóvenes son también una población propensa a desarrollarlas, puesto que se encuentran verdaderamente

expuestos a todos los factores de riesgo, debido a que el estilo de vida es un aspecto que se ve influenciado por situaciones sociales, económicas, culturales y psicológicas, constituyendo un elemento claramente desfavorecedor para la salud de esta población.

Entender lo que es una ECNT y las implicaciones que tiene en la población juvenil, hace necesario profundizar en algunos tópicos de la psicología positiva, la que nace en 1998 gracias a Martin E.P Seligman, quien –como presidente de la Asociación Americana de Psicología– propuso dar un giro en la investigación psicológica hacia los aspectos más saludables del ser humano, dando origen a la psicología positiva. Esta se funda con el objetivo de explorar aquello que hace que la vida valga la pena y crear las condiciones que permitan una vida digna de ser vivida; es decir, nace con una meta diferente a la psicología tradicional, pues mientras esta busca la manera de entender el bienestar y de crear condiciones habilitadoras para la vida, la psicología tradicional por otro lado busca entender el sufrimiento y deshacer las condiciones incapacitantes de la vida. Según Seligman (2016), esta psicología hace a la gente más feliz.

Seligman (1999) propuso agrupar los temas esenciales de la psicología positiva en tres bloques: las emociones positivas, los rasgos positivos y las organizaciones positivas. Algunos años después, otros autores agregaron un cuarto bloque: las relaciones positivas (Peterson, 2006). Es así como puede entenderse a partir de nueve variables: Personalidad resistente, fluir, optimismo, resiliencia, felicidad, creatividad, mapas mentales, humor y emociones positivas. Para esta revisión de tema se tendrán en cuenta la personalidad resistente y el fluir.

Método

El tipo de investigación es teórico, basado en la observación documental. Asimismo, se inició una búsqueda de artículos, revistas y libros en diferentes bases de datos. Luego se seleccionaron aquellos que fueran totalmente confiables, actuales y que tuvieran gran relación con las EC y la psicología positiva. Para ubicación de las fuentes se estableció en base de datos de la Universidad Pontificia Bolivariana, Scielo, Redalyc, Dialnet y Google Académico y, finalmente, a la hora de revisar los textos se tuvo sumo cuidado con extraer aquellos textos desde editoriales autorizadas y de bases de datos confiables.

Enfermedad Crónica

A lo largo del tiempo se han dado muchas definiciones de enfermedad crónica (EC); sin embargo, una de las más acertadas puede ser la que hace Nobel en 1999, quien la define como un trastorno orgánico o funcional que obliga a una modificación del modo de vida del paciente y que persiste durante largo tiempo. Las EC son un problema que afecta a todas las personas por igual, pero pueden predominar mayormente en los adultos. De igual forma, producen cierta limitación en la calidad de vida y el estado funcional de quienes las padecen.

Son un desafío importante que ha tenido que asumir la salud pública (Serrano, 2002); son causantes del aumento del coste sanitario y se estima que en los países occidentales son responsables del 75% del gasto sanitario y de más del 80% del gasto farmacéutico (García y Sarría, 2005).

Actualmente, las ciencias de la salud se han empezado a interesar más por la evaluación de las consecuencias que la enfermedad tiene sobre los diferentes ámbitos de vida del enfermo y que no pueden contemplarse tomando en cuenta, únicamente, los signos y síntomas que lo afectan. El reto más grande del siglo XXI para el paciente crónico es que debe aprender a vivir con su dolencia y debe adaptarse a su enfermedad para lograr el máximo de autonomía posible en su situación, lo que supone un cambio de actitud para lograr tener una vida normal (Poveda-Salvá, 2004).

Mackenna et al. (1998) definen las EC como un proceso de evolución prolongada en la que no se alcanza la cura del paciente completamente, lo que genera alta dependencia social, incapacidad y carga económica. Son enfermedades no transmisibles (ECNT), afecciones de desarrollo lento y de larga duración, que son causadas por alteraciones patológicas no reversibles. Pueden controlarse, pero no tienen cura; por tanto, generan discapacidad y deterioro de la calidad de vida relacionada con la salud en quienes la padecen (Vinaccia y Quiceno, 2012).

Existen diferentes tipos de EC, entre las que se encuentran: cardiovasculares, cáncer, diabetes, cerebrovasculares, respiratorias crónicas, hipertensión, artritis, enfermedad renal, obesidad, entre otras. Cada una de ellas tiene síntomas característicos; sin embargo, son comunes en todos los pacientes constantes quejas no observables como el dolor, la fatiga y variaciones en el estado anímico (episodios depresivos y manifestaciones

de ansiedad); además, cambios físicos que pueden llevar a una baja autoimagen y, como consecuencia de esto, distanciamiento de sus amigos y personas cercanas por el hecho de no sentirse bien consigo mismo (The Cleveland Clinic, 2016).

Las EC, principalmente las cardiovasculares, el cáncer, la diabetes y las respiratorias, constituyen la principal causa de muerte a nivel mundial. Se calcula que, en la región de América, el número de personas que padecen estas enfermedades asciende a más de 200 millones, incluyendo también la obesidad, ya que esta región es la que presenta un mayor problema de obesidad que las otras regiones del planeta (OMS, 2013).

Existen riesgos o circunstancias que aumentan la probabilidad de un resultado adverso o factores que aumentan la probabilidad de padecer un daño a la salud; en el caso de las ENT son: consumo del tabaco, malos hábitos alimenticios, uso nocivo de alcohol, hipertensión arterial, inactividad física, hipercolesterolemia, sobrepeso- obesidad, pocas horas de sueño, falta de compromiso con los tratamientos médicos y el uso incorrecto de los medicamentos. Todos estos dependen de variables económicas, como el trabajo, el acceso a los alimentos, la vivienda, la educación, la rápida urbanización y los estilos de vida del siglo actual (OMS, 2011).

En el año 2008, 36 millones de personas fallecieron a causa de una enfermedad crónica, la mitad de ellas de sexo femenino y el 29% era menor de 60 años (OMS, 2018). Únicamente el 20% de las muertes a causa de enfermedades crónicas se presentaron en países desarrollados, mientras que el 80% restante se registraron en países con niveles de ingreso medio y bajo, en el cual habita la mayoría de la población mundial (Centers for Disease Control and Prevention CDC, 2015).

Las EC causan tres de cada cuatro muertes en el continente americano, distribuidas así: 1,9 millones de muertes al año por enfermedades cardiovasculares; 1,1 millones cáncer; 260,000 diabetes; y 240,000 respiratorias. De estas muertes, 1,5 millones se presentan antes de los 70 años, lo cual plantea consecuencias para el desarrollo tanto social como económico (OPS, 2011).

Para el 2016, el cáncer, la diabetes, las enfermedades cardiovasculares y respiratorias se convirtieron en la principal causa de morbimortalidad en el continente europeo, siendo las cardiovasculares y el cáncer

las que generaron el 48% y el 21% de las muertes producidas por ECNT (Consejería de Sanidad y Servicios Sociales, 2016).

Las principales causas de mortalidad en el mundo, según un informe de 2015, son la cardiopatía isquémica y el accidente cerebrovascular, las cuales ocasionaron 15,2 millones de muertes en ese año y han sido las principales causas de mortalidad en estos últimos 15 años. La Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) causó tres millones de muertes en 2016, el cáncer de pulmón junto con el de tráquea y de bronquios causó 1,7 millones de muertes en el mundo (Chan, 2017).

Se cree que para el año 2030 la morbilidad asociada a enfermedades crónicas en los países desarrollados alcanzará el 89% y que patologías como la demencia o el deterioro cognitivo seguirán aumentando debido al envejecimiento de la población (Mathers y Loncar, 2005).

Al ser tan prevalentes las enfermedades crónicas y causar tanto índice de mortalidad, se aprecia que afectan la calidad de vida y el bienestar subjetivo de quienes la padecen, tanto por el dolor, la fatiga, la discapacidad y los efectos secundarios de los medicamentos (Checton et al., 2012; Grau, 2013). Igualmente, el deterioro en el aspecto emocional, debido a que la persona se ve obligada a elaborar un proceso rápido de adaptación en el que se enfrenta a diferentes etapas que generan emociones negativas, como el miedo, la ira o la ansiedad (Burish & Bradley, 1983).

Ante todos estos factores, se espera que el paciente asuma un rol activo desde el momento en el que se le da el diagnóstico, con el fin de que pueda afrontar su condición (Stellefson et al., 2013) para facilitar la recuperación, prevenir la aparición de otras enfermedades o discapacidades asociadas y detener al máximo posible el deterioro (Zubialde et al., 2009).

Durante la etapa crítica de la enfermedad se identifican una serie de reacciones comunes, las que buscan mantener un equilibrio emocionalmente razonable: conservación de la autoimagen, preservación de las relaciones familiares y sociales y preparación para el futuro. Sin embargo, durante esta etapa, los pacientes asumen diferentes estrategias de afrontamiento, pero la más común es la negación o minimización de la gravedad de la enfermedad.

Según Brannon y Feist (2001), este tipo de negación es desadaptativa, se presenta desde antes del diagnóstico y termina siendo un obstáculo para acceder al tratamiento, pero al mismo tiempo, según Lazarus y Folkman

(1986), la negación después de recibir el diagnóstico puede cumplir una función protectora, porque reduce los niveles de estrés en el paciente y permite un manejo más adecuado de su proceso posterior a la enfermedad; esta negación es un poco más adaptativa.

Una vez que el paciente comprende las implicaciones que trae su enfermedad y entiende las consecuencias y condiciones de tener una enfermedad crónica, aparecen reacciones emocionales que son esperables, aunque estas reacciones no están presentes en todos los pacientes, lo que podría llevar a un proceso de recuperación más lento y doloroso. (Lazarus y Folkman, 1986)

Psicología Positiva

La psicología positiva nace en el año 1998 con el discurso de inauguración de Martin Seligman como presidente de la American Psychological Association (APA) (Seligman, 1999). Un encuentro en el año 1977 entre Seligman y su amigo Csikszentmihalyi les permite percatarse de que la psicología estudiaba las enfermedades, dejando a un lado los aspectos positivos. (Seligman y Csikszentmihalyi, 2000).

Es así entonces como Seligman y Csikszentmihalyi (2000), en el intento por continuar con aquellas misiones de la psicología que fueron olvidadas, dan origen a la psicología positiva en 1998, teniendo como reto dedicar el trabajo al estudio de los aspectos positivos de la experiencia humana, entender y fortalecer todos aquellos aspectos que permiten que los individuos puedan prosperar, para mejorar su calidad de vida y prevenir las patologías que surgen de condiciones de vida poco favorables. Después de este surgimiento, Seligman es elegido como presidente de la APA y, en su discurso de inauguración, afirmó que, en su mandato, tendría como principal objetivo enfatizar en el interés de una psicología más positiva: “La psicología no es solo el estudio de la debilidad y el daño, es también el estudio de la fortaleza y la virtud. El tratamiento no es solo arreglar lo que está roto, es también alimentar lo mejor de nosotros” (Seligman, 2003, p. 1).

En un primer instante, Seligman pensó que el énfasis de la psicología positiva debía estar en la prevención, pero luego quiso ampliar el enfoque a la enfermedad, sugiriendo temas esenciales de la psicología positiva y agrupándolos en tres bloques: el estudio de las emociones positivas, de los rasgos positivos y de las organizaciones positivas (Seligman, 2003), aunque

se agregó otro foco de estudio: el de las relaciones positivas (Peterson, 2006). Igualmente, se comenzó a estudiar el apego, el optimismo, la creatividad, los valores humanos, la inteligencia emocional, como parte de esta misma línea, aunque se le sigue reconociendo a Seligman el mérito por lograr integrar en una teoría con gran validación empírica a los tópicos mencionados de interés (Castro, 2010), llevando a cabo la propuesta de identificar las tendencias, nombrarlas y adaptarlas a la ciencia para impulsar su difusión (Gancedo, 2008).

Linley et al. (2006) afirman que la psicología positiva debe prosperar hacia una psicología unificada e integrada, definiéndola como el estudio científico del funcionamiento humano óptimo, distinguiendo dos niveles de análisis: *el nivel metapsicológico*, que consiste en corregir el desbalance en la investigación y la práctica psicológica integrando tanto los aspectos positivos como los negativos del funcionamiento y la experiencia humana, y *el nivel pragmático*, que busca comprender y explicar las fuentes, los procesos y los mecanismos que conducen a los resultados deseados.

Sternberg y Grigorenko (2001) definen, por su parte, a la psicología unificada como el estudio multiparadigmático, multidisciplinario e integrado de los fenómenos psicológicos a través de las operaciones convergentes, que consisten en estudiar un solo fenómeno psicológico o problema mediante el uso de múltiples metodologías.

Personalidad Resistente

El constructo de personalidad resistente fue propuesto por Kobasa, Hilker y Maddi a finales de la década de 1970 y principios de la siguiente, a partir de la comparación entre personas que eran sometidas a altos niveles de estrés y desarrollaban o no enfermedades y alteraciones psicosomáticas, encontrando diferencias en la estructura de la personalidad. Es definida como una característica que presentan los individuos cuando se enfrentan de forma activa y comprometida a estímulos amenazantes y que, en lugar de enfermar por estrés, toman beneficio de las circunstancias difíciles y las aprovechan como una oportunidad para progresar (Kobasa, Hilker y Maddi, 1979).

La personalidad resistente es una característica que se aprende en las etapas más tempranas de la vida a partir de las vivencias de ciertas

experiencias y no es un rasgo inherente y estático (Maddi y Kobasa, 1981, 1984), pudiendo hacerse mediante un aprendizaje temprano o tardío. En el temprano, la fuente de influencia fundamental son los padres, quienes favorecen o no determinadas características vinculadas con cada una de las dimensiones de personalidad resistente; sin embargo, esta también puede ser aprendida en la edad adulta, aunque estos hábitos ya adquiridos pueden dificultar el aprendizaje (Maddi, 1988).

Kobasa (1982) propone ubicar el concepto de personalidad resistente dentro de la psicología social. Es una aproximación a la psicología social del estrés y la salud, caracterizada por un fuerte sentimiento de control sobre la vida y de compromiso con ciertas metas y objetivos que interactúan constantemente e inciden en la actitud, estado de ánimo, comportamiento y toma de decisiones relacionadas con las estrategias de afrontamiento. Es un mediador entre el estímulo estresante y la enfermedad, ayudando a mitigar las reacciones que tiene el individuo ante determinados estímulos y sus trastornos asociados (Kobasa, 1979a).

Mischel (1968), en su obra *Personality and Assessment*, hace énfasis en la relación persona-situación, donde los acontecimientos vitales, desde el análisis de los mecanismos de actuación, son un componente del ambiente en integración con las predisposiciones individuales para poder actuar, pensar y sentir de un modo particular y, así, entender la resistencia que tiene el individuo ante el estrés, es decir, su posible personalidad resistente, precisando el entendimiento de las bases del desarrollo y el bienestar humano.

Teniendo en cuenta esta interacción individuo-medio, Maddi (1988) se ocupa del concepto de personalidad resistente como un rasgo estático e inherente, que, visto desde una postura existencialista, es el resultado de dicha interacción. Lo define como la percepción que se tiene de la posibilidad por encima de la realidad, por la utilización de ciertos procesos requeridos para la toma de decisiones orientada siempre hacia el futuro y no anclada en el pasado, logrando incrementar la opción de posibilidad en la toma de decisiones.

Estos procesos cognitivos son: simbolización, imaginación y juicio, a través de los cuales el individuo puede disminuir la probabilidad de juzgar como realidad aquello donde hay alguna posibilidad para no anclarse en experiencias pasadas. La *simbolización* facilita la existencia de más

categorías para reconocer la experiencia; la *imaginación*, más ideas de las que ya existen; y el *juicio*, más preferencias y valores (Kobasa y Maddi, 1977).

Al mismo tiempo, Maddi (1988) afirma que es posible disminuir el estrés, generando modelos que ayuden a distinguir lo que puede cambiarse y lo que es incambiable, con el fin de minimizar el riesgo asociado y lograr menos esfuerzo ante lo que no es, ahorrando energía para lo que sí es posible modificar.

Para esto, Kobasa y Maddi proponen un programa de intervención con el fin de facilitar el aprendizaje en el sujeto y enfrentarse a situaciones estresantes, buscando el cambio a través de ejercicios que no son únicamente cognitivos, sino también emocionales y comportamentales (Maddi y Kobasa, 1977). Se plantean tres técnicas: reconstrucción situacional, focalización y auto compensación. La *reconstrucción situacional* implica realizar una comparación entre situaciones juzgadas como positivas y situaciones juzgadas como negativas para luego valorarlas y potenciar aquellas positivas. La *focalización* ayuda al individuo a centrarse en sus mensajes internos, buscando significado emocional, personal o individual a los mismo y, finalmente, la *auto compensación*, en la que la información que se obtiene repite la técnica de reconstrucción situacional (Maddi, 1988; Maddy y Kobasa, 1981).

La autoeficacia propuesta por Bandura (1986) se ha logrado integrar al concepto de personalidad resistente, debido a que hace referencia a las creencias sobre las capacidades propias que permiten a la persona organizar y ejecutar los cursos de acción requeridos para alcanzar determinados tipos de rendimiento; es decir, el éxito en el manejo y el afrontamiento del entorno que afecta la vida no consiste únicamente en poseer recursos potenciales, o en conocer la forma más adecuada de actuación para cada situación, o en poseer los comportamientos adecuados, sino que también implica una capacidad socio-cognitiva en la que se integran factores cognitivos, sociales y conductuales con el fin de conseguir un propósito.

Igualmente, la teoría existencialista de la personalidad resultó ser central en los comienzos de la personalidad resistente, teniendo en cuenta dos características fundamentales: a) la conceptualización del individuo no como portador de rasgos internos y estáticos, sino como alguien que continua y dinámicamente construye su personalidad a través de acciones,

y b) la vida que, a pesar de ser estresante por naturaleza debido a su constante cambio, puede ser transformada por cada individuo (Mischel, 1968). Surgen así tres conceptos existencialistas relevantes: compromiso, control y reto, que son características o dimensiones de personalidad con puntajes altos en personas resistentes, los que se profundizarán a continuación:

El *compromiso* se obtiene creyendo e implicándose en lo que cada uno hace, (Domínguez, 2010), que unido a la responsabilidad sobre los demás resulta ser muy importante para el afrontamiento en situaciones de estrés (Antonovsky, 1979). El *control* es tener la convicción de poder llevar las riendas de la propia vida (Domínguez, 2010). El *reto*, por su parte, es considerar los cambios como oportunidad de progreso (Domínguez, 2010), presenta dos vías: una directa como una percepción positiva del cambio y otra indirecta donde los esfuerzos pueden volcarse en el afrontamiento afectivo (Berlyne, 1964; Csikszentmihalyi, 1975).

El *compromiso* hace ver las situaciones estresantes como interesantes y con significado personal. El *control* las hace ver modificables, posibles de controlar por su propia cuenta, de percibir las consecuencias de su propia actividad y manejar los estímulos en su propio beneficio mediante dimensiones decisivas, que implican un beneficio en la intencionalidad y en la autonomía, por ser capaces de actuar de forma propia y efectiva, e incorporar un plan personal de metas, con el fin de transformarlas en algo no perturbador (Averill, 1973). El *reto* permite observar las situaciones como algo normal de la vida, una oportunidad de cambio y de crecimiento, en lugar de amenaza, destrucción y falta de control, evitando la mayor parte de la insatisfacción asociada a la ocurrencia del estímulo estresante, lo que genera una oportunidad y un incentivo para el crecimiento personal y no una simple amenaza a la propia seguridad (Csikszentmihalyi, 1975).

Todo esto conlleva a una transformación cognitiva en relación al impacto de los estímulos en eventos estresantes (Ccamá et al., 2016) y permite a quienes tengan alguna enfermedad mantener de manera estable su salud, a pesar de las dificultades, al mismo tiempo que facilitan el afrontamiento y la adaptación (Peñacoba y Moreno, 1998).

En un estudio donde se tomaron 115 mujeres con diagnóstico de infertilidad, con el fin de buscar cómo estas pacientes ponen en marcha las estrategias de afrontamiento para afrontar este suceso vital estresante, Moreno-Rosset et al. (2009) encontraron que la sintomatología ansiosa y

depresiva se relacionaba con la utilización de estrategias de afrontamiento evitativas, resultando negativas tanto para el diagnóstico como para la adherencia; en cambio, las activas se relacionan con la presencia de recursos interpersonales (Rodríguez-Marín et al., 1993).

Antonovsky (1979), por su lado, planteó un concepto similar llamado “sentido de coherencia”, el que resultó ser bastante próximo al de personalidad resistente, puesto que comparte altas puntuaciones en compromiso y en reto y se diferencia en bajas puntuaciones de control. Según Maddi y Kobasa (1981), la principal diferencia entre estos conceptos es la motivación, pues los sujetos con patrón de *sentido de coherencia* presentan una motivación extrínseca, dependiente de factores externos, mientras que los sujetos con patrón de *personalidad resistente* tienen una motivación intrínseca, lo que quiere decir que el interés está en la propia tarea a la que se enfrentan.

Más adelante Antonovsky (1990) consideró que el *sentido de coherencia* no era un rasgo específico de la personalidad ni un estilo particular de afrontamiento, sino una habilidad para seleccionar el estilo correcto de afrontamiento en una situación dada. Las respuestas de un sujeto con sentido de coherencia se caracterizan por la amplitud con que percibe que la situación es inteligible, que los recursos para manejarla están disponibles y que es importante para la persona el reto que ella supone.

Armikan y Greaves (2003) propusieron un modelo causal entre *sentido de coherencia* y las estrategias de afrontamiento usadas durante la enfermedad dentro de la personalidad resistente y encontraron que, a mayor sentido de coherencia, mayor probabilidad de establecer afrontamiento de las situaciones aversivas con estrategias centradas en el problema y menor probabilidad de situaciones de evitación.

De acuerdo a Jenaro et al. (2008), la personalidad resistente ejerce un efecto protector de las situaciones estresantes, ya que se relaciona con un mayor apoyo social, con estrategias de afrontamiento centradas en resolución de problemas y con la promoción del bienestar personal. Moreno-Rosset et al. (2009) encontraron relación entre la personalidad resistente y la utilización de estrategias de afrontamiento activas que favorecen el estado de salud.

Como es posible observar, existe una estrecha relación entre personalidad resistente y estrategias de afrontamiento, entendidas estas como aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que llevan a cabo las personas para enfrentar las situaciones estresantes, ya sean internas o externas, y que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo. Cabe mencionar que estos recursos, a su vez, son mediados por un conjunto de procesos psicosociales como el apoyo social (Neville, 1998).

Carr (2007) señala que, a partir de las estrategias de afrontamiento, se identifican tres fundamentales: *centradas en el problema*, que se utilizan en condiciones de estrés controlable; *centradas en las emociones*, que se utilizan cuando se percibe un nivel de estrés incontrolable y *centradas en la evitación*, que tienden a manejarse en aquellos casos en los que la persona asume aplazar el afrontamiento activo por la necesidad de ordenar y hacer acopio de sus recursos psicosociales antes de afrontar activamente la situación. Estas pueden ser de carácter funcional y/o disfuncional. Estas estrategias se clasifican según la valoración, la búsqueda del significado del suceso, el problema para afrontar la realidad manejando las consecuencias, la emoción, la regulación de los aspectos emocionales y el intento de mantener el equilibrio afectivo (Anarte et al., 2001; Galán y Perona, 2001; Lazarus, 2000; Lazarus y Folkman, 1986).

Lazarus y Folkman (1986) plantean una distinción entre el afrontamiento dirigido a regular la respuesta emocional producto del problema y el afrontamiento dirigido a manipular o alterar la causa del problema. El primero se realiza partiendo de la evaluación en la que el individuo nota que no puede hacer nada para modificar las condiciones amenazantes del entorno, por lo que recurre a un grupo de procesos cognitivos con los que intenta disminuir la alteración emocional, como son: la evitación, la minimización, el distanciamiento, la atención selectiva, las comparaciones positivas y la extracción de valores positivos de los sucesos negativos. El segundo se da cuando las condiciones que se le presentan al individuo resultan evaluadas como susceptibles de cambio.

Esta propuesta sobre el estrés y el afrontamiento de Lazarus ha sufrido modificaciones a lo largo de los años, debido a que no contemplaba la coocurrencia de emociones positivas y negativas. Por tanto, se pensó en el afrontamiento positivo que incluye emociones positivas en la evaluación de situaciones estresantes, y no solo emociones negativas, ampliando las

categorías tradicionales de afrontamiento (centrado en el problema o en la emoción) e incluyendo el afrontamiento centrado en el significado postulado por Folkman en 1997 (Ortega y Salanova, 2016).

En la psicología positiva este coping centrado en el significado es nombrado en la práctica profesional como coping positivo (Schwarzer y Knoll, 2003), factor relacionado con el bienestar psicológico y con el ajuste de adaptación en personas que han sufrido una amputación de alguna extremidad (Oaksford et al., 2005), también mejoras en la salud mental en personas desempleadas con algún tipo de discapacidad, que padecían estrés crónico (Kerr et al., 2012) y cambios en el sistema inmunológico con efectos favorables para la salud (Sakami., 2003).

Según Lazarus (1966), en la taxonomía psicológica del afrontamiento se encuentran dos categorías del proceso: las acciones directas, que son comportamientos que están designados a alterar una relación problemática en un entorno social o físico (Viñas et al., 1999), y los modos paliativos que, en lugar de buscar la confrontación directa de las situaciones desbordantes, generan en el individuo una disminución de la respuesta emocional producida por el estrés.

En este orden, los estudios de Fantin et al. (2005) señalan que, a modo paliativo, el sujeto realiza una reducción de la tensión; al hacerse ilusiones efectúa de forma pasiva intentos que conllevan a evitar el problema, lo que le genera una sensación de bienestar.

En un estudio realizado en la ciudad de Medellín, en el año 2005, con 66 pacientes con edades entre los 45 y 80 años y diagnosticados con Artritis Reumatoide, buscando describir, relacionar y evaluar la capacidad predictiva de las variables de personalidad resistente y autoeficacia, se encontraron medidas elevadas en personalidad resistente con altos puntajes en sus componentes compromiso, control y reto, evidenciando así la falta de síntomas depresivos y niveles bajos en interferencia e intensidad del dolor, pues no perciben el dolor como incapacitante y se desempeñan adecuadamente en actividades cotidianas (Vinaccia et al., 2005). Así, la personalidad resistente puede reducir la posibilidad de enfermedad (Kobasa, 1982), aunque debe aclararse que los sujetos resistentes no experimentan los fenómenos de forma distinta que los no resistentes, sino que los interpretan como más positivos y tienen un mayor control sobre el afrontamiento (Rhodewalt y Agustsdottir, 1984).

Diversos autores se han centrado en analizar cómo la personalidad resistente influye en determinados aspectos de la salud. Así, las áreas más analizadas han sido estrés y salud, síndrome de burnout, depresión, adherencia, conductas relacionadas con duelo y muerte (Ortega, 2015). Sin embargo, la primera autora en introducir una Escala de Resistencia Relacionada con la Salud fue Pollock, llamada Escala de Resistencia Relacionada con la Salud (HRHS), con la que es posible medir la personalidad resistente en pacientes con problemas reales de salud. Para esta, se generaron diferentes elementos que miden la presencia en lugar de la ausencia de las dimensiones de personalidad resistente relacionadas con la salud: a) control: dominio en la evaluación de estresores de salud; b) compromiso: habilidad para enfrentar amenazas de estresores en salud; c) reto: reevaluación de los estresores en salud como beneficiosos y productores de crecimiento (Peñacoba y Moreno, 1998).

Por otro lado, Moreno et al. (2000) elaboraron también un cuestionario de 21 ítems destinado a evaluar las tres dimensiones del constructo de personalidad resistente (control, compromiso y reto); en este pueden obtenerse puntuaciones de cada una de las subescalas y también una puntuación total, teniendo en cuenta que las altas indican mayor personalidad resistente.

Hablando en términos de salud y enfermedad, Maddi y Kobasa (1984) encontraron que la personalidad resistente favorece cambios hacia determinados estilos de vida saludables que reducen la aparición de la enfermedad, siendo esta otra forma en la que puede ejercer efectos beneficiosos para la salud, influyendo en prácticas como el ejercicio que repercuten en la salud del individuo.

Wiebe y McCallum (1986) emplearon técnicas de path-analysis (análisis de ruta) y encontraron que la personalidad resistente tiene efectos directos en la salud y efectos indirectos a través de los estilos de vida saludable; al igual que Nagy y Nix (1989), que encontraron correlaciones positivas entre personalidad resistente y estilos de vida saludable.

Kobasa, et al. (1982), al utilizar un diseño prospectivo, refieren que tanto la personalidad resistente como la experimentación de eventos estresantes ejercen una influencia significativa sobre el padecimiento de enfermedades y alteraciones, actuando la primera como un factor protector y la segunda como una variable precipitante. Según los resultados de estas

investigaciones, propusieron la personalidad resistente como variable explicativa y predictora de la salud actual y futura de la persona.

La personalidad resistente es un modulador que reduce la probabilidad de experimentar estrés y que atenúa sus consecuencias negativas (Hernández, 2009). Este patrón proporciona la motivación necesaria para afrontar las circunstancias estresantes y convertirlas en una posibilidad de crecimiento, jugando así un papel importante como mecanismo de resiliencia (Maddi, 2006).

Fluir

Durante las décadas de 1980 y 1990, el concepto de “fluir” fue adoptado por Csikszentmihalyi (1988), Inghilleri (1999), Massimini y Carli (1988), Massimini y Delle Fave (2000), quienes estudiaron en escaladores, bailarines, jugadores de ajedrez y otros cómo, a partir de sus actividades, experimentaban un estado de flujo, es decir, una experiencia subjetiva óptima intrínsecamente motivada y gratificante en sí que les permitía el progreso y ajuste a su acción, mediante una concentración intensa y enfocada en lo que se está haciendo en el momento presente.

Es así, entonces, como el *fluir* es la pérdida de conciencia de sí mismo como actor social, es la sensación de poder lidiar con las situaciones porque se sabe cómo responder ante ellas. Durante el *fluir* el tiempo pasa más rápido y el hecho de experimentar una actividad como intrínsecamente gratificante hace que, a menudo, el objetivo final sea solo una excusa para el proceso de la actividad que se realice.

Csikszentmihalyi (1975) conceptualizó el *fluir* como una experiencia óptima que se deriva de las percepciones de los desafíos y habilidades de las personas en situaciones dadas y facilitan la aparición de indicadores de flujo como el afecto positivo y los altos niveles de excitación, motivación intrínseca, libertad percibida y altos niveles de competencia. Además, concluyó qué puede ocurrir cuando todos los contenidos de la conciencia están en armonía unos con otros, y con los objetivos que definen el ser de la persona, es decir, como resultante de las experiencias o momentos en las que haya congruencia entre el desafío y las habilidades (Csikszentmihalyi, 1990).

Así como teóricos de la psicología humanista de los 70 y 80, que retoman el concepto de *fluir*, Deci y Ryan (1985) se ocuparon del tema de intereses intrínsecos y la motivación, o von Eye y Brandstädter, (1998), con su postura sobre el individuo como un organismo proactivo y autorregulador que interactúa con el medio ambiente, teorías compatibles con el modelo de funcionamiento y desarrollo psicológico formado con el concepto de *fluir* (Csikszentmihalyi y Rathunde, 1998).

Una característica clave que el modelo de *fluir* comparte con otras teorías contemporáneas es el interaccionismo, el que, en lugar de enfocarse en la persona abstraída del contexto, con sus rasgos, tipos de personalidad y disposiciones estables, se concentra en la relación persona-ambiente, así como en la fenomenología de esa interacción (Magnusson y Stattin, 1998). Por tanto, un individuo puede encontrar flujo en casi cualquier actividad, lo que determina que los desafíos y habilidades subjetivas pueden influir en la calidad de la experiencia, facilitando niveles significativamente más positivos de flujo que cuando existe una incongruencia entre ellos (Carli et al., 1988; Massimini y Carli, 1988; Massimini et al., 1987).

Según la teoría del “*fluir*”, una buena vida se caracteriza por el sentir control de las acciones, sentido de competencia, disfrute e incluso euforia, lo que implica absorción completa de lo que se hace en el momento presente, mediante una comprensión de las experiencias; no en momentos pasivos, sino en aquellos en los que se está intensamente involucrado, enfocado y desafiado en una actividad motivadora, creando un sentimiento de euforia, satisfacción y felicidad a partir de una concentración intensa y alta confianza (Getzels y Csikszentmihalyi, 1976).

Es así como Csikszentmihalyi refiere que el flujo es alegría, creatividad y participación total, como puede evidenciarse en el estudio de Baltes y Mayer (1999), donde se muestra que no hay disminución en los niveles promedio de felicidad en la vejez, además que las emociones negativas en los adultos mayores pueden regularse de mejor manera que en los adultos más jóvenes, a pesar de creerse que las personas se deprimen a medida que envejecen (Carstensen, 1995), teniendo en cuenta cómo las actividades y experiencias diarias de los adultos mayores pueden contribuir a la variación en los niveles de felicidad y al envejecimiento exitoso (Fredrickson, 2001).

Se concluye, entonces, que a partir de la presencia del *fluir* se contribuye a un mayor afecto positivo, igualmente a una reducción de los niveles de

afecto negativo y aumento de la satisfacción vital en la vida posterior (Rowe y Kahn, 1997), hipótesis confirmada con lo expuesto por Csikszentmihalyi (1990), quien habla del flujo como un estado intrínsecamente gratificante u óptimo que resulta del compromiso intenso con las actividades diarias.

Entendidos los conceptos de personalidad resistente y *fluir*, es importante resaltar como pueden favorecer el manejo de las enfermedades crónicas.

Si se hace mención de Kobasa y Maddi, quienes en 1972 hablaron de personalidad resistente para explicar cómo algunas personas poseen la capacidad de poder resistir al estrés con mayor éxito que otras, puede comprenderse como las diferencias estructurales de personalidad llevan a que, en determinadas situaciones, algunos individuos enfermen y otros no (Kobasa, 1979a), soportado en las percepciones positivas y controlables ante estas situaciones estresoras, mediante el empleo de estrategias de afrontamiento transformacional o adaptativo (Kobasa, Maddi y Courington, 1981).

Es así como al interpretar los acontecimientos potencialmente estresantes buscando oportunidades de aprendizaje y crecimiento personal, a partir de una mayor interacción y afrontamiento de manera optimista y activa, la enfermedad como acontecimiento adverso pierde parte de su poder (Kobasa, 1979b; Maddi, 1988).

Vázquez, Pérez y Sales (2003) refieren que los estados positivos proporcionan mejor resistencia ante estresores intensos cuando no solo se perciben las consecuencias negativas de lo sucedido, sino que también se aprecian y valoran aquellos elementos positivos de la situación a partir de tres pilares: *autoestima*, *autocontrol* y *autoeficacia*. Lo que implica, según Burton y King (2004), que activarlos facilita los procesos cognitivos y el sentido de vida, para promover el apoyo social y la resolución de problemas que, aplicado en el caso de tener un diagnóstico de una enfermedad crónica acompañada de una personalidad resistente, tendría mayor probabilidad de percibir los acontecimientos negativos de forma positiva logrando manejar satisfactoriamente los niveles de estrés que esta enfermedad desencadena.

En contexto de enfermedad, se encontró que aquellos individuos que sufrían altos niveles de estrés, pero no desarrollaban enfermedades ya fueran físicas o psicológicas como consecuencias, eran aquellos que mostraban altos niveles de personalidad resistente. En cambio, quienes desarrollaban

trastornos psicósomáticos eran aquellos con una personalidad resistente baja (Kobasa, 1982).

Cabe resaltar las tres dimensiones implicadas en la personalidad resistente: el *compromiso* lleva a que los individuos puedan ver las situaciones difíciles, como una enfermedad crónica, como algo con significado personal; el *control* hace que esa situación de enfermedad sea vista como algo posible de modificar y de controlar por su propia cuenta, logrando percibir las consecuencias de esta y manejándolas en su propio beneficio; el *reto* permite que pueda observar la enfermedad crónica como algo normal de la vida, una oportunidad ya sea de cambio o de crecimiento, en lugar de una amenaza (Averill, 1973).

Por otro lado, el concepto de flow se debe a Csikszentmihalyi (1975), quien lo describió como un estado de experiencia óptima que los individuos expresan cuando están intensamente implicados en lo que están haciendo y que les resulta agradable de hacer. Ponti y Ferrás (2008) lo describen como un estado mental de concentración en una tarea que anula la percepción del paso del tiempo y permite dar lo mejor de nosotros.

El fluir ayuda a mantener a la persona concentrada en la actividad que se está realizando o en una situación donde se derivan los desafíos, como lo puede ser una enfermedad crónica, generándole motivación, aprendizaje y buscando establecer metas para poder obtener un control total con respecto a la situación (Csikszentmihalyi, 2003).

La sensación de un estado de fluidez puede generarle al paciente con enfermedad crónica un mayor interés en lograr afrontar los desafíos que esta implica, menos distracción y un mayor grado de compromiso con respecto al problema que resulta siendo la enfermedad.

El fluir genera armonía en la mente de la persona, es decir, ayuda a sobrellevar el caos con respecto a una enfermedad crónica que, a su vez, es una situación delicada para el paciente; lo que hace este estado de experiencia óptima es evitar el estrés y sufrimiento que rodean al paciente durante todo el proceso, le permite disfrutar mostrando una conducta activa y proactiva confiando en sus capacidades y tratando de llegar a sentirse bien consigo mismo (Domínguez Bolaños e Ibarra Cruz, 2017).

La psicología positiva es aquella que recoge estas experiencias tanto de fluir como de personalidad resistente. Estudia las fortalezas y las virtudes

humanas, las cuales permiten que el individuo pueda adoptar una perspectiva más abierta respecto al potencial humano, sus motivaciones y capacidades (Sheldon y King, 2001).

Según Seligman (2005), la psicología positiva establece que el sentimiento de bienestar duradero en las personas es bastante estable y es, probablemente, hereditario; este sentimiento es independiente del ambiente en el que se vive, es posible que se modifique por diferentes circunstancias, pero luego de unos meses vuelve a su nivel de base. Es así como el temperamento es uno de los predictores más importantes de los niveles de experiencias positivas que un individuo puede sentir.

Por otro lado, se habla de *fortalezas de carácter*, las que son propias de cada persona y se pueden poner en práctica. Son rasgos psicológicos que se presentan en diferentes situaciones a través del tiempo y sus consecuencias suelen ser positivas. Desarrollar una fortaleza lleva a emociones positivas auténticas (Seligman, 2005) y logran actuar como barreras contra la enfermedad, resaltando dimensiones de la psicología positiva como la personalidad resistente y la capacidad para fluir (flow) (Seligman y Peterson, 2003).

Aunque la psicología positiva centre sus estudios en aquellos aspectos favorables del ser humano, debe distinguirse de los métodos de autoayuda o movimientos espirituales, al igual que de las tendencias positivistas de la corriente humanista, ya que esta adopta el mismo método de la psicología científica. No se habla de un orden para alcanzar la felicidad, ni de un camino que seguramente nunca se logrará materializar, se habla de aquellos aspectos positivos del ser humano que sumados con el método científico pueden añadir un componente esencial para la vida del individuo.

Es evidente que falta mucho camino por recorrer para la psicología positiva, faltan innumerables estudios que terminen por comprobar su validez, pues es una vertiente relativamente nueva que a pesar de las críticas ha tratado de posicionarse dentro del marco de la psicología. Es posible que los alcances futuros permitan fortalecer el favorecimiento en la salud-enfermedad y, así, contribuir al óptimo funcionamiento humano.

Referencias bibliográficas

- Abalo, J. A. G. (2016). Enfermedades crónicas no transmisibles: un abordaje desde los factores psicosociales. *Salud & Sociedad*, 7(2), 138-166. <https://doi.org/10.22199/S07187475.2016.0002.00002>
- Adler, C.M. y Hillhouse, J.J. (1996). Stress, health, and immunity: A review of the literature. En T.W. Miller (Ed.), *Theory and assessment of stressful life events* (pp. 109-138). International Universities Press.
- Adrián Arrieta, L. (2017). *Percepción de enfermedad y de cuidados recibidos por el paciente crónico*. [Tesis de doctorado, Universidad Pública de Navarra]. <https://hdl.handle.net/2454/27601>
- Allred, K. D. y Smith, T. W. (1989). The hardy personality: Cognitive and physiological responses to evaluative threat. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56(2), 257-266. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.56.2.257>
- Amirkhan, J. H. y Greaves, H. (2003). Sense of coherence and stress: The mechanics of a healthy disposition. *Psychology and Health*, 18(1), 31-62. <https://doi.org/10.1080/0887044021000044233>
- Anarte, M., Ramírez, C., López, A. y Esteve, R. (2001). Evaluación de estrategias de afrontamiento, nivel de funcionamiento y edad en personas con dolor oncológico y benigno. *Revista de la Sociedad Española de Dolor*, 2, 102-110.
- Antonovsky, A. (1979). *Health, stress, and coping*. Jossey-Bass.
- Antonovsky, A. (1990). Personality and health: Testing the sense of coherence model. En H. S. Friedman (Ed.), *Personality and disease* (pp. 155-177). John Wiley & Sons.
- Averill, J. R. (1973). Personal control over aversive stimuli and its relationship to stress. *Psychological Bulletin*, 80(4), 286-303.
- Baltes, P. B. y Mayer, K. U. (Eds.). (1999). *The Berlin Aging Study: Aging from 70 to 100*. Cambridge University Press.
- Bandura, A. (1986). *Social Foundations of Thought and Action: A Social Cognitive Theory*, Prentice-Hall.

- Berlyne, D. E. 1964. Novelty. *New Society* (87), 23-24.
- Brannon, L. y Feist, J. (2001). *Psicología de la salud*. Paraninfo.
- Burish, T. G. y Bradley, L. A. (1983). Coping with chronic disease: Definitions and issues. En T. G. Burish y L. A. Bradley (Eds), *Coping with chronic disease: Research and applications*, 3-12. Academic Press
- Burton, C. M. y King, L. A. (2004). The health benefits of writing about intensely positive experiences. *Journal of Research in Personality*, 38(2), 150-163. [https://doi.org/10.1016/S0092-6566\(03\)00058-8](https://doi.org/10.1016/S0092-6566(03)00058-8)
- Carli, M., Delle Fave, A. y Massimini, F. (1988). The quality of experience in the flow channels: Comparison of Italian and US students. En M. Csikszentmihalyi e I. S. Csikszentmihalyi (Eds.), *Optimal experience: Psychological studies of flow in consciousness* (pp. 266–306). Cambridge University Press.
- Carr, A. (2007). *Psicología positiva*. Paidós
- Carstensen, LL (1995). Evidencia para una teoría de la selectividad socioemocional a lo largo de la vida. *Direcciones actuales en la ciencia psicológica*, 4(5), 151-156.
- Castro Solano, A. (2010). Psicología Positiva: ¿una nueva forma de hacer psicología? *Revista de Psicología*, 6(11). <https://repositorio.uca.edu.ar/handle/123456789/6113>
- Ccama, C., Renato, A. y Álvarez León, S. G. (2016). *Perfil clínico de personalidad y niveles de resistencia en personas adictas en situación de internamiento*. [Tesis para obtener el título profesional en Psicología, Universidad Nacional de San Agustín].
- Centers for Disease Control and Prevention. (2015). Chronic diseases: The leading causes of death and disability in the United States. *Chronic Disease Overview*.
- Chan, M. (20 de marzo de 2017). Cardiopatía isquémica, la principal causa de muerte en el mundo. *Edición Médica*. <https://www.edicionmedica.ec/secciones/avances/cardiopat-a-isqu-mica-la-principal-causa-de-muerte-en-el-mundo-89843>

- Checton, M. G., Greene, K., Magsamen-Conrad, K. y Venetis, M. K. (2012). Patients' and partners' perspectives of chronic illness and its management. *Families, Systems & Health*, 30(2), 114-129. <https://doi.org/10.1037/a0028598>
- Consejería de Sanidad y Servicios Sociales. (2016). *Plan de atención a la cronicidad de Cantabria 2015-2019*. <http://www.saludcantabria.es/uploads/pdf/consejeria/PlandeCronicidadBaja.pdf>
- Csikszentmihalyi, M. (1975). *Beyond boredom and anxiety: Experiencing flow in work and play*. Jossey-Bass.
- Csikszentmihalyi, M. (1990). *Flow: The psychology of optimal experience*. Harper & Row.
- Csikszentmihalyi, M. (2003). *Fluir en los negocios*. Editorial Kairós.
- Csikszentmihalyi, M. y Rathunde, K. (1998). *The development of the person: An experiential perspective on the ontogenesis of psychological complexity*. En W. Damon y R. M. Lerner (Eds.), *Handbook of child psychology: Theoretical models of human development* (pp. 635-684). John Wiley & Sons Inc.
- Deci, E. L. y Ryan, R. M. (1985). The general causality orientations scale: Self-determination in personality. *Journal of research in personality*, 19(2), 109-134. [https://doi.org/10.1016/0092-6566\(85\)90023-6](https://doi.org/10.1016/0092-6566(85)90023-6)
- Deci, E. L., Vallerand, R. J., Pelletier, L. G. y Ryan, R. M. (1991). Motivation in education: The self-determination perspective. *Educational Psychologist*, 26(3-4), 325-346. <https://doi.org/10.1080/00461520.1991.9653137>
- Domínguez Bolaños, R. E. e Ibarra Cruz, E. (2017). La psicología positiva: Un nuevo enfoque para el estudio de la felicidad. *Razón y Palabra*, 21(96), 660-679. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=199551160035>
- Fantin, M., Florentino, M. y Correche, M. (2005). Estilos de personalidad y estrategias de afrontamiento en adolescentes de una escuela privada de San Luis. *Fundamentos en Humanidades*, 5(11) 163-180.
- Fredrickson, B. L. (2001). The role of positive emotions in positive psychology: The broaden-and-build theory of

- positive emotions. *American Psychologist*, 56(3), 218-226.
<https://doi.org/10.1037/0003-066X.56.3.218>
- Galán, A. y Perona, S. (2001). Algunas aportaciones críticas en torno a la búsqueda de un marco teórico del afrontamiento en la psicosis. *Psicothema*, 13(4), 563-570.
- Gancedo, M. (2008). Historia de la Psicología Positiva. Antecedentes, aportes y proyecciones. En M. M. Casullo (Ed.), *Prácticas en Psicología Positiva* (pp. 11-38). Lugar Editorial.
- García Lizana, F. y Sarria-Santamera, A. (2005). *Revisión de intervenciones con nuevas tecnologías en el control de las enfermedades crónicas*. Instituto de Salud Carlos III.
- Getzels, J. W. y Csikszentmihalyi, M. (1976). *La visión creativa: un estudio longitudinal de la búsqueda de problemas en el arte*. John Wiley & Sons.
- Grau J. (2013). *Enfermedades crónicas no transmisibles: una mirada panorámica*. [Conferencia central]. Módulo de Enfermedades Crónicas, Especialidad de Psicología de la Salud, Facultad de Ciencias Médicas “Manuel Fajardo”, Universidad de Ciencias Médicas de La Habana.
- Hernández, Z. (2009). Variables que intervienen en la personalidad resistente y las estrategias de afrontamiento en adultos mayores. *Liberabit. Revista de Psicología*, 15(2) 153-161.
- Inghilleri, P. (1999). *De la experiencia subjetiva al cambio cultural*. (Trad. E. Bartoli). Prensa de la Universidad de Cambridge.
<https://doi.org/10.1017/CBO9780511571343>
- Jenaro Río, Cristina y Moreno-Rosset, Carmen y Antequera Jurado, Rosario y Flores Robaina, Noelia (2008). La evaluación psicológica en infertilidad: El “dera” una prueba creada en España. *Papeles del Psicólogo*, 29(2), 176-185. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77829204>
- Kerr, J. L., Dattilo, J. y O’Sullivan, D. (2012). Use of recreation activities as positive coping with chronic stress and mental health outcomes associated with unemployment of people with disabilities. *Work: A*

- Journal of Prevention, Assessment and Rehabilitation*, 43(3), 279-292.
<https://doi.org/10.3233/wor-2012-1390>
- Kobasa, S. C. (1979a). Personality and resistance to illness. *American Journal of Community Psychology*, 7(4), 413-423.
<https://doi.org/10.1007/BF00894383>
- Kobasa, S. C. (1979b). Stressful life events, personality, and health: An inquiry into hardiness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 37(1), 1-11. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.37.1.1>
- Kobasa, S. C. (1982). The hardy personality: Toward a social psychology of stress and health. En G.S. Sanders y J. Sals (eds) social psychology of health and illness (pp.3-32)
- Kobasa, S. C., Hilker, R. R. J. Jr. y Maddi, S. R. (1979). Who stays healthy under stress? *Journal of Occupational Medicine*, 21(9), 595-598.
- Kobasa, S. C. y Maddi, S.R. (1977). Existential personality theory. En R. Corsini (Ed.), *Current personality theory*. Peacock.
- Kobasa, S. C., Maddi, S. R. y Courington, S. (1981). Personality and constitution as mediators in the stress-illness relationship. *Journal of Health and Social Behavior*, 22(4), 368-378.
<https://doi.org/10.2307/2136678>
- Kobasa, S. C., Maddi, S. R. y Kahn, S. (1982). Hardiness and health: A prospective study. *Journal of Personality and Social Psychology*, 42(1), 168-177. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.42.1.168>
- Lazarus, R. (1966). *Psychological stress and the Coping process*. McGraw-Hill.
- Lazarus, R. S. (2000). *Estrés y emoción. Manejo e implicaciones en nuestra salud*. Desclée De Brouwer.
- Lazarus, R.S. y Folkman, S. (1986). *Estrés y Procesos Cognitivos*. Martínez Roca.
- Linley, P. A., Joseph, S., Harrington, S. y Wood, A. M. (2006). Positive psychology: Past, present, and (possible) future. *The Journal of Positive Psychology*, 1(1), 3-16. <https://doi.org/10.1080/17439760500372796>

- Maddi, S. R. (1988). On the problem of accepting facticity and pursuing possibility. In S. B. Messer, L. A. Sass, y R. L. Woolfolk (Eds.), *Hermeneutics and psychological theory: Interpretive perspectives on personality, psychotherapy, and psychopathology* (pp. 182-209). Rutgers University Press.
- Maddi, S. R. (2006). Hardiness. The courage to grow from stress. *The Journal of Positive Psychology*, 1(3), 160-168. <https://doi.org/10.1080/17439760600619609>
- Maddi, S. R. y Kobasa, S. C. (1981). Intrinsic motivation and health. En H.I. Day (Ed.), *Advances in intrinsic motivation and aesthetics* (pp. 120-133). Springer.
- Maddi, S.R. y Kobasa, S.C. (1984). *The hardy executive: Health under stress*. Homewood, Irwin Professional Pub.
- Magnusson, D. y Stattin, H. (1998). Person-context interaction theories. En W. Damon y R. M. Lerner (Eds.), *Handbook of child psychology: Theoretical models of human development* (pp. 685-759). John Wiley & Sons.
- Massimini, F. y Carli, M. (1988). The systematic assessment of flow in daily experience. En M. Csikszentmihalyi e I. S. Csikszentmihalyi (Eds.), *Optimal experience: Psychological studies of flow in consciousness* (pp. 266-287). Cambridge University Press.
- Massimini, F. y Delle Fave, A. (2000). Individual development in a bio-cultural perspective. *American Psychologist*, 55(1), 24-33. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.24>
- Massimini, F., Csikszentmihalyi, M. y Carli, M. (1987). El seguimiento de la experiencia óptima: una herramienta para la rehabilitación psiquiátrica. *Revista de enfermedades nerviosas y mentales*, 175(9), 545-549. <https://doi.org/10.1097/00005053-198709000-00006>
- Mathers, C. D. y Loncar, D. (2005). *Updated projections of global mortality and burden of disease, 2002-2030: data sources, methods and results*. World Health Organization.
- McKenna M., Taylor W., Marks J. y Koplan J. (1998). Current issues and challenges in chronic disease control. En R. Brownson, P. Remington,

- J. Davis (Eds), *Chronic disease epidemiology and control*. American Public Health Association. (pp. 1-26.)
- Mischel, W. (1968). *Personality and assessment*. John Wiley & Sons.
- Montero Domínguez, E. (2010). *La personalidad resistente*. [Archivo PDF] <https://www.psicologiaclinicaedeldeporte.es/Documentos/Articulos/PdIPro/15-PersonalidadResistente.pdf>
- Moreno-Rosset, C., Jurado, R. A. y Río, C. J. (2009). Validación del Cuestionario de Desajuste Emocional y Recursos Adaptativos en Infertilidad (DERA) [Validation of the Questionnaire of Emotional Maladjustment and Adaptive Resources in Infertility (DERA)]. *Psicothema*, 21(1), 118–123.
- Moreno, B., Garrosa Hernández, E. y González Gutiérrez, J. L. (2000). Personalidad resistente, burnout y salud. *Escritos De Psicología - Psychological Writings*, 1(4), 64-77. <https://doi.org/10.24310/epsiesepsi.vi4.13453>
- Muñoz-Rodríguez, D. I., Arango-Alzate, C. M. y Segura-Cardona, Á. M. (2018). Entornos y actividad física en enfermedades crónicas: Más allá de factores asociados. *Universidad y Salud*, 20(2), 183-199. <https://doi.org/10.22267/rus.182002.122>
- Nagy, S. y Nix, C. L. (1989). Relations between preventive health behavior and hardiness. *Psychological Reports*, 65(1), 339-345. <https://doi.org/10.2466/pr0.1989.65.1.339>
- Neville, K. (1998). The relationships among uncertainty, social support, and psychological distress in adolescents recently diagnosed with cancer. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*, 15(1), 37-46. <https://doi.org/10.1177/104345429801500106>
- Oaksford, K., Frude, N. y Cuddihy, R. (2005). Positive Coping and Stress-Related Psychological Growth Following Lower Limb Amputation. *Rehabilitation Psychology*, 50(3), 266-277. <https://doi.org/10.1037/0090-5550.50.3.266>
- Organización Mundial de la Salud. (2011). *Informe sobre la situación mundial de las enfermedades crónicas no transmisibles 2010*.

Resumen de orientación. https://www.who.int/nmh/publications/ncd_report_summary_es.pdf

Organización Mundial de la Salud. (2013). *Informe sobre la salud en el mundo 2013: investigaciones para una cobertura sanitaria universal.* <https://apps.who.int/iris/handle/10665/85763>

Organización Mundial de la Salud. (2017). *Enfermedades no transmisibles.* <https://www.who.int/es/news/item/18-07-2016-countries-start-to-act-on-noncommunicable-diseases-but-need-to-speed-up-efforts-to-meet-global-commitments>

Organización Mundial de la Salud. (2018). *Enfermedades crónicas.* <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>

Organización Panamericana de la Salud (2011). *Enfermedades no transmisibles en las Américas: Construyamos un futuro más saludable.* https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=list&slug=informes-tematicos-4430&Itemid=270&lang=es

Ortega Herrera, M. E. (2015). *Personalidad resistente, locus de control, autoeficacia y síndrome de burnout en estudiantes de medicina de pregrado.* [Tesis de Doctorado en psicología, Universidad Veracruzana]. <https://1library.co/document/zlnlr1oq-personalidad-resistente-control-autoeficacia-sindrome-estudiantes-medicina-pregrado.html>

Ortega Maldonado, A. y Salanova Soria, M. (2016). Evolución de los modelos sobre el afrontamiento del estrés: hacia el coping positivo. *Àgora De Salut*, (3), 285-293. <https://doi.org/10.6035/agorasalut.2016.3.30>

Peñacoba, C. y Moreno, B. (1998). El concepto de personalidad resistente: consideraciones teóricas y repercusiones prácticas. *Boletín de psicología*, 58(1), 61-96.

Peterson, C. (2006). *A primer in positive psychology.* Oxford university press.

Ponti, F. y Ferràs, X. (2008). *Pasión por innovar: un modelo novedoso que incentiva la creatividad empresarial.* Editorial Norma.

- Poveda-Salvá R. (2004). *Cuidados a pacientes crónicos*. Anierte. http://www.aniorte-nic.net/apunt_cuidad_cronic_2.htm
- Ramos O., Jaimes M. A., Juajinoy A. M., Lasso A. C. y Jácome S. J. (2017). Prevalencia y factores relacionados de sobrepeso y obesidad en estudiantes de una universidad pública. *Revista española de nutrición comunitaria*, 23(3). [http://dx.doi.org/10.1016/S1135-3074\(10\)70028-4](http://dx.doi.org/10.1016/S1135-3074(10)70028-4)
- Rhodewalt, F. y Agustsdottir, S. (1984). On the relationship of hardiness to the Type A behavior pattern: Perception of life events versus coping with life events. *Journal of Research in Personality*, 18(2), 211-223. [https://doi.org/10.1016/0092-6566\(84\)90030-8](https://doi.org/10.1016/0092-6566(84)90030-8)
- Rodríguez-Marín, J., Ángeles Pastor, M. y López-Roig, S. (1993). Afrontamiento, apoyo social, calidad de vida y enfermedad. *Psicothema*, 5(Sup),349-372. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=72709924>
- Rowe, J. W. y Kahn, R. L. (1997). Successful aging. *The gerontologist*, 37(4), 433-440. <https://doi.org/10.1093/geront/37.4.433>
- Sakami, S., Maeda, M., Maruoka, T., Nakata, A., Komaki, G. y Kawamura, N. (2003). Positive coping up-and down-regulates in vitro cytokine productions from T cells dependent on stress levels. *Psychotherapy and psychosomatics*, 73(4), 243-251. <https://doi.org/10.1159/000077743>
- Salud y Enfermedad. (2015). *Manual de Capacitación NPHW*, 1-15.
- Sánchez Pérez, R. M. (2019). *Factores de riesgo asociados a la diabetes mellitus tipo II en pacientes adultos mujeres del servicio de medicina, Hospital Sergio Enrique Bernales-2018*. [Tesis para optar al título profesional de Licenciada en Enfermería, Universidad Inca Garcilaso de La Vega, Facultad de Enfermería] <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/4576>
- Schwarzer, R. y Knoll, N. (2003). Positive coping: Mastering demands and searching for meaning. En S. J. Lopez y C. R. Snyder (Eds.), *Positive psychological assessment: A handbook of models and measures* (pp. 393-409). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/10612-025>
- Seligman, M.E.P. (1999). The president's address. *American Psychologist*, 54, 559-532.

- Seligman, M. E. P. (2003). Positive psychology: Fundamental assumptions. *The Psychologist*, 16, 126-127.
- Seligman, M. E. P. (2005). *La auténtica felicidad* (Trad. M. Diago y A. Debrito). Imprelibros (Trabajo original publicado en 2002).
- Seligman, M. E. P. (2016). *Florecer. La nueva psicología positiva y la búsqueda del bienestar*. Océano exprés.
- Seligman, M. E. P. y Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychologist*, 55(1), 5-14. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.5>
- Seligman, M. E. P. y Peterson, C. (2003). Positive clinical psychology. En L. G. Aspinwall y U. M. Staudinger (Eds.), *A psychology of human strengths: Fundamental questions and future directions for a positive psychology* (pp. 305-317). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/10566-021>
- Serrano González, M. I. (2002). *La educación para la salud del siglo XXI*. Ediciones Díaz de Santos.
- Sheldon, K. M. y King, L. (2001). Why positive psychology is necessary. *American Psychologist*, 56(3), 216-217. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.56.3.216>
- Stellefson, M., Dipnarine, K. y Stopka, C. (2013). Peer reviewed: The chronic care model and diabetes management in US primary care settings: A systematic review. *Preventing chronic disease*, 10(SP26). 120-180. <http://dx.doi.org/10.5888/pcd10.120180>
- Sternberg, R. J. y Grigorenko, E. L. (2003). Unified psychology. En A. E. Kazdin (Ed.), *Methodological issues & strategies in clinical research* (pp. 23-47). American Psychological Association.
- The Cleveland Clinic (2016). *Center for Consumer Health and Information*. <http://www.clevelandclinic.org/health/shic/html/s4062.asp?index=4062>
- Vázquez, C. y Pérez-Sales, P. (2003). Emociones positivas, trauma y resistencia. *Ansiedad y estrés*, 9(2-3), 231-254.

- Vinaccia, S. y Orozco, L. M. (2005). Aspectos psicosociales asociados con la calidad de vida de personas con enfermedades crónicas. *Diversitas*, *1*(2), 125-137.
- Vinaccia, S. y Quiceno, J. (2012). Calidad de vida relacionada con la salud y enfermedad crónica: estudios colombianos. *Psychologia*, *6*(1), 123-136. <https://doi.org/10.21500/19002386.1175>
- Viñas, F., Caparrós, B. y Masegú, C. (1999). *Estratègies d'afrontament i simptomatologia somàtica autoinformada*. XIVena Reunió Anual de la Societat Catalana de Recerca i Teràpia del Comportament; El Masnou (Barcelona).
- von Eye, A. y Brandstädter, J. (1998). The wedge, the fork, and the chain: Modeling dependency concepts using manifest categorical variables. *Psychological Methods*, *3*(2), 169-185. <https://doi.org/10.1037/1082-989x.3.2.169>
- Wiebe, D. J. y McCallum, D. M. (1986). Health practices and hardiness as mediators in the stress-illness relationship. *Health Psychology*, *5*(5), 425-438. <https://doi.org/10.1037/0278-6133.5.5.425>
- Zubialde, J. P., Mold, J. y Eubank, D. (2009). Outcomes that matter in chronic illness: A taxonomy informed by self-determination and adult-learning theory. *Families, Systems, & Health*, *27*(3), 193-200. <https://doi.org/10.1037/a0016749>

Trabalho de ressignificação emocional durante a reabilitação de sujeitos em condições de dependência de drogas

*El trabajo en la resignificación emocional durante
la rehabilitación de sujetos
en condición de adicción a las drogas*

*Work on emotional resignification during
the rehabilitation of subjects with drug addiction*

Recepción: 26 de octubre de 2021 / Aceptación: 25 de noviembre de 2021

Ana Araceli Navarro Becerra¹

DOI: <https://doi.org/10.54255/lim.vol10.num20.565>

Abstract

The objective of this article is to describe the way in which work understood as a physical or intellectual activity or both is linked to the process of emotional resignification as part of the rehabilitation of drug users. Following a qualitative methodology, in-depth interviews were applied to 10 subjects in rehabilitation to attend to addictive drug use. These subjects have been sober for more than 5 years and are part of a self-help group that implements the 12-step program of Alcoholics Anonymous. The group is located in the Metropolitan Area of Guadalajara, Jalisco, Mexico. Among the results, it stands out that the work promotes the development of skills for emotional resignification aimed at self-care and in turn, caring for the members of the group. It is concluded that the condition of managing emotionality is a constant in the life of subjects with addictive drug use. Hence, emotional resignification allows them to establish relationships with themselves, with others and with their environment.

Keywords: work, emotionality, rehabilitation, hypersensitivity, drug addiction

¹ Licenciada en Sociología, Maestra en Ciencias Sociales y Doctora en Educación, por la Universidad de Guadalajara. Adscripción institucional: Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente (ITESO). Correo electrónico: anaaracelin@iteso.mx, ORCID: 0000-0003-3667-2274

Resumen

El objetivo de este artículo es describir la manera en que el trabajo entendido como una actividad física, intelectual o ambas está ligado al proceso de resignificación emocional como parte de la rehabilitación de consumidores de drogas. Con apego a una metodología cualitativa se aplicaron entrevistas en profundidad a 10 sujetos en rehabilitación para atender el consumo adictivo a las drogas. Estos sujetos cuentan con más de 5 años de sobriedad y forman parte de un grupo de autoayuda que implementa el programa de 12 pasos de Alcohólicos Anónimos. El grupo está ubicado en el Área Metropolitana de Guadalajara, Jalisco, México. Entre los resultados destaca que el trabajo promueve el desarrollo de habilidades para la resignificación emocional orientadas al autocuidado y, a su vez, al cuidado de los miembros del grupo. Se concluye que la condición de gestionar la emocionalidad es una constante en la vida de los sujetos con consumo adictivo a las drogas. De ahí que la resignificación emocional les permite establecer relaciones consigo mismos, con los demás y con su entorno.

Palabras clave: trabajo, emocionalidad, rehabilitación, hipersensibilidad, adicción a las drogas

Resumo

O objetivo deste artigo é descrever a forma como o trabalho compreendido como atividade física, intelectual ou ambos está ligado ao processo de ressignificação emocional como parte da reabilitação de usuários de drogas. De acordo com uma metodologia qualitativa, foram aplicadas entrevistas aprofundadas a 10 sujeitos em reabilitação para abordar o uso de drogas viciantes. Esses sujeitos têm mais de 5 anos de sobriedade e fazem parte de um grupo de autoajuda que implementa o programa de 12 passos dos Alcoólicos Anônimos. O grupo está localizado na Região Metropolitana de Guadalajara, Jalisco, México. Entre os resultados, destaca-se que o trabalho promove o desenvolvimento de habilidades para ressignificação emocional orientadas ao autocuidado e, por sua vez, ao cuidado dos membros do grupo. Conclui-se que a condição de gestão da emoção é uma constante na vida de indivíduos com uso viciante de drogas. Assim, a ressignificação emocional permite estabelecer relações consigo mesmas, com os outros e com seu ambiente.

Palavras-chave: trabalho, emoção, reabilitação, hipersensibilidade, vício em drogas

Introdução

Embora o vício em drogas seja um fenômeno de longa data, hoje suas consequências são enquadradas em uma sociedade pós-modernista, caracterizada pelo hedonismo, individualismo, mercantilização, consumo e prazer imediato (Beck, 1998; Giddens, 1994). Somam-se a isso as recorrentes crises econômicas, o aumento da pobreza, bem como o aumento da violência e da insegurança como aspectos que facilitam o consumo de drogas entre a população, tornando-se um problema de saúde integral e comunitária.

Nesse sentido, o Relatório Mundial sobre Drogas indica que, em 2019, perto de 207 milhões de pessoas usaram drogas. No caso do México, nas últimas décadas houve um aumento de substâncias entre a população. Nesse sentido, a Pesquisa Nacional de Consumo de Drogas, Álcool e Tabaco (Comisión Nacional contra las Adicciones, 2017) informou que no período 2011-2016 o consumo viciante entre a população aumentou de 7,2% para 9,9%. Alguns autores, incluindo Bautista (2012) argumentam que, no caso do México, o consumo de substâncias viciantes aumentou porque, a partir das últimas décadas do século XX tornou-se um mercado para a produção, tráfico e consumo de drogas.

Um aspecto relevante nesse quadro é a diversidade de medicamentos disponíveis no mercado que são acessíveis para a população de diferentes estratos econômicos. Segundo Medina, Natera, Borges, Cravioto, Fleiz e Tapia (2001), um dos problemas mais fortes em relação às drogas é que elas são mais agressivas, fáceis de fabricar e algumas delas são baratas para sua fabricação, por exemplo, metanfetaminas, além da relativa facilidade de distribuição e comercialização.

A isso, acrescenta-se que a tendência ao policonsumo vem aumentando. Nesse sentido, Del Campo e García (2015) argumentam que é difícil para uma pessoa consumir apenas um tipo de droga, mas que hoje o policonsumo prolifera, ou seja, o consumo de várias substâncias viciantes. Embora seja verdade que, em tempos anteriores, o tabaco costumava ser combinado com o álcool, hoje os padrões de consumo mudaram, voltando-se para substâncias mais agressivas no nível biológico, psicológico e neuronal (Guerrero, na imprensa) sem negligenciar o aspecto econômico e social. Da mesma

forma, o problema do consumo entre a população é que, nos últimos anos, o início do consumo tem sido detectado em idades cada vez mais jovens, complicando os processos de cuidado por meio da reabilitação.

Neste estudo, o vício em drogas é entendido como a necessidade de consumo da substância por meio de comportamentos impulsivos ou para experimentar seus resultados ou, porque o corpo o exige, caso contrário, uma alteração no comportamento e sensações é mostrada com consequências negativas para a pessoa em condição de vício e para o seu ambiente (CONADIC, S.F.).

Devido às consequências do uso de drogas viciantes manifestadas nos sujeitos por meio de atitudes –diminuição da autonomia, isolamento, compulsão para consumo, atividades criminosas, especialmente quando ocorrem períodos de abstinência–, e efeitos para a saúde –deterioração do organismo e funções cerebrais–, a população em condição de dependência de drogas tem sido considerada como parte das “populações ocultas”, devido à sua exclusão, marginalização e estigmatização social (Desmon e Morrow, 2014; O’Connor, 2012). Ao mesmo tempo, tanto as drogas quanto aqueles que as usam foram criminalizadas (Llinares e Loret, 2010). Portanto, há uma corrente de pensamento que considera a necessidade de “curá-los” e isolá-los de seu ambiente imediato (Rubio, 2001). Da mesma forma, há posições de pesquisadores que reconhecem os efeitos das drogas na estrutura cerebral (Rosello, 2017; Guerrero, na imprensa), no Sistema Nervoso Central (Blum, et al., 2012), e predisposição genética (Araujo, 2016), além de seus efeitos no nível psicossocial (Becoña, 2016).

Este estudo reconhece os efeitos do vício em drogas no corpo no nível neuro-biológico e psico-sociocultural, reconhecendo a capacidade do sujeito de agência tanto no processo viciante quanto na reabilitação. Da mesma forma, destaca-se o fato de que o problema não reside no consumo em si, mas que uma condição de emoção se destaca que, segundo Flores, Gómez, Pérez e Arce (2020), faz com que eles sintam intensamente fazendo com que suas ações sejam impulsivas, agressivas ou autodestrutivas. Esse traço de emoção é muitas vezes referido como hipersensibilidade e tem sido proposto por estudiosos da psicologia.

A importância de retomar a hipersensibilidade no vício em drogas está no uso de substâncias é geralmente uma alternativa para apaziguar a maneira

como os sujeitos vivem sua emoção. Segundo Guerrero (na imprensa), muitos sujeitos consomem para aliviar estados emocionais como ansiedade, insônia, fobias, mau humor, angústia, preocupação e estresse pós-traumático, mas após o efeito das substâncias os estados emocionais reaparecem que no início se pretendia mudar ou reduzir, mas com maior intensidade. Por isso, em muitos casos, o uso de drogas está associado a comportamentos autodestrutivos (Valverde e Pochet, 2003; Gómez, 2018), trazendo consigo consequências para sua família e seu ambiente imediato, uma vez que durante o período viciante há uma fratura de laços, dificuldades de ordem relacional e uma progressiva perda de autonomia (Levin, 2011).

Por isso, é que algumas organizações dedicadas à reabilitação de sujeitos em situação de vício atendem às emoções para que os sujeitos possam identificá-los, reconhecê-los e ressignificá-los. Ressalta-se na ressignificação emocional porque não basta saber o que sentem ou em que circunstâncias, mas é sobre dar às emoções novos significados depois de passar por um processo reflexivo em que reconhecem situações que os ajudam a reinterpretar suas experiências, suas ações e suas emoções.

Assim, o uso de drogas ligadas à hipersensibilidade é tratado a partir de diferentes trincheiras, uma delas é através da reabilitação, geralmente realizada em centros de atendimento ligados a agências governamentais, clínicas privadas de reabilitação, centros de internação e grupos de autoajuda liderados por alguns setores da sociedade civil que atendem pessoas com problemas de uso de drogas. Coincide com a Organização Mundial da Saúde (OMS, 1994) ao apontar que a reabilitação é um processo focado no tema e em suas áreas de vida. No caso de sujeitos em condição de vício, é necessário colocá-los em ambientes onde as atividades envolvem a relação com os outros, para que as emoções possam ser expressas e reconhecidas e depois ressignificadas. Um aspecto importante é que, embora as emoções tenham um componente biológico e químico no corpo, é precisamente na relação interpessoal onde elas estão presentes de forma evidente e é quando elas podem ser atendidas com mais facilidade.

O processo de reabilitação geralmente envolve trabalhos entendidos como atividade física, atividade intelectual ou uma combinação de ambos. O trabalho pode envolver um intercâmbio econômico ou perseguir metas sociais ou comunitárias, dependendo da fase de reabilitação em que está

matriculado. Nesse sentido, surge a seguinte pergunta: como o trabalho participa do processo de resignificação emocional em sujeitos em condições de vício em reabilitação?

Objetivo

O objetivo deste artigo é descrever a forma como o trabalho participa da reconfiguração emocional dos sujeitos em condição de vício no processo de reabilitação.

Este trabalho parte principalmente de estudos socioculturais para entender a forma como a resignificação emocional está ligada ao trabalho, entendida a partir da ecologia humana como uma atividade relacional que pondera o aspecto social. Enquanto o termo emoções é retirado da biologia e estudos socioculturais. Esse problema requer uma abordagem a partir da complexidade onde estão presentes diferentes perspectivas disciplinares que ajudam a compreender os processos emocionais nos sujeitos em condição de vício e a forma como o trabalho participa do processo de reabilitação.

Precisão teórico-metodológica. O sujeito em condição de vício, o processo viciante e hipersensibilidade

Os vícios funcionam como uma rota de fuga, uma forma de rebelião, os meios para alcançar o reconhecimento e, frequentemente, fornecem a sensação de uma falsa autonomia. Eles também proporcionam uma sensação de prazer a curto prazo e às vezes proporcionam um efeito libertador, relaxante ou triunfante (Giddens, 1998). Segundo Giddens, (1998) e Sennet, (2000), o aumento dos vícios responde, em parte, à individualidade excessiva dos sujeitos e à falta de enraizamento aos costumes, tradições e modos de relacionamento que em algum momento forneceram aos sujeitos um senso de pertencimento e os dotam com aspectos de identidade (Giddens, 1998; Sennet, 2000).

Essas ausências forçaram a os sujeitos a escolher e negociar estilos de vida para se colocarem no mundo, o que pode significar um caminho sinuoso que nem sempre é possível viajar, já que a sociedade de hoje parece democratizar alguns ideais de beleza e qualidades de sucesso que, na prática,

não estão disponíveis para todos. Assim, os vícios, especialmente os relacionados ao uso de drogas, mostram uma alta presença na sociedade atual.

Um aspecto a destacar é que o processo viciante não ocorre automaticamente ou linearmente, mas converge a dimensão psico-sociocultural com o neuro-biopsicológico, pois segundo Guerrero (na imprensa) nem todos os usuários de substâncias estão em condições de vício, nem o processo de dependência se desenvolve durante o primeiro consumo. Por um lado, no nível psico-sociocultural, os vícios começam como atividades esporádicas que progressivamente se tornam hábitos, costumes e fazem parte de rituais incorporados à vida psico-sociocultural dos sujeitos.

Enquanto, no lado neuro-biopsicológico, eles se tornam vícios ao agir compulsivamente e quando eles não têm ou fazem uma determinada atividade, gerando ansiedade incontrollável. De acordo com Guerrero (na imprensa) gerar um vício requer uma ingestão progressiva de substâncias que causam a chamada memória emocional, que consiste em remodelar conexões e vias neurais causando mudanças duradouras; ou seja, uma parte da estrutura cerebral comunica ao organismo a necessidade imperativa de consumo, gerando estados de ansiedade, irritabilidade e, em alguns casos, há aqueles que recorrem a comportamentos violentos para obter a substância.

Uma característica presente transversalmente nessas duas dimensões do processo viciante é a hipersensibilidade tanto em sua constituição bioquímica (Filliozat, 1998) quanto sociocultural (Enríquez, 2009; Sutil, 2013). Uma vez que o vício não se limita à quantidade e frequência de consumo, mas é sobre indivíduos que em sua constituição biológica e química são hipersensíveis. Segundo Flores, et al., (2020), um sujeito em condição de vício é altamente sensível e muitas vezes exagera nas situações que vive e sente. Essa condição de hipersensibilidade faz com que o sujeito em condição de vício perceba o mundo de certa forma e oriente formas de se relacionar consigo mesmo, com aqueles ao seu redor e com o mundo a partir de suas emoções. Outra abordagem para essa condição emocional de sentir mais é a feita por Aron (1996), que a chamou de Pessoas Altamente Sensíveis (PAS) e a considerou como um traço de personalidade.

A hipersensibilidade de sentir mais e perceber com maior intensidade gera em alguns sujeitos estados emocionais que oscilam entre bem-estar e desconforto com suas múltiplas nuances, pois as emoções são enquadradas

em um quadro sociocultural que atribui significado e valores às emoções, indicando quais emoções sentir, como senti-las, a quem expressá-las, quando e como (Hochschild, 1979; Illouz, 2007; Enriquez, 2009). Dadas as emoções presentes nos sujeitos, há aqueles que decidem apaziguar ou alterá-las através do consumo de substâncias, que, sendo repetitivas, resultam em vício, mas geralmente não são o problema subjacente.

De qualquer forma, essas consequências associadas ao uso de substâncias são apenas a ponta do iceberg, uma vez que o consumo está relacionado à hipersensibilidade e a um contexto sociocultural que facilita a tendência ao consumo de drogas (Flores et al., 2020) que afetam o sujeito e suas áreas de vida. Por isso, é que alguns grupos dedicados à reabilitação de sujeitos em condições de vício se concentram em abordar a hipersensibilidade, para que os sujeitos identifiquem, reconheçam e resignifiquem suas emoções, ou seja, que lhes dão um significado diferente, pois viverão e coexistirem com sua forma de senti-los, mas podem decidir reinterpretá-los e gerenciá-los a partir das experiências e situações vividas.

Reabilitação e trabalho

Neste projeto, o termo reabilitação é retomado para tratar da restituição da saúde física, mental e relacional com base na hipersensibilidade dos sujeitos que usam drogas. Assim, é uma reabilitação que une a esfera pessoal ao ambiente sociocultural, a partir da agência dos sujeitos, ou seja, sua capacidade de tomar decisões e a liberdade que têm de orientar estilos de vida (Gómez, 2015) em busca de um lugar no mundo.

Nesse sentido, a reabilitação é concebida como um processo que envolve cuidar dos outros e, ao mesmo tempo, autocuidado; bem como um constante automonitoramento de atos, pensamentos e emoções, onde os avanços da recuperação dependem do organismo do sujeito em condição de vício, seu autocuidado e a forma como estabelece relações de convivência com seus pares e com seu ambiente.

Daí a necessidade de contar com uma noção de trabalho que nos permita compreender sua multifuncionalidade ligada aos objetivos de cada fase no processo de reabilitação. Neste projeto, o conceito de trabalho da geografia humana é retomado, entendido como “uma relação entre recursos

e populações em um determinado espaço expresso na quantidade de energia investida para a subsistência do grupo e outros objetivos sociais” (Nartzky, 2004, p. 28). Nessa definição há aspectos essenciais para compreender o trabalho no processo de reabilitação, trata-se de 1) a relação entre recursos e populações em um espaço, 2) a energia investida para a subsistência do grupo e 3) os objetivos sociais.

Quanto ao primeiro, a relação de recursos e população em um determinado espaço, é fundamental porque o trabalho em reabilitação responde às necessidades sentidas e localizadas na população e depende da disponibilidade de recursos humanos, econômicos e de infraestrutura orientados para propósitos mais amplos, como o resgate da dimensão pessoal dos sujeitos em condição de vício em drogas e a ligação entre pares. Precisamente, com esse último aspecto, o segundo parágrafo está vinculado: a energia investida para a subsistência do grupo, que está ligada às práticas e atividades que o grupo implementa a partir de valores comunitários como solidariedade, responsabilidade e cuidado com o resto, entre outros aspectos.

Enquanto isso, os objetivos sociais (parágrafo três), são orientados para o grupo e para a comunidade, com foco no bem-estar individual e coletivo. Dessa forma, o trabalho se configura como meio e não como fim. Dentro dessa concepção, o contexto é fundamental para mostrar que a história está inscrita ali, uma vez que o trabalho leva em conta as relações passadas e presentes entre sujeitos e comunidades para acesso aos recursos, ao mesmo tempo em que orienta as relações futuras. Retomar esse gosto no processo de reabilitação é fundamental para compreender as práticas socio histórico-culturais presentes nos grupos que colaboram e participam da reabilitação em um processo que não se limita a um lugar estabelecido, mas vai além das estruturas para se tornar um estilo de vida e reivindicar a posição do sujeito na vida social e coletiva.

Estratégia metodológica

O que é apresentado neste artigo faz parte de um projeto maior, intitulado “O desenvolvimento da capacidade da agência e a reconfiguração emocional em viciados no processo de ‘reabilitação’. Rumo a uma proposta de prevenção”. Tanto o estudo maior quanto o que é apresentado aqui, partem da colocação no centro de análise do órgão do sujeito, ou seja, a

capacidade de tomada de decisão de sua pessoa e o processo de reabilitação. Este projeto visa recuperar as vozes de alguns sujeitos em condição de vício para mostrar com precisão, a tomada de decisão em situações específicas. Assim, a função do trabalho é uma atividade onde converge o sujeito, a forma de se relacionar com os outros e seu ambiente.

Metodologia. Nesta pesquisa é fundamental dar ênfase ao tema e suas práticas. Devido a isso, uma metodologia qualitativa foi utilizada para facilitar a abordagem aos signatários que os sujeitos dão ao que fazem, dizem e sentem (Ruiz, 2015).

Técnica e população. Para se preocupar com o trabalho no processo de ressignificação emocional no processo de reabilitação de sujeitos em condição de dependência de drogas, foram aplicadas entrevistas aprofundadas no período de maio a agosto de 2020, a 10 sujeitos em reabilitação com mais de 5 anos de sobriedade.

Tipo de amostragem. Foi utilizada amostragem intencional (Martín-Crespo e Salamanca, 2007) que se baseia nas características da população relevantes para o projeto de pesquisa. Nesse sentido, a seleção dos participantes foi patrocinada pelos líderes do grupo que fizeram questão de propor temas que não estavam expostos a recaídas ou riscos físicos ou psicológicos. Em seguida, tivemos uma abordagem com os possíveis participantes para apresentar o projeto e solicitar seu apoio voluntariamente para entrevistá-los. São cerca de 5 homens e 5 mulheres, todos eles com a maioria. Em todos os momentos, a autonomia e as regras do coletivo foram atendidas.

Instrumento. Os temas que compõem a entrevista aprofundada foram: 1) trajetória pessoal, familiar e de trabalho durante o processo de consumo e reabilitação; 2) fraturas graves na infância; 3) emoções em indivíduos em condição de vício em drogas; (4) trabalho e seu papel nas diversas fases da reabilitação; 5) ferramentas de apoio para a ressignificação emocional; 6) desenvolvimento de habilidades para uma qualidade de vida sustentável fora do local e estrutura de reabilitação.

Contexto. Os sujeitos fazem parte de um grupo de autoajuda que implementa o programa 12 passos alcoólicos anônimos onde pessoas com dependência de drogas são cuidadas. Esse grupo é formado por aproximadamente 150 membros, tem 20 anos e é um dos estabelecimentos especializados

em atendimento ao vício reconhecido pelo Conselho Estadual contra vícios em Jalisco (CECAJ). Os líderes antes de entrar no grupo eram usuários de substâncias viciantes, durante sua estadia no grupo foram treinados e certificados como conselheiros de vício com a intenção de profissionalizar o processo de reabilitação.

A importância desse grupo de autoajuda para esta pesquisa reside no fato de que se considera que o problema do sujeito em condição de vício não é o consumo de drogas nem o único objetivo é parar de consumir, mas a intenção é fornecer ferramentas que ajudem na recuperação de hábitos como a responsabilidade, pontualidade, perseverança e comprometimento e também com a prática constante de gestão e ressignificação emocional para melhorar a qualidade de vida do sujeito.

Este grupo está localizado na Região Metropolitana de Guadalajara, no estado de Jalisco, no México. O grupo de autoajuda incorpora a catarse no processo de reabilitação como estratégia de reconhecimento e explicitação das situações emocionais a serem resolvidas, incorporando também a figura do padrinho como acompanhante, cuidador e guia no processo de reabilitação. O patrocinador refere-se a uma pessoa que acompanha e cuida do sujeito em condição de vício em seu processo de reabilitação. O padrinho serve como uma figura de autoridade, pois ser padrinho refere-se a uma escada na estrutura da organização do programa de 12 passos, onde o padrinho (no caso dos homens) e a madrinha (como para as mulheres), progrediram no caminho para sua sobriedade emocional e pararam de consumir, também realizaram os serviços atribuídos e praticaram os hábitos e valores do grupo (Alcoólicos Anônimos, 2017).

Considerações éticas. Foi dada ênfase à confidencialidade das informações, à proteção de seus dados e ao uso de informações para fins acadêmicos. Aqueles que participaram deste projeto compartilhando sua experiência assinaram o consentimento informado. As entrevistas foram gravadas para transcrição posterior. Para cuidar do anonimato nas provas, foram utilizadas as entrevistas E e o número do entrevistado, seguido pelo ano em que foram aplicados.

Aplicação de entrevistas aprofundadas. As entrevistas foram realizadas virtualmente devido ao contexto da pandemia COVID-19, onde órgãos governamentais decretaram a implementação de medidas de isolamento

físico. A plataforma ZOOM foi usada por ser fácil de usar para mulheres e homens que compartilharam sua experiência através da entrevista em profundidade. Cada entrevista durou perto de 2 horas e foi gravada em vídeo para fins acadêmicos. O local e o horário da entrevista foram acordados entre o entrevistador e a pessoa em condição de vício.

Análise de dados. A análise dos dados foi feita com apego à história que faz parte do paradigma interpretativo-compreensivo Para a codificação dos dados e a construção das categorias, foi utilizado o programa Atlas ti 8.

Limitações do estudo. Uma delas é que não houve análise de dados com perspectiva de gênero. Outra limitação é a atenção a um grupo de autoajuda que pesa os valores da comunidade, considerando a ampla gama de modelos de programas de cuidado e reabilitação. Deve-se notar que não há conflitos de interesses neste projeto.

Achados e discussão

A análise dos dados permitiu identificar que os sujeitos em condição de vício expressam atitudes ligadas à hipersensibilidade, o que facilitou a fratura de vínculos com as pessoas com quem se relacionam e afetaram colateralmente suas áreas de vida. Nesse sentido, a reabilitação não se trata de alcançar a sobriedade antes do consumo, mas que os sujeitos em condição de vício reconheçam sua hipersensibilidade para que identifiquem suas emoções e as ressignifiquem, uma vez que as emoções estarão presentes no dia a dia, e o importante é proporcionar-lhes diferentes significados diante de sua hipersensibilidade.

Para isso, o trabalho se torna uma ferramenta, pois, sujeitos que estão em constante interação com os outros, podem identificar, reconhecer e ressignificar suas emoções. Nas linhas seguintes são desenvolvidas 3 seções, a primeira é focada em descrever a forma como as emoções são expressas através de atitudes em sujeitos hipersensíveis. A segunda seção descreve a forma como o trabalho facilita o reconhecimento emocional, enquanto a terceira seção aponta para o trabalho concebido como um serviço e sua ligação com a ressignificação emocional.

O sujeito hipersensível e suas atitudes

Ser hipersensível implica ter atitudes particulares, uma vez que as emoções sendo uma parte constitutiva do sujeito estão intimamente relacionadas com o modo de ser, sentimento e atuação dos sujeitos, especialmente porque as emoções são “uma resposta física e psicológica a um evento” (Punset, 2015, p. 35). Embora, como será visto mais tarde, as emoções também são expressas de acordo com o contexto sociocultural. Essa forma de sentir nos sujeitos em condição de vício tem particularidades, como expressa o seguinte entrevistado: “somos muito complicados, somos muito alcoólatras, por essa hipersensibilidade, por essa forma de ser arrogante, sentir-se os mesmos deuses, que eu posso de tudo, não permito que ninguém modifique minha vida”.

A hipersensibilidade implica adotar formas de ser que nem sempre facilitam aos sujeitos sua ligação com o mundo, pois o sujeito em condição de vício devido à sua hipersensibilidade geralmente tem a falsa ilusão de ser perfeito, pois considera que não está errado, não reconhece seus fracassos ou é responsável por suas ações, e com isso, ele sente que ninguém deve dar-lhe direções ou chamar sua atenção, especialmente quando se trata de uma figura de autoridade. Essa posição não lhe permite desenvolver hábitos para a vida ou se relacionar com os outros, pois deixa de lado a responsabilidade, pontualidade, o compromisso, o respeito, a ordem e a perseverança que são aspectos fundamentais para se posicionar no mundo social, econômico, político e cultural. Assim, muitos sujeitos em condição de vício por não consentirem em se apegar a normas socioculturais vivem frequentemente em conflito. Isso é mostrado na seguinte conta:

Eu não gosto de ser repreendido, eu não gosto de ser governado, eu não gosto de ser dado horários, eu não gosto de ser dito que era errado, [...] é por isso que eu sempre acabei brigando com as pessoas ou eles me tiraram do trabalho (E. 6, 2020).

A falta de aceitação de figuras de autoridade é um traço do egocentrismo, característico dos sujeitos em condição de vício hipersensível (Flores, et al., 2020). Segundo Flores, et al, (2020), o egocentrismo refere-se à condição dos sujeitos de “viver centrados em si mesmos, em seus desejos, em suas

tristezas e em suas demandas” (p. 38), causando situações de conflito onde o mundo não se apresenta como eles percebem e vivem.

Porem, nem todos os traços de um sujeito em condição de vício e hipersensível são negativos, a condição de sentir emoções com maior intensidade facilita que eles tenham maior empatia com os outros, mesmo por um curto período de tempo. Isso é muito perceptível no local de trabalho, onde no setor de serviços a bondade, cortesia e resolução de problemas são pesados. Isso é mostrado na história a seguir “alcoólatras são bons em escalar. Eles começam a varrer e de repente eles já estão no comando do negócio. Eles são práticos, rápidos, damos resultados, estamos comprometidos, somos bons em tirar as coisas” (E. 3, 2020). O problema surge quando sujeitos em condições de vício não conseguem se sustentar em constância, pontualidade, responsabilidade e compromisso com a atividade que realizam ou com relacionamentos com aqueles que interagem. Aqui está a seguinte conta:

Um alcoólatra ativo pode tirar o trabalho rapidamente, mas, assim como ele tira isso pra você, quão rápido ele pode roubar de você ou quão rápido ele pode deixá-lo. O dia em que você tem grandes vendas veio bêbado; ou no dia mais importante ele sai com sua batita baba ele está bêbado, não chega ou se atrasa.

Assim, a condição do egocentrismo ligada à hipersensibilidade em assuntos em condição de vício guia modos de vida que dificultam seu posicionamento no mundo, ao mesmo tempo em que não conseguem fortalecer relações de longo prazo ou serem reconhecidos como sujeitos que aderem às normas socioculturais. Assim, eles não têm um respeito social que reconheça seu lugar nas diferentes áreas da vida, incluindo o trabalho. Assim, as emoções relacionadas à hipersensibilidade são expressas através do corpo e atitudes que sustentam vícios. Por isso, é que alguns processos de reabilitação retomam o trabalho como forma de os sujeitos identificarem e reconhecerem sua emoção.

O trabalho como serviço facilita a identificação e o gerenciamento das emoções

A atenção à emoção dos sujeitos é realizada através do trabalho considerado por aqueles que estão em reabilitação como serviço, entendido como

a “atribuição de atividades coletivas voltadas para o bem-estar do grupo” (E. 5, 2020). O serviço é uma tarefa que pode exigir força física, intelectual ou tanto voltada para o autocuidado quanto para o cuidado em grupo. Nesse sentido, o serviço não representa necessariamente uma atividade econômica, pois busca colocar o esforço e a vontade em benefício de si mesmo e do coletivo, prestando ajuda a quem precisa. O serviço faz parte de um sistema de reconhecimento e recompensa baseado no tempo em que o sujeito deixou de consumir e adere aos hábitos e valores do grupo (Alcoólicos Anônimos, 2018). As tarefas entendidas como um serviço incluem desde a limpeza em áreas comuns do local onde o grupo de autoajuda se reúne à sua participação em escritórios intergrupos ocupando cargos administrativos, financeiros ou decisórios em relação ao grupo (Alcoólicos Anônimos, 2018).

O serviço está presente nas diferentes fases da reabilitação, é até possível afirmar que é uma pedra angular. Isso é afirmado pelo seguinte entrevistado: “meu padrinho me disse: primeiro o primeiro, e a primeira coisa é estar bem. Para ficar bem, você precisa de tratamento. Para ter tratamento você precisa de um serviço para estar no grupo, seja honesto, nos diga a verdade e seja transparente.” Nesse sentido, o trabalho como serviço funciona como um meio de equilibrar o estado emocional ligado à hipersensibilidade com o apoio das relações interpessoais.

Nesse sentido, coincide com Sutil (2013), ao apontar que as emoções mediadas pelo ambiente sociocultural favorecem o vínculo entre os sujeitos e entre eles e a sociedade. Por essa razão, a atividade denominada serviço, embora possa ser realizada individualmente, responde a um benefício coletivo, uma vez que se baseia na interação com o outro e, neste caso, no bem-estar pessoal e coletivo, uma vez que o serviço é acompanhado pela prática de valores.

Portanto, a relação interpessoal está presente no dia do serviço e das emoções, uma vez que é amalgamada pelos hábitos, costumes e valores do grupo de referência, como honestidade, perseverança e adesão. Assim, o serviço ao exigir o vínculo com o outro implica implicitamente relações sociais suportáveis que facilitam a identificação e a gestão emocional. Isto é declarado por um dos entrevistados:

... o serviço ajuda você a controlar os pensamentos de doença emocional, aqui dizemos que é para controlar a ‘loucura’ que se traz, e você também convive com os companheiros, para que você esqueça o que você traz e se concentre no que eles te colocam para fazer (E. 4, 2020).

A história mostra que o trabalho entendido como serviço é um eixo onde as relações sociais convergem (Narotzky, 2004), com o objetivo de evadir ou prevenir estados emocionais considerados não favoráveis ao humor. Nesse sentido, as emoções expressam formas de sentimento que devem ser identificadas, reconhecidas e atendidas, especialmente aquelas que não aderem a valores, regras, normas e padrões socioculturais. Essa forma de sentir emoções fora do quadro sociocultural, Abraão (1998 citado em García et al, 2014) chama de dissonância emocional porque gera uma tensão entre as emoções expressas e vivenciadas. Isso é expresso pelo seguinte entrevistado:

O serviço nos ajuda a não ter recaída, não beber álcool mas, não cair em depressão, loucura, não conseguir dormir, não ter pensamentos prejudiciais e autodestrutivos porque há muita desvalorização, depressão, inveja... Se não estamos fazendo serviço, podemos viver em um inferno sem consumir (E. 1, 2020).

Um aspecto que deve ser destacado em termos de emoções e serviço é o seu caráter vinculante porque imprime uma maneira de se posicionar na frente do mundo. Coincide com Merleau-Ponty (1957 citado em Cervantes, 2016), ao afirmar que emoções são comportamentos, modos de ser e estar no mundo em um elo indissolúvel com ele. Ao mesmo tempo, o sujeito pode travar uma batalha entre suas emoções, a maneira como as vive e a necessidade de evitá-las, especialmente aquelas que levam ao sofrimento e à autodestruição, porque, como aponta Hochschild (1983), “as emoções comunicam informações sobre nós mesmos” (p.120), especialmente quando se trata de sujeitos que tendem a sentir suas emoções mais intensamente e colocá-las em estados propensos ao risco, solidão ou depressão, pois é necessário evitá-las porque em alguns momentos essas emoções estavam presentes no consumo de drogas e fizeram com que o vício se apossar.

A luta entre os mundos emocional e social individual permanece constante em assuntos hipersensíveis. Por isso, não basta identificar emoções e reconhecê-las, mas é conveniente resignificá-las das experiências vividas e do apoio às ferramentas fornecidas pelo programa de reabilitação.

Serviço e resignificação emocional

A centralidade da atenção às emoções em sujeitos hipersensíveis reside na realidade de que as emoções estão latentes dentro do assunto e, ao mesmo tempo, estão ligadas ao contexto. O problema é que as emoções associadas à hipersensibilidade não facilitam a ligação do sujeito com o mundo. Assim, os sujeitos, reconhecendo que sua hipersensibilidade lhes causa desconforto emocional e complica seu ser no mundo, decide resignificá-los.

A resignificação é um processo precedido pela gestão emocional do sujeito. Segundo Hochschild (1979), a gestão emocional envolve a identificação e o reconhecimento deles, além disso, atende à sua emoção, direcionando-a da maneira que considera adequada ou com apego às normas sociais. Realizar esse processo individualmente é difícil para indivíduos hipersensíveis, pois precisamente sua condição faz com que as emoções se intensifiquem, maximizando ou minimizando situações. Por sua vez, essas emoções por sua natureza em alto grau, geralmente não são facilmente gerenciáveis. É assim que o entrevistado a seguir se relaciona:

tem sido muito difícil para mim gerenciar minhas emoções sozinho. Não é tanto dirigir, como está sendo dito, “Não fique com raiva.” Não, mas eles aterrissam em você. Que eles fazem você ver qual é o problema, qual é a situação e que eles abrem teus olhos para ver qual é a realidade (E. 3, 2020).

De acordo com a história, emoções em sujeitos hipersensíveis tendem a se destacar em uma situação específica, deixando de lado a ação e seu contexto. Portanto, é necessário quebrar a situação através de um processo reflexivo para separá-la da emoção, pois, em muitos casos, essa emoção deriva em comportamentos e atitudes impulsivas ou não fundamentadas. Assim, no programa de reabilitação do grupo de autoajuda, recorre à resignificação emocional, entendida por alguns entrevistados como uma reestruturação emocional, na qual, embora seja verdade que não é possível

mudar a intensidade da emoção, é viável dar-lhe um significado diferente no momento de separá-la da ação e, ao mesmo tempo, praticar princípios e valores do grupo através do serviço. Dessa forma, a atenção à emoção e aos pensamentos que a acompanham é diminuída. Isso se expressa na seguinte narrativa:

o que me trouxe de volta foi a reestruturação emocional porque me deu a oportunidade de viver uma vida de qualidade, realmente gostando de quem você é, de ser grato pelo que você tem. Divirta-se, ame-se, e ame a àqueles ao seu redor (E. 2, 2020).

A resignificação emocional é um processo complexo porque envolve o reconhecimento e apropriação das emoções no âmbito de novos sentidos e significados (Gómez e Cervantes, na imprensa). Tudo isso, com o objetivo de reposicionar o tema no mundo social e individual. Esses quadros de significado são mediados por serviços, hábitos e valores. Isso é expresso pelo seguinte entrevistado:

Focar nas minhas emoções significou que eu parei de pensar que eu sou o mundo. Deixar de pensar que tudo gira em torno de mim. Deixar de ser egocêntrico. E a próxima coisa é a prática de bons trabalhos, de coisas boas. É para isso que são os serviços, não mentir, não trapacear, não odiar, ser honesto (E. 2, 2020).

Segundo o entrevistado, a resignificação emocional baseia-se no serviço de realização de atividades para combater as atitudes egocêntricas do tema. Nesse sentido, concorda-se com Narotzky (2004) ao apontar que, o trabalho contabiliza a condição do sujeito, os objetivos sociais predominantes e as práticas que mantêm a subsistência do sujeito, com benefícios individuais e coletivos. Nesse sentido, o trabalho entendido como serviço participa da atenção da emoção do sujeito.

Ao mesmo tempo, o processo de resignificação emocional é acompanhado pela prática de valores comunitários que posicionam os sujeitos de forma diferente diante da realidade a partir da mudança de perspectiva e incorporando hábitos para se tornarem um estilo de vida. Isso é entendido quando se considera que as emoções “são sustentadas em uma formação emocional que é instalada graças às práticas sociais e que é compartilhada pelos membros de uma comunidade em um determinado momento” (Enríquez, 2009, p.39). Em seguida, a resignificação emocional implica

hábitos onde atividades e valores voltados para a melhoria da qualidade de vida convergem.

Da mesma forma, a ressignificação emocional faz parte de um processo que requer prática contínua, uma vez que a condição de emocional estará sempre presente e os descuidos emocionais trazem consequências que levam ao desconforto emocional. Foi assim que um sujeito expressou através da seguinte história: “o preço de se negligenciar emocionalmente é muito caro porque você tem loucura, depressão, você tem pensamentos insalubres. Por dentro, você quer se autodestruir. Há sempre uma ideia autodestrutiva de loucura” (E. 3, 2020). Nessa perspectiva, as emoções fornecem informações sobre o estado emocional do sujeito. Coincide com Hochschild (1990) ao argumentar que as emoções, como os sentidos, nos fornecem informações sobre nós mesmos sobre nosso modo de sentir e experimentar o que sentimos.

Parte da ressignificação emocional, consiste na distância pelos sujeitos em reabilitação das pessoas e lugares com os quais se relacionam durante o período de consumo, pois para sustentar um sentimento de pertencimento, é possível que os sujeitos recaíssem em estados emocionais de desconforto, apesar de terem clareza das consequências. Isso é expresso na seguinte conta:

Quando levo a recuperação a sério para trabalhar minhas emoções percebo que não posso voltar com meus velhos moldes, com as pessoas que consumi, nos espaços onde consumi, aos lugares e pessoas com quem consumi, porque você vive uma dor, mas também sei que depois vou ter uma recaída e sentir o mesmo ou pior do que antes (E. 4, 2020).

Precisamente, a luz da esperança oferecida por um processo de reabilitação é focada na ressignificação emocional, pois exige um trabalho que relaciona o atendimento à prática de valores, a ruptura com o ambiente viciante e a capacidade dos sujeitos de tomar decisões sobre si mesmos, entre outros aspectos.

Repercussões teórico-práticas com base nos resultados

Hipersensibilidade como parte constitutiva do sujeito e do processo viciante.

Um aspecto que se destaca na condição de vício em alguns sujeitos é que, o consumo é o resultado em parte, de um traço constitutivo do sujeito: a hipersensibilidade. E, não deve ser dissociado do processo neuro-bio-psicológico viciante ou do contexto sociocultural, pois a expressão emocional tende a ser moldada de acordo com os esquemas predominantes naquele momento e, ao mesmo tempo, está presente no modo de ser e sentimento do sujeito que, juntamente com as demandas socioeconômicas da época e a provável baixa disponibilidade de recursos em termos de atitudes, aptidões, habilidades, suportes físicos, econômicos e emocionais que facilitam o uso de drogas viciantes. Nesse sentido, a conformação do sujeito em condição de vício não pode ser entendida apenas a partir do contexto sociocultural ou dos efeitos comportamentais negativos, mas há repercussões no nível neuronal, biológico e psicológico que têm consequências na forma como o sujeito se relaciona consigo mesmo e com seu ambiente.

É necessário continuar aprofundando-se na hipersensibilidade porque, segundo Flores et. al (2020) nem todos os sujeitos hipersensíveis têm uma condição de vício, mas todos aqueles que estão em situação de vício são hipersensíveis. Por isso, abordagens multidisciplinares que contribuem para a compreensão das situações que facilitam o vício em drogas legais e ilegais são adequadas.

Conclusões

As emoções alimentam as ações dos sujeitos em uma variabilidade de nuances que podem variar da autodestruição ao bem-estar individual e coletivo, trazendo diferentes formas de se relacionar consigo mesmos, com os outros e com seu ambiente. Quando se trata de sujeitos hipersensíveis, esse amálgama de emoções e ações geralmente leva a intensas experiências emocionais, formando modos de vida que tendem à autodestruição e à fratura de vínculos.

Ao contrário do período de consumo em que algumas emoções mobilizaram atos autodestrutivos, na reabilitação e com o apoio do serviço, é

realizado um processo de ressignificação emocional para dar sentido à forma como vivem, assumem e orientam suas emoções. Trata-se de fornecer-lhes um significado que facilita sua conexão com eles mesmos e com os outros. Assim, após a discussão dos resultados, é possível sustentar o seguinte:

A hipersensibilidade está presente como parte constitutiva do assunto e participa transversalmente tanto no processo viciante quanto na reabilitação. Por um lado, a hipersensibilidade predispõe algumas atitudes do sujeito amalgamadas com a emoção que vive naquele momento e seu ambiente socioeconômico-cultural para facilitar o consumo viciante de drogas. Por outro lado, a hipersensibilidade também é um eixo que articula a identificação, gestão e ressignificação emocional do sujeito no processo de reabilitação para melhorar a forma como ele se relaciona com os outros a partir do reconhecimento de sua hipersensibilidade. Da mesma forma, a hipersensibilidade é um aspecto a ser considerado na discussão das dimensões neuro-bio-psico-socioculturais dos sujeitos no vício em drogas.

Em sujeitos hipersensíveis, as emoções quando sentidas e vividas com maior intensidade dificultam a gestão emocional individualmente, por isso é necessário um trabalho de ressignificação, onde as emoções e a ação ou situação ligada a eles, fazem parte de um processo reflexivo que facilita a desvinculação da emoção da ação para revisá-las separadamente de um quadro diferente de significado.

Desse ponto de vista, a ressignificação emocional é um processo complexo onde o trabalho compreendido como serviço participa de forma central, pois, através disso é possível colocar em prática valores e hábitos orientados para o autocuidado emocional, entendidos como o processo pelo qual, os sujeitos têm conhecimento de sua hipersensibilidade, estão cientes disso, praticam hábitos e valores através do serviço para promover estados emocionais que os ajudam a viver de forma digna e, ao mesmo tempo, reposicioná-los em diferentes áreas da vida.

Um aspecto que se destaca na ressignificação emocional é o atendimento, pois se baseia em objetivos sociais e comunitários. Assim, o serviço é o meio pelo qual o sujeito incorpora os hábitos e valores do grupo que lhe permitem relacionar a forma como vive suas emoções, e modificar a forma

como se relaciona com os outros e seu ambiente, reconfigurando-se, seu quadro de referência.

Levando em conta que as emoções são construções culturais que requerem formação emocional (Enríquez, 2009) para expressar quais emoções são relevantes, onde e até que ponto se manifestam, também é possível assentir que contextos socioculturais mostram uma variabilidade de nuances que podem ou não facilitar a inclusão de sujeitos hipersensíveis. Em particular, porque a sociedade atual promove estados viciantes baseados em promessas de prazer de curto prazo, como acontece com o consumo de substâncias que, ao ultrapassarem a fronteira do que é permitido e se constituem como vício, os sujeitos caminham em direção à exclusão e estigmatização, colocando-os em tensão contínua porque as emoções atravessam o campo do biológico, o psicológico e o social instituído no assunto. O problema surge quando nessa jornada esses campos são diferentes uns dos outros, dificultando a expressão de emoções com apego aos parâmetros socioculturais. É por isso que a resignificação emocional facilita o retorno do sujeito ao mundo social e o concilia com seu mundo emocional.

Referências bibliográficas

- Alcohólicos Anónimos. (2017). *Preguntas y respuestas sobre el apadrinamiento*. Ed. Grapevine Inc. (Traducción revisada por la Comisión Iberoamericana de Traducciones y Adaptaciones). https://www.aa.org/assets/es_ES/sp-15_Q&AonSpon.pdf
- Alcohólicos Anónimos. (2018). *El legado de servicio de AA*. Este texto es un reimpresso de El manual de servicio de AA. https://www.aa.org/assets/es_ES/sp-44_AAWSlegacy.pdf
- Araujo, P. C. (23 de septiembre de 2016). ¿Qué es lo que hace al individuo adicto? *Di no a las Drogas*. <https://bit.ly/34MJrQ9>
- Aron, E. (1996). *The highly sensitive person: how to thrive when the world overwhelms you*. Carol Pub. Group.
- Bautista, L. (2012). Cap. 13. Repensando la estrategia contra el narcotráfico. En E. De Gori, L. Molinari, S. Romano, J. Rostica y K.

- Pirker. *Observatorio latinoamericano 13. Violencia y seguridad en Centroamérica: De la guerra fría a la actualidad.* (pp. 172-183). IEALC - Universidad de Buenos Aires. https://www.researchgate.net/profile/Rodrigo-Veliz-Estrada-2/publication/349505342_Luchas_historicas_y_militarizacion_regional_Sobre_la_actual_coyuntura_guatemalteca/links/6033eb2f4585158939c260a9/Luchas-historicas-y-militarizacion-regional-Sobre-la-actual-coyuntura-guatemalteca.pdf#page=172
- Beck, U. (1998). *La sociedad del riesgo. Hacia una nueva modernidad.* Paidós Básica.
- Becoña, E. (2016). La adicción “no” es una enfermedad cerebral. *Papeles del Psicólogo*, 37(2), 118-125. <https://bit.ly/3c94FM5>
- Blum, K., Werner, T., Carnes, S., Carnes, P., Bowirrat, A., Giordano, J. y Gold, M. (2012). Sex, Drugs, and Rock ‘N’ Roll: Hypothesizing Common Mesolimbic Activation as a Function of Reward Gene Polymorphisms. *Journal of Psychoactive Drugs*, 44(1), 38-55. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22641964/>
- Cervantes, S. (2016). La psicoterapia y la vida cotidiana. En T. Zohn-Muldoon, N. Gómez-Gómez y R. Enríquez-Rosas (Coords.), *Psicoterapia contemporánea: dilemas y perspectivas.* Ed ITESO.
- Comisión Nacional contra las Adicciones (2017). *Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco, ENCODAT 2016-2017.* <https://www.gob.mx/salud%7Cconadic/acciones-y-programas/encuesta-nacional-de-consumo-de-drogas-alcohol-y-tabaco-encodat-2016-2017-136758>
- Consejo Nacional Contra las Adicciones (CONADIC) (s.f.). *Prevención de las adicciones y promoción de conductas saludables para una nueva vida. Guía para el promotor de “Nueva Vida”.* https://www.academia.edu/30535932/Prevenci%C3%B3n_de_las_adicciones_y_promoci%C3%B3n_de_conductas_saludables_para_una_nueva_vida_Gu%C3%ADa_para_el_promotor_de_Nueva_Vida_
- Del Campo, S. y García, M. (2015). Las nuevas drogas: origen, mecanismos de acción y efectos. Una revisión de la literatura. *Revista Internacional*

- de investigación en adicciones*, 1(1), 68-76. <https://doi.org/10.28931/riiad.2015.1.08>
- Desmon, S. y Morrow, S. (01 de octubre de 2014). *Drug addiction viewed more negatively than mental illness, Johns Hopkins study shows*. Johns Hopkins University. <https://bit.ly/3fCuwhp>
- Enríquez, R. (2009). *El crisol de la pobreza: mujeres, subjetividades emociones y redes sociales*. Instituto Tecnológico de Estudios Superiores de Occidente. <https://rei.iteso.mx/handle/11117/418>
- Filliozat, I. (1998). *El corazón tiene sus razones. Conocer el lenguaje de las emociones*. Ediciones Urano.
- Flores, M., Gómez, E., Pérez, M. y Arce, C. (2020). *Soy adicto, soy adicta, dicen que soy hipersensible*. IXITIA.
- García, E. Ramos, J. y Moliner, C. (2014). El trabajo emocional desde una perspectiva clarificadora tras treinta años de investigación. *Universitas Psychologica*, 13(4), 517-529. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.UPSY13-4.tepc>
- Giddens, A. (1994). *Consecuencias de la modernidad*. Alianza Editorial.
- Giddens, A. (1998). *La transformación de la intimidad. Sexualidad, amor y erotismo en las sociedades modernas*. (2a ed.). (Trad. Benito Herrero Amaro). Ediciones Cátedra.
- Gómez, E. N. (2015). *Agentes y lazos sociales: la experiencia de volverse comunidad*. Ed. ITESO.
- Gómez, E. N. y Cervantes, S. (na imprensa). *La reconfiguración de las emociones como estrategia terapéutica en personas con adicciones: un abordaje interdisciplinar*.
- Guerrero, A. (na imprensa). *Neurobiología de las emociones*.
- Hochschild, AR. (1979). Emotion Work, Feeling Rules, and Social Structure. In *The American Journal of Sociology*, 85(3), 551-575 <http://www.manuallabours.co.uk/wp-content/uploads/2015/02/Hoschild-article.pdf>

- Hochschild, A. R. (1983). *The managed heart. The comercialitation of human feeling*. University of California Press.
- Hochschild, A. R. (1990). Ideology and emotion management: a perspective and path for future research. En T. Kemper (Ed). *Research agendas in the sociology of emotions*. (pp. 117-139). State University of New York Press.
- Illouz, E. (2007). *Intimidades congeladas. Las emociones en el capitalismo*. (Trad. Joaquín Ibarburu). Katz Editores.
- Levin, L. (2011). La construcción de la adicción como problema de conocimiento neurobiológico y las perspectivas de tratamientos. Una crítica al modelo médico hegemónico. *Redes*, 17(32), 95-132. <http://rid.unrn.edu.ar/handle/20.500.12049/4115>
- Llinares, M. C. y Loret, M. (2010). ¿Existe el estigma en los drogodependientes?: proceso de construcción de un estigma. *Revista de análisis transaccional y psicología humanista*, 62, 115-133. <https://bit.ly/3fCnXvc>
- Martín-Crespo, M. C. y Salamanca, A. B. (2007). El muestreo en la investigación cualitativa. *NURE investigación. Revista Científica de enfermería*, (27), 1-4. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7779030>
- Narotzky, S. (2004). *Antropología económica. Nuevas tendencias*. Melusina.
- O'Connor, P. (08 de enero de 2012). In the Cave: Philosophy and Addiction. *The New York Times. The opinión pages*. <https://nyti.ms/3yQO0X8>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (1994). *Glosario de términos de alcohol y drogas*. Ministerio de sanidad y consumo. Gobierno de España. https://www.who.int/substance_abuse/terminology/lexicon_alcohol_drugs_spanish.pdf
- Punset, E. (2015). *Emociones básicas: el impacto de la ciencia en la sociedad*. Ed. Fundación Banco Santander.

- Rossello, R. (25 de septiembre de 2017). En el cerebro adicto ¿Qué ocurre cuando una droga llega a las neuronas? ¿cómo cambia y qué daña? *El País*. <https://bit.ly/2SNkrVO>
- Rubio, F. J. R. (2001). Proceso de construcción de un estigma: la exclusión social de la drogadicción. *Nómadas. Revista Crítica de Ciencias Sociales y Jurídicas*, 4(2), 233-243. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=296728>
- Ruiz, J. (2015). Las entrevistas en profundidad y la biografía. *Revista San Gregorio*, (Especial 1. Metodología de la Investigación). 48-55. <https://revista.sangregorio.edu.ec/index.php/REVISTASANGREGORIO/article/view/115>
- Sennet, R. (2000). *La corrosión del carácter*. Editorial Anagrama.
- Sutil, C. (2013). ¿Qué es una emoción? Teoría relacional de las emociones. *Revista Electrónica de Psicoterapia*, 7(2), 348-372. https://www.psicoterapiarelacional.com/Portals/0/eJournalCeIR/V7N2_2013/10-Rodriguez-Sutil_Que-es-una-emocion_CeIR_V7N2.pdf
- Valverde L. A. y Pochet, J. F. (2003). Drogadicción: hijos de la negación. *Ciencias Sociales*, 1(99), 45-55. <https://revistacienciasociales.ucr.ac.cr/images/revistas/RCS99/03.pdf>

Emociones y estrategias de afrontamiento en situaciones sexuales estresantes de gays y lesbianas

Emotions and coping strategies in stressing gay and lesbian sexual situations

Recepción: 29 de octubre de 2021 / Aceptación: 1 de diciembre de 2021

Consuelo Rubi Rosales-Piña¹
Ricardo Sánchez-Medina²
Sandra Ivonne Muñoz Maldonado³

DOI: <https://doi.org/10.54255/lim.vol10.num20.566>

Resumen

Debido a que la población LGBT reporta altos niveles de estrés relacionados con su orientación sexual, el objetivo del presente trabajo fue conocer si existen diferencias en las situaciones sexuales estresantes, nivel de estrés, estrategias de afrontamiento y emociones que reportan un grupo de gays y lesbianas. A través de un muestreo probabilístico por conveniencia participaron 306 personas, 155 gays y 151 lesbianas con una edad promedio de 25 años. Dentro de los resultados encontrados relacionados con la situación estresante se encuentran diferencias significativas ($\chi^2=22.28$, $p<.01$); ambos grupos informan que es el juego preliminar al sexo la principal situación estresante, pero en el caso de las lesbianas en segundo lugar reportan el sexo forzado, y los gays problemas sexuales propios. No se reportan diferencias entre el nivel de estrés percibido entre los grupos; sin embargo, sí se encuentran diferencias entre el tipo de estrategias de afrontamiento que emplean ($\chi^2=6.63$, $p<.05$). Los gays utilizan más aquellas centradas en la emoción, mientras que las lesbianas, aquellas centradas en la acción. No se encuentran diferencias en las emociones experimentadas, ni en la duración, pero sí en la intensidad de ciertas emociones como temor, vergüenza y amor. Los resultados se discuten en términos de cómo las situaciones estresantes, estrategias de afrontamiento y emociones pueden afectar la salud y sobre la importancia de diseñar programas de intervención orientados a la reducción de comportamientos de riesgo y promoción de la salud, tanto sexual como emocional.

Palabras clave: estrés, emociones, homosexuales, salud sexual, salud mental

1 Universidad Nacional Autónoma de México. Facultad de Estudios Superiores Iztacala. Correo electrónico: rubi.rosales@iztacala.unam.mx, ORCID: 0000-0002-0605-1859

2 Universidad Nacional Autónoma de México. Facultad de Estudios Superiores Iztacala. Correo electrónico: ricardo.sanchez@iztacala.unam.mx, ORCID: 0000-0003-4268-3025

3 Universidad Nacional Autónoma de México. Facultad de Estudios Superiores Iztacala. Correo electrónico: sandra.munoz@iztacala.unam.mx, ORCID: 0000-0002-9392-5023

Abstract

In the LGBT population reports high levels of stress related to their sexual orientation; the objective of this work was to find out if there are differences in stressful sexual situations, stress level, coping strategies and emotions reported by a group of gays and lesbians, which allow the design of intervention programs aimed at reducing risk behaviors and promoting of health, both emotional and sexual. Through a probability sampling by convenience, 306 people participated, 155 gays and 151 lesbians with an average age of 25 years. Among the results found related to the stressful situation, there are significant differences ($\chi^2=22.28, p<.01$); both groups report that the foreplay to sex is the main stressful situation, but in the case of lesbians, they report forced sex in second place and gays their own sexual problems. No differences are reported between the level of perceived stress between the groups, however if differences are found between the type of coping strategies they use ($\chi^2=6.63, p<.05$), gays use more those focused on emotion, while lesbians are focused on action. There are no differences in the emotions experienced, nor in the duration, but in the intensity of certain emotions such as fear, shame and love. The results are discussed in terms of how stressful situations, coping strategies and emotions can affect health and the importance of design intervention programs aimed at reducing risk behaviors and promoting health, both sexual and emotional.

Keywords: stress, emotions, homosexuals, sexual health, mental health

En los últimos años, la salud emocional ha cobrado gran importancia, debido a que día a día aumenta la demanda de los servicios psicológicos para atender los diferentes trastornos como estrés, ansiedad, depresión, entre otros, siendo el estrés el que requiere una atención especial. Esto debido a que, si bien es una reacción natural que prepara al organismo para enfrentar un desafío, cuando este se prolonga por tanto tiempo puede resultar dañino para la salud y afectar la calidad de vida (Bairero, 2018).

Cabe señalar que existen muchas aproximaciones para entender el estrés; en la presente investigación se retoma el modelo de Lazarus y Folkman (1991) que indica que existen tres elementos interrelacionados: estrés, estrategias de afrontamiento y emociones, razón por la que se vuelven elementos esenciales para la evaluación e intervención, debido a que las personas están propensas a diferentes situaciones que les pueden generar estrés en su día a día, por lo que se vuelve relevante conocer las estrategias de afrontamiento que emplean, para coadyuvar en la reducción de futuros problemas de salud y conductas de riesgo.

En las estrategias de afrontamiento están involucrados procesos que implican un esfuerzo cognitivo y conductual, que permite a las personas responder a las demandas del contexto. Estas pueden ser de dos tipos: dirigidas a la acción y dirigidas a la emoción; las primeras obtienen como resultado la resolución del problema; mientras que las segundas evitan la situación y las emociones se desbordan (Lazarus y Folkman, 1991).

En el caso de las emociones, de acuerdo con Levenson (1994), estas son una reacción a un estímulo —que puede ser una persona, objeto o situación— que involucra por lo menos tres sistemas de respuesta: cognitivo, conductual y fisiológico, y que cumplen funciones adaptativas, sociales y motivaciones, las que permiten a la persona responder al estímulo percibido, en este caso, a la situación estresante.

Además de los elementos que integran el modelo de Lazarus y Folkman (1991), es necesario contemplar los diferentes factores que se asocian con el estrés, como lo son el entorno, la cultura, la ideología, la economía, que en su conjunto pueden generar contextos vulnerables (Riggs y Treharne, 2017). Uno de estos contextos es la comunidad LGBT que considera lesbianas, gays, bisexuales y transgénero, y que son considerados como un grupo clave de atención debido a que son tres veces más propensos a padecer problemas de salud mental (Chan et al., 2020).

Al respecto, Delgado et al. (2016) demuestran, en su estudio, que los militares homosexuales y bisexuales obtuvieron altos índices de discriminación relacionados con estrés y ansiedad, en comparación con sus compañeros heterosexuales. De la misma forma, la investigación de Lowry et al. (2017) confirma que estudiantes que se identifican como gays, lesbianas, bisexuales tienen puntuaciones más altas en violencia e ideación suicida en contraste con adolescentes que se identifican como heterosexuales.

En comparación con la población en general, esta comunidad es más propensa a sufrir eventos estresantes a lo largo de su vida (Mozumder, 2017; Petruzzella et al., 2020) como homofobia (Whitley, 2001), estigma (Wang et al., 2016) y discriminación (Sánchez et al., 2020), en donde se les rechaza y odia solo por su orientación sexual, siendo receptores de comportamientos y actitudes que van desde la invisibilidad, indiferencia, agresiones físicas o verbales.

Aunado a estar más en riesgo de desarrollar problemas de salud emocional se encuentra que tanto gays, lesbianas y bisexuales perciben barreras para su atención (Smalley et al., 2015). Por un lado, el limitado acceso a los servicios de atención y, por otro, el no sentirse cómodos hablando de su orientación sexual con los profesionales que les brindan la atención (Iniewicz et al., 2017; Pollard et al., 2018), lo que conlleva a que oculten su orientación sexual y todo lo relacionado con ella, limitando las estrategias de intervención que pudieran mejorar su estado emocional, elevando las probabilidades de conductas de riesgo, como el consumo de alcohol y drogas (Kiekens et al., 2020; Logie et al., 2020), y duplicando el riesgo de suicidio (Chan, et al., 2020).

En el ámbito sexual, también se presentan conductas de riesgo (Sánchez et al., 2020), dado que su comportamiento está permeado por las normas culturales enfrentándose al estigma y a la discriminación en cada una de sus prácticas sexuales (Wang et al., 2016). Al respecto, estudios reportan que las personas que tienen sexo con personas del mismo sexo suelen reportar debut sexual temprano (Brown et al., 2015; Du et al., 2021) y tienen mayor riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual ([ITS] (Chenchang et al., 2017, Nelson et al., 2016), por un lado, al concebir el uso de condón y otros métodos únicamente como anticonceptivos y no como métodos para la prevención de ITS (Lieberman et al., 2017) y, por otro, la negociación de su uso se percibe como un asunto de confianza relacionado con infidelidad, número de parejas sexuales o estado de salud (Davis, 2018).

Con relación a las emociones que se experimentan durante diversas situaciones sexuales, Sánchez et al. (2020) enfatizan que estas juegan un papel muy importante para gays y lesbianas en su vida sexual, como el debut sexual, número de parejas sexuales, el riesgo de infección de VIH y uso correcto y consistente del condón, siendo un factor a considerar en los programas de atención.

Lo anterior evidencia que gays y lesbianas son un grupo clave de atención, pero diversos estudios reportan que existen diferencias entre ellos, por ejemplo, Vall-Mayans (2006) señala un mayor número de contagio de ITS en gays debido a la penetración anal que favorece las lesiones y el contacto con el semen, mientras Gómez y Barrientos (2012) mencionan que los primeros presentan con mayor frecuencia problemas emocionales asociados a su orientación sexual. El estudio de Sánchez et al. (2020) muestra diferencias respecto a las emociones en la primera relación sexual:

los gays experimentan en mayor frecuencia emociones negativas y las lesbianas emociones positivas.

Lo que –de acuerdo con Carrier (1976)– puede estar relacionado con que los gays son concebidos débiles generando mayor hostilidad, rechazo, discriminación y violencia hacia la comunidad gay (Herek, 2007 y Whitley, 2001). Evidenciando la necesidad de conocer si existen diferencias entre estos grupos respecto a la tríada estrés-afrontamiento- emociones relacionadas con situaciones sexuales.

Con base a lo planteado, el objetivo del presente trabajo fue conocer si existen diferencias en las situaciones sexuales estresantes, nivel de estrés, estrategias de afrontamiento y emociones asociadas que reportan los gays y lesbianas, que permitan diseñar programas de intervención orientados a la reducción de comportamientos de riesgo y promoción de la salud, tanto emocional como sexual.

Método

Participantes

306 participantes seleccionados por un muestreo no probabilístico por conveniencia (Kerlinger y Lee, 2002). 155 gays y 151 lesbianas, con una edad promedio de 25.92 años ($SD=7.39$), de los cuales el 85.8% son solteros, el 10% están en unión libre y el 4.2% son casados. El mayor porcentaje de los participantes vive con ambos padres (42.6%), y el 15.3% vive solo. En la tabla 1 se muestran las características sociodemográficas como edad, estado civil, nivel de estudios, con quién viven y el país de residencia, comparada cada variable sociodemográfica entre grupos no se encuentran diferencias estadísticamente significativas.

Tabla 1*Resumen de datos sociodemográficos por grupo*

	Gays	Lesbianas
Edad	M=23.69 (DE=7.68)	M=24.52 (DE=6.31)
Estado civil		
Soltero	86.6%	83.3%
Casado	4.9%	2.1%
Unión libre	8.5%	14.6%
Nivel de estudios		
Sin estudios	1.4%	2.1%
Primaria	8.5%	4.2%
Secundaria	12.7%	10.4%
Preparatoria	64.8%	62.5%
Licenciatura	9.9%	16.7%
Posgrado	2.8%	4.2%
Viven con		
Solo	17.6%	8.3%
Padre	1.4%	4.2%
Madre	14.1%	18.8%
Ambos padres	40.1%	50%
Algún familiar	9.2%	2.1%
Amigos	6.3%	6.3%
Pareja	11.3%	10.4%

Elaboración propia

Tipo de estudio y diseño

El estudio es de tipo descriptivo, únicamente se describen las variables de interés en una población específica (Montero y León, 2007). Se utilizó un diseño no experimental, transversal, ya que no se realizó manipulación de variables y los datos se recolectaron en un único momento para identificar las variables de interés (Kerlinger y Lee, 2002).

Variables

Situaciones sexuales estresantes, se refieren a aquellas circunstancias en el ámbito sexual que detonaron el estrés de los participantes.

Estrés, es el proceso de valoración que la persona hace ante una determinada situación englobando elementos biológicos y cognitivos (Folkman y Lazarus, 1986).

Estrategias de afrontamiento, consideradas como las acciones que los individuos realizan para hacer frente a una situación estresante, que pueden estar centradas en la acción o en la emoción (Lazarus y Folkman, 1991).

Emociones, reacciones psicofisiológicas de corta duración y gran intensidad ante determinado estímulo (Levenson, 1994).

Instrumentos

Se aplicó el Cuestionario de Emociones, Estrés y Afrontamiento (CEEAA) de Vega et al. (2012), el que se adaptó para preguntar exclusivamente sobre una situación sexual estresante en su vida sexual. Con base en ello, se evaluó el nivel de estrés, la estrategia de afrontamiento empleada para resolver cada situación, así como las emociones que experimentó. El alfa de Cronbach reportada por este instrumento es de 0.84.

Procedimiento

Para la recolección de datos se estableció un convenio con el editor del portal #Soy Homosensual, para que –a través de su plataforma– se difundiera e invitara a su comunidad a participar en el estudio. En dicha invitación se explicaba el objetivo del estudio, se especificaba que la participación era voluntaria y se les indicó que la información proporcionada sería anónima y confidencial; si estaban interesados accedían a través del link compartido al instrumento CEEAA en un formato electrónico; el acceso al instrumento estuvo disponible durante dos meses. Una vez que los participantes terminaban de contestar el instrumento y le daban enviar a sus respuestas, de forma automática se agradecía su participación; el tiempo en promedio que tardaron en contestar fue de 20 minutos.

Análisis

Una vez que los participantes respondieron se extrajo la hoja de cálculo y se exportó al paquete estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) y se realizaron los análisis descriptivos para obtener la frecuencia de respuesta en cada uno de los ítems, así como análisis inferenciales para comparar medias entre grupos a través de la prueba *t* de student para muestras no relacionadas y *ji* cuadrada para la comparación de variables categóricas entre los grupos.

Consideraciones éticas

Todos los participantes dieron su consentimiento a través de una casilla verificadora previa a contestar el instrumento donde se especificaba el objetivo del estudio, resaltando su participación voluntaria, anónima y confidencial. Únicamente las personas que aceptaron el consentimiento informado se consideraron para los análisis.

Resultados

En la tabla 2 se presentan los resultados obtenidos respecto a la situación estresante reportada por los participantes. En el caso del grupo de gays, la situación sexual más estresante que mencionan es el juego preliminar al sexo que hace referencia a tocamientos, besos, escarceos rápidos con un 19.7% de las respuestas, seguida de los problemas sexuales propios que incluyen dificultades para tener una erección o eyacular 14.8%, y el sexo con desconocidos u otra pareja 10.6%. Para el grupo de lesbianas también la situación sexual más estresante reportada es el juego preliminar al sexo con el 22.9% de las repuestas, seguida del sexo forzado con un 21.4%, después la primera relación sexual, el acoso sexual y los problemas sexuales propios que comparten el mismo porcentaje 8.3%. Se encuentran diferencias estadísticamente significativas entre grupos respecto a las situaciones estresantes reportadas ($\chi^2=22.28, p<.01$).

Tabla 2*Porcentaje de las situaciones sexuales estresantes en gays y lesbianas*

Situación estresante	Gays n=155		Lesbianas n=151	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Juego preliminar al sexo	31	19.7%	35	22.9%
Sexo forzado	10	6.2%	32	21.4%
Problemas sexuales propios	23	14.8%	13	8.3%
Primera vez	15	9.9%	13	8.3%
Acoso sexual	7	4.2%	13	8.3%
Sexo en lugar público	9	5.6%	10	6.3%
Sexo con la pareja	3	2%	6	4.2%
Sexo con desconocidos u otra pareja	16	10.6%	6	4.2%
Ninguna	5	3.5%	6	4.2%
Decir orientación sexual	9	5.6%	6	4.2%
Problemas sexuales de la pareja	13	8.5%	3	2.1%
Pareja con VIH	1	0.5%	3	2.1%
Sexo bajo alcohol o drogas	2	1.3%	3	2%
Sexo	3	2%	2	1%
Sexo no protegido	9	5.6%	1	0.5%

Elaboración propia

Sobre el nivel de estrés que les provocó la situación, los participantes de ambos grupos reportan puntajes altos en una escala de 1 al 10 y una media teórica de 5; en el grupo conformado por personas gays la media es 8.18 (DE= 1.93), mientras para el grupo de lesbianas la media es de 8.27 (DE= 2.20); no se reportan diferencias estadísticamente significativas. En cuanto al tiempo que ha transcurrido de la situación estresante mencionada, se dividió en cuatro momentos, los que se muestran en la tabla 3 así como los porcentajes para cada opción; el mayor porcentaje para ambos grupos es la opción de hace un año o más, no encontrando diferencias significativas entre grupos.

Tabla 3*Porcentaje del tiempo transcurrido de la situación estresante en gays y lesbianas*

	Gays (n=155)		Lesbianas (n=151)	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Hace unos días	17	11.2%	12	7.9%
Hace una semana	20	12.9%	15	10%
Hace un mes	51	32.9%	47	31.1%
Hace un año o más	67	43%	77	51%

Elaboración propia

Respecto a las emociones experimentadas bajo estas situaciones en la tabla 4 se observa que, en el caso del grupo de gays, informan felicidad, gratitud, esperanza, alivio, amor, orgullo; mientras que el alivio e ira las reportan en niveles moderados, aunque también se destaca que la ira como emoción negativa se presenta en niveles moderados y altos en el 50% de la muestra evaluada. Para el grupo de lesbianas, las participantes reportaron amor, gratitud, esperanza, alivio, orgullo y felicidad como la emoción con mayor intensidad, mientras que ira es la única emoción negativa que reportan con mayor intensidad. Se encuentran diferencias significativas en la intensidad de tres emociones: temor, vergüenza y amor.

Tabla 4*Emociones experimentadas en la situación sexual estresante en gays y lesbianas*

Variable	Gays (n=155)						Lesbianas (n=151)						Prueba estadística
	Nad a	Poco	Modera do	Much o	Medi a	DE	Nad a	Poc o	Modera do	Much o	Medi a	DE	
Ira	25.4	24.6	22.5	27.5	1.61	1.13	25	12.5	25	37.5	1.76	1.19	0.84
Ansiedad	44.4	29.6	15.5	10.6	.89	.99	47.9	31.3	12.5	8.3	.78	.93	0.76
Temor	57	18.3	18.3	6.3	.79	.97	41.7	45.8	6.3	6.3	.76	.82	0.24*
Culpa	86.6	5.6	4.9	2.8	.27	.71	77.1	14.6	4.2	4.2	.34	.73	0.60
Vergüenza	73.9	16.2	6.3	3.5	.44	.79	77.1	14.6	8.3	-	.31	.61	1.10*
Tristeza	82.4	10.6	4.9	2.1	.32	.69	79.2	10.4	8.3	2.1	.31	.70	0.07
Envidia	90.1	6.4	2.8	.7	.13	.44	93.8	4.2	-	2.1	.11	.46	0.29
Celos	82.4	11.3	2.1	4.2	.27	.67	87.5	6.3	4.2	2.1	.20	.60	0.62
Felicidad	5.6	.7	15.5	78.2	2.72	.64	-	2.1	20.8	77.1	2.74	.48	0.26
Orgullo	16.9	12	16.2	54.9	2.08	1.13	18.8	12.5	14.6	31.3	2.04	1.2	0.26
Alivio	9.2	7.8	24.1	58.9	2.31	.96	12.5	10.4	20.8	56.3	2.22	1.08	0.55
Esperanza	9.2	9.2	22	59.6	2.31	.94	10.4	10.4	25	54.2	2.26	1.03	0.36
Amor	12	10.6	19	58.5	2.27	1.02	6.3	2.1	20.8	70.8	2.54	.82	1.74**
Gratitud	12.7	7.7	14.8	64.8	2.37	.98	12.5	6.3	25	56.3	2.26	1.6	0.69
Compasión	45.7	15.7	20	18.6	1.15	1.16	45.8	20.8	20.8	12.5	1.02	1.11	0.72

Elaboración propia

* $p < .05$, ** $p < .01$

Los participantes mencionan que las emociones experimentadas en dicha situación tuvieron una duración de un día o más en el 56.8% para el grupo de gays y 59.6% para el grupo de lesbianas, por lo que no existen diferencias significativas entre los grupos como se puede ver en la tabla 5.

Tabla 5*Tiempo que duraron las emociones experimentadas durante la situación estresante*

	Gays (n=155)		Lesbianas (n=151)	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Pocos minutos	20	12.6	20	13.2
Una hora	21	13.7	17	11.3
Varias horas	26	16.9	24	15.9
Un día o más	88	56.8	90	59.6

Elaboración propia

Por último, en la tabla 6 se presenta la forma en la que afrontaron estas situaciones, es decir, si sus estrategias estuvieron centradas en la acción, en la emoción o en ninguna acción. Para el grupo de gays estuvo en mayor proporción centrada en la emoción con 54.6%, mientras para el grupo de lesbianas en un 52.1% de los casos sus estrategias de afrontamiento estuvieron centradas en la acción, por lo que se encuentran diferencias estadísticamente significadas entre grupos ($\chi^2=6.63$, $p<.05$).

Tabla 6

Porcentaje de las estrategias de afrontamiento en gays y lesbianas

	Gays (n=155)		Lesbianas (n=151)	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Centradas en la acción	62	39.7%	79	52.1%
Centradas en la emoción	85	54.6%	69	45.8%
Ninguna acción	9	5.7%	3	2.1%

Elaboración propia

Discusión

El objetivo del presente trabajo fue conocer si existen diferencias en las situaciones sexuales estresantes, nivel de estrés, estrategias de afrontamiento y emociones que reportan gays y lesbianas, que permitan diseñar programas de intervención orientados a la reducción de comportamientos de riesgo y promoción de la salud, tanto emocional como sexual.

Con base en los resultados encontrados, se puede observar que las situaciones sexuales que mencionan tanto gays como lesbianas son diversas, llama la atención que ambos grupos informan en primer sitio situaciones relacionadas con el juego preliminar al sexo, y que las lesbianas reportan en segundo lugar el abuso / violación, mientras que el grupo de gays lo reportan en el sexto lugar. En relación con las situaciones de abuso sexual, en los participantes del estudio de Trenchad y Warren (1984), en donde también participaron lesbianas y gays, se encontró que el 33% de los participantes sufrieron abuso sexual y, de acuerdo con Miracco et al. (2015) y Valadez y Ríos (2014), cuando el estrés es debido a situaciones de abuso o violación es más probable que puedan presentar problemas emocionales en el futuro.

En tanto que la situación que ocupa el segundo sitio para el grupo conformado por gays son los problemas sexuales propios o de su pareja, Calvillo et al. (2018) mencionan que, en este sector de la población, existe una mayor presencia de factores individuales relacionados con la satisfacción sexual, como son los factores biológicos y psicológicos enfocados a la relación sexual, entre los que sobresale la erección para poder tener una penetración.

Respecto de las emociones experimentadas bajo la situación sexual estresante que mencionaron, ambos grupos reportan emociones positivas con niveles moderados, y la ira como emoción negativa con una intensidad de moderada a alta. De acuerdo con Lazarus (2000) no se puede sufrir de estrés sin percibir una emoción; siguiendo esta línea, autores como Greco (2010) asumen que las emociones negativas se relacionan con eventos estresantes y viceversa; sin embargo, no son excluyentes, por ejemplo, los participantes del estudio de Berra et al. (2014) también reportan emociones positivas ante eventos estresantes.

Para enfrentar estas situaciones, el grupo conformado por lesbianas emplean con mayor frecuencia las estrategias centradas en la acción, es decir, se dirigen a resolver el problema que se presenta en el momento, mientras que el grupo integrado por gays en un mayor porcentaje utilizan estrategias centradas en la emoción. Esto es relevante, dado que las estrategias centradas en la acción generalmente resuelven el problema, mientras que las que están dirigidas a la emoción solo lo evitan o se exagera el estado emocional, pero sin resolverlo (Lazarus y Folkman, 1991); aunado a la duración de la emoción se pone en riesgo la salud mental (Sánchez et al., 2020).

Lo que puede estar relacionado, de acuerdo con Carrier (1976), a que ambos grupos son percibidos en su opuesto: a las lesbianas se les atribuyen características masculinas, mientras que a los gays se les atribuyen características femeninas, haciendo evidente el impacto de la cultura en los estereotipos de género (Iniewicz et al., 2017, Riggs y Treharne, 2017).

Otro elemento de análisis es el tiempo que ha transcurrido de la situación estresante que comentan. Para ambos grupos el mayor porcentaje se concentra en que la situación pasó hace un año o más, lo que sugiere que es necesario, por un lado, especificar el periodo de tiempo después del año y, por otro, que se debe contemplar su relación con el nivel de estrés experimentado, así como con las estrategias de afrontamiento, que aporten elementos para diseñar programas de intervención (Chiao y Ksobiech,

2015). Lo anterior se torna relevante, ya que, como se mencionó, aunque el estrés es una reacción natural, al prolongarse por tanto tiempo puede afectar su salud (Bairero, 2018), de tal forma que es relevante su atención.

Conclusiones

Es evidente la necesidad de eliminar las experiencias de situaciones estresantes de gays y lesbianas atribuidas a su orientación sexual, lo que implica implementar estrategias de intervención con la población en general para modificar los prejuicios hacia la comunidad LGBT.

Respecto a la salud sexual y mental de la comunidad LGBT, los datos presentados en este estudio, por un lado, muestran las similitudes y diferencias entre la comunidad respecto a las situaciones sexuales estresantes que atraviesan, las que repercuten en su salud emocional elevando la probabilidad de conductas de riesgo, así como el tipo de estrategias de afrontamiento que emplean, por lo que se debe de considerar estas particularidades en los programas de intervención. Además, se deben incluir técnicas de manejo de estrés centradas principalmente en la acción, así como en el manejo de emociones. Por otro lado, trazan otras líneas de investigación como evaluar la relación del tipo de emoción e intensidad con las conductas saludables o de riesgo de los participantes que podría funcionar con un predictor sobre problemas emocionales.

Referencias bibliográficas

- Bairero, M. (2018). El estrés y su influencia en la calidad de vida. *MULTIMED*, 21(6), 971-982. <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/688>
- Berra, E., Muñoz, S., Vega, C., Silva, A. y Gómez, G. (2014). Emociones, estrés y afrontamiento en adolescentes desde el modelo de Lazarus y Folkman. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 16(1), 37-57.
- Brown, M. J., Masho, S. W., Perera, R. A., Mezuk, B. y Cohen, S. A. (2015). Sex and sexual orientation disparities in adverse childhood experiences and early age at sexual debut in the United States: Results from a nationally representative sample. *Child Abuse & Neglect*, 46, 89-102. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2015.02.019>

- Calvillo, C., Sánchez-Fuentes, M. y Sierra, J. (2018). Revisión sistemática sobre la satisfacción sexual en parejas del mismo sexo. *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*, 9(2), 115-136. <https://doi.org/10.23923/j.rips.2018.02.018>
- Carrier, J. (1976). Cultural factors affecting urban mexican male homosexual behavior. *Archives of Sexual Behavior*, 5(2), 103-124.
- Chan, R. C. H., Operario, D. y Mak, W. W. S. (2020). Bisexual individuals are at greater risk of poor mental health than lesbians and gay men: The mediating role of sexual identity stress at multiple levels. *Journal of Affective Disorders*, 260, 292-301. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.09.020>
- Chenchang, X., Wei, W., Yue, C., Hong, Y., Shiyue, L., Jingjing, L., Hanbo, B. y Bin, Y. (2017). The influence of condom use during the first-time anal intercourse on the subsequent sexual behaviors among young men who have sex with men in China. *Biomedical Research*, 28(19), 8537-8541.
- Chiao, C. y Ksobiech, K. (2015). The influence of early sexual debut and pubertal timing on psychological distress among Taiwanese adolescents. *Psychology, Health & Medicine*, 20(8), 972-978. <https://doi.org/10.1080/13548506.2014.987147>
- Davis, K. C., Gulati, N. K., Neilson, E. C. y Stappenbeck, C. A. (2018). Men's coercive condom use resistance: The roles of sexual aggression history, alcohol intoxication, and partner condom negotiation. *Violence Against Women*, 24(11), 1349-1368. <https://doi.org/10.1177/1077801218787932>
- Delgado, A. J., Gordon, D. y Schnarrs, P. (2016). The effect of discrimination and stress on sexual and behavioral health among sexual minority servicemen. *Journal of Gay & Lesbian Mental Health*, 20(3), 258-279. <https://doi.org/10.1080/19359705.2016.1141344>
- Du, X., Zhang, L., Luo, H., Rong, W., Meng, X., Yu, H. y Tan, X. (2021). Factors associated with risk sexual behaviours of HIV/STDs infection among university students in Henan, China: a cross-sectional study. *Reproductive Health*, 18(1), 2-11. <https://doi.org/10.1186/s12978-021-01219-3>
- Folkman, S. y Lazarus, R. (1986). Procesos de estrés y sintomatología depresiva. *Revista de psicología anormal*, 95(2), 107-113. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.95.2.107>

- Gómez, F. y Barrientos, J. E. (2012). Efectos del prejuicio sexual en la salud mental de gays y lesbianas, en la ciudad de Antofagasta, Chile. *Revista Latinoamericana Sexualidad, Salud y Sociedad*, (10), 100-123. <https://10.1590/s1984-64872012000400005>
- Greco, C. (2010). Las emociones positivas: su importancia en el marco de la promoción de la salud mental en la infancia. *Liberabit*, 16(1), 81-94.
- Herek, G. (2007). Sexual orientation and mental health. *The Annual Review of Clinical Psychology*, 3, 353-375.
- Iniewicz, G., Sałapa, K., Wrona, M. y Marek, N. (2017). Minority stress among homosexual and bisexual individuals - from theoretical concepts to research tools: The Sexual Minority Stress Scale. *Archives of Psychiatry & Psychotherapy*, 19(3), 69-80. <https://doi.org/10.12740/APP/75483>
- Kerlinger, F. y Lee, H. (2002). *Investigación del comportamiento. Métodos de investigación en ciencias sociales* (4a ed.). McGraw Hill.
- Kiekens, W., la Roi, C., Bos, H. M. W., Kretschmer, T., van Bergen, D. y Veenstra, R. (2020). Explaining health disparities between heterosexual and LGB adolescents by integrating the minority stress and psychological mediation frameworks: Findings from the TRAILS Study. *Journal Youth and Adolescence*, 49, 1767-1782. <https://doi.org/10.1007/s10964-020-01206-0>
- Lazarus, R. (2000). *Estrés y emoción. manejo e implicaciones en nuestra salud*. Desclée Brouwer.
- Lazarus, R. y Folkman, S. (1991). *Estrés y procesos cognitivos*. Ediciones Martínez Roca.
- Levenson, R. W. (1994). Human emotion. A functional view. En P. Ekman y R.J. Davidson (Eds). *The nature of Emotions: Fundamental Questions*, (pp.123-126). Oxford University Press.
- Lieberman, L. D., Goldfarb, E. S., Kwiatkowski, S. y Santos, P. (2017). Does first sex really “just happen?” A retrospective exploratory study of sexual debut among American adolescents. *American Journal of Sexuality Education*, 12(3), 237-256. <https://doi.org/10.1080/15546128.2017.1359804>

- Logie, C. H., Perez-Brumer, A., Mothopeng, T., Latif, M., Ranotsi, A. y Baral, S. D. (2020). Conceptualizing LGBT stigma and associated HIV vulnerabilities among LGBT persons in Lesotho. *AIDS and Behavior*, 24, 3462-3472. <https://doi.org/10.1007/s10461-020-02917-y>
- Lowry, R., Dunville, R., Robin, L. y Kann, L. (2017). Early sexual debut and associated risk behaviors among sexual minority youth. *American Journal of Preventive Medicine*, 52(3), 379-384. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2016.10.008>
- Lowry, R., Johns, M. M., Robin, L. E. y Kann, L. K. (2017). Social stress and substance use disparities by sexual orientation among high school students. *American Journal of Preventive Medicine*, 53(4), 547-558. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2017.06.011>
- Miracco, M. C., Rutzstein, G. y Keegan, E. G. (2015). Afrontamiento y trastorno de estrés postraumático en mujeres maltratadas por su pareja. *Ansiedad y Estrés*, 21(2/3), 181-194.
- Montero, I. y León, O. (2007). A guide for naming research studies in Psychology. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 7(3), 847-862.
- Mozumder, M. K. (2017). Validation of Bengali perceived stress scale among LGBT population. *BMC Psychiatry*, 17, 314. <https://doi.org/10.1186/s12888-017-1482-0>
- Nelson, K., Gamarel, K., Pantalone, D., Carey, M. y Simoni, J. (2016). Sexual debut and HIV-related sexual risk-taking by birth cohort among men who have sex with men in the United States. *AIDS and Behavior*, 20(10), 2286-2295. <https://doi.org/10.1007/s10461-016-1330-0>
- Petruzzella, A., Feinstein, B. A., Davila, J. y Lavner, J. (2020). Gay-specific and general stressors predict gay men's psychological functioning over time. *Archives of Sexual Behavior* 49, 1755-1767. <https://doi.org/10.1007/s10508-020-01672-4>
- Pollard, A., Nadarzynski, T. y Llewellyn, C. (2018). Syndemics of stigma, minority-stress, maladaptive coping, risk environments and littoral spaces among men who have sex with men using chemsex. *Culture, Health & Sexuality*, 20(4), 411-427. <https://doi.org/10.1080/13691058.2017.1350751>

- Riggs, D. W. y Treharne, G. J. (2017). Decompenation: a novel approach to accounting for stress arising from the effects of ideology and social norms. *Journal of Homosexuality*, 64(5), 592-605. <https://doi.org/10.1080/00918369.2016.1194116>
- Sánchez M., R., Bárcena G., S. X., Enríquez N., D. J. y Muñoz M., S. I. (2020). Emociones asociadas a la primera relación sexual en gays y lesbianas. *Revista de Investigación en Psicología*, 23(1), 89-108. <https://doi.org/10.15381/rinvp.v23i1.18095>
- Smalley, K. B., Warren, J. C. y Barefoot, K. N. (2015). Barriers to care and psychological distress differences between bisexual and gay men and women. *Journal of Bisexuality*, 15(2), 230-247. <https://doi.org/10.1080/15299716.2015.1025176>
- Trenchard, L. y Warren, H. (1984). *The experiences and needs of young lesbians and gay men in London*. London Gay Teenage Group.
- Vall-Mayans, M., Casals, M., Vives, Á., Loureiro, E., Armengol, P. y Sanz, B. (2006). Reemergencia de la sífilis infecciosa en varones homosexuales y coinfección por el virus de inmunodeficiencia humana en Barcelona, 2002-2003. *Medicina Clínica*, 126(23), 94-96. <https://doi.org/10.1157/13083877>
- Vega, Z., Muñoz, S., Berra, E., Nava, C. y Escobar, G. (2012). Identificación de emociones desde el modelo de Lazarus y Folkman: propuesta del cuestionario de estrés, emociones y afrontamiento (CEEA). *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 15(3), 1051-1073.
- Wang, K., Rendina, H. J. y Pachankis, J. E. (2016). Looking on the bright side of stigma: How stress-related growth facilitates adaptive coping among gay and bisexual men. *Journal of Gay & Lesbian Mental Health*, 20(4), 363-375. <https://doi.org/10.1080/19359705.2016.1175396>
- Whitley, B. E. (2001). Gender-role variables and attitudes toward homosexuality. *Sex Roles: A Journal of Research*, 45(11-12), 691-721. <https://doi.org/10.1023/A:1015640318045>

Reconstruyendo el mundo desde la memoria: Análisis de la respuesta socioemocional en una comunidad afectada por la violencia política en Perú

Reconstructing the world from memory: Analysis of the socioemotional response in a community affected by political violence in Peru

Recepción: 25 de octubre de 2021 / Aceptación: 6 de diciembre de 2021

Luis Armando Guerra Pallqui¹

DOI: <https://doi.org/10.54255/lim.vol10.num20.564>

Resumen

El artículo se origina a partir de un estudio cualitativo sobre la condición social y económica que atraviesa la población altoandina en el Perú al haber sufrido la época del conflicto armado interno (1980-2000). De esta manera se aproximó, desde una perspectiva socioemocional y de memoria, al caso de una comunidad campesina que, durante este periodo, fue obligada a desplazarse, al atentar la violencia contra la vida de sus miembros, resquebrajando con ello su organización comunal. Como tesis se presenta que los efectos socioemocionales negativos (ansiedad, estrés post traumático, etc.) que produce el hecho del desplazamiento y la desestructuración del centro poblado pudieron ser mitigados por los efectos del compartir social y el afrontamiento comunal que produce el retorno a la comunidad y el trabajar en su reconstrucción. Sin embargo, se observa la subsistencia de problemas asociados a la pérdida de seres queridos y personas desaparecidas por el hecho de la violencia política.

Palabras clave: afrontamiento comunal, memoria, estrés post traumático

¹ Antropólogo por la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
Correo electrónico: junioluis.guerra@gmail.com, ORCID: 0000-0001-9394-2045

Abstract

The article originates from a qualitative study on the social and economic condition of the high Andean population in Peru after having suffered the period of the internal armed conflict (1980-2000). In this way, from a socioemotional and memory perspective, it approached the case of a peasant community that, during this period, was forced to move, as violence threatened the lives of its members, thus breaking their communal organization. As a thesis, it is presented that the negative socioemotional effects (anxiety, post-traumatic stress, etc.) produced by the displacement and the destructuring of the village center could be mitigated by the effects of social sharing and communal coping produced by the return to the community and the work on its reconstruction. However, there are still problems associated with the loss of loved ones and missing persons due to political violence.

Keywords: communal coping, memory, post-traumatic stress

Introducción

El trabajo busca exponer un caso particular centrándose en las secuelas socioemocionales que pudieron afectar a las personas que vivían en una comunidad campesina de Huanta en los tiempos de la violencia. Es, además, una explicación de cómo algunos de ellos han podido superar dichas secuelas mediante la reconstrucción de sus referentes simbólicos o, dicho de manera más precisa, del mundo en donde quieren vivir.

El artículo es producto de las conclusiones analíticas obtenidas luego de un trabajo de campo prolongado en la comunidad campesina de San Antonio de Culluchaca. Esta comunidad se encuentra ubicada en las altas punas de la provincia de Huanta, en la región de Ayacucho (Perú).

Esta comunidad campesina históricamente se puede rastrear desde los tiempos coloniales, cuya existencia dependía de la hacienda del mismo nombre. Durante la colonia se impuso la servidumbre de su población y, en tiempos de la independencia, su condición no mejoró. Reflejo de ello fueron las revueltas que sus ancestros, denominados como iquichanos, plantearon al proceso de independencia y posteriormente en la revuelta de la guerra civil de Cáceres y Piérola en los últimos años del siglo XIX.

Durante las décadas republicanas se sucedieron, sin que su condición de opresión cambiase, los pobladores de Culluchaca; como hace decenios

seguían cautivos en el régimen latifundista, soportando las exacciones permanentes de los diferentes arrendatarios de la hacienda. Hasta que un día de 1965, en mancomunidad, decidieron expulsar al arrendatario Antonio Bendezú Soler, quedando desde ese momento libres para aceptar las instituciones que consideraban pertinentes: el sistema instituido por ellos fue el de varayocc.

Hasta 1980, el sistema de varayoccs constituía el eje de la vida social de la comunidad. A su alrededor se organizaba la actividad productiva, las relaciones sociales y las festividades religiosas. Las varas se ordenaban jerárquicamente de la manera siguiente: llaccta vara, campos, regidores, alfacires. El llaccta vara o vara mayor organizaba los ciclos de rotación de los cultivos (muyuy), las faenas, las festividades religiosas, conducía las asambleas y solucionaba conflictos internos. Los campos se encargaban del cuidado de los recursos naturales (pastizales, árboles) y de las cementeras, vigilando y sancionando los “daños” ocasionados por animales, así como los casos de abigeato. Los regidores estaban encargados de hacer cumplir las disposiciones de la vara mayor y los campos. Finalmente, los alfacires, dos por cada uno de los seis barrios de la comunidad, eran los encargados de ejecutar las tareas señaladas como responsabilidad del llaccta vara. Muchas veces también cumplían encargos de las autoridades nacionales. (Coronel, 1996).

Valga decir que los comuneros que vivieron durante aquella época guardan gratos recuerdos de aquellos años.

Sin embargo, todo el bienestar que la comunidad había cultivado hasta ese momento fue devastado por la llegada del grupo terrorista Sendero Luminoso. Esta organización intervino en la comunidad, amenazando a las autoridades, atentando contra sus instituciones y atacando a sus miembros. Posteriormente, la entrada de la Marina de Guerra no hizo más que agravar la situación, llevándolos a huir a la ciudad de Huanta, a la selva, a Huamanga o a Lima, desarticulando de facto su comunidad.

El desplazamiento forzado causó grandes malestares en todos los comuneros. La huida fue producto de las acciones de los grupos en contienda, sabiendo los comuneros que si se quedaban en la comunidad perderían la vida.

El punto más álgido de la violencia se dio el 10 de agosto de 1984, cuando efectivos de la Marina llegaron a Culluchaca y detuvieron a más de 44 personas de la comunidad y centros poblados aledaños.

Los capturados fueron llevados atados de manos al Estadio de la ciudad de Huanta, que hacía en aquel entonces de base principal. El 22 de ese mismo mes, se descubre en Pucayacu fosas en donde aparecieron cuerpos de personas torturadas y luego asesinadas. En aquel tiempo la fiscalía no pudo investigar más y los cuerpos fueron vueltos a enterrar en dos fosas en el cementerio de Huanta (Comisión de la Verdad y Reconciliación, 2003).

Después de pasados los años de mayor violencia, se aunaron con mayor fuerza grupos y asociaciones que reclamaban la búsqueda de sus seres queridos que no habían vuelto, que no tenían paradero conocido y que se conjeturaban estaban enterrados en decenas de fosas que los militares habían cavado para sepultar a las personas capturadas. Se abrieron casos, se buscó culpables, pero no se pudieron obtener respuestas.

No obstante, la infatigable lucha tuvo consuelo y el 2009 se procedió a desenterrar los cuerpos y decidir que se identificaran por medios bioantropológicos.

El 2016 se tuvo plena confianza en la identificación de 13 de los restos que se encontraron en la fosa y se procedió a la devolución de los cuerpos. Las 13 personas que se identificaron pertenecían todas a la comunidad de Culluchaca.

El 9 de mayo del 2018 fue la última entrega realizada de más de 25 cuerpos de las víctimas de Culluchaca a sus familiares.

Estos aciagos episodios de desplazamiento, desarticulación y violencia prolongada que sufrieron los pobladores tuvieron efectos socioemocionales perjudiciales en los miembros de la comunidad.

No obstante, creemos que el retorno a la comunidad y la restitución de los restos de familiares desaparecidos representó un gran alivio para muchos de los comuneros. El efecto de estas dos acciones en la salud emocional de los comuneros se han de explicar en extenso en los siguientes capítulos.

Metodología

Este trabajo nació a partir de otra investigación principal que estuvo enfocada en patrones socioculturales de la comunidad; sin embargo, el trabajo de campo etnográfico, que constó de entrevistas a comuneros y sesiones grupales, pudo documentar casos en donde las secuelas socioemocionales cobraban importancia. Producto de esa inspección, se elaboró (con los materiales recogidos) el presente artículo analítico.

En lo referente a catalogar los problemas de salud emocional se siguió lo dispuesto en los criterios del Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM V) y, a su vez, teniendo en cuenta las características de la población, así como los criterios interculturales de la antropología de salud.

Como limitante, se expone que no se pudieron obtener datos con base en test o pruebas, debido a que no están adaptadas a población quechua hablante y, en gran parte, con poco o nulo uso de escritura o lectura en español.

Se trabajó con el enfoque cualitativo, de tipo descriptivo y longitudinal² Se usaron las técnicas de entrevista no dirigidas, observación participante, grupos focales y control por miembros. Asimismo, se excluyeron a los comuneros que eran en esa época muy pequeños como para recordar la situación de violencia, así como a los niños y adolescentes de la comunidad.

Por último, el estudio tiene como objetivo abrir investigaciones en los campos de la salud socioemocional en las comunidades afectadas, así como en las secuelas intergeneracionales en el Perú.

El sentir en comunidad y el accionar de la violencia

Para explicar cómo se dio la afectación a nivel individual y relacional, primero hay que explorar algunos conceptos asociados a como se estructura la vida dentro de una comunidad.

² Las primeras entrevistas se dieron en el 2009, luego se regresó a la comunidad en los años de 2010, 2016 y 2018.

En una comunidad campesina, o en otros cuerpos sociales semejantes, los integrantes comparten con otras personas un similar escenario intersubjetivo, teniendo equivalentes maneras de ver la realidad; estas se van moldeando en el campo de las ideas y tiene efectos en la esfera social. A esta dimensión antropológica las corrientes comprensivas la han denominado “mundo de la vida” o *Lebenswelt*.³ (Schütz, 1972). Este “mundo” es el verdadero escenario en donde la violencia de las organizaciones terroristas buscó irrumpir.

Dicho mundo no es un mundo privado, al contrario, es un mundo público que compartimos esencialmente con otros semejantes a nosotros; esto es, es un mundo intersubjetivo que, de manera fundamental, sostiene una realidad intuitivamente compartida y entendida como válida por todos como “marco común de interpretación”, producto de estratificaciones culturales y sociales de nuestros predecesores y que a nosotros nos corresponde continuar. Por tanto, es posible entablar todo tipo de relaciones con los semejantes y esperar que ellos las experimenten y entiendan de manera semejante entre sí. Por ello, el mundo de vida es el escenario de nuestras acciones, así como el receptor de nuestras intervenciones en él (Estrada Saavedra, 2000, p. 107).

Según Vasquez Rodriguez y Vergara Figueroa (1998) Cada población tiene su propio “mundo” y las personas en ella su “mundo de la vida particular”, en el que se desenvuelven. Esto se manifiesta en las comunidades campesinas mediante los saberes, posiciones, creencias y roles determinados en su tradición, las cuales van reproduciendo en su experiencia a través de sus propias instituciones que forman el marco social y geográfico, organizativo que posibilita, con las limitaciones diferenciadas por recursos y cohesión que imponen el capitalismo, la reproducción de la familia campesina y de su cultura. La organización social para el trabajo, la familia extensa, la continuidad festiva, la trasmisión de conocimientos mediante el trabajo, el ejemplo y la comunicación oral, así como la lengua, la música y la concepción del mundo y de las relaciones sociales e históricas, entre otros, continúan siendo algunos de los elementos que configuran

3 En esta parte usaremos conceptos de la llamada fenomenología social, sociología comprensiva, nos parece pertinente en tanto sus planteamientos son congruentes con los hallazgos y métodos etnográficos.

el “universo cultural andino”. Este se expresa en la reciprocidad no solo del trabajo, sino en la vida cotidiana, en la interrelación del hombre con la naturaleza, en los dioses andinos que, con diversa y compleja articulación con la religión occidental, alimentan la identidad regional.

El individuo encuentra las instituciones como datos del mundo objetivo exterior a él, pero son también muestra de su propia conciencia. Esto se representa en forma de actitudes, motivos y proyectos de vida. El individuo se apropia de la realidad de las instituciones junto con sus roles y su identidad. Por ejemplo, el individuo se apropia como realidad de las particulares regulaciones del parentesco en su sociedad. *Ipso facto* adopta los roles que se le han asignado en este contexto y aprehende su propia identidad en términos de esos roles (Berger, 1971).

El proceso de conformar este “mundo de la vida” es de vital importancia para entender lo que las comunidades y comuneros han pasado durante el desplazamiento y migración forzada. Para Silva Santisteban (1981), es la diferencia entre cómo deben ser las cosas para los comuneros, donde los miembros de cada comunidad comparten sentimientos, elaboraciones mentales y maneras de percibir el mundo que son resultados de procesos íntimos de relación, en los que el medio físico y la ecología son factores fundamentales en oposición a lo impuesto por medios coactivos. En otras palabras, la vida de los individuos es sobre todo un proceso de adaptación tanto al medio natural como a las normas sociales tradicionalmente heredadas, esto es su propia cultura. Por consiguiente, cada cultura se convierte en un dispositivo para percibir el mundo y en la medida en que se diferencian las culturas los individuos perciben la realidad de maneras también diferentes.

Si la comunidad como organización se funda bajo el presupuesto de la cooperación no coactiva, la aniquilación de esas normas elimina de raíz su propia guía moral y, por ende, sus referentes éticos.

Las comunidades en lo usual toman las estructuras organizativas foráneas y las hacen afines a su idea de mundo, siendo este un modo de apropiación más pacífico que la imposición que Sendero Luminoso o las fuerzas estatales practicaron durante el conflicto.

Según Habermas, cuando opera “el mundo de la vida” se pueden llegar a acuerdos. En las otras maneras donde el poder y la violencia imperan dejan el saldo de muerte y destrucción por el de un futuro cambio cultural.

Al atentar los grupos en disputa contra la organización y cosmovisión de la comunidad forjaban del discurso de ganar poder una pérdida irrecuperable y un vaciamiento ontológico de los comuneros, llenado por el miedo y la angustia provocados por las fuerzas en disputa.

La intromisión de los senderistas los compelió a aceptar nociones que estaban fuera de su “horizonte de sentido” y sus “esquemas mentales”, caso que produjo la desestabilización de su propio ser y de su carácter vital.

Esto último también lo señala K. Theidon (2004) en su trabajo etnográfico sobre los malestares mentales que aquejan a las poblaciones víctimas de la violencia política.

Hemos llegado a pensar el senderismo en estas comunidades como una “revolución cultural”. Los mandos senderistas intentaron cambiar muchos aspectos de la vida cotidiana, incluyendo la prohibición de la venta de los productos agrícolas, la quema de las iglesias católicas y de sus santos, y el cierre de las ferias” (p. 31).

La eliminación precipitada de aspectos culturales de una comunidad repercute en todo el sistema social haciendo peligrar la continuidad de la misma institución y la salud integral de las personas.

Es por lo que, dentro de la estructura comunal, las autoridades legítimas fueron desplazadas y menoscabadas por estos nuevos actores rompiendo con ello la tradicionalidad. Estos “líderes” senderistas fueron en muchos casos jóvenes o mujeres cuyo signo de autoridad era el arma de fuego que portaban. Esto en un mundo en donde el adulto mayor es la figura de consejo y los jóvenes la de la inexperiencia, trasiega la realidad y los coloca en una situación de desconcierto. El antropólogo José Coronel también incide en lo mismo al hablar de estas poblaciones de las alturas de Huanta:

Son reiterativos al recalcar la juventud de los senderistas, entre 16 y 23 años, en tanto la autoridad en Culluchaca estaba asociada con la experiencia y la edad. En el segundo semestre de 1982, los senderistas desconocieron a los *varayoccs* y dispusieron la instalación de un Comité Popular. Al mismo tiempo, prohibieron la concurrencia a las ferias, generando inmediato rechazo. Entre noviembre de

1982 y enero de 1983 los culluchaquinos participaron de reuniones en Huaychao, donde a su vez se informaron de asambleas en Uchuraccay y Ccarhuahurán, en las cuales se expresaba la misma voluntad de coordinar acciones para expulsar a Sendero Luminoso. Precisamente entonces hicieron su ingreso en la zona los Sinchis y el 21 de enero de 1983 la Infantería de Marina, con ostentación de todo su aparato bélico (Coronel, 1996, p. 71).

Las acciones acometidas por los senderistas son maneras estratégicas que se toman para debilitar al enemigo por parte de los grupos terroristas, fabricando “emociones políticas” con el fin de atacar o instrumentalizar los “objetos culturales” propios de las comunidades o de los grupos humanos elegidos como objetivo.

De acuerdo a Sironi (2008), estos objetos culturales pueden tratarse de teorías, valores, prácticas, objetos (religiosas, laicos, científicos) comunes u objetos de culto, cosas, fetiches, reliquias...; como el caso de las comunidades en que los ancianos y las autoridades elegidas que fueron asesinadas por lo senderistas o las fuerzas armadas; o también pueden ser partes del cuerpo privilegiadas culturalmente y que poseen valores específicos (como el útero, el pene, la cabeza, el cráneo, la sangre...), o tumbas, u organizadores de la transmisión (rituales, ancianos, gritos y narrados en las sociedades con escritura...), cosmogonías propias de cada universo cultural, de cada universo de sentido.

Como nos sigue diciendo Sironi, de forma general, los ataques contra los “objetos culturales” tienen como objetivo debilitar psicológica o económicamente una cultura, Estos ataques pretenden privar a los autóctonos de los elementos de cierre de su grupo (Sironi, 2008).

Es esta la razón por la que la separación completa del mundo social, en este caso comunal, constituye una amenaza tan grande para el individuo. No solo porque el individuo pierde, en tales casos, vínculos emocionalmente satisfactorios, sino también porque pierde su orientación en la experiencia. En los casos extremos, hasta pierde su sentido de realidad social e identidad. Se hace “anómico”, en el sentido de quedar sin mundo.

Del mismo modo que el *nomos* del individuo se construye y sustenta en conversación con otros significativos, así también el individuo se sumerge en la “anomia” cuando tal conversación se interrumpe de manera radical. Las circunstancias de esta alteración nómica

pueden, por supuesto, variar. Pueden abarcar grandes fuerzas colectivas, como la pérdida de *status* de todo el grupo social al que pertenece el individuo. Pueden ser más limitadamente biográficas, como la pérdida de otros significativos por la muerte, el divorcio o la separación física (Berger, 1971, p. 35).

Por ello las comunidades campesinas afectadas por la violencia encuentran en el “soporte social” que les proporciona la comunidad, tanto material como simbólicamente, un resguardo del mundo externo y es motivo entre otros de su retorno una vez fueron desplazados.

Dicho de otro modo, la función más importante de la sociedad es la *nomización*. El presupuesto antropológico de esta es el ansia humana de significado, que parece tener la fuerza de un instinto. Los hombres se ven congénitamente compelidos a imponer un orden significativo a la realidad. Pero este orden presupone la empresa social de la construcción ordenadora del mundo. Estar separado de la sociedad expone al individuo a múltiples peligros que es incapaz de enfrentar por sí solo, y en el caso extremo al peligro de la extinción inminente. La separación de la sociedad también acarrea al individuo tensiones psicológicas insoportables, que se fundan en el hecho antropológico básico de la sociabilidad (Berger, 1971, p. 36).

La anomia, en este caso, es entendida como la pérdida del centro, lo que tiene repercusiones de índole cultural, social y mental, las que son recrudecidas ante su desaparición abrupta.

Esta situación puede darse en el plano individual al momento mismo de la migración, causando trastornos como el de adaptación o el de estrés post traumático; también se pueden dar de manera colectiva. En este sentido, el orden es vital para mantener a resguardo a la persona de cualquier malestar emocional.

Es posible, pues, hablar tanto de estados colectivos como individuales de anomia. En ambos casos, el orden fundamental en términos del cual el individuo puede «dar sentido» a su vida y reconocer su propia identidad se hallará en vías de desintegración. No solo el individuo comenzará a perder su orientación moral, con desastrosas consecuencias psicológicas, sino que también quedará en la incertidumbre en lo que respecta a su equipo cognoscitivo.

El mundo comienza a vacilar en el instante mismo en que empieza a menguar su conversación sustentadora. Así, los *nomos* establecidos socialmente pueden ser entendidos, quizás en su aspecto más importante, como un escudo contra el terror [...] Pero el peligro supremo de tal separación es el de la ausencia de significado. Este peligro es la pesadilla por excelencia, en la que el individuo se sumerge en un mundo de desorden, falta de sentido y locura. La realidad y la identidad se transforman malignamente en horrosas figuras carentes de significado. Estar en la sociedad es estar «cuerdo», precisamente en el sentido de estar protegido de la «insania» de tal terror anómico (Berger, 1971, p. 36).

Como hemos visto, el desplazamiento y la violencia que rompen los lazos comunales y el compartir con las personas cercanas puede repercutir en el individuo en su parte social, como en la afectiva y emotiva. Esto hace necesario analizar con mayor detalle estas secuelas.

Consecuencias de la violencia en la parte socioemocional

Las poblaciones desplazadas de manera forzada tuvieron problemas para adaptarse apresurada y atropelladamente a un conjunto de patrones culturales distintos a su manera de ver el mundo. El abandono de estas prácticas en confluencia con la discriminación que sufrieron les ha generado problemas de salud emocional. Sin embargo, han mostrado una gran capacidad de resiliencia, la cual no ha sido del todo explicada.

Como nos señalan los estudios especializados, estar inmerso en episodios de violencia cambia la emocionalidad, generando efectos y secuelas en la psiquis de las víctimas. Estas se exteriorizan de muchas maneras, las que abarcan expresiones emocionales como culturales (Theidon, 2004).

Ejemplo de ello lo encontramos cuando recuerdan a sus seres queridos que han sido desaparecidos:

[...]Ya en ese momento sentí bastante tristeza, lloraba, esperaba que volvía (su padre), pero nunca volvía. Empezamos a vivir de nuestro esfuerzo ya y llorábamos mientras sembraban llorábamos y ya no volvió el amor [...] (R.P., comunicación personal, 24 de abril del 2018).

Asimismo, tienen un recuerdo sobre lo que pasaron y como perdieron lo que les ataba a la comunidad y a ser comunero.

Y tuvimos que huir, escapándonos, viviendo en cuevas, con plástico taparnos, comiendo como animales, poco a poco regresábamos, pero ya todo habían arrasado (L.P., comunicación personal, 07 de agosto del 2018).

También se pudo apreciar como el recuerdo de tiempos mejores eran usados como referentes para catalogar su situación.

Antes todo era tranquilidad, vivíamos sembrando nuestras tierras, maíz, papa de todo, pasteando los niños, a veces sequía, pero la mayoría todo se comía, vivíamos en familia, no estaban separados unos acá otros allá, todo juntos (P.J, Comunicación personal, 25 de mayo del 2010).

Las personas sometidas a estos actos de agresión pueden desarrollar, en la mayoría de los casos, estrés negativo (Zeidner, 2005) y quebrar la confianza con las instituciones y las personas. Asimismo, pueden desarrollar ansiedad bajo ciertas condiciones similares a los hechos que provocaron el malestar; depresión en distintos niveles y, en los casos más graves, trastorno de estrés postraumático (TEPT) (Ford, 2009), este en periodos prolongados de exposición activa es posible que genere mecanismos de disociación y aplanamiento afectivo (Guerra y Plaza, 2009).

Se trata de una pauta compleja de respuesta «disparada» por un suceso estresante identificado en términos objetivos, que ocurre a una persona en un contexto histórico, sociocultural y ontogenético concreto (Báguena, 2001, p.2). Estas secuelas no solo repercuten en lo individual, también lo hacen en su entorno inmediato local y familiar.

Estrés post Traumático

Para aproximarnos a esta realidad nos ocuparemos del caso más grave, el del llamado estrés postraumático (TEPT), en cuanto tratar este tema permite hacernos una idea de cómo los otros males pueden haber sido afrontados por la comunidad en ausencia de cualquier asistencia psicológica especializada.

En el caso del estrés postraumático, consideraremos las conceptualizaciones del psicoanálisis como tratamiento histórico y de la psicología científica, con ello cubriremos la teoría general sobre este tema.

Freud consideraba que el trauma (como denomina él a este mal) resulta en una disociación, pues este planteaba el resquebrajamiento de las barreras de protección de los estímulos y la impreparación del yo, que se representaba como una separación, lo cual generaría pánico, susto, miedo y angustia. Freud, además, detalla una veta trascendental del hecho traumático, su carácter imprevisible.

Si bien es cierto que las elaboraciones psicoanalíticas posteriores se alejaron de la interpretación freudiana, mantuvieron parte de su etiología como es el caso de Winnicott Donald, quien suscribe en su propia interpretación que el trauma obedece a la pérdida de confianza de un ente que considera seguro, desorganizando la estabilidad yoica. El trauma implica un ‘derrumbe’ en el ámbito de confiabilidad del ambiente previsible promedio.

Si a esta configuración le añadimos el factor contextual de B. Bettelheim, necesario para analizar las “situaciones límite”, en casos de violencia tenemos una idea de la propuesta analítica. Esto es similar a lo que planteaba Lacan en el seminario X sobre la angustia, tal como lo resume Sanfelippo (2010) señalando lo siguiente:

El sujeto se desenvuelve en un “escenario” un trasfondo que en la experiencia de los seres humanos se da en el marco de una escena. Se habita el mundo solo en el interior de aquella, es decir, a través de una articulación entre elementos simbólicos e imaginarios. Así, lo que llamamos realidad está armado a la manera de un guion: como en el teatro, las cadenas significantes producen sentidos y personajes, constituyen el campo de relaciones y operaciones posibles en dicho marco, inscriben las leyes que regulan los elementos presentes en ella. La escena es, al mismo tiempo, una ficción y nuestro mundo. Es una historia, como se dice de aquellas que nos cuentan para irnos a dormir. Ambos términos se remiten mutuamente. “La escena es la dimensión de la historia. La historia tiene siempre un carácter de puesta en escena”. Lo traumático ocurriría en el momento en que un “accidente”, algún orden de “azar”, que no se deduce de la historia, que no resulta previsible dentro del marco ordenado por la articulación significativa, hace aparecer algo

en el lugar de esa falta que ordena la escena. En ese tiempo, surge angustia como correlato de esa presencia extraña, ominosa, cuando la “falta viene a faltar”. Independientemente de su duración, se trata siempre de un instante, un punto de discontinuidad en la trama de la historia. Podría hablarse de “encuentro con lo real”. (p. 5)

En resumen, se podría decir que para esta corriente la irrupción de un episodio abrupto desequilibra la estabilidad de la psiquis, en el que el esquema mental sobre el mundo tambalea o desaparece. En ese caso, la psicología profunda, tendrá como objetivo preservar al sistema mental de un monto grande de incertidumbre y no tener que estar redefiniendo continuamente los esquemas nucleares del sí mismo. Por ende, el propósito último es la preservación de la noción propia de identidad, del mundo y de los otros tal como la ha ido construyendo el sujeto (Spinetto, 2010).

Con lo mencionado nos podemos dar una idea de la propuesta analítica. Por el lado del paradigma cognitivo de la psicología estadounidense, se interpreta el TEPT como un procesamiento “disfuncional” que reverbera en un desfase, escapando a la actividad consciente.

Desde un punto de vista cognitivo, y en específico desde la teoría del procesamiento de la información aplicada al TEPT, Resick y Schnicke (1992,1993) plantean que la sintomatología se relaciona con la interpretación que hace la persona sobre el evento traumático. Estos autores indican que el evento traumático es una nueva información que se interpreta de forma no congruente, alejada de las propias creencias y expectativas. De esta manera, postulan que las víctimas podrían evitar el procesamiento del evento traumático, lo que permitiría que los recuerdos del trauma continúen surgiendo de forma involuntaria Astin y Resick (1997) señalan que, adicionalmente, surgen respuestas emocionales y activación fisiológica asociadas al recuerdo traumático que incentivan el surgimiento de las conductas evitativas (Guerra y Plaza, 2009).

Esta idea de procesamiento dio pauta para que la terapia se decante por el cognitivo-conductual y el reprocesamiento de la información.

En concordancia con este modelo, algunos autores sostienen que el evento catastrófico constituye un trauma en la medida en que impacta en las creencias básicas de las personas y que esa ruptura sería la que desencadena

mecanismos psicológicos tendientes a reconstruir dichas creencias (García et al. 2014).

Respecto a esos mecanismos, es probable que el compartir social de la emoción, así como la rumiación relacionada al evento, sean parte de estos procesos que intervienen en la relación entre la severidad subjetiva, el impacto en las creencias básicas y las consecuencias probables de estrés post traumático y del crecimiento post traumático (Rimé, et al. 1998).

Asimismo, se plantean que la rumiación relacionada con eventos traumáticos involucra un trabajo cognitivo precipitado por la necesidad de revisar y restablecer las creencias y supuestos individuales acerca del mundo que han sido quebrados o alterados por el suceso traumático (Janoff Bulman, 1992). “Por lo tanto, si la información entra en contradicción con lo que pensamos y definimos de nosotros mismos o si excede la capacidad de procesamiento y/o al almacenamiento surge el trauma y/o disfuncionalidad” (García Martínez, et al, 2014, p. 44).

Durante las entrevistas se presentaba dos tipos de semiología que revela que las personas presentan en algunos casos incapacidad para recordar un aspecto importante del evento (amnesia psicogénica), lo que parece contradictorio con la sintomatología de reexperimentación persistente del acontecimiento, a través de imágenes y pensamientos intrusivos y recurrentes, *flashbacks* y alucinaciones, respuestas fisiológicas ante estímulos que recuerdan el acontecimiento, sueños y pesadillas, entre otros (Pereda, 2012).

Si bien la aparente contradicción entre amnesia y recuerdo recurrente se puede explicar con la distinción entre el sistema de almacenamiento de la memoria implícita, o también llamada memoria procedimental, que corresponde a las habilidades perceptivas y motoras que se ejecutan sin la necesidad del recuerdo consciente de episodios pasados. Sin embargo, existe otro tipo de memoria, la llamada memoria explícita, o también llamada memoria declarativa, que involucra a los momentos relacionados con las personas, los objetos, los acontecimientos más apreciados y cercanos, recuerdos que precisan de la recuperación consciente del evento anterior (Kandel, 2007).

En estos tipos de procesos mnésicos, que tienen correlatos en distintas partes del cerebro, hay una selección de los datos de la memoria, la que puede ser intencional o no, y esto según la naturaleza del recuerdo, el que

puede ligar fisiológicamente estratos del cerebro diversos y hacer que el sujeto perciba de una determinada manera el recuerdo. Se conoce que la parte frontal y prefrontal es la parte del neocortex más especializada y que sirve para analizar conscientemente los datos extraídos de la realidad. En cambio, el sistema límbico, que es de las partes más antiguas en términos evolutivos, aloja los recuerdos que son traumáticos. En los últimos tiempos hemos visto que los análisis del sistema límbico son muy importantes para entender el fenómeno del trauma en poblaciones que han sufrido violencia política, lo que abre un campo de investigación importante para los estudios de la violencia política.

Sin embargo, aun cuando contamos con tomografía por emisión de positrones y podemos ver qué áreas del cerebro se activan ante determinado tipo de recuerdo, además de tener nociones de la fisiología hipotalámica que corresponden al hecho estresante, estos instrumentos no pueden obtener datos de cómo el sujeto seleccionó sus imágenes traumáticas, cómo las interpreta y las sensaciones que desencadena en el sujeto. Esta selección, tanto del recuerdo implícito como del explícito, tienen un componente antropológico, eminentemente social⁴, tal como nos muestra Kimberly Theidon.

Como vemos, tanto la psicología científica como la psicología profunda abordan el trauma de manera similar, con conceptos que pueden tener sus paralelismos y con terapias que –veremos– guardan un sustrato común. Así, se pueden resumir estos planteamientos en un evento no esperado, azaroso, que irrumpe en la vida de las personas o colectividades y rompen su sistema de creencias, lo que no es asimilado enteramente por la psiquis y marca zonas del cerebro que van produciendo varios síntomas en el resto de la fisiología de la persona de manera perdurable.

⁴ Pero, hay otro punto de sus recuerdos que no tienen explicación plenamente psicológica, sino social. Pues al momento del primer contacto con un foráneo a la zona se acerca a preguntar sobre el desarrollo de la comunidad parecen que la mayoría ha desarrollado un discurso formulado para responder sobre ese periodo de violencia. Según se ha podido apreciar es una suerte de mecanismo frente a las constantes preguntas formuladas por periodistas o interesados en el tema. En ese sentido, esta situación tiene dos elementos negativos. El primero, es que creen que la parte axial o central de su vida y las que les reporta interés a los entrevistadores es el tiempo de la violencia. Entonces, resulta más difícil realizar las entrevistas sobre su situación actual o qué perspectiva de futuro tienen. Asimismo, las constantes preguntas sobre ese periodo podrían involucrar un proceso de revictimización.

Terapéutica: el afrontamiento comunal y el soporte social

Como se ha mencionado, los pobladores no han recibido tratamiento especializado, aun cuando por ley existe un mandato de atender a las víctimas de la violencia política. Sin embargo, se ha notado una distinción particular sobre su proceso de resiliencia, pues el hablar sobre su comunidad y como han ido reconstruyéndola parece haber contribuido a su restablecimiento, no siendo así para los casos en donde aún existe un familiar que fue desaparecido en aquella época y no se conoce dónde se encuentran sus restos mortales.

Para tratar de ilustrar nuestra hipótesis, revisaremos algunos de los tratamientos para este problema que consisten, en términos generales, en la exposición directa de eventos similares o en la reproducción de manera simbólica del mundo extinto, simulando con ello un proceso menos abrupto, con lo que la adaptación a los hechos perturbadores no es tan directa⁵. Según Sironi la terapia se centra en:

Reemplazar la codificación de una forma (el recuerdo enquistado) por otro (el “recuerdo viviente” plástico) según un procedimiento de superposición de la huella por este tipo de relato. Este procedimiento es ineludible en el caso de estos traumas precoces; si no, existe un riesgo de que los síntomas no desaparezcan. Pero no es solo terapéutico en sí mismo. También se trabaja sobre la localización de la fosa común donde yacen los huesos de sus padres” (Sironi, 2008).

Esto también aplica para la terapia considerada más eficaz que es la cognitiva conductual, que entre sus técnicas ejerce la exposición prolongada en entornos controlados. En esta se expone al paciente a hechos similares, con lo que crea una desensibilización al hecho estresor.

En un experimento que detallan Guerra y Plaza (2009):

Los autores compararon el efecto de tres grupos experimentales con diferentes condiciones de tratamiento (exposición prolongada, inoculación de estrés y una condición combinada de exposición prolongada e inoculación de estrés) y un grupo de control. El resultado indicó que el grupo asignado a la condición de exposición prolongada mostró los resultados más satisfactorios en relación

⁵ Estas terapias parecen afianzarse en la eficacia simbólica explicada por Levi Strauss.

a la disminución de los niveles de ansiedad, de depresión y de la gravedad del TEPT. Coherente con lo anterior, Richards, Lowell y Marks (1994) señalan que la exposición prolongada tiene efectos satisfactorios sobre los síntomas evitativos propios del TEPT (p. 11).

Es interesante notar que el efecto de la exposición es similar al proceso del retorno a la comunidad después del desplazamiento, en cuanto proporcionó tiempo para reacomodar los sucesos y asimilar aquellos elementos que desencadenan la repuesta de estrés.

Cuando regresamos nos uníamos, primero todos juntos íbamos a sembrar y regresábamos, un poco con miedo, poco a poco ayudándonos a construir y empezamos a pensar en hacer la festividad de la mama asunta. Como para decir, ya hay que continuar, y así hasta ahora, hemos logrado algo (O, D, Comunicación Personal, 25 de mayo del 2010).

En ese sentido, la tesis propuesta es que cuando los comuneros volvieron a la comunidad tuvieron el tiempo para desarrollar todas estas técnicas en un ambiente más natural, refundando su mundo y, con ello, eliminando el estrés asociado a los recuerdos con la comunidad en tiempos de la violencia. Para ello, también fue indispensable el soporte social a manera de afrontamiento comunal:

Asimismo, el mecanismo del compartir social, desarrollado por Rimé y otros señalan como el traducir una vivencia emocional a un lenguaje socialmente compartido contribuiría a la reconstrucción de las premisas básicas o sociales, fomentando la transmisión del sentir común y la construcción de una atmósfera emocional colectiva (Páez, et al., 2007).

De la misma manera, se ha hecho énfasis en que las personas afectadas por una experiencia emocional fuerte están en búsqueda de significado y comprensión, por lo que buscan estar con amigos de confianza y relatarles lo acontecido. “Se ha encontrado que el compartir socialmente una emoción ayuda a amortiguar el impacto de los hechos traumáticos. De esta forma tener alguien cercano que haya vivido una experiencia similar con quien compartir y hablar sobre el hecho son factores asociados a un mejor ajuste psicológico en supervivientes de catástrofes colectivas” (García Martínez et al, 2014, p. 122).

Afrontamiento comunal

Según nuestra tesis, el vuelco a la comunidad como representante de aquello que falta y que pueden congregarse la forma de vida, la cosmovisión y la solidaridad entre personas que han sufrido lo mismo, es el camino por el que las comunidades que han sufrido ataques pueden volver a conformarse como cuerpo social. Es decir, en el proceso en que iban reconstruyendo su comunidad devolvían, asimismo, su mundo perdido y colaborando en un proceso denominado como afrontamiento comunal.

Esto fue así, según los relatos que nos compartieron, pues los comuneros de Culluchaca a partir de 1996, momento en que disminuye los ataques en el campo de Huanta, empiezan a regresar a la Comunidad Campesina.

Al principio vivieron en lo que llaman cuevas, escondiéndose de los ataques; cuando empezó a disminuir la violencia poco a poco fueron explorando la zona, y así hubo intentos intermitentes de volver a la comunidad. En el 96 llegaron a establecerse y se propusieron vivir juntos, a manera de defensa, a pesar de que su modo de asentamiento tradicional es la dispersión horizontal por parcelas. Como algunas parcelas de cultivo quedaban lejos, partían todos los días desde el refugio del centro de la comunidad a los otros anexos que componen la misma. Si bien esto les reportaba más trabajo, les confería mayor protección.

Una vez que las condiciones fueron favorables, se asentaron en los anexos que habían habitado antes de la violencia o donde lo habían hecho sus padres. El primer año en que regresaron realizaron la festividad de la Virgen de la Asunción, a manera de un nuevo comienzo de sus vidas y en continuidad con el pasado anterior a la violencia. Todos estos actos pudieron actuar como una terapia simbólica que los ayudó a sentirse mejor y seguir apostando por la convivencia en la comunidad.

Solo nos teníamos a nosotros para confiar y de a pocos hemos retornado, muchos se han quedado en la ciudad o en la selva, algunos nada quieren saber de la comunidad, pero era algo que teníamos, algo nuestro, que nos dejaron nuestros padres, abuelos, y así hemos regresado, reconstruido y comenzado de nuevo a vivir (S.G., comunicación personal, 15 de septiembre del 2018).

De esta manera, muchos de los efectos socioemocionales negativos fueron atenuados; no obstante, este proceso tiene una limitante que emergió

al momento de entrevistar a las personas que tienen familiares desaparecidos, pues no existe en su caso una restitución posible, haciendo para muchas personas difícil cerrar el círculo⁶, pues ¿a dónde remite el pensamiento?, queda el vacío de lo que pasó y la historia del ser ausente no lográndose en varios casos superar el duelo.

El proceso fundamental de la experiencia del duelo es el intento de reconstruir el propio mundo de significados [...] En cuanto el fallecimiento resquebraja el sistema de creencias y la seguridad que teníamos de nuestro entorno. [...] La reconstrucción del mundo personal de significados tras la pérdida debe tener en cuenta las relaciones establecidas con otros reales y simbólicos, así como los recursos personales de los afectados. Nos enfrentamos a la tarea de modificar nuestras identidades para poder redefinir la conexión simbólica que mantenemos con el fallecido al mismo tiempo que mantenemos nuestra relación con quienes siguen viviendo, en un sentido reconstruir nuestro mundo después de que una parte importante ya no se encuentre en él (Neimeyer, 2002, p. 118).

Tal como lo dice Neimeyer (2002), “el funeral, como rito de transición, no solo hace más patentes las duras lecciones de la pérdida, sino que también puede dar lugar al inicio del proceso de reconstrucción de un mundo de creencias que ha quedado devastado tras la muerte” (p. 66).

En ese sentido, las etapas del duelo que permitirían a los familiares reconstruir su emocionalidad no pueden ser posible. Pues carecen de la narrativa de qué le ocurrió a su familiar y no tienen un lugar en donde velarlos. Sumado a ello, la inacción de las autoridades para buscar y exhumar los restos de sus familiares.

[...], y todavía te dicen voltea la página y comienza a vivir, eso es algo que jamás vamos a olvidar, a ver que se olviden cuando mato a su hijo, a ver que se olviden cuando murieron sus padres peor todavía en las condiciones que ha sido, entonces, Culluchaca francamente no se ha empezado todavía nada en averiguar la verdad. Tenemos pendiente todavía ya fosas ubicadas en los diferentes

⁶ En el caso de las personas que han perdido un familiar al no poder cerrar su etapa de duelo, debido a la inexistencia de los restos para constatar la muerte y la ausencia elementos simbólicos como rituales, es posible que sean más propensos a generar un mayor número de secuelas relacionadas con la violencia política. Cabe aclarar que no se quiere decir que no existen psicopatologías o malestares, sino que estos han sido atenuados.

parajes, arriba, que está teniendo... Sigue ahí pendiente todavía de poder hacer las determinaciones, para hacer las exhumaciones para... eso es en tema de las reparaciones, y no apoyan. (C. D., comunicación personal, 18 de agosto del 2016).

Esta situación solo hace más clara la necesidad de proseguir con la búsqueda de personas desaparecidas y seguir un protocolo intercultural para la devolución de los cuerpos a los familiares.

Conclusión

Los resultados de la investigación de campo reportados en este artículo nos permiten conjeturar que el retorno de las personas desplazadas a la comunidad y el restablecimiento de su manera de vida actuó, en muchos casos, como una acción terapéutica.

Las festividades, motivos y las actividades de reconstrucción operaron de manera simbólica, reestructurando la psiquis y el significado social del mundo. Ello permitió, en nuestra hipótesis, que la mayoría de la población no adquiriera una sintomatología emocional más severa. Esto se debe a que el retorno a la comunidad y las actividades relacionadas con la reconstrucción tuvieron una acción benéfica sobre los pobladores de Culluchaca.

Se concluye, además, que las autoridades no hacen seguimiento sobre los problemas emocionales que les aquejan, si consideramos que se estima que, hasta 1998, 313 mil personas retornaron a sus zonas de origen representando el 52,0% del total de desplazados. Empero, el sector más numeroso de desplazados retornó por cuenta propia, es decir, de manera espontánea, movilizándose individualmente o acompañados con sus familias. Los retornos organizados y grupales apoyados por el Programa de Apoyo al Repoblamiento (PAR) representaron solo una fracción pequeña (19 mil personas). Se ha estimado que solo el 11,9% de los mismos lo hizo entre 1990 y 1992. Pero, mayoritariamente, el 52,4% retornó entre 1993 y 1996, que es el período de aislamiento y derrota de Sendero Luminoso. El 27,5% se movilizó entre 1997 y 1999, momento donde se advirtió un leve descenso de los retornantes, debido a que recrudesció la violencia política

en 1998, pero después disminuyó (INEI, 2009)⁷. En el caso de la población desplazada no retornante, según inscritas en el Registro Único de Víctimas hasta mayo del 2017, la cifra es de 61,741 personas.

Según la Dirección Nacional de Búsqueda de Personas Desaparecidas el conflicto dejó 15.000 desaparecidos con lo que es prioritario incentivar la búsqueda de personas desaparecidas por esta y otras oficinas encargadas y solicitar la aplicación de la Ley 30470 en todos sus ámbitos. Por ello, es necesario priorizar la búsqueda de desaparecidos con el fin de dar respuestas a los familiares. Asimismo, realizar un plan para las personas que tienen familiares desaparecidos y que no van a poder ubicar e identificar sus cuerpos, por motivos bioantropológicos.

Tal como hemos visto, la acción terapéutica presenta un límite, que es el límite restitutivo que es concomitante a la muerte y desaparición del ser querido. En el momento en que el duelo nunca es resuelto, la persona no puede cerrar esa pérdida. Esto se ha visto en algunas entrevistas de comuneros que han perdido a un ser querido. El hecho fundamental de la devolución del cuerpo y las acciones simbólicas asociadas a su devolución han logrado ser un alivio para sus familiares y, asimismo, a la de todos los vecinos que sienten que sus hermanos vuelven a la comunidad.

No obstante, puede ser importante para los procesos de psicología social comunitaria incluir el trabajo de los propios comuneros al momento de repoblar o resituar a las comunidades desplazadas, inclusive cuando el desplazamiento es producto de medios no violentos. Asimismo, la restitución de festividades y rituales de cierre puede propiciar una forma más progresiva de reacomodo y reconstrucción emocional y social.

⁷ Según este dato tenemos población que potencialmente ha retornado, pero no se les toma en cuenta, pues, ya no se encuentran en condición de desplazados. Si bien el Plan Integral de Reparaciones les proporciona acceso al SIS gratuito y de por vida, en la mayoría de los casos desconocen de este beneficio. Además, no existen en muchos puestos de salud profesionales para el tratamiento psicológico. El MINSA lleva pendiente la ejecución de los proyectos de salud comunitaria con especialistas en salud intercultural. En el caso de Culluchaca, el puesto de salud contaba solo con una enfermera.

Referencias bibliográficas

- Báguena Puigcerver, J. (2001). Tratamientos psicológicos eficaces para el estrés post-traumático. *Psicothema* 13(3), 479-492.
- Berger, P. (1971). *El dosel sagrado: elementos para una sociología de la religión*. Amorrortu.
- Comisión de la Verdad y Reconciliación. (2003). *Informe Final*. CVR.
- Coronel, J. (1996). Violencia política y respuestas campesinas en Huanta. En C. I. Degregori. *Las rondas campesinas y la derrota de Sendero Luminoso en Ayacucho* (pp. 29 -116). IEP.
- Estrada Saavedra, M. (2000). La vida y el mundo: distinción conceptual entre mundo de vida y vida cotidiana. *Sociológica*, 15(43), 103-151.
- Ford, J. D. (2009). *Postrumatic stress disorder: Scientific and professional dimensions*. Elsevier Inc.
- Freud, S. (2002). A propósito de las críticas a la neurosis de angustia en *Obras Completas*. Amorrortu Editores. (1895).
- García Martínez, F. E., Jaramillo, C., Martínez, A. M., Valenzuela, I. y Cova Solar, F. (2014). Respuestas psicológicas ante un desastre natural: Estrés y crecimiento postraumático. *Liberabit*, 20(1), 121-130.
- Guerra, C. y Plaza, H. (2009). Tratamiento Cognitivo-Conductual del Estrés Postraumático en un caso de violación infantil. *Revista de psicología*, 18(1), 103-130. <http://dx.doi.org/10.5354/0719-0581.2017.47952>
- Habermas, J. (1987). *Teoría de la acción comunicativa. Volumen 2: Crítica de la razón funcionalista*. Taurus.
- INEI. (2009). *Perú: Migraciones internas 1993-2007*. INEI.
- Janoff-Bulman, R. (1992). *Shattered assumptions: Towards a new psychology of trauma*. The Free Press.
- Kandel, E. (2007). *En busca de la memoria*. Katz Editores.
- Neimeyer, R. A. (2002). *Aprender de la pérdida, una guía para afrontar el duelo*. Paidós.
- Páez, D., Basabe, N., Ubillós, S. y González-Castro, J. L. (2007). Social sharing, participation in demonstrations, emotional climate, and coping with collective violence after the March 11th Madrid bombings. *Journal of Social Issues*, 63(2), 323-337. <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.2007.00511.x>

- Pereda, N. (2012). Menores víctimas del terrorismo: una aproximación desde la victimología del desarrollo. *Anuario de psicología jurídica*, 22(1), 13-24. <https://doi.org/10.5093/aj2012a2>
- Rimé, B., Finkenauer, C., Luminet, O., Zech, E. y Philippot, P. (1998). Social sharing of emotion: New evidence and new questions. *European review of social psychology*, 9, 145-189. <https://doi.org/10.1080/14792779843000072>
- Resick P. A, y Schnicke M. K. (1992). Cognitive processing therapy for sexual assault victims. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 70(4) 867-879.
- Resick, P. A. y Schnicke, M. K. (1993). *Cognitive processing therapy for rape victims*. Sage.
- Richards, D. A., Lovell, K. y Marks, I. M. (1994). Post-traumatic stress disorder: Evaluation of a behavioral treatment program. *Journal of Traumatic Stress*, 7, 669-680.
- Sanfelippo, L. C. (2010). Conceptualizaciones del trauma en Freud y Lacan. *II. Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVII Jornadas de Investigación Sexto Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR*. Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires. <https://www.academica.org/000-031/858>
- Schütz, A. (1972). *Fenomenología del mundo social. Introducción a la sociología comprensiva*. Paidós.
- Silva Santisteban, F. (1981). *El pensamiento mágico-religioso en el Perú contemporáneo XII*. Juan Mejía Baca.
- Sironi, F. (2008). *Psicopatología de la violencia colectiva: ensayo de geopolítica clínica*. 451 Editores.
- Spinetto, M. (2010). Abordaje cognitivo conductual del trastorno por estrés Postraumático. *Revista de la asociación de psicoterapia de la república Argentina* (6). 1-14. <https://apra.org.ar/2020/10/04/revista-nro-6-noviembre-2010/>
- Theidon, K. (2004). *Entre prójimos: el conflicto armado interno y la política de la reconciliación en el Perú*. IEP.
- Vasquez Rodriguez, C. y Vergara Figueroa, A. (1988). *¡Chayraq! Carnaval ayacuchano*. CEDAP-TAREA.
- Zeidner, M. (2005). *Contextual and Personal Predictors of Adaptive Outcomes Under*. *Journal of youth and Adolescence*.

Diferencias de género en la sobrecarga laboral y el apoyo en la educación remota de la infancia, en personas que trabajan desde casa por la COVID-19

Gender differences in work overload and support in remote childhood education, in people who work from home due to COVID-19

Recepción: 25 de septiembre de 2021 / Aceptación: 7 de diciembre de 2021

Belem Quezada Díaz¹
Aime Margarita De la Hoz Becquer²
Lauren Lara Marquez³

DOI: <https://doi.org/10.54255/lim.vol10.num20.557>

Resumen

La pandemia generada por la COVID-19 ha llevado a la transformación y adaptación de las diferentes actividades en las que las sociedades se desarrollan. En la organización familiar se han desarrollado estrategias para realizar las actividades del trabajo remunerado y no remunerado; sin embargo, históricamente las tareas del trabajo no remunerado han recaído sobre las mujeres, teniendo consecuencias en su salud. La presente investigación tiene como objetivo diferenciar la percepción entre hombres y mujeres de las sobrecargas por realizar el trabajo desde casa y apoyar en las actividades escolares de la infancia. El estudio es de tipo cuantitativo, transversal y correlacional. Se contó con la participación de 110 personas (85% mujeres y 15% hombres) que respondieron las encuestas: *Escala de Sobrecarga de Trabajo desde Casa derivado del COVID-19* y la *Escala Sobrecarga*

1 Licenciada en Psicología por la Universidad Autónoma del Estado de Morelos, Maestra en Psicología Organizacional por la Universidad Autónoma del Estado de Morelos. Doctoranda del Centro de Investigación Transdisciplinar en Psicología. Correo electrónico: belem@uaem.mx, ORCID: 0000-0002-9378-1111

2 Licenciada en Contabilidad y Finanzas en la Universidad de la Habana, Maestra en Psicología Organizacional en la Universidad Autónoma del Estado de Morelos. Doctoranda del Centro de Investigación Transdisciplinar en Psicología. Correo electrónico: aimedelahozbecquer@gmail.com, ORCID: 0000-0002-5824-680X

3 Licenciada en Psicología por la Universidad de la Habana, Maestra en Psicología Clínica por la Universidad de la Habana. Doctoranda del Centro de Investigación Transdisciplinar en Psicología. Correo electrónico: lauren.lara90@gmail.com, ORCID: 0000-0002-9163-5313

de Trabajo y Apoyo Escolar durante el confinamiento por COVID-19. Se encontró mayor percepción de sobrecarga de trabajo en las mujeres por realizar labores remuneradas, trabajo doméstico y apoyo en las actividades escolares. Se encontraron diferencias significativas donde las mujeres exteriorizan malestares físicos, desgaste emocional, saturación e irritabilidad por desempeñar la multiplicidad de tareas durante el confinamiento derivado de la COVID-19.

Palabras clave: sobrecarga de trabajo, doble presencia, diferencias de género, apoyo en actividades escolares, COVID-19

Abstract

The pandemic generated by COVID-19 has led to the transformation and adaptation of the different activities in which societies develop. In the family organization, strategies have been developed to carry out paid and unpaid work activities, however, historically the tasks of unpaid work have fallen on women, having consequences on their health. In the family organization, strategies have been developed to carry out paid and unpaid work activities, however, historically unpaid work tasks have fallen on women, having consequences on their health. The objective of this research is to differentiate the perception between men and women of the overload for doing work from home and supporting school activities during childhood. The research is quantitative, cross-sectional and correlational, 110 people participated (85% women and 15% men) who responded to the surveys: *Scale of Work Overload from Home derived from COVID-19 and the Scale of Work Overload and School Support during confinement due to COVID-19*. The results show a greater perception of work overload in women for carrying out paid work, domestic work and support in school activities. Significant differences were found where women express physical discomfort, emotional exhaustion, saturation and irritability due to performing the multiplicity of tasks during confinement derived from COVID-19.

Keywords: work overload, double presence, gender differences, support in school activities, COVID-19

Introducción

La pandemia generada por la COVID-19 ha provocado la transformación de las actividades que desarrollan mujeres, hombres e infantes. Tanto las familias como las comunidades han tenido que asumir las nuevas condiciones impuestas por las instituciones laborales y educativas que afectan incluso las actividades de ocio. La llamada *nueva normalidad* implica

realizar las actividades laborales remuneradas, escolares y de convivencia familiar dentro de un mismo espacio: el hogar.

En México, los cambios que han configurado la *nueva normalidad* iniciaron con acciones implementadas por el Gobierno Federal para mantener el confinamiento y, así, reducir el riesgo de contagio por la COVID-19. Las primeras estrategias importantes a nivel nacional fueron la Jornada Nacional de Sana Distancia, iniciada el 23 de marzo de 2020, y las medidas de higiene dispuestas por el gobierno. Unido a esto se orientó la suspensión de las actividades no esenciales. Como efecto de esta medida, trabajadores de actividades no esenciales comenzaron a realizar su trabajo desde casa. Posteriormente, el 20 de abril del mismo año, se les suma a estas medidas el programa *Aprende en Casa*; esta estrategia consistía en usar los canales de televisión públicos y la plataforma de YouTube para la transmisión de programas con contenidos educativos para los distintos niveles educativos, desde educación básica hasta media superior. Además, en cada sección se hacía una recomendación para realizar alguna actividad e ir conteniendo una carpeta de evidencias (Trejo-Quintana, 2020). Amador (2020) considera a este programa de educación remota o programa de educación a distancia como un “complejo sistema integrado por instituciones gubernamentales educativas y de salud, redes de telecomunicaciones de radio y televisión, redes sociodigitales por internet, y comunidades diversas” (p.142), siendo el primero en México destinado a una población de 30 millones de alumnado. Es así como el confinamiento llevó a los miembros de las familias a realizar las diferentes actividades que desarrollaban en el mismo espacio e, incluso, en el mismo momento.

Históricamente, las actividades que se llevan a cabo dentro del contexto de lo privado, es decir, aquellas que se realizan en lo interno del hogar –cuidado de otras personas, quehaceres domésticos, apoyo familiar a las actividades escolares y otras–, han recaído bajo la responsabilidad de las mujeres que integran las familias, independientemente si son jefas de familia o no (Batthyány, 2008; Charpentier, 2009; Rojas, 2011; Tovar, 2012). En el contexto actual, como consecuencia del aislamiento, las mujeres experimentan una mayor sobrecarga de trabajo debido a la multiplicidad de roles que desempeñan y que no se derivan precisamente de la pandemia, pues su cotidianidad no estaba exenta de ellos (Contreras-Ibañez et al., 2020; Vizcaíno, 2020; Cisneros y Yautentzi, 2021). No obstante, el confinamiento ha detonado una situación más crítica: no solo necesitan mediar y fortalecer

las relaciones familiares teniendo a todos o casi todos los miembros de la familia recluidos en el hogar, sino que también han tenido que desarrollar estrategias educativas, de cuidado, administrativas, de gestión económica, etcétera, para hacer frente a la crisis y apoyar al resto de los miembros de la familia en sus actividades (Brenes, 2020; Rodríguez, 2020). Este escenario ha estimulado que reafirmen estar saturadas, cansadas, estresadas y, evidentemente, sobrecargadas.

A pesar de que se ha documentado ampliamente en la investigación las condiciones laborales precarias que viven las y los trabajadores, en mayor medida las mujeres, aún falta conocer la situación en la actual condición del trabajo desde casa derivado de la pandemia por la COVID-19. Considerando este contexto, se desarrolla la presente investigación con el objetivo de conocer cuántas horas dedican mujeres y hombres al trabajo desde casa y al apoyo en las actividades escolares remotas en la infancia, diferenciando sus percepciones acerca de las sobrecargas por realizar las actividades laborales y el apoyar en la educación remota. Se resalta el aporte que tiene la investigación como un estudio exploratorio en un nuevo escenario, como lo es el contexto de la contingencia sanitaria, considerando y complementando la información ya evidenciada en estudios previos.

En los siguientes apartados se exponen las temáticas relacionadas con el trabajo remunerado y no remunerado, la sobrecarga de trabajo y sus consecuencias, así como la organización familiar en el apoyo de las actividades escolares remotas. Además, se retoman algunos antecedentes empíricos de investigaciones realizadas en el marco de las condiciones impuestas por la pandemia generada por la COVID-19. Posteriormente se presenta el método de la investigación, en donde se señalan participantes, instrumentos y procedimientos utilizados. Después se muestran los resultados para, finalmente, enunciar las consideraciones finales, discutiendo los resultados hallados y las tareas pendientes.

Trabajo remunerado y no remunerado: la sobrecarga de trabajo en las mujeres

Las transformaciones que se han experimentado en el trabajo han traído consigo la generalización de condiciones precarias, reflejadas en: pérdidas de prestaciones sociales, reducciones en los salarios, flexibilidad laboral, inseguridad laboral y el aumento en las cargas de trabajo (De la Garza,

2001; Contreras, 2019; Lázaro-Castellanos y Jubany, 2019). Cuando se habla de sobrecarga laboral casi en automático se remite a la sobrecarga que genera el exceso de actividades y exigencias relacionadas con el desempeño del trabajo remunerado; sin embargo, en este artículo se pretende ahondar en la sobrecarga que se genera debido a la multiplicidad de roles que tienen los seres humanos en la vida y que no solo se suscriben al mundo laboral remunerado (Rojas, 2011; Tovar, 2012, Brenes, 2020).

La sobrecarga de trabajo se entiende como el exceso en la carga de trabajo, ya sea por demasiadas actividades o porque estas son muy complejas y deben realizarse en un determinado tiempo (Greenglass et al., 2003). Para Veloutsou y Panigyrakis (2004), las personas experimentan sobrecarga de trabajo cuando perciben que las demandas laborales sobrepasan las habilidades y los recursos con los que cuentan para el logro de los objetivos de manera efectiva en el tiempo establecido.

Es importante señalar que las conceptualizaciones de la sobrecarga de trabajo en el marco de la investigación sobre el trabajo y la salud ocupacional han invisibilizado las cargas del trabajo no remunerado, realizadas primordialmente por las mujeres. En este sentido, estudios con perspectiva de género subrayan la importancia de considerar el área de lo privado en estos estudios, así como superar el enfoque que separa la esfera de las actividades remuneradas de las otras esferas donde se desarrollan las personas (Jiménez y Moyano, 2008).

Esta ausencia de fronteras entre lo laboral y lo doméstico históricamente ha marcado una brecha refrendada en los roles y estereotipos de género que han caracterizado el desempeño de mujeres y hombres; sin embargo, estos se han hecho cada vez más evidentes en las actuales circunstancias de confinamiento. Estadísticamente, las mujeres antes del confinamiento desempeñaban aproximadamente 39 horas de trabajo no remunerado a la semana contrastando con unas 13 horas desempeñadas por los hombres (Rodríguez, 2020; Cañongo y Palafox, 2020).

Siguiendo esta línea, Charpentier (2009) afirma que las consecuencias provocadas por la sobrecarga laboral no son iguales cuando se considera el género, ya que las mujeres realizan dobles jornadas de trabajo: las del lugar de trabajo y las del cuidado del hogar. Las dobles jornadas laborales hacen referencia a “la realización de dos trabajos en un solo día: uno en el mercado público y otro en el espacio de la vida doméstica familiar” (Cena, 2019, p.29).

Empero, el término de *doble jornada* puede malinterpretarse, al tratarse de una consideración sobre la jornada como limitante de tiempo, es decir, se puede considerar como una división clara entre terminar una jornada y comenzar otra. Sin embargo, en la práctica cotidiana esto no suele ser así, por lo que se ha propuesto el término de la *doble presencia*, desde el que se rescata que la característica principal del trabajo de las mujeres, tanto en lo productivo como en lo reproductivo, es “la sincronía de los tiempos para la ejecución de ambos y esta distinción fundamenta el concepto de doble presencia” (Cubillos y Monreal, 2019, p. 18).

Se entiende conceptualmente a la *doble presencia* como la exposición a las exigencias combinadas sincrónica y cotidianamente del trabajo productivo y doméstico familiar, situación que entraña riesgos para la salud (Torns et al., 2002) y que reconoce las subjetividades que se ponen en juego para realizar de manera efectiva la multiplicidad de actividades, dando cuenta de las sobrecargas de trabajo que conlleva desarrollarlas. Haciendo distinción de las actividades que realizan las mujeres, Batthyány (2008) reporta que la división sexual del trabajo en las tareas del cuidado no solamente es cuantitativa, también se suman aspectos cualitativos, al encontrarse que son las mujeres quienes participan en actividades diarias, ordenadas y organizadas (por ejemplo: dar de comer, bañar, llevar a la escuela), a diferencia de los hombres que participan en actividades con mayor flexibilidad en el uso del tiempo (por ejemplo: salidas al parque o paseos, jugar).

Al hablar de las repercusiones para la salud, la investigación realizada por Greenglass et al. (2003) reporta que la sobrecarga de trabajo es un estresor significativo relacionado con el agotamiento. Además, el estudio considera que la carga excesiva de trabajo contribuye a la angustia y la depresión. Patlán (2013), por su parte, menciona como consecuencias de la sobrecarga de trabajo para la salud: el estrés, la baja motivación y satisfacción laboral, los trastornos fisiológicos y psicosomáticos, el agotamiento físico y emocional, el incremento de adicciones, además de aumentar el riesgo de padecer enfermedades coronarias.

En México, el Instituto Nacional de Estadística y Geografía ([INEGI], 2020) realizó la Encuesta Telefónica sobre Covid-19 y Mercado Laboral (ECOVID-ML) para conocer el impacto de la COVID-19 en la actividad económica y el mercado laboral. Dentro de los resultados presentados se encuentra que, de un total de 7.7 millones de personas que trabajan desde casa (55.9% mujeres y 44.1% hombres), 34% de las mujeres dedicaron

parte de su tiempo al cuidado de personas frente a 24% de los hombres. En lo relacionado con los quehaceres domésticos, las mujeres tienen una participación del 91.9% frente al 78% en los hombres.

A poco más de un año del inicio del confinamiento generado por la COVID-19 se empiezan a notar las consecuencias del recrudescimiento de la doble presencia o las múltiples presencias de las mujeres en el hogar. Se puede constatar en un estudio realizado en México por Contreras-Ibáñez et al. (2020) a inicios del confinamiento que, de un total de 5007 personas, las mujeres reportaron mayor estrés que los hombres. Los autores afirman que esta diferencia puede deberse a “la triple y cuádruple jornada” (p. 111) que llevan a cabo las mujeres. Al respecto, Vizcaíno (2020) menciona los efectos de la sobrecarga en trabajadoras académicas: además del estrés, comenta que se manifiestan sentimientos de incertidumbre y frustración que impactan negativamente en la “productividad de las académicas y científicas, que pueden bloquear el avance de la carrera de las mujeres” (p.178). Por su parte, Cisneros y Yautentzi (2021) mencionan que las mujeres se han involucrado en mayor medida en las labores del hogar, lo que sumado a las actividades del trabajo remunerado y a las condiciones de incertidumbre social por la COVID-19, han provocado en ellas malestares como: depresión, angustia y miedo.

Organización familiar para apoyar en las actividades escolares

La pandemia COVID-19 ha generado cambios en las actividades cotidianas y familiares al producirse la migración a plataformas digitales de las funciones cotidianas de trabajo, educación y socialización. También, los cambios se perciben en el sistema educativo presencial, que tuvo que reorganizar los planes de estudios y las actividades curriculares y extracurriculares para dar continuidad, desde el hogar, a los procesos de aprendizaje (Gelber y Poblete, 2020). La responsabilidad de la educación recae en la familia, la que ha tenido que desplegar una serie de estrategias de apoyo en condiciones pandémicas para dar continuidad en el hogar a los procesos de aprendizaje escolar.

Para Arés (2010), las estrategias de apoyo familiar a las actividades escolares hacen referencia a las múltiples actividades y relaciones que se construyen en las interacciones familiares para cumplir la función

educativa de los hijos; las mismas trascienden las actividades de apoyo a la docencia. Belalcazar y Delgado (2013) plantean dos maneras diferentes de comprender las estrategias de apoyo, una es a través del concepto *estilo educativo*, mediante el cual la familia dirige su comportamiento formativo en los hijos a través del establecimiento de normas y límites de relación y convivencia. La otra es a través de las pautas educativas que responden a las orientaciones, valores y expectativas que los padres/madres priorizan como ideal y guían la práctica con relación a la formación que quieren dar. Por su parte Castellanos et al. (2015) plantea que las estrategias educativas son acciones que, de manera intencional, desarrollan los cuidadores principales de los niños con el fin de apoyar, orientar, organizar y/o gestionar de manera individual o conjunta con sus hijos/hijas las tareas y actividades esenciales implicadas en su desarrollo.

Bazán, Félix y Domínguez(2014) plantean que las actividades relacionadas con el apoyo familiar en actividades escolares están estrechamente relacionadas con el desarrollo académico que la familia quiere potenciar en sus hijos. Por tanto, las estrategias educativas tienen que ver con el involucramiento y las prácticas complementarias que los miembros de la familia realizan para apoyar, en el hogar, las prácticas didácticas y de enseñanza-aprendizaje que establece el centro educativo al que asiste el hijo o la hija. Los autores, a estas prácticas complementarias en el hogar las califican con el término *apoyo familiar*. Reconociendo los diferentes abordajes teóricos que ha tenido el concepto de estrategias de apoyo familiar en actividades escolares, en la presente investigación se definirá de manera puntual como el grado de ayuda, asesoría, y supervisión que realiza la familia para continuar los procesos de aprendizaje en el hogar (Castellanos et al., 2015). Entre las acciones de apoyo que puede desplegar la familia se pueden encontrar las siguientes: asistencia y apoyo en tareas escolares; tiempo y espacio proporcionado para el estudio; comunicación regular con las figuras docentes; organización de actividades complementarias a la escuela o extraescolares, repaso y evaluación de contenidos escolares (Bazán et al., 2014).

Las estrategias de apoyo familiar al aprendizaje en el hogar han sido estudiadas ampliamente en su relación con diferentes factores que la facilitan o dificultan (Bazán y Castellanos, 2015; Castellanos et al., 2015; Cervini et al., 2014; Epstein, 2011; Jiménez y Guevara, 2010). Cervini et al., (2014) plantean que algunos factores implicados en el ejercicio de la participación y colaboración entre familia y escuela son: características de los padres, de

los hijos, de los contextos en los que interactúan dentro y fuera del hogar, el nivel de escolaridad de los miembros de la familia, el número de integrantes y el nivel económico de la familia. Por su parte Bazán y Castellanos (2015) señalan que otros factores —como la profesión de los padres, las características sociodemográficas de la familia, las expectativas hacia sus hijos, las actitudes que los padres muestran hacia la escuela, el tamaño de la familia, el acceso de la familia a bienes económicos y culturales y la sobrecarga de funciones que debe desplegar la persona principal que se encarga del cuidado y educación del hijo o la hija— se relacionan también con las actividades de apoyo escolar.

Los factores reportados por Bazán y Castellanos (2015) adquieren importancia relevante en la situación actual que atraviesan las familias durante el confinamiento. La sobrecarga de funciones y las condiciones de trabajo productivo y reproductivo en el hogar, principalmente para las mujeres, se erigen hoy como uno de los factores que influye en el despliegue de las actividades que realiza la familia para apoyar las tareas escolares en condiciones de pandemia. En diferentes investigaciones relacionadas con la responsabilidad con las tareas escolares de los niños y niñas que se encuentran en educación escolar básica, se ha reportado que en la organización familiar las mujeres se ocupan de manera casi exclusiva de hablar con maestros, asistir a reuniones escolares (Wainerman, 2007), comunicación con la escuela, supervisión y apoyo del aprendizaje, fomento y participación en actividades de la escuela (Sánchez et al., 2010) y ayudar con tareas escolares (Batthyány, 2008). La pandemia devela un nuevo rol para la mujer: le suma al rol de cuidadora, trabajadora, esposa, el ser maestra de sus hijos (Martiniello, 2000).

En México, en el marco del confinamiento como estrategia para disminuir/evitar los contagios por la COVID-19, la Secretaría de Educación Pública (SEP) pone en marcha, a finales de marzo del 2020, el Programa Aprende en Casa. Según Edel et al., (2020) consiste en:

“una estrategia de comunicación educativa emergente para dar continuidad al ciclo escolar vigente, y cuyo propósito es brindar contenidos educativos curriculares a través de la mediación de las plataformas tecnológicas de Internet, la TV y la radio en abierto con una inevitable ayuda docente y familiar” (p.40).

Desde esta emergente forma de organización de las actividades escolares, las familias tuvieron que afrontar y adaptar acciones con las que pudieron equilibrar tiempos y exigencias de las actividades de los miembros familiares. Entre algunos obstáculos que han sido señalados en esta nueva modalidad escolar se encuentran: la brecha tecnológica, la cantidad excesiva de tareas que deben realizar los estudiantes y no contar en los hogares con espacios y/o materiales para realizar las actividades (Gutierrez, 2020; De la Cruz, 2020).

En este marco de la organización familiar en pandemia, Recéndez y Muñoz (2021) afirman que la responsabilidad en la dirección y gestión del hogar se volvió multifactorial para las mujeres, quienes se volvieron maestras con el fin de dar seguimiento al proceso educativo. Por su parte Garduño y Gómez (2020) afirman que la realización de la educación remota en la pandemia se convierte en una excesiva carga de trabajo ya que, además de sumarse a las otras actividades, como el trabajo remunerado, existe “dificultad para poner límites entre los temas domésticos y los asuntos laborales” (p. 23).

El agotamiento que se siente tras las tensiones que ha provocado reaprender a vivir con la COVID-19 también impacta en las estrategias educativas familiares. Señala De la Cruz (2020) que motivar a los hijos para estudiar en el hogar es un reto de creatividad para las familias, donde también cada uno de sus miembros se desenvuelve en los roles domésticos y laborales. Al respecto Antunes et al., (2021) plantean que los padres y madres han asumido, a la par de continuar trabajando desde casa, la responsabilidad principal de apoyar y educar a los hijos, aun cuando no tengan las condiciones socioeconómicas, culturales o educativas para realizar un apoyo eficiente de las actividades escolares. Como plantea Trejo-Quintana (2020), desde el ámbito público la pandemia ha acentuado los problemas sustanciales de la educación en México que tienen que ver, todavía, con problemas de acceso y oportunidades equitativas a la educación. Desde lo privado, acrecentó la brecha de género que se percibe en el apoyo familiar al aprendizaje que se da en lo interno de la familia.

Método

La investigación es de corte cuantitativo, transversal y correlacional.

Participantes

Las personas que participaron respondiendo la encuesta fueron seleccionadas de manera no probabilística y por conveniencia. Se establecieron como criterios de inclusión: la mayoría de edad, residir en México y realizar sus actividades desde casa a partir del confinamiento derivado del COVID-19. Es importante mencionar que se incluyeron a trabajadores con labores remuneradas y a estudiantes (con o sin beca) de niveles superiores y posgrados. Se contó con la participación de 321 personas, quienes respondieron en su totalidad la *Escala de Sobrecarga de Trabajo desde Casa derivado del COVID-19* (ESTC-COVID19). La estructura de la encuesta permitía realizar un filtro para el caso exclusivo de las personas que se encontraban con la responsabilidad de apoyar en actividades escolares remotas a niñas y niños, para este caso fueron 110 personas que respondieron la *Escala Sobrecarga de Trabajo y Apoyo Escolar durante el confinamiento por COVID-19* (ESTAE-COVID19). En la tabla 1 se observa el número de participantes según sexo, media de edad para las dos escalas mencionadas.

Tabla 1.

Número de participantes según sexo y media de edad

Escala	Número de participantes	% Mujeres	% Hombres	Media edad
ESTC-COVID19	321	76.6	23.4	36
ESTAE-COVID19	110	85.0	15.0	36

Instrumentos

Para lograr los fines de la investigación se construyeron las escalas anteriormente mencionadas. A continuación, se describen cada una de ellas.

ESTC-COVID19. Contiene 12 ítems relacionados con la sobrecarga de trabajo remunerado y las labores domésticas. Las respuestas son de tipo Likert, con cinco posiciones, en donde 1 corresponde a “Nunca” y 5 a “Siempre”. La prueba de confiabilidad alfa de Cronbach arrojó un puntaje de .802, lo cual significa una consistencia buena en la escala.

ESTAE-COVID19. Contiene 6 ítems relacionados con la sobrecarga de trabajo remunerado y el apoyo en actividades escolares remotas a la niñez. Las respuestas son de tipo Likert, con cinco posiciones, en donde 1 corresponde a “Nunca” y 5 a “Siempre”. La prueba de confiabilidad alfa de cronbach arrojó un puntaje de .909, lo que indica una consistencia excelente de la escala.

Procedimiento

El levantamiento de datos se llevó a cabo durante la última semana de mayo y la primera de junio del 2020. La aplicación se realizó de forma online, ya que los participantes respondieron la encuesta desde la aplicación de Google formulario. Para acceder al formulario, los interesados accedían primero al consentimiento informado con el fin de garantizar y manifestar su participación voluntaria, confidencial e informada. La información recabada fue almacenada en una base de datos de Excel y posteriormente vaciada en el paquete Statical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 19, para el procesamiento de la información.

Resultados

En la tabla 2 se muestran las horas dedicadas a las actividades laborales remuneradas que se realizan desde casa a partir del confinamiento derivado por la COVID19. En esta tabla se puede notar que poco más del 60% de las mujeres que participaron en el estudio dedican por lo menos 6 horas al día a este tipo de actividades; en el caso de los hombres es el 47% del total de los participantes que dedican más de 6 horas al día al trabajo desde casa.

Tabla 2.*Horas dedicadas diariamente al trabajo desde casa según sexo*

Sexo	1 a 2 hrs	2 a 4 hrs	4 a 6 hrs	6 a 8 hrs	Más de 8 hrs
Mujer (%)	5	11	22	31	31
Hombre (%)	18	24	12	18	29

Nota: N = 321 participantes

En la tabla 3 se señalan las horas que dedican diariamente hombres y mujeres que trabajan desde casa a apoyar a niñas y niños en sus actividades escolares remotas. Se puede observar en la tabla que casi una cuarta parte de los hombres encuestados no dedican tiempo al apoyo de esta actividad, frente al 16% de las mujeres que tampoco dedican tiempo. Se puede notar, además, que la mayoría de los hombres y mujeres participantes en el estudio dedican mínimo una hora y máximo 4 hrs diarias a ayudar a infantes en sus actividades escolares.

Tabla 3.*Horas dedicadas diariamente al apoyo escolar de niñas y niños según sexo*

Sexo	No dedico tiempo	1 a 2 hrs	2 a 4 hrs	4 a 6 hrs	6 a 8 hrs	Más de 8 hrs
Mujer (%)	16	35	31	14	2	1
Hombre (%)	24	47	24	6	0	0

Nota: N= 110 participantes

Como se observa en la tabla 4, los puntajes medio más altos en todos los reactivos de la ESTC-COVID19 se obtuvieron por mujeres en comparación con lo respondido por los hombres. Buscando verificar si estas diferencias en las medias eran significativas según el sexo, se realizó la prueba estadística T de Student para muestras independientes, la que arrojó diferencias estadísticamente significativas en los ítems 2 (Me siento cansado(a) físicamente por hacer el trabajo desde casa y las labores domésticas), 3 (No deseo realizar labores domésticas), 5 (Me siento desgastado(a) emocionalmente por realizar el trabajo en casa y las labores domésticas), 6 (Me siento saturado(a) por realizar el trabajo en casa y las labores domésticas) y 12 (Me siento más irritable que de costumbre).

Tabla 4.

Medias aritméticas y significación de las diferencias entre sexo en los ítems de la ESTC-COVID19

Ítem	Sexo	N	Media	Desviación típ.	T Student (sig.)
1. Siento que soy necesario(a) para realizar las labores del hogar	Mujer	247	3.98	1.059	.201
	Hombre	76	3.80	1.211	.299
2. Me siento cansado(a) físicamente por hacer el trabajo desde casa y las labores domésticas	Mujer	247	3.70	1.129	.006
	Hombre	76	3.04	1.051	.013
3. No deseo realizar labores domésticas	Mujer	247	3.34	1.144	.001
	Hombre	76	2.96	1.089	.006
4. Me preocupa no dar el tiempo adecuado para realizar labores domésticas	Mujer	247	2.97	1.247	.860
	Hombre	76	2.92	1.068	.864
5. Me siento desgastado(a) emocionalmente por realizar el trabajo en casa y las labores domésticas	Mujer	247	3.38	1.332	.129
	Hombre	76	3.00	1.120	.131
6. Me siento saturado(a) por realizar el trabajo en casa y las labores domésticas	Mujer	247	3.64	1.333	.037
	Hombre	76	3.17	1.248	.042
7. Realizo una cantidad excesiva de trabajo	Mujer	247	3.63	1.047	.323
	Hombre	76	3.38	1.166	.437
8. Tengo tiempo suficiente para terminar mi trabajo	Mujer	247	3.40	1.146	.271
	Hombre	76	3.62	.979	.288
9. Siento que soy necesario(a) en el trabajo que realizo	Mujer	247	3.90	.980	.926
	Hombre	76	4.00	.952	.928
10. Me preocupa no poder cumplir con los objetivos de mi trabajo	Mujer	247	3.71	1.207	.505
	Hombre	76	3.68	1.134	.563
11. Tengo remordimiento por cómo me he comportado con las personas con las que trabajo	Mujer	247	2.25	1.269	.983
	Hombre	76	2.34	1.102	.981
12. Me siento más irritable que de costumbre	Mujer	247	3.19	1.298	.048
	Hombre	76	2.68	1.134	.102

En la tabla 5 se pueden observar los resultados de las medias de los ítems de la ESTAE-COVID19, de igual manera se nota mayores puntajes en las medias arrojadas por las respuestas de las mujeres en comparación con lo respondido por los hombres. Al realizar la prueba estadística T de Student para muestras independientes, se obtuvo diferencias estadísticamente significativas en el ítem 6 (Me siento desgastado(a) emocionalmente por realizar el trabajo en casa y las actividades escolares de menores).

Tabla 5.

Medias aritméticas y significación de las diferencias entre sexo en los ítems de la ESTAE-COVID19.

Ítem	Sexo	N	Media	Desviación típ.	T Student (sig.)
1. Siento que soy necesario(a) para que se realicen las actividades escolares	Mujer	93	3.86	1.185	0.70
	Hombre	17	3.29	1.105	.067
2. Me siento saturado(a) por realizar el trabajo desde casa y actividades escolares desde casa	Mujer	93	3.70	1.214	.596
	Hombre	17	3.53	1.179	.593
3. Me siento cansado(a) físicamente por hacer el trabajo desde casa y actividades escolares de menores	Mujer	93	3.46	1.323	.139
	Hombre	17	2.94	1.345	.155
4. No deseo realizar actividades relacionadas con actividades escolares desde casa	Mujer	93	2.89	1.306	.469
	Hombre	17	2.65	1.115	.425
5. Me preocupa no dar el tiempo adecuado para las actividades escolares de menores	Mujer	93	3.55	1.331	.125
	Hombre	17	3.00	1.414	.153
6. Me siento desgastado(a) emocionalmente por realizar el trabajo en casa y las actividades escolares de menores	Mujer	93	3.52	1.380	.029
	Hombre	17	2.71	1.448	.044

Discusión y Conclusiones

De acuerdo con los objetivos planteados en la presente investigación, el análisis de los resultados mostró que tanto mujeres como hombres declararon dedicar un tiempo similar a las actividades remuneradas y a las relacionadas con el apoyo familiar en las actividades escolares de las niñas y los niños. Sin embargo, existen diferencias con relación a las cargas de trabajo y a la sensación de malestares. Las mujeres presentan mayor percepción de sobrecarga de trabajo por realizar labores remuneradas, trabajo doméstico y actividades de apoyo en las actividades escolares de menores. También se encontraron diferencias estadísticamente significativas donde las mujeres exteriorizan malestares físicos, desgaste emocional, saturación e irritabilidad por desempeñar la multiplicidad de tareas durante el confinamiento derivado de la COVID-19.

Los resultados encontrados en la presente investigación concuerdan con otras investigaciones que exponen cómo las sobrecargas del trabajo no remunerado tienen mayor incidencia en las mujeres (Greenglass et al., 2003; Batthyány, 2008), específicamente en lo que a apoyo en las actividades escolares de infantes se refiere (Wainerman, 2007; Sánchez et al., 2010; Batthyány, 2008). Si bien es importante considerar el involucramiento de las familias en el éxito de los aprendizajes en la niñez, la construcción socio-histórica de los roles ha impuesto estas tareas como responsabilidad exclusiva de las mujeres. En este sentido, las condiciones provocadas por la pandemia han agudizado la doble presencia de las mujeres, juntamente con el incremento de los malestares y efectos negativos en la salud.

Con respecto a los efectos en la salud de las personas que perciben sobrecargas de trabajo, este estudio presenta congruencia con lo reportado en investigaciones recientes (Charpentier, 2009; Patlán, 2013), particularmente en los efectos de la sobrecarga de trabajo que sufren las mujeres en el contexto de la pandemia (Contreras-Ibañez et al, 2020; Vizcaino, 2020; Cisneros y Yautentzi, 2021). En esta línea es importante retomar la propuesta acerca de analizar la sobrecarga laboral sin la separación del trabajo remunerado y no remunerado, es decir, en las prácticas cotidianas la realización de dichas tareas se superpone, principalmente en el contexto de la nueva normalidad donde todas las actividades se realizan en el mismo espacio y al mismo tiempo.

Si bien hasta el momento solo se ha mencionado la sobrecarga originada por la multiplicidad de roles dentro del hogar, es preciso señalar que a esta se le suma la sobrecarga propia del escenario laboral que en las actuales circunstancias también ha migrado hacia el espacio privado, es decir, al hogar. El desempeño de las actividades remunerada dentro de casa no ha disminuido las exigencias propias del empleo; por el contrario, lo que ha sucedido es un aumento exponencial de las exigencias con tendencia al evidencialismo y con la correspondiente demanda de estar disponible para trabajar las 24 horas y los 7 días de la semana, desconociéndose, por parte de las autoridades laborales, la realidad que se vive hoy en casi todos los hogares (Cañongo y Palafox, 2020).

Las condiciones socioeconómicas, las condiciones actuales de la pandemia y la sobrecarga, principalmente en las mujeres, de una multipresencia laboral agudizada por la crisis de la COVID-19, genera importantes retos y cambios para las actividades familiares, donde el impacto de las condiciones actuales se profundiza a partir de la sobrecarga de responsabilidades de trabajo productivo y reproductivo en el hogar (Comisión Interamericana de Mujeres [CIM], 2020).

Finalmente, con el confinamiento se ha evidenciado un recrudecimiento de esas condiciones desiguales, pero también se han podido suscitar algunas estrategias familiares para revertir esta situación. Se han reconocido las circunstancias actuales como una oportunidad para que la familia aprenda a distribuir los roles domésticos y de cuidado de manera equitativa, creando espacios colaborativos funcionales más allá de la pandemia. También ha sido una oportunidad para fomentar la cohesión familiar y hacer un despliegue de estrategias educativas nuevas y creativas destinadas a apoyar el desarrollo escolar y extraescolar.

A poco más de un año de iniciada la pandemia, es necesario realizar estudios con el fin de conocer las situaciones que enfrentan los miembros de las familias para la realización de sus actividades, así como las repercusiones que se están teniendo en este contexto de pandemia. La llamada *nueva normalidad* no puede ser el entorno para seguir reproduciendo la división sexual del trabajo que perpetúa las brechas de género. La *nueva normalidad* puede ser la oportunidad para transformar dichas prácticas y abonar en la construcción de sociedades más equitativas.

Referencias bibliográficas

- Amador, R. (2020). Aprenda en casa con #SanaDistancia en tiempos de #Covid-19. En IISUE, *Educación y pandemia. Una visión académica* (pp. 138-144). UNAM. https://www.cencos22oaxaca.org/wp-content/uploads/2020/08/educacion_pandemia.pdf#page=39
- Antunes, A. P., Martins, S., Magalhães, L., y Almeida, A. T. (2021). Parenting during the COVID-19 Lockdown in Portugal: Changes in Daily Routines, Co-Parenting Relationships, Emotional Experiences, and Support Networks. *Children*, 8(12), 1124. <https://doi.org/10.3390/children8121124>
- Arés, P. (2010). *La Familia. Una mirada desde la Psicología. Científico-Técnica*.
- Batthyány, K. (2008). Género, cuidados familiares y uso del tiempo. *Proyecto Uso del tiempo y trabajo no remunerado de las mujeres en Uruguay (2007-2008)*. Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM).
- Bazán, A., y Castellanos, D. (2015). Parents' Support and Achievement in a Mexican Elementary School: Child's Perception and Parents' Self-Evaluation. *International Journal of Psychological Studies*, 7(4), 59-69. <http://dx.doi.org/10.5539/ijps.v7n4p59>
- Bazán, A., Félix, R. y Domínguez, L. (2014). El apoyo familiar percibido y su relación con el desempeño académico en lengua escrita de estudiantes mexicanos de quinto grado. En A. Bazán, y N. Vega, *Familia-Escuela-Comunidad: Teorías en la práctica* (pp. 23-51). Universidad Autónoma del Estado de Morelos - Juan Pablos Editor. <http://riaa.uaem.mx/handle/20.500.12055/224>
- Belalcazar, L. y Delgado, A. (2013). Prácticas educativas familiares en el desempeño escolar. *Plumilla Educativa*, 11(1), 416-432. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4429992.pdf>
- Brenes, L. (2020). Sobre espacios y tiempos en época de pandemia. *Revista Reflexiones*, 99(2), 1-8. <https://doi.org/10.15517/rr.v99i2.42146>
- Cañongo, G. y Palafox, I. (2020). *Sobrecarga de trabajo para las madres en tiempos de Covid-19*. DGCS UNAM. https://www.dgcs.unam.mx/boletin/bdboletin/2020_412.html

- Castellanos, D., Bazán, A., Ferrari, A. y Hernández, C. (2015). Apoyo familiar en escolares de alta capacidad intelectual de diferentes contextos socioeducativos. *Revista de Psicología*, 33(2), 299-332. <http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/psicologia>.
- Cena, R. (2019). Discusiones en torno a los cuidados sociales: ¿hacia una triple jornada? Reflexiones desde poblaciones destinatarias de políticas sociales. *Aposta. Revista de Ciencias Sociales*, 81, 22-37, <http://apostadigital.com/revistav3/hemeroteca/rebecena.pdf>
- Cervini, R., Dari, N. y Quiroz, S. N. (2014). Estructura familiar y rendimiento académico en países de América Latina. Los datos del Segundo Estudio Regional Comparativo y Explicativo. *Revista Mexicana de Investigación Educativa*, 19(61), 569-597. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5309980>
- Cisneros, J. L. y Yautentzi, D. C. (2021). Sobretrabajo en tiempos del COVID-19: desvelando las jornadas de mujeres en el confinamiento. *Journal of the Academy*, (4), 6-25. <https://doi.org/10.47058/joa4.2>
- Comisión Interamericana de Mujeres (2020). *COVID-19 en la vida de las mujeres Razones para reconocer los impactos diferenciados*. <http://www.oas.org/es/cim/>
- Contreras, T. (2019). Empleo informal. Evolución teórica y criterios para su estimación derivados de la Organización Internacional del Trabajo (OIT). *Revista Le Bret*, (11), 11-35. <https://doi.org/10.15332/rl.v0i11.2410>
- Contreras-Ibañez, C., Flores, R., Reynosa-Alcántara, V., Pérez-Gay, F., Castro, C. y Martínez, L. (2020). Condiciones psicosociales y situacionales asociados al estrés al inicio de la pandemia por COVID-19. *Entorno UDLAP*, (Especial 2020), 102-119. <https://entorno.udlap.mx/condiciones-psicosociales-y-situacionales-asociadas-al-estres-al-inicio-de-la-pandemia-por-covid-19/>
- Cubillos, S. y Monreal, A. (2019). La doble jornada de trabajo y el concepto de doble presencia. *Psiquiatría Universitaria*, 15(1), 17-27. <https://sodepsi.cl/wp-content/uploads/2020/09/6.-TYG-La-doble-jornada.pdf>
- Charpentier, O. S. (2009). Factores intra y extralaborales de los y las trabajadoras de una empresa pública de Costa Rica. *Enfermería Actual en Costa Rica*, (17), 1-9. <https://hdl.handle.net/10669/19504>

- De la Cruz, G. (2020). El hogar y la escuela: lógicas en tensión ante la COVID-19. En IISUE, *Educación y pandemia. Una visión académica* (pp. 39-46). UNAM. https://www.cencos22oaxaca.org/wp-content/uploads/2020/08/educacion_pandemia.pdf#page=39
- De la Garza, E. (2001). Problemas clásicos y actuales de la crisis del trabajo. En E. De la Garza y J.C. Neffa (Comps.), *El futuro del Trabajo. El trabajo del futuro*, 11-31. Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales.
- Edel, R., Ruiz, G. y Ojeda, G. (2020). El programa aprende en casa ante el COVID-19: experiencias y reflexiones docentes. *Perspectivas Docentes*, 31(74), 39-47. <https://doi.org/10.19136/pd.a31n74.4139>
- Epstein, J. (2011). *School, Family and Community Partnerships. Repairing Educators and Improving Schools*. Westview Press.
- Garduño, A. S. y Gómez, K. E. R. (2020). Salud mental, género y enseñanza remota durante el confinamiento por el COVID-19 en México. *Persona: Revista de la Facultad de Psicología*, 23(2), 11-40. [https://doi.org/10.26439/persona2020.n023\(2\).5011](https://doi.org/10.26439/persona2020.n023(2).5011)
- Gelber, G. y Poblete, D. (16 de abril 2020). *Educación en tiempos de pandemia*. Emancipa. <https://revistaemancipa.org/2020/04/08/educar-en-tiempos-de-pandemia/>
- Greenglass, E., Burke, R. y Moore, K. (2003). Reactions to Increased Workload: Effects on Professional Efficacy of Nurses. *Applied Psychology*, 52(4), 580-597. <https://doi.org/10.1111/1464-0597.00152>
- Gutiérrez, N. (2020). Aprende en casa. Propuesta para la educación básica en México en tiempos de covid-19. *Notas de coyuntura del CRIM*, (29), 1-6. <https://doi.org/10.22201/crim.001r.2020.29>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2020). *El INEGI presenta resultados del impacto del COVID-19 en la actividad económica y el mercado laboral*. <https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2020/OtrTemEcon/COVID-ActEco.pdf>
- Jiménez, A. y Moyano, E. (2008). Factores laborales de equilibrio entre trabajo y familia: medios para mejorar la calidad de vida. *Revista Universum*, 23(1), 116-133. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-23762008000100007>

- Jiménez, D. y Guevara, Y. (2010). Estilos de crianza e interacciones familiares: aproximaciones teóricas e investigaciones empíricas. En M. T. Fuentes, I. J. José, y G. Mares, *Tendencias en Psicología y Educación 1* (pp. 11-45). Red Mexicana de Investigación en Psicología Educativa.
- Lázaro-Castellanos, R. y Jubany, O. (2019). Precariedad laboral, segregación racializada y movilidad temporal de mujeres. *QuAderns*, 35, 23-40. <https://publicacions.antropologia.cat/quaderns/article/download/186/107/>
- Martiniello, M. (2000), Participación de los padres en la educación: hacia una taxonomía para América Latina. En J.C. Navarro, K. Taylor, A. Bernasconi y L. Tyler (Eds.), *Perspectivas sobre la reforma educativa. América central en el contexto de políticas de educación en las Américas* (pp. 175-210). Banco Interamericano de Desarrollo, Agencia de Estados Unidos para el Desarrollo Internacional. https://pdf.usaid.gov/pdf_docs/Pnach684.pdf#page=205
- Patlán, J. (2013). Efecto del burnout y la sobrecarga en la calidad de vida en el trabajo. *Estudios Gerenciales*, 29, 445-455. <http://www.scielo.org.co/pdf/eg/v29n129/v29n129a08.pdf>
- Rodríguez Fernández, A. (2020). El tiempo de las mujeres: trabajo y malestar femenino en tiempos de pandemia Women 's Time: Work and Female Discomfort in Times of Pandemic, *Revista Reflexiones*, 99(2), 1-8. <https://doi.org/10.15517/rr.v99i2.42150>
- Rojas, C. (2011). Mujer, dinámica laboral y economía informal. Una perspectiva interpretativa desde la teoría de género. [Tesis de Doctorado, Universidad de Carabobo]. <https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/78152/1098663057.2020.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
- Sánchez, P. A., Valdés, A., Reyes, N. y Carlos, E. (2010). Participación de padres de estudiantes de educación primaria en la educación de sus hijos en México. *Liberabit*, 16(1), 71-80. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272010000100008
- Trejo-Quintana, J. (2020). La falta de acceso y aprovechamiento de los medios y las tecnologías: dos deudas de la educación en México. En IISUE, *Educación y pandemia. Una visión académica* (pp. 122-130). UNAM. https://www.cencos22oaxaca.org/wp-content/uploads/2020/08/educacion_pandemia.pdf#page=39

- Tovar, Belkis, (2012), *Mujer, Educación y Trabajo. Un abordaje desde la perspectiva de la Eco-nomía Informal*. ARJÉ. *Revista de Postgrado FACE-UC*, 6(10), 13-26. <http://www.arje.bc.uc.edu.ve/arj10/art01.pdf>
- Torns, T., Carrasquer, P., Borrás, V. y Roca, C. (2002). *El estudio de la doble presencia: una apuesta por la conciliación de la vida laboral y familiar*. https://ddd.uab.cat/pub/estudis/2002/132328/Doble_Presencia_Informe_a2002.pdf
- Veloutsou, C. y Panigyrakis G. (2004). Consumer Brand Managers' Job Stress, Job Satisfaction, Perceived Performance and Intention to Leave. *Journal of Marketing Management*, 20, 105-131. <https://doi.org/10.1362/026725704773041140>
- Vizcaíno, G. (2020). Confinamiento y carga mental en académicas universitarias. En T, Sandoval, N. Pernia, W. Aranguren y A. Delgado (Coords.), *Diversidad, equidad e inclusión: delineando la agenda postpandemica* (pp.166-187). Dirección de Postgrado Bárbula, GIDET, FACES, Universidad de Carabobo.
- Wainerman, C. (2007). Conyugalidad y paternidad ¿Una revolución estancada? En M. A. Gutiérrez (Ed.), *Género, familias y trabajo: rupturas y continuidades. Desafíos para la investigación política* (pp. 179-222). CLACSO, Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales. <http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/ar/libros/grupos/gutierrez/09Wainerman.pdf>

Agradecimientos:

Las autoras agradecen a las personas que participaron en el estudio y al equipo de Economía Solidaria y Trabajo Informal del CITPsi

Emociones en los contenidos curriculares y pedagógicos chilenos: Las oportunidades creadas a partir de COVID-19

Emotions in Chilean curricular and pedagogical contents: The opportunities created from COVID-19

Recepción: 18 de octubre de 2021 / aceptación: 13 de diciembre de 2021

Pamela Zúñiga Zamorano¹

DOI: <https://doi.org/10.54255/lim.vol10.num20.580>

Resumen

La presente investigación se desarrolla en el contexto de la crisis sanitaria COVID-19, hecho que retoma la discusión sobre integrar la educación socioemocional dentro de las asignaturas. Se revisan las principales líneas de estudio en torno a la temática de las emociones en la educación. Los hallazgos de esta investigación dan cuenta de brechas con respecto a la integración de la educación socioemocional en las asignaturas, lo que se evidencia a través de las exigencias de un currículo que prioriza aprendizajes de contenidos académicos por sobre el desarrollo de competencias socioemocionales de los estudiantes. Los docentes identifican limitaciones en cuanto al manejo de herramientas pedagógicas para apoyar el desarrollo de competencias socioemocionales en los estudiantes y la escasa formación recibida durante su formación inicial. Se utiliza una metodología cualitativa y se aplican los procedimientos de la teoría fundamentada para describir y analizar las percepciones de profesores de asignatura de 7° y 8° básico sobre la integración de la educación socioemocional en sus asignaturas.

Palabras clave: emociones, educación socioemocional, currículo, vínculo afectivo.

¹ Magister en Psicología Educacional y Gestión de la Convivencia Escolar, Profesora de Inglés, Investigadora Fundación Paz Ciudadana. Correo electrónico: pamezunigaza28@gmail.com, ORCID: 0000-0001-5807-4684

Abstract

The current research is carried out in the context of the COVID-19 health crisis, which takes up the discussion about integrating socio-emotional education into the subjects. The article reviews the main lines of study around the theme of emotions in education. This study's findings show gaps regarding the integration of socio-emotional education in the subject areas, which is observed through the demands of a curriculum that prioritizes learning academic content over the development of students' socio-emotional competencies. Teachers identify limitations in using pedagogical tools to support the development of socio-emotional competencies in students and the insufficient training received during their initial training. A qualitative methodology is used, and the grounded theory procedures are applied to describe and analyze the perceptions of 7th and 8th grade teachers on the integration of socio-emotional education in their field of study.

Keywords: emotions, socio-emotional education, curriculum, affective bond.

Introducción

Actualmente, la educación socioemocional se sitúa como una de las prioridades del sistema educativo y las políticas públicas (Ministerio de Educación [MINEDUC], 2020a). La presente crisis sanitaria COVID-19 ha impulsado la necesidad de revalorar la educación de las emociones y revisar los contenidos curriculares y las prácticas pedagógicas que promueven el desarrollo de competencias socioemocionales en los estudiantes. Sin embargo, se observan desafíos en cuanto a la integración de la educación socioemocional de manera sistemática y sostenida y dicen relación con el actual diseño curricular del sistema educativo chileno, la priorización de los contenidos académicos y la escasa formación que reciben docentes durante su formación inicial en esta materia.

El objetivo general de este estudio es describir y analizar las percepciones de profesores de 7° y 8° básico sobre la integración de la educación socioemocional en sus asignaturas antes y durante la pandemia COVID-19 de colegios municipalizados de la región metropolitana. El marco teórico revisa literatura tanto nacional como internacional en relación con la educación socioemocional y sus principales líneas de investigación. En este sentido se destaca que diversos autores coinciden en la relevancia de la educación socioemocional dentro de los procesos de enseñanza y aprendizaje de los estudiantes (Bisquerra, 2005; Casassus, 2006; Brackett, 2019; Milicic et al., 2020).

Finalmente, los hallazgos y conclusiones de este estudio amplían el conocimiento sobre la forma en que se aborda la educación socioemocional en las asignaturas antes y durante la crisis sanitaria, la revalorización de la educación socioemocional y las oportunidades hacer una transformación del sistema educativo que integre aprendizajes académicos y emocionales.

La dimensión emocional en la educación

Uno de los desafíos de la educación humanizadora del siglo XXI es aquel que sitúa a las emociones en el centro del proceso educativo (Sanz y Serrano, 2017). Este planteamiento lleva a realizar una revisión al concepto emoción y al lugar que han tenido las emociones en la educación.

En la revisión de la literatura encontramos autores que nos acercan a una comprensión sobre qué son las emociones. Capponi (2019) plantea que las emociones son una experiencia afectiva placentera o displacentera producidas frente a estímulos internos y externos de baja o alta intensidad y se manifiestan con expresiones a través del sistema nervioso dando un significado. Por otra parte (Maturana, 2020/1990), desde la dimensión biológica, define a las emociones como disposiciones corporales dinámicas, las que determinan las acciones en las que nos desenvolvemos. Asimismo, este autor cuestiona la afirmación clásica acerca del ser humano como un individuo únicamente racional, cuya visión se ve influenciada por la cultura desestimando las emociones y no logrando observar la conexión cotidiana entre razón y emoción que dan forma a su comportamiento como persona (Maturana, 2020/1990).

Si bien las investigaciones sobre la dimensión emocional tienen una larga data, la evidencia señala que, desde la década de 1990 en adelante, diversos autores han realizado aportaciones relevantes sobre las emociones y la trayectoria hacia la educación.

Desde el mundo de la psicología, en 1990, y basados en los estudios sobre inteligencias múltiples, algunos investigadores introducen la primera teoría sobre inteligencia emocional y la definen como “la capacidad de monitorizar las emociones y sentimientos propios y ajenos, distinguir entre ellos y utilizar la información para guiar el pensamiento y acciones” (Salovey y Mayer, 1990, citado Brackett, 2019, p.37). Años más tarde, Goleman (1995) difunde el concepto de inteligencia emocional y, desde este modelo, posiciona a las emociones en un lugar central dentro del conjunto

de aptitudes necesarias para la vida. Estos autores identifican la necesidad de intervenir desde la escuela para desarrollar la inteligencia emocional (Lorente et al., 2016).

Posteriormente, a contar de la década del 2000, se observa un auge en las investigaciones, en las que se comienzan a utilizar conceptos tales como educación emocional, educación y aprendizaje socioemocionales. Los trabajos desarrollados por Bisquerra, 2005; Bisquerra y Pérez, 2007) se refieren a la educación emocional como “un proceso educativo, continuo y permanente, que pretende potenciar el desarrollo de las competencias emocionales como elemento esencial del desarrollo integral de la persona, con objeto de capacitarle para la vida”. Dichos autores establecen que el objetivo de la educación emocional es el desarrollo de competencias emocionales, entendidas como “un conjunto de capacidades y habilidades y actitudes necesarias para comprender, expresar y regular los fenómenos emocionales” (Bisquerra y Pérez, 2007, p.69).

Investigaciones más actuales introducen el término de aprendizaje socioemocional. La organización Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning (CASEL) define el aprendizaje socioemocional como:

El proceso a través del cual los niños y adultos adquieren y efectivamente aplican el conocimiento, actitudes y destrezas necesarias para entender y manejar emociones, establecer y lograr metas positivas, sentir y mostrar empatía por otros, establecer y mantener relaciones positivas y tomar decisiones responsables (CASEL 2017, p. 4).

Considerando la definición del aprendizaje socioemocional propuesta por CASEL, se destaca su enfoque holístico, es decir, que tanto estudiantes como adultos deben adquirir competencias emocionales para que el proceso de enseñanza y aprendizaje sea efectivo. Este modelo plantea la implementación de un programa de aprendizaje socioemocional dentro del currículum en el que se promueve el desarrollo de las habilidades socioemocionales, las que se agrupan en dos dimensiones: la intrapersonal, que agrupa las habilidades de: autocontrol, conciencia de sí mismo y toma de decisiones de manera responsable, y la interpersonal referida a las habilidades relacionales y conciencia social (CASEL, 2017).

A partir de la comprensión y distinciones que abordan los autores a lo largo de dos décadas, se observa un aspecto en común entre la educación socioemocional y el aprendizaje socioemocional. Ambos apuntan

al desarrollo de las competencias emocionales (Bisquerra y Pérez 2007; CASEL 2015).

El situar las emociones dentro de la educación implica que la escuela asume un rol relevante a nivel organizativo y pedagógico. Como señala Casassus (2006), la escuela que opta por la educación emocional es “una escuela emocional” (p.235), entendida como aquella que se organiza en su quehacer, reconociendo las emociones de las personas, apoyando la formación y el desarrollo de las competencias emocionales y respondiendo a las necesidades emocionales de los individuos. En este sentido, se puede desprender que estas escuelas posicionan las emociones como parte fundamental del proceso educativo. Este enfoque supone que la figura del docente asume un rol fundamental. Llorent y Varo-Millán (2020) señalan que los docentes son agentes importantes en la promoción de las competencias socioemocionales en el alumnado. Para Cejudo et al. (2015), el educador que transmite su sentir y establece relaciones intersubjetivas con los estudiantes se convierte en un actor clave de la educación emocional. Por su parte, Milicic et al. (2020) afirman que docentes que logran desarrollar competencias socioemocionales inciden en la creación de climas favorables para el desarrollo y el aprendizaje socioemocional de los estudiantes. Asimismo, Torrijos, et al., (2018) argumentan que, para desarrollar competencias socioemocionales en los estudiantes, se requiere un trabajo previo de educación emocional del docente, favoreciendo su bienestar personal y profesional y, en consecuencia, esto tiene un impacto en los estudiantes.

A pesar de la relevancia de la formación docente en este ámbito, un estudio realizado revela que los propios docentes manifiestan escasa formación inicial y continua en relación a la dimensión socioemocional (Rojas y Berger, 2017; Hernández, 2017).

En Chile, en el marco de la educación pública, la Ley General de Educación (LGE) establece que el propósito de la educación es entregar una educación integral a niños, niñas y adolescentes, y como parte de esta integralidad considera que los establecimientos educativos deben propiciar el desarrollo de habilidades emocionales y sociales (LGE, 2009). Posterior a la promulgación de esta ley, se introducen políticas y normativas que refuerzan el carácter integral permitiendo la conexión con el ámbito socioemocional, entre ellas se destacan el proyecto Educativo Institucional (PEI) asociado a valores, Convivencia Escolar y su plan de gestión, además del fortalecimiento del rol del Orientador y Encargado de Convivencia.

A nivel de asignaturas, la educación socioemocional se integra en las bases curriculares de Orientación desde 1° básico hasta II medio, organizada en forma progresiva por ciclo de enseñanza, a través de los ejes Crecimiento Personal, Relaciones Interpersonales, Participación y Pertenencia y Trabajo (MINEDUC, 2015). El modelo de competencias y objetivos de aprendizaje establecido en el currículum se basa en el modelo de Bisquerra (2009), que se centra en cinco competencias: conciencia emocional, regulación emocional, autonomía personal, inteligencia interpersonal y habilidades de vida y bienestar (MINEDUC, 2020d).

Por otra parte, las bases curriculares establecen un enfoque de transversalidad educativa que busca conectar las dimensiones cognitivas y formativas a través de los objetivos de aprendizaje transversales, en adelante (OAT), presentes en las asignaturas y en todos los espacios formativos de la vida escolar (MINEDUC, 2020c). Algunos autores señalan que, en la práctica, este enfoque se pierde al no contar con un conjunto de objetivos que enseñen en forma sistemática los aspectos relacionados con el aprendizaje socioemocional (Milicic y Marchant, 2020). En los hallazgos de un estudio referido a la contextualización de los Objetivos de Aprendizaje Transversales, los docentes relatan que la comprensión e implementación de los OAT se dificulta debido a tres aspectos contextuales: su formación inicial centrada en lo disciplinar, el lenguaje poco comprensible del currículum transversal y la acción docente que se ve limitada por priorización de contenidos académicos por sobre otras áreas (Saavedra, 2017).

Educación socioemocional dentro de las prácticas educativas

Desde hace más de dos décadas que se viene estudiando y discutiendo sobre la relevancia de la Educación Socioemocional en el ámbito escolar. Dentro de las investigaciones, se han desarrollado líneas de estudios que profundizan en la formación docente (Bisquerra, 2005; Toro Rios y Berger, 2012); otras que sugieren una mayor visibilización de la educación socioemocional dentro del currículum (Milicic y Marchant, 2020) y una última referida a las prácticas educativas como elementos fundamentales para promover competencias socioemocionales en los estudiantes (Lorente et al., 2016).

Por otra parte, las constantes situaciones de crisis que han afectado al país tanto a nivel social como de desastres naturales, y ahora en contexto de pandemia provocado por el virus COVID-19, demandan mayores desafíos para los docentes en respuesta a las necesidades de bienestar socioemocional

de los estudiantes. En este sentido, la educación socioemocional se instala como un tema prioritario a integrar en los procesos de enseñanza y aprendizaje en los centros educativos.

En las asignaturas se observan los desafíos que implica llevar a la práctica la educación socioemocional. Un estudio realizado en tres escuelas públicas en Puerto Rico muestra una desvinculación entre los contenidos académicos y los aprendizajes cognitivos, sociales y emocionales; los docentes se ven forzados a privilegiar una rendición de cuentas que responde mayormente al contenido académico (Colón-Ruiz, 2017). Para Pérez y Filella (2019), la educación actualmente se centra en lo cognitivo y deja de lado el desarrollo de competencias socioemocionales.

En línea con lo anterior, Unesco (2015), en su informe *Replantear la Educación*, se refiere a esta mirada fragmentada de lo académico y las emociones y argumenta que “es necesario un planteamiento holístico de la educación y del aprendizaje que supere las dicotomías tradicionales entre los aspectos cognitivos, emocionales y éticos” (UNESCO, 2015, p.39).

Esta mirada crítica sobre la disociación entre cognición y emoción lleva a revisar la etapa de formación docente. Berger et al. 2009 (citado en Milicic y Marchant, 2020) afirman que los planes de formación se orientan principalmente en lo cognitivo y técnico desplazando el ámbito emocional, por lo que los profesores se sienten menos capacitados para favorecer el desarrollo socioemocional de los estudiantes. Algunos autores coinciden en la necesidad de incorporar la educación socioemocional en el currículum de formación inicial del profesorado (Bisquerra, 2005; Milicic y Marchant, 2020). Un estudio aplicado a 265 futuros docentes de una Universidad española, a quienes se les consultó sobre la importancia y necesidades de formación en educación socioemocional, expresaron que “les gustaría contar con una mejor formación en educación emocional, fundamentalmente en los bloques de competencias emocionales interpersonales y competencias emocionales complementarias, y en menor medida en el bloque de competencias emocionales intrapersonales”(Cejudo et al., 2016, p.58).

Estos antecedentes llevan a realizar una revisión sobre experiencias y enfoques en otros países con los que se aborda la educación socioemocional. En Estados Unidos se promueve un programa basado en evidencia, cuyo propósito es entrenar a equipos educativos para promover el desarrollo de *Competencias socioemocionales en estudiantes y adultos de las comunidades educativas* (CASEL, 2020). Dentro de los hallazgos de un estudio realizado para evaluar la efectividad de este programa en 14

escuelas privadas, se mostró la necesidad de integrar estrategias a nivel de aula y escuela, instrucción directa a docentes e integración del aprendizaje socioemocional al currículum educativo (Meyers et al., 2019).

En México, la reforma educativa implementada en el año 2017 inserta las habilidades socioemocionales en el currículum a través de la asignatura “Tutoría y Educación Socioemocional”, en la que se trabajan cinco dimensiones: autoconocimiento, autorregulación, autonomía, empatía y colaboración. Benítez Hernández y Ramírez (2019) plantean que, para poder abordar estas cinco dimensiones emocionales, es necesario realizar un trabajo previo en relación con el desarrollo de competencias emocionales en los propios docentes, el fortalecimiento del papel del docente tutor, el ajuste de su carga horaria y la transversalización de la educación socioemocional con otras asignaturas y áreas de desarrollo.

Los resultados de una investigación sobre Teorías Subjetivas acerca del aprendizaje y desarrollo socioemocional estudiantil, el que se aplicó a 19 docentes de escuelas públicas de educación básica y secundaria de la región de Atacama, muestran en la práctica el enfoque con el que promueven la educación socioemocional. Los participantes consideran que el aprendizaje y desarrollo socioemocional es una dimensión transversal del currículum. Por otra parte, la mayoría de los docentes identifican falencias en su proceso formativo, lo que dificulta su propio desarrollo socioemocional y la capacidad para promoverlo en sus estudiantes (Cuadra et al., 2018).

El impacto del COVID-19 en el currículum escolar

La emergencia sanitaria provocada por la propagación del virus COVID-19 lleva a que las autoridades determinen la suspensión de clases, impactando a alrededor de 3,6 millones de estudiantes del país (Educación 2020, 2020a). Estas medidas, junto con el distanciamiento social, la alteración de las rutinas cotidianas y condiciones de hacinamiento en grupos vulnerables, develan una serie de efectos en la salud mental de niños, niñas y jóvenes (CEPAL-UNESCO, 2020). Existe evidencia que señala que los cambios en el estilo de vida y el estrés psicosocial causado por el confinamiento pueden agravar los efectos negativos tanto en la salud física como mental de este grupo (Sprang y Silman, 2013, citado en Cifuentes Faura, 2020).

Por otra parte, a nivel nacional, en una encuesta realizada para conocer el estado emocional de niños, niñas y adolescentes, ellos y ellas declararon

experimentar en mayor proporción emociones negativas que positivas, siendo las más escogidas: “aburrimiento” (63%), “estrés/ansiedad” (41%) y “molestia/frustración” (35%). En tanto que el 91,4% de los docentes expresaron que el acompañamiento emocional de los estudiantes es más importante que la enseñanza de contenidos en el contexto COVID-19 (Educación 2020, 2020b). Estos resultados ponen en la discusión hacer un diálogo sostenible entre cognición y emoción.

Frente a este contexto de crisis sanitaria, el Ministerio de Educación propone una priorización del currículum, siendo la asignatura de Orientación la que debe centrar sus objetivos de aprendizaje en fortalecer las habilidades socioemocionales de los estudiantes, y se sugiere que “los docentes y otros adultos a cargo validen las distintas emociones que se pueda experimentar” (MINEDUC, 2020d). La reflexión que surge frente a esta indicación es si los docentes se encuentran preparados para abordar las necesidades de apoyo socioemocional de los estudiantes, considerando lo que muestran los hallazgos de los estudios con respecto a la limitada preparación que reciben en materia de educación socioemocional en su formación inicial.

El actual escenario y la revisión de los antecedentes levantan la interrogante con respecto al lugar que tienen las emociones en los contenidos curriculares y pedagógicos. Además nos plantean si es esta la oportunidad para hacer un diálogo entre lo cognitivo y lo emocional tomando como elemento conector la transversalización de la educación socioemocional en el currículum.

El contexto de la investigación

Esta investigación se enmarca en un contexto de emergencia sanitaria provocada por la pandemia COVID-19, hecho que gatilla una de las crisis más complejas de la historia de la educación chilena, debido a la prolongada suspensión de clases presenciales, el distanciamiento social, las adaptaciones curriculares y metodológicas del proceso de enseñanza y aprendizaje.

A principios del año 2020, el Ministerio de Educación realiza ajustes a la implementación del currículum, a través la priorización de los aprendizajes de mayor relevancia, y reforzando todos los objetivos de aprendizaje del plan de estudio de Orientación. Esta propuesta supone que desde las asignaturas se refuercen las competencias socioemocionales de los

estudiantes, de modo que se entregue una respuesta más integral desde las escuelas (MINEDUC, 2020d).

Estas medidas ponen en la discusión las capacidades y recursos con los que cuentan los equipos educativos para dar respuesta a los efectos secundarios de la pandemia. De acuerdo con el informe COVID-19, CEPAL-UNESCO los equipos educativos cuentan con una formación insuficiente para llevar a la práctica pedagógica las demandas del contexto (CEPAL-UNESCO, 2020).

El Ministerio de Educación propone y sugiere espacios de formación para fortalecer los recursos personales y emocionales de los docentes orientados a: aprendizajes socioemocionales (competencias socioemocionales), reforzamiento de la identidad personal y profesional, fortalecimiento de la autoestima sana y positiva y estrategias de resolución de conflictos (MINEDUC, 2020a). Además, desarrolla una serie de recursos y herramientas para apoyar la gestión en el ámbito socioemocional, entre ellos se destaca la Bitácora Docente que es una guía de autocuidado al bienestar socioemocional y de trabajo personal y autónomo de aprendizaje socioemocional que apoya el trabajo en el aula (MINEDUC, 2020b).

Cabe señalar que la Educación Socioemocional se sitúa en un momento de crisis de emergencia sanitaria que se encuentra en pleno desarrollo, instancia que permite relevar y concientizar su importancia en los procesos de enseñanza y aprendizaje; por tanto es necesario observar las transformaciones que pueda tener a futuro dentro del sistema educativo.

Metodología del estudio

Esta investigación es de carácter cualitativo y se basa en la Teoría Fundamentada, la que busca desarrollar una teoría a partir de los datos recopilados en forma sistemática y que, posteriormente, son analizados a través de una serie de procedimientos de investigación (Strauss y Corbin, 2002).

De acuerdo con este diseño metodológico, se analizaron las percepciones de profesores de 7° y 8° básico sobre la integración de la educación socioemocional en sus asignaturas antes y durante la pandemia COVID-19 de colegios municipalizados de la región metropolitana.

Los criterios de inclusión de la muestra fueron: profesores de asignatura, de 7° y 8° básico, pertenecientes a establecimientos educativos municipalizados, con índice de vulnerabilidad superior al 80%, de la región metropolitana, hombres y mujeres, experiencia docente mínima de cinco años y ejercicio docente actual en colegios municipalizados. El tipo de muestreo utilizado fue de carácter teórico e intencionado, los participantes se seleccionaron de manera progresiva durante el transcurso de las entrevistas hasta llegar a la saturación de los datos, etapa que ocurrió en la quinta entrevista. Siguiendo los procedimientos de la teoría fundamentada, el muestreo teórico permite ampliar las oportunidades de comparar acontecimientos, incidentes o sucesos para observar las variaciones que se producen entre categorías (Strauss y Corbin, 2002). En consecuencia, la muestra quedó formada por cinco profesores, tres hombres y dos mujeres, de las asignaturas de matemáticas, educación física, inglés, ciencias naturales y lenguaje. En cuanto al tiempo de ejercicio docente, dos profesores llevan menos de 10 años; dos entre 12 y 14 años y por último un docente sobre 20 años.

En relación a la producción de datos, se utilizó el instrumento entrevista semiestructurada, que se caracteriza por su naturaleza de flexibilidad y que se guía por una pauta de temas relacionados a la pregunta de investigación para profundizar en el desarrollo de la entrevista (Flores, 2009). Las preguntas realizadas se orientaron en los temas de integración de la Educación Socioemocional dentro de las asignaturas para promover el desarrollo de competencias socioemocionales y la formación inicial y continua del docente en Educación Socioemocional. Se aplicó el procedimiento de consentimiento informado a todos los participantes. Se analizaron los datos utilizando la técnica de codificación abierta, que dio origen a las principales categorías, las que se fueron ampliando en la medida en que se analizaron las entrevistas.

Análisis descriptivo

De acuerdo con los procedimientos de la Teoría Fundamentada, se realiza el análisis descriptivo en relación con las categorías resultantes de la codificación abierta, las que están compuestas por seis categorías y sus respectivas subcategorías. A continuación, se describen las categorías principales:

Categoría Educación Socioemocional

Los participantes consideran que la *Educación Socioemocional* es fundamental en el proceso formativo de los estudiantes bajo una mirada de la educación integral. Esto implica conocer y desarrollar *competencias socioemocionales docentes*, las que describen como habilidades para acompañar a los estudiantes a *regular sus emociones* frente conductas inadecuadas.

“nosotros estamos formando eehm...personas para la sociedad, que piensan, sienten y aprenden, entonces uno tiene que mirar lo emocional como una parte más de todas las piezas de la educación, una educación integral” (E3,L38).

Categoría Efectos de la pandemia

Los efectos de la pandemia generan una *mayor concientización sobre el estado emocional* de los estudiantes, se pone mayor foco en la formación docente para responder a las necesidades de los estudiantes, por tanto se revaloriza la educación socioemocional.

“...el tema de transmitir esto de las emociones, porque esto de la emoción, aunque tú no lo creas, esto salió con la pandemia, no es que esta cuestión dijeron ¡yaa! vamos a estudiar las emociones de aquí en adelante, no, si te das cuenta esto partió con lo que dijo el Ministerio de Educación” (E1, L233).

Categoría Currículum

Los entrevistados opinan que el currículum actual dificulta la *integración de la Educación Socioemocional dentro de sus asignaturas*. Esto se debe a las exigencias en el *cumplimiento del currículum* y a la mejora de los resultados académicos, lo que invisibiliza la educación socioemocional.

“... en la práctica no todos lo hacemos, hay poco tiempo, tenemos que pasar los contenidos, nos dicen que la prioridad son las materias, las evaluaciones... me entiendes” (E1;L153).

Categoría Formación docente

En relación con la *formación docente*, los participantes describen que su proceso de *formación de pregrado* fue elemental y deficiente. *Los conocimientos y herramientas* que manejan los han adquirido durante su ejercicio

de docencia, ya sea por iniciativa propia o por el apoyo colaborativo de docentes y de los equipos psicosociales.

“...es una falencia...que tienen la, las carreras de pedagogía en general de enseñarnos a nosotros como profes a trabajar este tema de las emociones...” (E2,L26).

Categoría Vínculo afectivo

Dentro del análisis cualitativo se desprenden categorías emergentes, que son aquellas a las que los entrevistados otorgan una mayor relevancia, estas son: vínculo afectivo, rol de la escuela y riesgos psicosociales.

Una categoría común entre los relatos de los participantes es el *vínculo afectivo*, presente entre docentes y estudiantes, el que describen como elemento fundamental dentro de su práctica docente y que marca el punto inicial para la educación socioemocional: en la medida que tengan un mayor *conocimiento de sus estudiantes*, tendrán más posibilidades de identificar las emociones que experimentan y de esta forma apoyar el desarrollo de *competencias socioemocionales*.

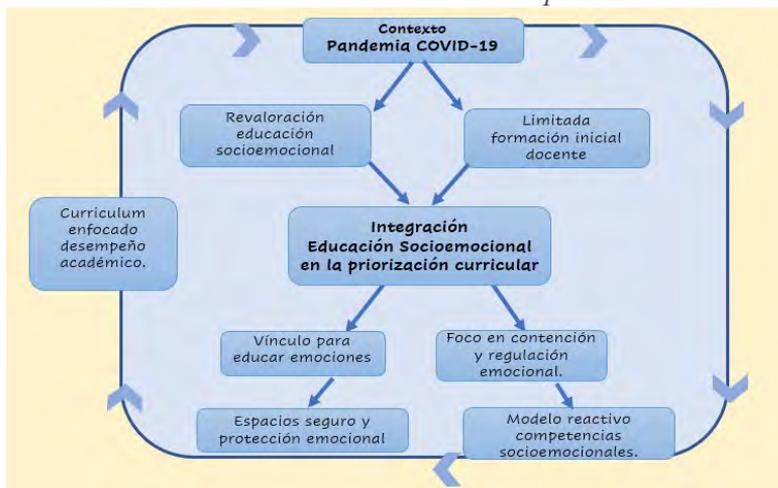
“...la cercanía es importante, porque ehh...a uno la ven como...no sé si será, pero como la segunda mamá, por lo tanto, uno sabe inmediatamente ehh cuando el niño entra a la sala su estado emocional, uno sabe si viene bien, si viene mal, si tuvo un problema, si durmió, si no durmió, y en realidad, esto te lo da la experiencia y el tiempo que uno dedica a conocer a los niños” (E4, L64).

Análisis Relacional

Se organiza la información que permite construir un modelo comprensivo en torno a la categoría central Educación socioemocional.

Figura 1

Integración de la Educación Socioemocional en la priorización curricular.



En la figura 1 se representa el modelo comprensivo, el cual grafica el fenómeno central de la investigación con respecto a las percepciones que tienen los profesores de 7° y 8° básico sobre la integración de la educación socioemocional en sus asignaturas antes y en tiempos de COVID-19. Este fenómeno emerge claramente a partir del actual contexto de pandemia COVID-19, el que se impulsa a través de la priorización curricular que establece el Ministerio de Educación. Por otra parte, se observa que la formación inicial docente en relación con la educación socioemocional es limitada, por tanto no cuentan con herramientas para integrar el desarrollo de competencias dentro de sus asignaturas. Asimismo, se identifica que una de las condiciones intervinientes al fenómeno es de carácter más estructural, y tiene relación con las altas exigencias del currículum actual que exige cumplir con la planificación y los objetivos de aprendizaje de la asignatura, lo que no permite asignar tiempo al desarrollo de actividades que promuevan las competencias socioemocionales de los estudiantes.

“Y a lo mejor el objetivo en sí no es tan difícil, pero si en una clase tienes que pasar dos objetivos para poder calzar con la planificación, te obliga a ir apurando, y te obliga a que esas otras cosas, como lo socio-emocional, se pasen por alto, lamentablemente”.

Dentro de los datos recogidos es posible distinguir, dentro de las estrategias de acción, prácticas docentes cotidianas con foco en la regulación de

las emociones y en la contención emocional tanto antes como en el actual contexto de pandemia.

...también llega ese momento que tienes que parar la clase, cuando ves que uno de los chiquillos golpea o grita y te preguntas a la rápida ¿cómo manejo esto? y es difícil po, entonces ahí pucha con harta paciencia lo puedes calmar...”(E2, L42).

Estas acciones dan cuenta que predomina un modelo reactivo de la educación socioemocional en el aula, el que se refleja a través de las intervenciones que realizan los docentes frente a emociones displacenteras que manifiestan los estudiantes y que desencadenan en derivaciones a Orientación y/o área psicosocial.

Una estrategia común entre los participantes es el vínculo afectivo que establecen con los estudiantes, el que se representa como una habilidad esencial para construir relaciones significativas que permitan educar en las emociones. En este sentido, un efecto de estas relaciones vinculares es el rol de la escuela, el que se constituye como un espacio de seguridad y protección emocional para los estudiantes que buscan el apoyo y la contención frente a problemáticas psicosociales que les afectan.

“...yo creo que muchas veces la escuela es el único de lugar de confort o de protección para el estudiante, desde la alimentación en adelante...entonces los niños quieren les gusta ir, porque...viven todo esto, para mí por definirlo en pocas palabras “es un lugar de protección para ellos” (E5,L85).

Codificación Axial

Dentro de los resultados de los análisis, se observa que la categoría Vínculo Afectivo está presente dentro de las prácticas docentes asociadas a la educación emocional, dando origen a una serie de subcategorías que se conectan entre sí, lo que permite desarrollar un modelo comprensivo del fenómeno educar en las emociones a través del vínculo afectivo.

Figura 2*Educación en las Emociones a través del Vínculo Afectivo*

La figura 2 representa la categoría vínculo afectivo entre docente y estudiante, la que se identifica como una habilidad esencial a desarrollar y que marca el punto de inicio de la educación socioemocional. Dentro de las prácticas docentes se identifican el conocimiento de los estudiantes, la comunicación, entrega de confianza, seguridad, afectos. Estos elementos que se trabajan de manera progresiva aportan a la construcción de relaciones significativas en las que el estudiante tiene una mayor disposición para desarrollar competencias socioemocionales.

“...tienes que enganchar bien con los niños, ganarse su confianza, tienes que tocar la fibra, recién ahí se dan contigo, es como abrir la puerta a su mundo emocional, a la hora que no partes por ahí, dijiste una palabra que no les gustó, es porque no conoces sus historias...”(E1, L30).

Discusión y Conclusiones

Los resultados de la investigación demostraron que, previo a la crisis sanitaria, la educación socioemocional en las asignaturas se abordaba a través de intervenciones específicas dentro del aula, tales como situaciones de conflicto, o bien en el marco de actividades planificadas desde Orientación o Convivencia Escolar. En el actual contexto, se observa que la educación socioemocional es un elemento central de la respuesta educativa, por tanto se puede señalar que existe una revaloración de la educación socioemocional, lo que se evidencia a través de las acciones impulsadas tanto por

las autoridades educativas, así como también por otras instituciones especializadas en esta área (CEPAL-UNESCO, 2020; MINEDUC, 2020; Centro de Perfeccionamiento, Experimentación e Investigaciones Pedagógicas [CPEIP], 2020).

Con respecto a los docentes, estos valoran la importancia de la educación socioemocional como parte de la formación integral de los estudiantes. No obstante, no describen acciones pedagógicas orientadas al desarrollo de las competencias socioemocionales centrales que proponen los investigadores y el Ministerio de Educación, (Bisquerra y Pérez, 2007; CASEL, 2015; MINEDUC, 2020), exceptuando la regulación emocional cuando emergen situaciones de conflicto, por lo que se podría señalar que la educación socioemocional se trabaja de manera espontánea y/o reactiva dentro de las asignaturas.

En cuanto al currículum, si bien sus orientaciones señalan que se deben incorporar los Objetivos de Aprendizaje Transversales (OAT) en cada asignatura, en la práctica los docentes no logran abordar objetivos relacionados con el desarrollo socioemocional de los estudiantes debido a las exigencias por cubrir los contenidos académicos, produciéndose de esta forma la denominada dicotomía, planteada por los autores, entre la esfera emocional y la cognitiva (Maturana, 1990/2020; Pérez y Fillella 2019; UNESCO, 2015). Por otra parte, la actual organización del currículum centrando la educación socioemocional en la asignatura de Orientación se contrapone con la idea de hacer un diálogo más intencionado entre conocimiento y emoción.

En cuanto a la formación docente, se considera insuficiente debido a la falta de conocimiento en manejo de metodologías y herramientas de enseñanza para llevar a la práctica pedagógica. Este es un desafío que implica integrar la educación socioemocional en el plan de formación inicial docente y de nivelación para aquellos profesores activos. Este hallazgo es coincidente con una investigación en la que los docentes señalan que “no se sienten preparados, producto de su formación inicial o porque la profundidad de estrategias de abordaje ha sido delimitada al campo de acción de otros profesionales como psicólogos, asistentes sociales, psicopedagogos, etc.” (Alarcón y Riveros, 2017, p.97). Para Fernández-Berrocal, Cabello y Gutiérrez-Cobo (2017), se debería considerar como un proceso continuo y riguroso, lo que facilitaría el trabajo de la educación socioemocional.

Los profesores perciben que el establecer vínculos afectivos con los estudiantes es esencial para lograr un acercamiento a su esfera emocional, lo que realizan a través del conocimiento de cada estudiante, de mantener una comunicación fluida y transparente, y de brindar confianza y seguridad.

Para acompañar experiencias vitales en el contexto escolar, el estudiante debe sentir valoración y confianza hacia el docente (Milicic et al., 2020). Por tanto, se puede señalar que el vínculo afectivo es una competencia a potenciar dentro de la práctica pedagógica para educar en las emociones.

Dentro de las limitaciones de esta investigación, es importante destacar que, si bien a nivel internacional existe amplia bibliografía en relación con la educación socioemocional en distintas dimensiones (Bisquerra, 2005; Brackett, 2019; Cejudo et al., 2016; Meyers et al., 2019), a nivel nacional no se ha encontrado la misma variedad, especialmente estudios que den cuenta del desarrollo de la educación socioemocional en la última década.

En cuanto a proyecciones, se sugiere aprovechar la revaloración de la educación socioemocional y su priorización provocada por la crisis sanitaria COVID-19, con el fin de desarrollar futuras investigaciones que incorporen, desde una perspectiva inclusiva, las percepciones de estudiantes en cuanto al impacto que tendría la integración de la educación socioemocional en las asignaturas para sus procesos de aprendizaje y desarrollo emocional. Según Cuevas-Parra (2020), la participación de niños, niñas y jóvenes en la investigación se basa en el entendimiento de que son actores sociales competentes, titulares de derechos y críticos para entregar resultados de investigación de calidad y generar conocimiento colectivo basado en la experiencia de sus propias vidas.

Una reflexión final que se desprende de los hallazgos obtenidos en esta investigación dice relación con la oportunidad para hacer una transformación en el sistema educativo del país, que supere la dicotomía que por décadas ha distanciado los aprendizajes académicos y emocionales. Además, se observa la necesidad de rediseñar un currículum que favorezca el desarrollo de competencias socioemocionales de los estudiantes dentro de las asignaturas como un proceso sostenible dentro del sistema educativo. Y, unido a ello, incorporar la educación socioemocional en la formación inicial y continua del profesorado para el desarrollo de su práctica docente en el aula.

Agradecimientos

La autora quisiera agradecer la generosa participación de los y las profesores quienes colaboraron compartiendo sus experiencias docentes. También a mis profesoras Nuria Ramírez y Carolina Pezoa, psicólogas y docentes de la Universidad Central de Chile, por sus orientaciones y constantes reflexiones para la realización de este estudio. Por último, en forma especial quisiera dar las gracias a mi familia por su apoyo y motivación permanente.

Referencias bibliográficas

- Alarcón, C. y Riveros, L. (2017). *Educación Socioemocional: Una Deuda Pendiente en la Educación Chilena*. [Tesis para optar al grado de Magíster en Política Educativa. Facultad de Gobierno de la Universidad del Desarrollo]. <http://hdl.handle.net/11447/2022>
- Benítez, M. del C. y Ramírez, L. V. (2019). Las habilidades socioemocionales en la escuela secundaria mexicana: retos e incertidumbres. *Revista Electrónica en Educación y Pedagogía*, 3(5), 129-144. <https://doi.org/10.15658/10.15658/rev.electron.educ.pedagog19.09030508>
- Bisquerra, R. (2005). La educación emocional en la formación del profesorado. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 19(3), 95-114.
- Bisquerra, R. y Pérez, N. (2007). Las competencias emocionales. *Educación XXI*, 10, 61-82. <https://doi.org/10.5944/educxx1.1.10.297>
- Brackett, M. (2019). *Permission to Feel*. Editorial Planeta.
- Capponi, R. (2019). *Felicidad Sólida sobre la construcción de una felicidad perdurable* (5a Ed.). Zig-Zag.
- Casassus, J. (2006). *La educación del ser emocional*. Editorial Cuarto Propio.
- Cejudo, J., López-Delgado, M. L., Rubio, M. J. y Latorre, J. M. (2016). La formación en educación emocional de los docentes: una visión de los futuros maestros. *REOP - Revista Española De Orientación Y Psicopedagogía*, 26(3), 45-62. <https://doi.org/10.5944/reop.vol.26.num.3.2015.16400>
- CEPAL-UNESCO. (2020). *La educación en tiempos de la pandemia de COVID-19*. <https://www.cepal.org/es/publicaciones/45904-la-educacion-tiempos-la-pandemia-covid-19>
- Cifuentes Faura, J. (2020). Consecuencias en los Niños del Cierre de Escuelas por Covid-19: El Papel del Gobierno, Profesores y Padres. *Revista Internacional De Educación Para La Justicia Social*, 9(3). <https://revistas.uam.es/riejs/article/view/12216>
- Collaborative for Academic, Social, And Emotional Learning (CASEL). (2015). *Competencias del Aprendizaje social y emocional (SEL)*.

- Collaborative for Academic, Social, And Emotional Learning (CASEL). (2017). *Competencias del Aprendizaje social y emocional (SEL)*.
- Collaborative for Academic, Social, And Emotional Learning (CASEL). (2020). *Competencias del Aprendizaje social y emocional (SEL)*.
- Colón Ruiz, I. M. (2017). Promoción del desarrollo socioemocional de los adolescentes en el contexto de la educación pública puertorriqueña: Un enfoque ecológico y participativo [Universidad de Puerto Rico].
- CPEIP. (2020). *Comprender la Crisis y su Impacto Socioemocional*. <https://www.cpeip.cl/comprender-la-crisis-y-su-impacto-socioemocional/>
- Cuadra, D., Salgado, J., Lería, F. y Menares, N. (2018). Teorías subjetivas en docentes sobre el aprendizaje y desarrollo socioemocional: Un estudio de caso. *Revista Educación*, 42(2). <https://doi.org/10.15517/revedu.v42i2.25659>
- Cuevas Parra, P. (2020). Co-Researching With Children in the Time of COVID-19: Shifting the Narrative on Methodologies to Generate Knowledge. *International Journal of Qualitative Methods*, 19. 1-12. <https://doi.org/10.1177/1609406920982135>
- Educación 2020. (2020a). *19 Propuestas de Educación en tiempos de pandemia COVID-19*. <http://educacion2020.cl/wp-content/uploads/2020/04/DocumentoCovid.pdf>
- Educación2020.(2020b).*Informe de resultados Encuesta #Estamos Conectados*. <http://educacion2020.cl/wp-content/uploads/2020/04/Informe-Final-Encuesta-EstamosConectados-E2020.pdf>
- Fernández Berrocal, P., Cabello González, R. y Gutiérrez Cobo, M.J. Avances en la investigación sobre competencias emocionales en educación. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 19(3), 95-114. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5980739>
- Flores, R. (2009). *Observando Observadores: Una Introducción a las Técnicas Cualitativas de Investigación Social*. Ediciones UC.
- Goleman, D. (1995). *Emotional intelligence*. Bantam Books.
- Hernández, V. (2017). Las competencias emocionales del docente y su desempeño profesional. *Alternativas en Psicología*, (37). <https://www.alternativas.me/26-numero-37-febrero-julio-2017/147-las-competencias-emocionales-del-docente-y-su-desempeno-profesional>

- Ley General de Educación (2009). <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1014974>
- Llorent, V. J. Zych, I. y Varo-Millán, J. C. (2020). Competencias socioemocionales autopercebidas en el profesorado universitario en España. *Educación XXI*, 23(1), 297-318. <https://doi.org/10.5944/educXX1.23687>
- Lorente Navarro, L., Ramos Santana, G. y Pérez Carbonell, A. (2016). Las prácticas docentes y el desarrollo de las competencias emocionales en estudiantes de Educación Primaria. *Aula De Encuentro*, 18(1). <https://revistaselectronicas.ujaen.es/index.php/ADE/article/view/2874>
- Maturana, H. (2020). *Emociones y lenguaje en educación y política*. Editorial Planeta. (Publicación original de 1990)
- Meyers, D., Domitrovich, C., Dissia, R., Trejo, J. y Greenberg, M. (2019). Supporting systemic social and emotional learning with a schoolwide implementation model. *Evaluation and Program Planning*, 73, 53-61. <https://doi.org/10.1016/j.evalprogplan.2018.11.005>
- Milicic, N., Alcalay, L., Berger, C. y Torretti, A. (2020). *Aprendizaje Socioemocional*. Editorial Planeta Chilena.
- Milicic, N. y Marchant, T. (2020). Educación Emocional en el sistema escolar chileno: un desafío pendiente. En M. T. Corvera y G. Muñoz (Eds.), *Horizontes y propuestas para transformar el sistema educativo chileno* (pp. 54-77). Biblioteca del Congreso Nacional de Chile / Colección Senado. https://obtienearchivo.bcn.cl/obtienearchivo?id=documentos/10221.1/78612/3/LIBRO_HORIZONTES_FINAL_5_MARZO.pdf
- MINEDUC. (2015). *Bases Curriculares 7° básico a 2° medio*. https://www.curriculumnacional.cl/614/articles-37136_bases.pdf
- MINEDUC. (2020a). *Aprendizaje Socioemocional Fundamentación para el plan de trabajo*. <http://convivenciaescolar.mineduc.cl/wp-content/uploads/2020/07/FUNDAMENTACION-PLAN-DE-TRABAJO.pdf>
- MINEDUC. (2020b). *Claves para el bienestar: Bitácora para el autocuidado docente*. <https://hdl.handle.net/20.500.12365/14519>
- MINEDUC. (2020c). *Fundamentación Priorización Curricular*. https://www.curriculumnacional.cl/614/articles-179650_recurso_pdf.pdf

- MINEDUC. (2020d). *Orientaciones Pedagógicas para la Priorización Curricular ORIENTACIÓN*.
- Pérez, N. y Filella, G. (2019). *Educación emocional para el desarrollo de competencias emocionales en niños y adolescentes*, 10(24), 23-44. <https://doi.org/10.19053/22160159.v10.n25.2019.8941>
- Rojas, M. y Berger, C. (2017). No Title. *Pensamiento Educativo. Revista de Investigación Educativa Latinoamericana*, 54(1), 1-20.
- Saavedra, P. (2017). *Contextualización curricular de objetivos de aprendizaje transversales (OAT): Estudio de caso en un colegio particular pagado*. [Tesis para el grado de Magíster en Educación, Pontificia Universidad Católica de Chile, 2017]. <https://repositorio.uc.cl/handle/11534/22007>
- Salovey, P. y Mayer, J. D. (1990). Emotional intelligence. *Imagination, Cognition, and Personality*, 9, 185-211.
- Sanz Ponce, R. y Serrano Sarmiento, Á. (2017). ¿La educación cambia? Repensando el sentido y finalidad de una escuela para todos. *Teoría de La Educación. Revista Interuniversitaria*, 29(2), 167-184. <https://doi.org/10.14201/teoredu292167184>
- Strauss, A. y Corbin, J. (2002). *Bases de la Investigación Cualitativa. Técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada*. Editorial Universidad de Antioquia.
- Toro Rios, L. y Berger, C. (2012). Percepción de profesores jefes de quinto y sexto básico de su rol en el aprendizaje socioemocional de los estudiantes. *Revista Electrónica Diálogos Educativos*, 12(23). <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4155127>
- Torrijos, P., Martín, J. F. y Rodríguez, M. J. (2018). La educación emocional en la formación permanente del profesorado no universitario. *Profesorado, Revista de Currículum y Formación Del Profesorado*, 22(1). 579-597. <https://recyt.fecyt.es/index.php/profesorado/article/view/63662>
- UNESCO. (2015). *Replantear La Educación ¿Hacia un bien común mundial?* <http://unesdoc.unesco.org/images/0023/002326/232697s.pdf>

Envíos e Instrucciones para autores

Normas de Presentación de Artículos

Para que un artículo sea publicado deberá cumplir con los siguientes requisitos de presentación:

1. Abordar alguna temática vinculada a la política de la revista.
2. Los artículos deben ser inéditos y originales (no deben haberse presentado a evaluación ni estar en proceso de publicación en otro medio).
3. Para efectos legales los autores ceden a la Revista LIMINALES, los derechos para la difusión o reproducción de los trabajos publicados según criterios de CC 4.0. (permite reproducción total o parcial, indicando la fuente).
4. Los trabajos deberán ser enviados en documento en formato Word, utilizando el sistema de gestión en línea de la revista.
5. Las imágenes deben ser enviadas en formato jpg, bmp o png.
6. Todas las ilustraciones, figuras y tablas deben indicarse en los lugares donde figurarán en el texto y ser anexadas en archivos aparte, en este mismo envío.
7. Los manuscritos deberán ser presentado en hoja en tamaño carta (letter 8 ½ x 11”), con interlineado 1.15, fuente tamaño 12 Times New Roman, con sus páginas numeradas. Cada párrafo debe ir separado por un espacio.
8. La extensión mínima de los artículos es de 4.000 palabras y la máxima es de 10.000 palabras, incluyendo imágenes, gráficos, figuras, citas y bibliografía.
9. Se reciben artículos en español, portugués o inglés de las siguientes características:
 - a. Artículo de investigación científica o tecnológica.

Documento que presenta, de manera detallada, los resultados originales de proyectos terminados de investigación. La estructura generalmente utilizada contiene cuatro apartes importantes: Introducción, Metodología, Resultados y Conclusiones.

b. Artículo de reflexión.

Documento que presenta resultados derivados de una investigación terminada, desde una perspectiva analítica, interpretativa o crítica del autor o autora, sobre un tema específico, recurriendo a fuentes originales.

c. Artículo de revisión.

Documento una investigación terminada donde se analizan, sistematizan e integran los resultados de otras investigaciones, publicadas o no sobre temas de la psicología con el fin de dar cuenta de los avances y las tendencias de desarrollo. Se caracteriza por presentar una cuidadosa revisión bibliográfica de por lo menos 50 referencias.^{[1][2][3][4][5][6][7][8][9][10][11][12][13][14][15][16][17][18][19][20][21][22][23][24][25][26][27][28][29][30][31][32][33][34][35][36][37][38][39][40][41][42][43][44][45][46][47][48][49][50]}

d. Reporte de caso o intervención.

Documento que presenta los resultados de un estudio sobre una situación particular con el de dar a conocer las experiencias técnicas y metodológicas consideradas en un caso específico. Incluye una revisión sistemática comentada de la literatura sobre casos análogos.

10. Todo artículo debe incluir en español y en inglés: un título, un resumen entre 150 y 250 palabras y las palabras clave que identifican el área del artículo, sea esta disciplinar o interdisciplinar.
11. Todos los trabajos deben ser presentados con el orden siguiente: nombre del artículo en castellano e inglés (en negrita, centrado), nombre de autor (centrado), resumen y palabras clave, abstract y key words. En la primera nota al pie se deben agregar los grados y títulos obtenidos por el autor, su filiación institucional, y se debe indicar un correo electrónico y postal de contacto (incluyendo código postal). Luego se debe incluir el texto del manuscrito, el que debe finalizar con una lista alfabética de las referencias bibliográficas.
12. En relación con los diferentes elementos del formato del artículo (estilo general, forma de citar en el texto, formato de las referencias, formato de las tablas, etc.), se seguirán las normas de estilo de la American

Psychological Association (APA); estas normas pueden consultarse en el Publication manual of the American Psychological Association (7^a ed., 2019), o bien en la siguiente dirección URL: <http://www.apastyle.org>.

13. Las RESEÑAS DE LIBROS deberán tratar sobre una publicación editada en los últimos dos años. El texto enviado no debe superar las 1.500 palabras. Debe mencionar al autor, año de publicación y editorial del texto y centrarse en su aporte al campo en el cual se inserta.
14. Las opiniones expresadas en los trabajos son responsabilidad exclusiva de los autores. No obstante, las actividades descritas en los trabajos publicados se ajustarán a los criterios generalmente aceptados en el campo de la ética de la investigación, tal como omitir nombres o iniciales de personas sujetas a estudios clínicos o sociales.

Revisión y aceptación de artículos

Los artículos recibidos serán sometidos a una valoración preliminar por parte del Comité Editorial, que se reserva el derecho de determinar si se ajustan a las líneas de interés de la Revista Liminales, Escritos de Psicología y Sociedad y si cumplen con los requisitos indispensables de un artículo científico, así como con todos y cada uno de los requerimientos establecidos en las normas de publicación.

Proceso de evaluación por pares

Luego de esta evaluación, el texto ingresa al proceso editorial propiamente tal, partiendo por la selección de dos pares revisores/as con experiencia en su contenido. Estos pares son externos a la institución responsable de la publicación. El proceso de evaluación empleado es el sistema de doble par ciego.

Quienes actúan como revisores(as) externos(as) dictaminarán, en un plazo no mayor a un mes, si el artículo es:

1. Aprobado para publicar sin cambios
2. Condicionado a los cambios propuestos por los pares evaluadores

3. Rechazado

- En el caso de que el artículo obtenga dos dictámenes positivos, podrá ser publicado de acuerdo con los tiempos de edición de la revista.
- Si los dictámenes están condicionados a cambios, el/la autor/a deberá atender puntualmente a las observaciones sugeridas. Para ello deberá reenviar el artículo con las correcciones, junto a una carta dirigida al Comité Editorial explicando los cambios efectuados. Los/las autores/as tendrán como máximo 21 días para responder las observaciones. Una vez que el artículo sea corregido, el Comité Editorial tomará la decisión sobre su publicación definitiva, informando oportunamente al/la autor/a.
- Si ambos dictámenes resultasen negativos, el artículo, al menos en su forma actual, será rechazado.
- En caso de que el escrito arrojará un dictamen positivo y otro negativo la decisión final recae sobre el Comité Editorial, que ponderará las opiniones emitidas por los revisores.

Los plazos de revisión de artículos pueden tomar como máximo 30 días.

Las comunicaciones se realizarán a través de plataforma OJS.

Normas Éticas

El código de ética para autores (as), evaluadores (as) y editores (as) fue elaborado con base a las Core practices del Committee on Publication Ethics (COPE), reconocido internacionalmente.

Responsabilidad de los autores

Los autores que envíen escritos, deberán atenerse a la norma editorial de la Revista.

Respecto a la originalidad y plagio, es imprescindible que el envío de un escrito sea, inédito. Por tanto, este escrito no puede haber sido publicado

anteriormente, ni puede encontrarse en proceso de evaluación por parte de otra revista científica.

Las citas textuales de escritos que pertenezcan al mismo autor o a otros autores deben ir con su respectiva cita y referencia bibliográfica. Un texto copiado que aparezca en el escrito como propio del autor, será considerado plagio. Por lo tanto, el artículo será rechazado y denunciado.

El autor debe reconocer explícitamente en su escrito el trabajo de otras personas y citar debidamente las publicaciones en las que ha basado su escrito. Así como también, deberá señalar las fuentes de financiamiento del estudio del que da cuenta el manuscrito.

En el escrito, deberán estar señalados como co-autores, todas aquellas personas que han contribuido en la creación, diseño y ejecución del escrito. Asimismo, la colaboración de otras personas que hayan contribuido de alguna manera en el manuscrito.

Si es necesario se podrá solicitar a los autores que entreguen los datos originales de su trabajo.

El autor principal, deberá mantener comunicación con la revista. Y será el responsable de que todos los co-autores hayan visto el manuscrito en su versión final y están de acuerdo con su publicación.

Toda investigación incluida en un escrito debe haber sido aprobada por un comité de ética de investigación. Dicha aprobación debe aparecer de manera explícita en el artículo enviado para revisión.

Responsabilidad de los revisores

La evaluación por pares es esencial para las decisiones editoriales y para el mejoramiento de los manuscritos recibidos.

Si un evaluador no se siente capacitado para revisar el manuscrito, debido a que no es de su experticia, deberá notificar oportunamente al editor y excusarse del proceso de revisión y arbitraje con el objetivo de ser remplazado por un evaluador competente en la temática requerida.

Los escritos enviados a evaluación por pares serán presentados de forma anónima (sin señalar el nombre del autor o afiliación institucional).

Todos los trabajos evaluados deben ser mantenidos en confidencialidad por parte de los evaluadores. Por lo tanto, no podrán enviarse, ni mostrarse ni discutirse con otras personas, excepto en casos especiales, que sean designados por el editor.

La información obtenida en el arbitraje no podrá de ninguna manera ser utilizada para provecho personal.

Los evaluadores deberán realizar un trabajo objetivo, es por esto que la crítica personal no se considera apropiada. Los comentarios y correcciones, deberán expresarse con claridad, fundamentando las observaciones y comentarios respecto al escrito.

Los evaluadores, deberán identificar si alguna fuente teórica está siendo utilizada en un artículo sin ser citada. Si el revisor descubre que el manuscrito tiene similitudes con otros escritos, debe comunicárselo al editor, alertando acerca de cualquier posible situación de plagio en un escrito, ya sea parcial o total.

Los evaluadores no podrán revisar escritos con los que tengan conflictos de interés debido a relaciones de coautoría, familiar, amistad, rivalidad u otro tipo de relación con el autor o co-autores. Si existe un conflicto de interés, se enviará el artículo a un evaluador alternativo.

Responsabilidades del editor

El equipo editorial de la revista, tendrá la decisión final sobre la publicación de los artículos. Su decisión la basará en la coherencia con la línea editorial de la revista, el juicio de los revisores, adecuación a las normas para autores y su relevancia para la disciplina. Los escritos solamente serán evaluados por su calidad intelectual y su originalidad. El editor, evaluará sin tomar en cuenta la raza, género, nacionalidad, etnia, orientación sexual, creencias religiosas y/o creencias políticas de los autores.

El editor mantendrá en confidencialidad los escritos que serán evaluados, no revelando información alguna, tanto respecto de sus temáticas, como su autoría, datos, análisis o conclusiones. Esto es aplicable en el transcurso de la evaluación para todos los manuscritos, así como también, con los trabajos que no serán publicados.

El Editor no podrá utilizar para su propio beneficio ninguna información que se presente en los escritos.

El editor responderá por cualquier eventual conflicto ético que pueda aparecer producto del envío de trabajos o de alguna queja emitida por miembros de la comunidad científica, quienes pueden pesquisar errores o plagio. Todo conflicto ético será resuelto por el Equipo Editorial a la brevedad, de manera de resguardar la credibilidad de la revista, la autoría de los participantes y a la comunidad lectora.

Declaración de privacidad

Los nombres y las direcciones de correo electrónico introducidos en esta revista se usarán exclusivamente para los fines establecidos en ella y no se proporcionarán a terceros o para su uso con otros fines.

Aviso de derechos de autor/a

Aquellos autores/as que tengan publicaciones con esta revista, aceptan los términos siguientes: los autores ceden a la Revista LIMINALES, los derechos para la difusión o reproducción de los trabajos publicados según criterios de CC 4.0. (permite reproducción total o parcial, indicando la fuente).



Universidad
Central

Facultad de Ciencias
de la Salud

Escuela de Psicología y Terapia Ocupacional

ISSN 0719-1758 ed. impresa
ISSN 0719-7748 ed. en línea