



REVISTA COSTARRICENSE DE
PSICOLOGÍA
COSTA RICAN JOURNAL OF PSYCHOLOGY

VOL. 32

NÚM. 2

AÑO 2013

COMPILACIÓN DE ARTÍCULOS

Psicología forense y responsabilidad penal en Costa Rica *Forensic Psychology and Criminal Responsibility in Costa Rica*

Frank Harbottle-Quirós

Poder Judicial, Costa Rica

Resumen

El presente artículo teórico resalta los aportes de la Psicología forense y la importante labor que desempeñan psicólogos forenses en la elaboración de los dictámenes periciales, las cuales deben concluir sobre la capacidad mental de la persona evaluada al momento de los hechos delictivos mediante un análisis retrospectivo. El manuscrito destaca la importancia de que estos dictámenes se desarrollen bajo parámetros de validez y confiabilidad, que sigan estándares internacionales de evaluación y que, a la vez, se adapten a la realidad del país de aplicación, un reto que Costa Rica debe asumir. Se definen los conceptos legales imputabilidad, inimputabilidad e imputabilidad disminuida y se describen las principales causas que pueden llegar a excluir la responsabilidad penal de una persona por trastornos psíquicos que afectan el aspecto intelectual o emocional, el desarrollo mental insuficiente, la grave perturbación de la conciencia u otras alteraciones mentales y su incidencia directa en su ámbito de libertad, por resultar posible que se le imponga una medida de seguridad, como el internamiento en un hospital psiquiátrico en lugar de una pena de prisión. El manuscrito enfatiza que es la o el juzgador –y no la o el perito (psicológico-forense)– quien toma la decisión final sobre la responsabilidad penal de la persona acusada. Resalta la necesidad de que quien juzga, además de poseer suficiente conocimiento en Psicología forense, se capacite, como tarea impostergable, de forma permanente en esta disciplina a fin de interpretar correctamente los resultados de las pericias.

Palabras clave: Imputabilidad, informe pericial, medida de seguridad, Psicología forense, responsabilidad penal

Abstract

This article highlights contributions from Forensic Psychology, and the important role played by forensic psychologists in the preparation of expert reports, whose conclusions –through retrospective analysis– inform regarding the mental capacity of the person evaluated, at the time the crime was committed. The paper points out the importance that the reports are developed within the parameters of validity and reliability, following international evaluation standards, but at the same time, are adapted to the reality of the country where they are applied, a challenge that Costa Rica must assume. Legal concepts such as criminal liability, non-imputability, and diminished criminal liability are defined, providing as well as a brief description of the main grounds for exclusion of criminal responsibility for a person due to psychological disorders, which affect intellectual or emotional aspects, insufficient mental development, severe disturbances of consciousness or other mental disorders and their direct impact on the scope of personal freedom; thus making it possible to impose a security measure, such as internment into a psychiatric hospital instead of a prison sentence. The paper emphasizes that it is the judge – and not the (psychological-forensic) expert– who makes the final decision on the criminal responsibility of the accused person. And finally, signals the importance that the person sitting on the bench, not only requires sufficient knowledge in Forensic Psychology, but also (and this is an urgent task) is receiving permanent training in this discipline, in order to interpret correctly the findings of the expert reports.

Keywords: Criminal liability, expert report, safety measure, Forensic Psychology, criminal responsibility

Frank Harbottle-Quirós, Poder Judicial de Costa Rica, Corte Suprema de Justicia, Sala Tercera.

La correspondencia en relación con este artículo se dirige a Frank Harbottle-Quirós, dirección electrónica:

fharbottle@poder-judicial.go.cr

Psicología forense y Derecho

La Psicología y el Derecho comparten el ser ciencias sociales, así como el intervenir en lo que respecta a la conducta humana. En las últimas décadas, la colaboración entre juristas y psicólogos se ha desarrollado e implantado de forma práctica al requerirse, -cada vez en mayor medida- el aporte de las y los profesionales en Psicología al mundo legal. A pesar de que la preparación del juzgador se ubica esencialmente dentro del campo del Derecho, se enfrenta ante problemas cuya solución requiere conocimientos especiales, ajenos a la preparación jurídica, lo que hace necesario que recurra a técnicos en la materia correspondiente, quienes brindan una opinión sobre el punto por aclarar. Esta colaboración usualmente asumen las y los peritos a través de un peritaje judicial (Castillo González, 2010).

De acuerdo con Soria Verde, Garrido Gaitán, Rodríguez Escudeiro y Tejedor de Felipe (2006), dentro del campo de la Psicología se encuentra la Psicología jurídica, que se divide en doce grandes áreas de aplicación: forense, judicial, penitenciaria, criminal y de la prevención, de victimización, policial, de investigación criminal, militar, juvenil, de la resolución alterna de conflictos, del ejercicio de la abogacía y de la norma jurídica.

Dentro de la Psicología jurídica, la Psicología forense consiste en la aplicación de la Psicología (métodos y conocimientos) en la realización de pruebas periciales en el ámbito del Derecho (Manzanero, 2008) y puede definirse como aquella rama que desarrolla sus conocimientos y aplicaciones con vistas a concluir sus hallazgos en el seno de una sala de justicia y con la finalidad de auxiliar al órgano juzgador en su toma de decisiones (Soria Verde, 2010).

Para Bartol y Bartol (2005), la Psicología forense tiene su campo de acción en la producción y la aplicación del conocimiento psicológico al sistema de justicia criminal. Se refleja en cualquier aplicación de métodos o conocimientos psicológicos a una tarea impuesta al sistema legal y que, en los contextos judiciales, constituye un área de especialización que adquiere relevancia en la elaboración de peritajes.

Las evaluaciones psicológicas forenses difieren significativamente de las evaluaciones clínicas tradicionales en una serie de dimensiones, como los objetivos, alcance y producto de la evaluación, así como el papel de la persona evaluadora y la naturaleza de la relación entre persona evaluadora y la persona evaluada (Melton, Petrila, Poythress & Slobogin, 2007).

Además, el proceso psicopatológico en la evaluación forense es distinto del contexto clínico. Básicamente, se diferencian en tres puntos: (a) la autoría (terapeuta vs. perito), (b) el contenido (informe clínico centrado en el funcionamiento psíquico global del paciente vs. dictamen pericial referido al estado mental de la persona en relación con el procedimiento judicial) y (c) la finalidad (terapéutica en un caso - judicial en el otro). Al mismo tiempo, el

carácter probatorio del dictamen forense (documento legal) imprime unas exigencias técnicas innecesarias en el informe clínico (Ackerman, 2010; Archer, 2006).

Los informes psicológicos periciales están sujetos a obligaciones legales y a exigencias deontológicas¹. De hecho, la intervención del psicólogo en el ámbito forense acentúa los dilemas éticos al constituirse en un área del ejercicio profesional en la que, con frecuencia, se presentan demandas de las personas usuarias a las comisiones deontológicas de los colegios profesionales (Urrea, 2007).

Además, el informe clínico está sujeto al secreto profesional, mientras el dictamen pericial está al servicio de la demanda judicial y, desde este punto de vista, supone una quiebra del principio de la confidencialidad. Es decir, el perito psicólogo no está sujeto al secreto profesional, pero solo en relación con los operadores jurídicos que demandan su intervención y únicamente en las informaciones obtenidas relacionadas con el objeto de la pericia. Esta peculiaridad de la relación psicólogo/a-persona evaluada en el ámbito forense necesita ser explicada a las y los peritados y requiere el consentimiento informado de estos antes del comienzo de la evaluación (Echeburúa, 2002).

La evaluación psicológica involucra la integración de la información obtenida, no solamente de los protocolos de las pruebas, sino también de las respuestas a la entrevista, la observación conductual, los reportes de información colateral y documentos históricos sobre la persona evaluada (Weiner, 2003). La recolección de la información proveniente de terceras partes, como la revisión de expedientes médicos, judiciales, penitenciarios, educativos o laborales, así como la entrevista a víctimas, testigos o parientes, es una característica central de la evaluación forense que la distingue de la evaluación terapéutica tradicional (Heilbrun, Warren, Rosenfeld & Collins, 1994).

En materia forense, las pruebas psicológicas pueden ayudar a comprender el comportamiento que ya ha tenido lugar; verbigracia, para entender el estado mental de una persona acusada en el momento de la comisión de un crimen, lo cual presenta relevancia legal. Este tópico será abordado en las próximas líneas.

Responsabilidad penal

Un acercamiento a los conceptos imputabilidad, inimputabilidad e imputabilidad disminuida

En Costa Rica, cuando se determina en un proceso penal que una persona cometió un delito (conducta típica, antijurídica y culpable), es posible imponerle una pena de prisión. Si dentro del análisis de la culpabilidad se determina que era *inimputable*, es decir, que al

¹ Deber y norma moral de los profesionales.

momento de los hechos delictivos la persona no tenía plena capacidad de comprender el carácter ilícito de los hechos o de adecuarse a esa comprensión (*Código Penal* de Costa Rica, 2013, Art. 42) o que actuó bajo un estado de *imputabilidad disminuida*, al ser incompleta esa capacidad (*Código Penal*, numeral 43) resulta improcedente sancionarla con una pena y se le puede imponer una medida de seguridad como el internamiento en un centro psiquiátrico o el sometimiento a un tratamiento ambulatorio (*Código Procesal Penal* de Costa Rica, 2013, numerales 98 y 101), lo anterior, en el tanto se cuente con un pronóstico que, probablemente, en el futuro va a delinquir por ser “peligroso” (*Código Penal*, ordinal 97).

La *imputabilidad* ha sido definida como la ausencia de impedimento de carácter psíquico para la comprensión de la antijuricidad y para la adecuación de la conducta conforme a esa comprensión (Zaffaroni, 2002) y es un concepto de base psicológica que comprende el conjunto de facultades psíquicas mínimas que debe poseer una persona autora de un delito para ser declarada culpable (Muñoz Conde, 1998).

Para que pueda hablarse de *inimputabilidad* se exige que la persona, en su comportamiento antijurídico, sea incapaz de comprender el significado injusto del hecho que realiza (vertiente cognoscitiva) y de dirigir su actuación conforme con dicha comprensión (vertiente volitiva), debiendo entenderse la “antijuricidad”, en términos generales, como la ausencia de causas dentro del ordenamiento jurídico que justifiquen la conducta de la persona activa o infractora. En palabras de Chan Mora (2012), con la imputabilidad se designa y se analiza la posibilidad psíquica-biológica de la persona a determinarse por el cumplimiento de lo ordenado por el derecho.

Lin Ching Céspedes (2002) afirma que en la capacidad cognitiva se incluyen todas las aptitudes con que la persona cuenta para incorporar la información que el medio emite, como son los procesos sensorio-perceptivos y su capacidad intelectual. Aquí, se determina si la persona posee conciencia del carácter ilícito y de las consecuencias de su conducta. Por su parte, la capacidad volitiva comprende todos los aspectos motivacionales que subyacen la conducta de una persona, las reacciones de ajuste ante las exigencias del medio y la posibilidad real para actuar conforme con lo que el ordenamiento jurídico espera de él o de ella.

La imputabilidad es un concepto estrictamente jurídico, sin embargo, dada la repercusión que pueden tener las anomalías o alteraciones psíquicas en la responsabilidad criminal de la persona autora de los hechos delictivos, reviste un carácter multidisciplinario. Chan Mora (2012) afirma que en el análisis de la imputabilidad se siguen criterios biológico-psicológicos y psiquiátricos para establecer estados psicopatológicos o anormalidades psíquicas graves (enfermedad mental) de carácter orgánico o de base biológica. Además, se

determina la existencia de trastornos, cuya causa no es orgánica o cuya base no es biológica o corporal, denominados “trastornos de la conciencia”.

Según lo indica la Sala de Casación Penal (Poder Judicial de Costa Rica, 2011), el concepto de capacidad de imputabilidad en el derecho penal de adultos tiene la estructura de un concepto de dos niveles: un componente empírico (fáctico) o biopsicológico y un componente normativo-valorativo.

En el primero, empírico (fáctico) o biopsicológico, se verifica si la persona tiene capacidad de culpabilidad con base en presupuestos de “normalidad psíquica” por medio de un método y criterios psicológicos-psiquiátricos. Para ello, se requiere el diagnóstico psicológico o psiquiátrico forense sobre (a) la existencia de estados psicopatológicos o anomalías psíquicas graves (enfermedades mentales) de carácter orgánico o de base biológica; (b) sobre trastornos cuya causa no es orgánica, corporal o biológica (p.ej., las psicopatías, las neurosis y ciertas anomalías de los instintos) y (c) sobre deficiencias o retrasos en el desarrollo de ciertas capacidades o funciones como las cognitivas.

En el segundo componente, normativo-valorativo, se determina si existe una enfermedad mental, un grave trastorno de la conciencia o un déficit en el desarrollo de las capacidades cognitivas, relevantes en los fenómenos que influyen en la capacidad de comprensión y en la capacidad de acción, de voluntad y de inhibición de una persona respecto de un ilícito penal sancionado por el ordenamiento jurídico (Poder Judicial de Costa Rica, 2011, Sala Tercera, Sentencia 2011-00934).

De acuerdo con Saborío Valverde (2005), la imputabilidad es un constructo legal que difiere significativamente de constructos psicológicos como la inteligencia, la psicopatología o la personalidad. Las mediciones de constructos psicológicos no se traducen directamente en constructos legales y pueden, así, conducir a conclusiones inválidas por parte del juzgador: Tal es el caso de una persona que puede presentar síntomas suficientes para ser diagnosticada con un trastorno mental severo (p.ej., esquizofrenia y cumplir, al mismo tiempo, con criterios suficientes para considerar que comprendió el carácter ilícito de su comportamiento delictivo en su momento, lo cual podría llevar a una autoridad judicial a considerarlo imputable (constructo legal). De esta forma, no es posible establecer asociaciones mecánicas directas entre constructos de naturalezas tan diversas como los psicológicos y los legales. Sí debe garantizarse que los constructos psicológicos evaluados en una persona tengan relevancia en el apoyo a la toma de decisiones sobre los constructos legales.

En términos legales, que una persona -al momento de cometer el delito- se considere una persona enferma mental o de gozar de salud psíquica no influye todavía en orden a la capacidad de culpabilidad. La culpabilidad depende de si la persona agente pudo o no, en ese momento, comprender la antijuricidad del hecho delictivo y dirigir su conducta conforme

a dicha comprensión. Ello abre la posibilidad de que, incluso, una persona con un diagnóstico de una enfermedad mental pueda excepcionalmente ser imputable, sea con imputabilidad plena o disminuida (Frías Caballero, 1993).

Conforme lo señala la Sala Tercera en la legislación costarricense, Costa Rica optó por realizar una definición negativa del concepto de imputabilidad: será imputable, quien no se encuentre en algún supuesto de inimputabilidad. De esta forma, la imputabilidad llega a concebirse como aquello que existe, cuando no se presenta una enfermedad mental o un grave trastorno de la conciencia que afectan la capacidad de comprensión y de acción de una persona adulta. La Sala Tercera parte de la presunción de que, en la vida en sociedad, el estado de normalidad psíquica existe y adopta una presunción legal *iuris tantum*, es decir, que admite prueba en contrario (Poder Judicial de Costa Rica, 2010, Sala Tercera, Sentencia 2010-00957).

En este sentido, Urruela Mora (2004) afirma que los distintos códigos penales no definen positivamente la imputabilidad, únicamente la conceptualizan por la vía de una interpretación a contrario sensu, es decir, a partir de las causas que determinan su exclusión.

La enfermedad mental o la grave perturbación de la conciencia pueden alterar las facultades de la persona, al extremo de que no tenga la capacidad de comprender el carácter ilícito de sus actos o de adecuarse a esa comprensión. Si la capacidad se excluye completamente, la persona es inimputable. Si la exclusión no es completa, se está ante un supuesto de imputabilidad disminuida (Camacho Morales, Montero Montero y Vargas González, 2007).

A partir del anterior marco conceptual, procedo a analizar algunas de las principales causas de la inimputabilidad e imputabilidad disminuida que han sido contempladas por las legislaciones de España, Alemania y Argentina, las cuales tienen una importante influencia en Costa Rica.

Causas de la inimputabilidad e imputabilidad disminuida

Durand y Barlow (2007) afirman que para identificar las causas de los trastornos psicológicos se debe partir de un planteamiento integral multidimensional que integre todas las dimensiones relevantes: las contribuciones genéticas, la función del sistema nervioso, los procesos conductuales y cognoscitivos, las influencias emocionales, sociales e interpersonales y los factores del desarrollo.

Soria Verde et al. (2006) consideran que, hoy, los trastornos mentales se deben a causas muy diversas, como fundamentos biológicos, de personalidad, del ambiente, etc. Por un lado, afirman que la sola presencia de un trastorno psicopatológico no siempre implica una eximente o atenuante de la responsabilidad; por otro, que determinados ambientes sociales

pueden generar alteraciones significativas en el comportamiento de las personas que, aún sin presentar alteraciones mentales propiamente dichas, limiten de forma significativa su responsabilidad en la comisión de un hecho delictivo.

En una investigación reciente (Harbottle Quirós, 2012), constaté que, tanto a nivel nacional como internacional, se ha incluido las causas de la inimputabilidad o imputabilidad disminuida dentro de una fórmula trimembre: (a) los trastornos psíquicos que afectan el aspecto intelectual o emocional, (b) el desarrollo mental insuficiente y (c) la grave perturbación de la conciencia.

En España, el *Código Penal* (2013, Art. 20, inciso 1) establece que está exento de responsabilidad penal la persona que, al tiempo de cometer la infracción penal a causa de cualquier anomalía o alteración psíquica, no pueda comprender la ilicitud del hecho o actuar conforme a esa comprensión, y agrega en el Ordinal 21, inciso 1 como una circunstancia atenuante las causas anteriores, cuando no concurrieren todos los requisitos necesarios para eximir de responsabilidad en sus respectivos casos.

El *Código Penal de la Nación Argentina* (2013, Art. 34, inciso 1) señala que no es punible la persona que, en el momento del hecho, ya sea por insuficiencia de sus facultades, por alteraciones morbosas de sus facultades o por su estado de inconsciencia, error o ignorancia, no haya podido comprender la criminalidad del acto o dirigir sus acciones, por lo que Zaffaroni (2002) comenta que dicho numeral reconoce la posible disminución de la imputabilidad y, en ese caso por haber menor culpabilidad, debe darse una atenuación obligatoria en la pena que se impone.

El *Código Penal Alemán* (1999, numeral 20) estipula que actúa sin culpabilidad la persona que, en la comisión del hecho por razón de un trastorno mental, de una conciencia alterada o por razón de deficiencia mental o de otras anomalías mentales graves, esté incapacitada para apreciar la injusticia del hecho o para actuar con esta intención, y adiciona el Art. 21 que, si la capacidad de la persona autora para apreciar la injusticia del hecho o para actuar con esta intención en el momento de la comisión del hecho por las razones señaladas en el Art. 20 se ve notablemente reducida, la pena puede atenuarse.

Siguiendo la normativa alemana, Urruela Mora (2004) establece una categorización que parte de una fórmula cuatrimembre: (a) la perturbación psíquica morbosa engloba los casos de las enfermedades mentales propiamente dichas; (b) la perturbación profunda de la conciencia incluye alteraciones psíquicas tanto de base fisiológica (causadas por estados de sobreagotamiento, estados oníricos, etc.) como de naturaleza psicológica (estados hipnóticos, situaciones psíquicas inducidas por estados emotivos o pasionales de gran intensidad) e integra los llamados trastornos mentales transitorios; (c) la oligofrenia constituye una anomalía psíquica identificable con el nombre de retraso mental y (d) en la categoría de otras

anomalías psíquicas graves encuadran los supuestos de psicopatías y neurosis. Para este autor, la expresión “anomalía o alteración psíquica”, utilizada por el *Código Penal* español (2013), no constituye un concepto psiquiátrico, sino normativo, por lo que deberá entenderse por tal lo que se determine en cada momento en función de los conocimientos psiquiátricos estandarizados por las clasificaciones internacionales de los trastornos mentales.

Por escapar a los objetivos de este artículo, no analizo los principales trastornos mentales que se han asociado a comprometer la capacidad de culpabilidad de una persona, al respecto recomiendo consultar a Carrasco Gómez y Maza Martín, 2003; Goldstein, 2007 y Melton, Petrila, Poythress & Slobogin, 2007; un análisis amplio de los trastornos mentales que tienen incidencia en la imputabilidad de una persona queda pendiente para una futura obra. En un estudio previo (Harbottle Quirós, 2012) describí que dentro de las enfermedades mentales suelen incluirse, entre otras, la esquizofrenia, la psicosis maniaco-depresiva y la demencia, el desarrollo mental insuficiente (oligofrenias, estados de retraso mental, subnormalidad o deficiencia mental) y dentro de la grave perturbación de la conciencia conceptualicé el sueño, el sonambulismo, la hipnosis, las intoxicaciones por consumo de alcohol, drogas, sustancias enervantes, estupefacientes u otras sustancias y los afectos o estados emocionales. Finalmente, con mayor discusión, ubiqué entre otras anomalías o alteraciones mentales, la psicopatía, la *paidofilia* y los trastornos del control de los impulsos como la cleptomanía, la piromanía y la ludopatía.

Existen múltiples clasificaciones de los trastornos mentales que están en constante revisión (Castellano Arroyo, Gisbert Calabuig y Sánchez Blanco, 2005), sin embargo, de acuerdo con estos autores, actualmente existen dos clasificaciones internacionales que poseen mayor vigencia: la *Clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud* (CIE-10) de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2008) y el más reciente manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (en inglés *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, DSM-5) de la Asociación Estadounidense de Psiquiatría (en inglés *American Psychiatric Association*, APA, 2013), cuya traducción al español queda pendiente. Según Lin Ching Céspedes (2002), en la actualidad a nivel teórico, la clasificación aceptada mundialmente es la de la OMS, pero en la práctica clínica y educacional, psicólogos y psiquiatras utilizan el Manual de la APA.

Carrasco Gómez y Maza Martín (2003) afirman que para el mundo forense, en el DSM-IV-TR (el texto revisado de la anterior revisión DSM-IV, APA, 2002), no se introdujeron cambios básicos, ni a nivel conceptual ni en la clasificación de las categorías diagnósticas; mientras sí se realizaron cambios parciales de aspectos clínicos, que suponen una mejora y actualización del texto anterior.

Al abordar el tema de la responsabilidad penal debe tomarse en cuenta que existe la posibilidad de que una persona presente uno o más trastornos mentales en un momento temporal concreto, que pueden llegar a afectar su capacidad de culpabilidad en mayor o menor intensidad y que la decisión judicial usualmente está precedida de una evaluación psicológica forense, la cual materialmente se refleja en un dictamen pericial.

El dictamen pericial en la determinación de la imputabilidad

En la determinación de la imputabilidad, Saborío Valverde (2005) resalta que, en primer lugar, los peritos deben contar con una adecuada formación técnica, a efectos de que los informes que rindan, cumplan con los criterios de confiabilidad y validez. El dictamen pericial encierra una problemática que debe tomar en cuenta que, con frecuencia, la persona es examinada en un período de tiempo considerablemente posterior a la fecha de la comisión del delito y que, al momento del dictamen, puede ser imposible decidir acerca de la imputabilidad concurrente para la época de los hechos (Carbonell Mateu, Gómez Colomer y Mengual i Lul, 1987). Sobre este tema, la jurisprudencia costarricense ha anotado que la inimputabilidad total o disminuida, para ser exculpante, debe estar presente en el momento de los hechos, pero no le otorga la misma relevancia a que este estado psicológico se mantenga o se prolongue hasta el momento del juicio (Poder Judicial de Costa Rica, 1994, *Código Penal de Costa Rica*, Sala Tercera, Sentencia 368-F-94).

Carrasco Gómez y Maza Martín (2003) sostienen que debe hacerse un diagnóstico referido a dos situaciones y momentos diferentes -uno al actual y otro retrospectivo a posteriori, referente al momento de la acción- y estos momentos pueden resultar distantes en el tiempo (meses e incluso años). Ellos afirman que podría suceder que una persona cometa un delito motivado patológicamente por un grave trastorno mental y, al cabo de los meses en el momento de ser explorado o incluso en el momento de acudir al juicio oral, dicho trastorno puede haber remitido y hasta desaparecido. Diagnósticos retrospectivos encierran generalmente dificultades, por lo que no pueden obviarse las dudas que pueden quedar abiertas; y las conclusiones son solo la enunciación de hipótesis acerca de cómo pudo encontrarse una persona ante unos hechos y qué ocurrió en realidad y así constituir diagnósticos con una carga importante de subjetividad.

El peritaje psicológico forense puede llegar a suscitar controversias dentro del proceso judicial, sobre todo, ante la existencia de dictámenes contradictorios sobre la imputabilidad de la persona inculpada. Distintas personas especialistas pueden mantener criterios diagnósticos diferentes, incluso antagónicos, sobre el estado de la salud mental y su incidencia en la ejecución del ilícito criminal, objeto de enjuiciamiento. Resulta posible que un peritaje concluya que, al momento de los hechos, la persona valorada tenía plena

capacidad, mientras en otro, que del todo no la tenía e, incluso, que otro estime que era disminuida.

Las discrepancias entre profesionales pueden obedecer a su formación dentro de su disciplina, el contexto situacional en el que la persona fue observada, la duración de la observación, el sistema de valores de la persona valorada, el sistema de diagnóstico y la ambigüedad de los datos psiquiátricos por la inconsistencia de su percepción y la diversa importancia que, a veces, se concede al síntoma (Seoane Spiegelberg, 1992).

No debe olvidarse que, si bien, la decisión final la emite quien juzga, la actividad del/de la psicólogo/a forense, a diferencia de otros campos de actuación profesional del psicólogo, se caracteriza por la enorme responsabilidad de su actuación derivada de la repercusión del informe pericial en la libertad de la persona evaluada.

La Sala de Casación Penal expone que los peritos deben fundamentar bien sus dictámenes científicos, especialmente en materias como la Psicología y la Psiquiatría, en las que los resultados de los exámenes no presentan el grado de exactitud que pueden tener, p.ej., pruebas biológicas o químicas (Poder Judicial de Costa Rica, 2011, Sala Tercera, Sentencia 2011-00375).

Martínez Garay (2005) propone que el perito debe exponer en sus conclusiones si la persona procesada padece de algún trastorno mental y, en su caso, cuál, así como sus características (gravedad, duración), cómo y en qué medida ese trastorno afecta sus funciones psíquicas relevantes desde la perspectiva jurídico-penal y el grado en que estima que, a consecuencia de ese trastorno, se encontraba afectada la imputabilidad del sujeto en el momento de los hechos.

De acuerdo con Ciófalo Zúñiga (1985), los peritos no son jueces sino auxiliares de la justicia, por tal motivo no deben sentenciar al proporcionar dictámenes de imputabilidad o inimputabilidad en los casos penales. No deben ejecutar funciones que competen única y exclusivamente a la autoridad judicial. A los peritos se les debe preguntar acerca del estado de las funciones anímicas, cuál de ellas está afectada y en qué grado. A criterio del autor, esto no significa que deban abstenerse de toda formación criminológica y jurídica, pero que es ahí donde están las lagunas de su formación meramente psicológica.

Dentro del proceso de la evaluación forense de la capacidad mental de una persona, Juárez López (2010) incluye cinco fases, a saber:

1. El expediente judicial. Incluye la revisión de declaraciones brindadas por la persona imputada y de testigos en las diferentes comparecencias judiciales, así como informes médicos, psicológicos, educativos o sociales elaborados por las y los diferentes profesionales que hayan actuado.

2. El inicio de la exploración directa sobre la persona. Las entrevistas deben ser realizadas no solo a la presunta persona inculpada, sino sobre cualquier persona que pueda aportar algún dato relevante en el estudio. La idea es recoger información sobre el desarrollo en las diferentes etapas evolutivas: nacimiento, infancia, pubertad, adolescencia, juventud y etapa adulta; vivencias familiares; estudio; área sanitaria (enfermedades, consumo de drogas, etc.); desarrollo social-relacional; antecedentes penales; desarrollo laboral y situación actual.
3. El examen de toda la información médica, psicológica, penitenciaria adicional que se haya obtenido a partir de las entrevistas realizadas.
4. Los instrumentos psicométricos.
5. La coordinación directa (entrevista) o indirecta (mediante la solicitud de informes) con las y los diferentes profesionales (psiquiatras, psicólogos/as, neurólogos/as, educadores/as, trabajadores/as sociales, profesores/as) que son acreedores de datos para el estudio. Esta fase permite un intercambio interdisciplinario de conocimientos y datos sobre la persona evaluada que viabilizan y validan las condiciones evacuadas en el correspondiente informe pericial.

La simulación

La valoración sobre la capacidad mental de una persona por sí misma es compleja. Sin embargo, esta puede presentar mayor dificultad en los casos en los que la persona inculpada simula tener un trastorno o alteración psíquica. Resulta necesario contemplar una serie de variables como los síntomas psicopatológicos, las habilidades de quien simula y las técnicas forenses empleadas. La simulación refleja el deseo deliberado por parte de la persona evaluada de ocultar su estado mental real, sea para dar una imagen positiva de sí misma o para transmitir un estado de deterioro acentuado.

González Pinto (2005) afirma que, cuando la persona imputada recurre a la simulación, lo hace con la finalidad de (a) evadir la prisión, al alegar abolición o franca disminución en las capacidades volitivas, cognoscitivas y judicativas para reconocer el carácter de sus actos, o sea, jurídicamente hablando, argumentar inimputabilidad; (b) disminuir la condena, al aducir disminución en estas capacidades, (c) retardar el proceso judicial, la respectiva sentencia y el envío a un centro penitenciario o (d) buscar ser internada en un hospital psiquiátrico para facilitar una eventual fuga.

Castellano Arroyo et al. (2005) indican que el diagnóstico de la simulación requiere de los casos una observación clínica directa y lo más prolongada posible y se recomienda que el perito no se forme un juicio prematuro. Es aconsejable que, en las peritaciones psiquiátricas sobre una presunta persona simuladora, el perito rehúya al uso de la palabra “simulación”, pues, a fin, la persona o está enferma y lo que interesa es valorar el cuánto y

el cómo de la enfermedad, o está sana, caso en que debe limitarse a consignarlo así. De no proceder de esta manera es crear prejuicios en contra de la persona procesada o arrogarse funciones juzgadoras que no le corresponden al perito.

Las pruebas psicológicas

Desde la perspectiva de Ackermann (2010), la evaluación debe ser realizada por dos peritos de manera independiente, incluyendo psicólogos y psiquiatras. Además, alega que el uso habitual de algunas pruebas en el entorno forense facilita el entrenamiento de los sujetos para obtener perfiles normoadaptados. De ahí, el autor resalta la importancia de que el psicólogo forense esté entrenado en la aplicación e interpretación de distintos tests para un mismo ámbito de evaluación (p.ej., personalidad, síntomas psicopatológicos, estilos educativos, etc.) y de rotar su utilización o de aplicar varios tests en una misma sesión para validar la información obtenida.

González Magdalena & Matamoros Peralta (2007) consideran que, para efectos diagnósticos, los psicólogos del Poder Judicial de Costa Rica utilizan con frecuencia pruebas psicológicas que no satisfacen los parámetros psicométricos que la ciencia psicológica ha establecido como prerequisites científicos para su adecuada utilización, a raíz de que la mayoría de los tests que se utilizan fueron desarrollados en otras comunidades culturales y lingüísticas y que en Costa Rica aún no se ha realizado la necesaria investigación de base para evaluar si, en la población costarricense, dichos tests se comportan psicométricamente de la misma manera como en las poblaciones en las cuales fueron originalmente desarrollados y validados.

En similares términos, Saborío Valverde (2005) considera que, a pesar de que en Costa Rica se producen constantemente evaluaciones psicológicas forenses, no existe una tradición académica suficientemente consolidada que proporcione líneas claras sobre el campo de acción de profesionales en Psicología forense. Resalta la importancia de que se generen políticas de capacitación especializadas, tanto a nivel de las instituciones involucradas en el proceso de evaluación psicológica forense como a nivel de las universidades públicas y privadas, que permitan el desarrollo y aplicación de estrategias de evaluación más acordes con las necesidades complejas que el sistema de justicia representa. Finalmente, el autor señala que es indispensable que se genere conciencia sobre la necesidad de adaptar y construir pruebas psicológicas, así como otro tipo de instrumentos de aplicación en el ámbito forense, que proporcionen una base más sólida al proceso de evaluación, debido a que muchas de las pruebas psicológicas que se utilizan no han sido adecuadamente adaptadas a la población costarricense y están caducas.

Alfaro Bolaños, Jiménez Abarca y Muñoz Hernández (2006) denuncian la circunstancia de que se sigan usando pruebas de valoración psicométrica que tienen entre

cincuenta y sesenta años de existencia sin haberse validado ni estandarizado en Costa Rica. Estiman que este panorama no cambia por varios motivos, entre ellos, la tradición en el uso de algunos instrumentos psicométricos, el temor al cambio, la falta de presupuesto para capacitar en su uso, así como la falta de apoyo institucional para la creación de un instrumento formal, científico, actual y nacional, que permita evaluaciones con una aproximación diagnóstica más adecuada.

A criterio de González Pinto (2005), las universidades de Costa Rica, tanto públicas como privadas, en sus programas de formación profesional en Derecho, Medicina forense y, en menor grado, en Psicología, prácticamente han omitido la enseñanza de la Psicología forense, lo que ha ocasionado, por desconocimiento profundo de la materia, una subutilización y, a veces, un uso irracional e inadecuado del recurso, con sus consecuentes implicaciones negativas en las diferentes áreas de la administración de la justicia. El autor afirma que el psicólogo forense, desde el punto de vista psicológico, requiere primordialmente de una formación clínica, aunque no se debe dejar de contemplar la necesidad de poseer conocimientos relativos a otras áreas psicológicas. Alega que no es suficiente una formación especializada exclusivamente psicológica, sino que el psicólogo forense debe poseer conocimientos en Derecho (p.ej., penal). Además, debe cumplir requisitos como ser, al menos, licenciado en Psicología, ello implica conocimientos generales en todas las áreas de esta ciencia con sus correspondientes bases fisiológicas, biológicas, estadísticas, filosóficas, sociológicas y antropológicas; ser especialista en Psicología clínica, porque la mayoría de las funciones y métodos empleados en el campo forense exigen los conocimientos relativos a esta especialidad; poseer una especialidad académica en Psicología forense; poseer conocimientos y formación básica en Derecho (entre las áreas, penal) y en Criminología, pues dentro de este contexto se desarrolla su acción; además debe contar con una vasta experiencia en el campo y una sólida solvencia moral.

Es necesario que se dé un mayor acercamiento y una mejor comunicación entre jueces/as y peritos/as, que permita una interrelación entre lo pericial-psicológico y lo legal, pues, según explicaré de seguido, el órgano juzgador es el encargado de determinar la responsabilidad penal de la persona acusada.

Determinación de la responsabilidad penal: una decisión judicial

Cuando el dictamen del perito está debidamente fundado y demuestra un desarrollo lógico y coherente en relación con otros elementos de prueba, resulta más difícil para los jueces apartarse de las conclusiones desarrolladas. No obstante, por la complejidad de la evaluación pueden presentarse discrepancias periciales, el tribunal debe inclinar su parecer a favor de uno u otro de los informes emitidos, siempre y cuando su decisión no sea arbitraria

y expresamente fundamentada en argumentos que no contradigan máximas científicas. De ahí, la importancia de que quien juzga, posea un amplio conocimiento del tema.

En este sentido la Sala de Casación Penal de Costa Rica dijo que, si bien los dictámenes periciales no vinculan a quien juzga, para separarse de ellos deben exponerse razones de naturaleza científica o técnica según corresponda, con apoyo en otros informes, en todos aquellos casos en que el juzgador no tenga conocimientos especializados y requiera del auxilio de peritos como ocurre con la Psiquiatría y la Psicología. Si el tribunal tiene dudas sobre la conclusión pericial, puede ordenar la ampliación de los dictámenes, o pedir que se hagan otros con nuevos peritos, o solicitar que estos concurren al debate para evacuar todas las dudas que al respecto puedan surgir (Poder Judicial de Costa Rica, 1994, Sala Tercera, Sentencia 368-F-94).

Quien juzga puede constituirse en perito peritorum², no obstante “cuando decida desechar las conclusiones a las que arriba una persona con conocimientos especializados, solo lo podrá hacer en tanto y en cuanto pueda rebatir técnicamente con propio conocimiento los presupuestos y conclusiones a que ha arribado el perito” (Poder Judicial de Costa Rica, 1995, Sala Tercera, Sentencia 734-F-95).

Asimismo, la Sala Tercera ha señalado que las pericias constituyen una guía valiosa para el juez y resulta necesario que este, por medio de un análisis detallado, proceda a determinar si, con la sola presencia de una anomalía en la persona imputada, se afectan las capacidades mentales de comprensión y determinación respecto de la ilicitud del comportamiento que realizó (Poder Judicial de Costa Rica, 2009, Sala Tercera, Sentencia 2009-00444).

Un aspecto que no puede olvidarse es la circunstancia de que la apreciación de la inimputabilidad se transforma, de acuerdo con el tipo de delito que se atribuya; así, una persona puede ser inimputable para un delito económico, pero puede no serlo para un delito de lesiones corporales. No se trata, entonces, de un problema relacionado con el contenido conceptual de la inimputabilidad, sino que, también, tienen especial importancia las circunstancias en que se produce el hecho delictivo (Cruz Castro, 1991).

El determinar la capacidad de la persona, sometida al proceso penal, al momento de los hechos delictivos para comprender su carácter ilícito y de determinarse de acuerdo con esa comprensión, es una decisión netamente jurisdiccional que debe analizarse tomando en cuenta el principio de la libertad probatoria. Pese a que es posible que un tribunal decida sobre la imputabilidad o no de una persona sin contar con un dictamen pericial, es inobjetable

² “Perito de peritos”, el juez decide y dicta la sentencia, asesorado, en algunos casos, por un perito, pero la decisión final la toma el juez.

el hecho de que una pericia elaborada bajo parámetros de validez y confiabilidad aporta información valiosa al órgano jurisdiccional en la toma de decisiones.

Para Castillo González (2010), las causas que generan inimputabilidad o imputabilidad disminuida son elementos de prueba y para descubrirlos o valorarlos es necesario tener conocimientos en Psiquiatría o Psicología, por lo que el juez o el tribunal no puede fijar por sí y ante sí la existencia de una enfermedad mental o de una perturbación de la conciencia que excluyan la capacidad de culpabilidad. El peritaje es sumamente importante para poder establecer en caso de que existan estos defectos en el momento de la acción, si ellos tuvieron relación de causalidad con el hecho típico y antijurídico y, si este fuere el caso, imponer o no una medida de seguridad.

El examen mental

La legislación costarricense contempla la posibilidad de recabar en el proceso penal el denominado examen mental obligatorio contemplado en el Art. 87, inciso d) del *Código Procesal Penal*, de acuerdo con el cual la persona imputada debe someterse a un examen psiquiátrico o psicológico cuando el tribunal considere que es indispensable para establecer la capacidad de culpabilidad en el hecho.

La Sala Constitucional ha limitado el alcance de este artículo, al considerar que el examen mental obligatorio es potestativo para el juez, pues la legislación no utilizó en la norma un lenguaje imperativo (Poder Judicial de Costa Rica, 1999, Sala Constitucional, Sentencia 5725-99). Se ha estimado que no existe infracción al debido proceso si la necesaria demostración de culpabilidad de la persona acusada y, en específico, de su imputabilidad, más allá de toda duda razonable se realiza sin haberse llevado a cabo el examen mental establecido en el Art. 87 del *Código Procesal Penal*, siempre que el tribunal fundamente de forma suficiente ese aspecto del pronunciamiento (Poder Judicial de Costa Rica, 2000, Sala Constitucional, Sentencia 2000-00154).

En sede de casación penal se ha adoptado este criterio, al indicarse que el examen mental tiene como fin contribuir a aclarar el nivel de culpabilidad de la persona acusada, pero en ningún sentido puede afirmarse que dicha prueba resulta indispensable en todos los casos, pues la culpabilidad puede acreditarse por medio de cualquier elemento probatorio lícito (libertad probatoria), tal como lo dispone el Art. 182 del *Código Procesal Penal* (Poder Judicial de Costa Rica, 2006, 2010, 2011, Sala Tercera, Sentencias 2006-00419, 2010-00202 y 2011-01187). Aún y cuando el tribunal no puede sustituir al perito en su ciencia u arte, sí, puede y debe examinar el apego de sus razonamientos a las reglas de la sana crítica, especialmente de la lógica, y puede, en última instancia, llegar a apartarse de aquel criterio, mientras dé razones válidas para ello (Poder Judicial de Costa Rica, 2011, Sala Tercera, Sentencia 2011-00375).

En palabras de Cabello (1981), los juzgadores no deben únicamente homologar el informe, pues ellos deben establecer la culpabilidad de la persona agente; tampoco deben subestimarlos, porque no se acomode a su manera de pensar; no han de rebatir en el mismo plano cuestiones que son del dominio exclusivo de la persona especialista; no deben quedarse con la duda, por lo que el nombramiento de nuevos peritos, con exclusión de los que dictaminaron anteriormente e incluso apelando a los oficiales, son recursos suficientes para que pondere las diferentes opiniones a efectos de formar su propio juicio; las conclusiones de las pericias no lo obligan, de lo contrario, importaría delegación de justicia. Tampoco debe apartarse de sus conclusiones sin llevar a cabo una debida fundamentación, pues debe resolver conforme con la sana crítica y los principios científicos.

Los jueces no deben simplemente adscribirse sin más a un dictamen, sino que deben analizar dicha probanza a la luz de las otras existentes y siempre justificar, por qué se adhiere o no al criterio de los peritos. Serían irresponsables si asumen lo que dice el dictamen como algo incuestionable, así como si lo desechan basados en una mera intuición.

Invito a los lectores a reflexionar sobre la importancia de que en Costa Rica se dé una capacitación constante del cuerpo de la judicatura en temas de Psicología forense y del cuerpo de peritos en temas de Derecho penal y procesal (formación transdisciplinaria). Esta tarea, en definitiva, permitirá una mayor comunicación entre las autoridades involucradas e incidir en una mejor administración de la justicia.

Referencias

- Ackerman, M. J. (2010). Introduction to essentials of forensic assessment. En A. S. Kaufman & N. L. Kaufman (Eds.), *Essentials of Forensic Psychological Assessment* (pp.1-21). New Jersey, EEUU: John Wiley & Sons.
- Alfaro Bolaños, J., Jiménez Abarca, V. y Muñoz Hernández, J. (set, 2006). La evaluación psicológica en el ámbito forense. *Medicina Legal de Costa Rica*, 23(2), 87-93.
- Archer, R. (2006). *Forensic Uses of Clinical Assessment Instruments*. New Jersey, EEUU: Lawrence Erlbaum.
- Asociación Estadounidense de Psiquiatría (2002). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (DSM-IV-TR, 4ª ed.). Barcelona, España: Masson.
- Asociación Estadounidense de Psiquiatría (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM-5* [*Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, sin traducción al español*]. Recuperado de <http://www.psychiatry.org/practice/dsm>
- Bartol, C. R. & Bartol, A. M. (2005). *Criminal Behavior: A Psychosocial Approach*. New Jersey, EEUU: Prentice Hall.
- Cabello, V. P. (1981). *Psiquiatría forense en el derecho penal* (Vol. I). Buenos Aires, Argentina: Hammurabi.
- Camacho Morales, J., Montero Montero, D. y Vargas González, P. (2007). *La culpabilidad, teoría y práctica*. San José, Costa Rica: Instituto de Investigaciones Jurídicas.

-
- Carbonell Mateu, J. C., Gómez Colomer, J. L. y Mengual i Lul, J. B. (1987). *Enfermedad mental y delito. Aspectos psiquiátricos, penales y procesales*. Madrid, España: Cívitas.
- Carrasco Gómez, J. J. y Maza Martín, J. M. (2003). *Manual de psiquiatría legal y forense*. Madrid, España: La Ley.
- Castellano Arroyo, M., Gisbert Calabuig, J. y Sánchez Blanque, A. (2005). Psicosis endógenas. En J. Gisbert Calabuig, *Medicina legal y toxicología* (pp. 1156-1165). Barcelona, España: Masson.
- Castillo González, F. (2010). *Derecho penal. Parte general* (Tomo II). San José, Costa Rica: Editorial Jurídica Continental.
- Chan Mora, G. (2012). *La culpabilidad penal*. San José, Costa Rica: Investigaciones Jurídicas.
- Ciófalo Zúñiga, F. (jul, 1985). Del dictamen en materia psiquiátrica o psicológica forenses. *Medicina Legal de Costa Rica*, 3(2), 4-5. Recuperado de <http://www.binasss.sa.cr/revistas/mlcr/v2n3/art3.pdf>
- Código Penal Alemán (1999). En C. López Díaz (traductora), Traducción del *Strafgesetzbuch* (1998). Bogotá, Colombia: Universidad Externado de Colombia. Recuperado de http://perso.unifr.ch/derechopenal/assets/files/legislacion/1_20080616_02.pdf
- Código Penal de la Nación Argentina (2013). Recuperado de <http://www.infoleg.gov.ar/infolegInternet/anexos/15000-19999/16546/texact.htm>
- Código Penal de Costa Rica (2013). San José, Costa Rica: Investigaciones Jurídicas. Recuperado de http://www.pgr.go.cr/scij/busqueda/normativa/normas/nrm_repartidor.asp?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=5027&nValor3=68813&strTipM=TC
- Código Penal de España (2013). Recuperado de http://www.ub.edu/dpenal/CP_vigente_2013_01_17.pdf
- Código Procesal Penal de Costa Rica (2013). San José, Costa Rica: Investigaciones Jurídicas S.A. Recuperado de <http://www.tse.go.cr/pdf/normativa/codigoprocesalpenal.pdf>
- Cruz Castro, F. (1991). Psiquiatría forense e imputabilidad. El punto de vista del juez. *Medicina Legal de Costa Rica*, 1(8), 28-33.
- Durand, M. y Barlow, D. (2007). *Psicopatología. Un enfoque integral de la psicología anormal*. México: Cengage Learning.
- Echeburúa, E. (2002). El secreto profesional en la práctica de la Psicología clínica y forense: alcance y límites de la confidencialidad. *Análisis y Modificación de Conducta*, 28(120), 485-501. Recuperado de <http://www.ehu.es/echeburua/pdfs/3-secreprofe.pdf>
- Frías Caballero, J. (1993). *Imputabilidad penal: capacidad personal de reprochabilidad ético social*. Caracas, Colombia: Livrosca.
- Goldstein, A. M. (2007). *Forensic Psychology: Emerging Topics and Expanding Roles*. New Jersey, EEUU: John Wiley & Sons. Recuperado de <http://books.google.co.cr/books>
- González Pinto, J. A. (2005). *Diccionario de Psicología clínica forense: principales síndromes y trastornos. Metodología pericial*. San José, Costa Rica: Editorama.
- González Magdalena, J. R. y Matamoros Peralta, M. (2007). La pericia psicológica. En Asociación de Ciencias Penales de Costa Rica, *Derecho procesal penal costarricense, Tomo II* (pp. 1037-1185). San José, Costa Rica: Autor.
-

- Harbottle Quirós, F. (2012). *Imputabilidad disminuida. Hacia una redefinición de la imputabilidad e inimputabilidad* (con jurisprudencia). San José, Costa Rica: Juritexto.
- Heilbrun, K., Warren, J., Rosenfeld, B. & Collins, S. (set, 1994). The use of third party information in forensic assessments: A two-state comparison. *Journal of the American Academy of Psychiatry and Law*, 22(3), 399-406.
- Juárez López, J. (2010). Evaluación psicológica forense de la imputabilidad. En M. A. Soria Verde (Ed.), *Manual de Psicología jurídica e investigación criminal* (pp. 39-52). Madrid, España: Pirámide.
- Lin Ching Céspedes, R. (2002). *Psicología forense: principios fundamentales*. San José, Costa Rica: EUNED. Recuperado de <http://books.google.co.cr/books>
- Manzanero, A. L. (2008). Introducción a la Psicología forense. En J. Collado Medina y J. L. Calvo González (Eds.), *Fundamentos de investigación criminal* (pp. 307-340). Madrid, España: Instituto Universitario 'General Gutiérrez Mellado'. Recuperado de <http://books.google.co.cr/books>
- Martínez Garay, L. (2005). *La imputabilidad penal: concepto, fundamento, naturaleza jurídica y elementos*. Valencia, España: Tirant lo Blanch.
- Melton, G., Petrila, J., Poythress, N. & Slobogin, C. (2007). *Psychological Evaluations for the Courts: A Handbook for Mental Health Professionals and Lawyers*. New York, EEUU: The Guilford Press. Recuperado de <http://books.google.co.cr/books>
- Muñoz Conde, F. (1998). La imputabilidad desde el punto de vista médico y jurídico penal. *Derecho Penal y Criminología*, 10(35), 27-38.
- Organización Mundial de la Salud (2008). *Clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud* (10ª revisión, CIE-10). Washington, D.C., EEUU: Organización Panamericana de la Salud. Recuperado de http://eciemaps.mspsi.es/ecieMaps/browser/index_10_2008.html
- Poder Judicial de Costa Rica (1999). Corte Suprema de Justicia, Sala Constitucional, Sentencia 5725-99. Recuperado de <http://sitios.poder-judicial.go.cr/salaconstitucional/>
- Poder Judicial de Costa Rica (2000). Corte Suprema de Justicia, Sala Constitucional, Sentencia 2000-00154. Recuperado de <http://sitios.poder-judicial.go.cr/salaconstitucional/>
- Poder Judicial de Costa Rica (1994). Corte Suprema de Justicia, Sala Tercera, Sentencia 368-F-94. Recuperado de <http://www.poder-judicial.go.cr/salatercera/index.php/sentencias>
- Poder Judicial de Costa Rica (1995). Corte Suprema de Justicia, Sala Tercera, Sentencia 734-F-95. Recuperado de <http://www.poder-judicial.go.cr/salatercera/index.php/sentencias>
- Poder Judicial de Costa Rica (2006). Corte Suprema de Justicia, Sala Tercera, Sentencia 2006-00419. Recuperado de <http://www.poder-judicial.go.cr/salatercera/index.php/sentencias>
- Poder Judicial de Costa Rica (2009). Corte Suprema de Justicia, Sala Tercera, Sentencia 2009-00444. Recuperado de <http://www.poder-judicial.go.cr/salatercera/index.php/sentencias>
- Poder Judicial de Costa Rica (2010). Corte Suprema de Justicia, Sala Tercera, Sentencia 2010-00202 y Sentencia 2010-00957. Recuperado de <http://www.poder-judicial.go.cr/salatercera/index.php/sentencias>
-

-
- Poder Judicial de Costa Rica (2011). Corte Suprema de Justicia, Sala Tercera, Sentencia 2011-00375, Sentencia 2011-00934 y Sentencia 2011-01187. Recuperado de <http://www.poder-judicial.go.cr/salatercera/index.php/sentencias>
- Saborío Valverde, C. (2005). Estrategias de evaluación psicológica en el ámbito forense. *Asociación Costarricense de Medicina Forense*, 22(1), 41-63. Recuperado de http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S1409-00152005000100004&script=sci_arttext
- Seoane Spiegelberg, J. L. (1992). Consideraciones sobre la pericia médico psiquiátrica en determinación de la imputabilidad. *Cuadernos de Derecho Judicial*, 17, 495-512.
- Soria Verde, M. A. (Coord.), Garrido Gaitán, E., Rodríguez Escudeiro, R. y Tejedor de Felipe, D. (2006). *Psicología jurídica: Un enfoque criminológico*. Madrid, España: Delta. Recuperado de <http://books.google.co.cr/books>
- Soria Verde, M. A. (2010). *Manual de Psicología jurídica e investigación criminal*. Madrid, España: Pirámide.
- Urrea, J. (2007). Dilemas éticos de los psicólogos jurídicos. *Anuario de Psicología Jurídica*, 17, 91-109.
- Urruela Mora, A. (2004). *Imputabilidad penal y anomalía o alteración psíquica*. Granada, España: Comares.
- Weiner, I. B. (2003). The assessment process. En J. R. Graham, J. A. Naglieri & I. B. Weiner (Eds.), *Handbook of Psychology, Assessment Psychology* (pp. 3-25). New Jersey, EEUU: John Wiley & Sons. Recuperado de <http://books.google.co.cr/books>
- Zaffaroni, E. R. (2002). *Derecho penal. Parte General*. Buenos Aires, Argentina: Ediar. Recuperado de <http://es.scribd.com/doc/35382561/Derecho-Penal-Parte-General-Zaffaroni-Eugenio-Raul>

Recibido 23 de agosto de 2013
Revisión recibida 04 de octubre de 2013
Aceptado 24 de octubre de 2013

Reseña del autor

Frank Harbottle-Quirós obtuvo su Licenciatura en Derecho con graduación de honor de la Universidad de Costa Rica. Es Máster en Criminología de la Universidad Estatal a Distancia de Costa Rica, centro de estudios en el que aprobó los cursos Psicología criminológica, Psicopatología y Psicopatología forense. Entre 2006 y 2010 ocupó en Costa Rica el cargo de Defensor Público y se desempeñó, entre otras, en las materias Penal Adulto, Revisión de Sentencias y Capacitación. Desde 2010, labora como Letrado de la Sala de Casación Penal de la Corte Suprema de Justicia (Sala Tercera) de Costa Rica. Ha participado como conferencista en talleres abordando el tópico “Problemas procesales con personas enfermas mentales en conflicto con la ley penal” y ha publicado en diversas editoriales sobre la temática.

Disponible en línea: 25 de diciembre de 2013

Trata: Esclavitud invisibilizada en Costa Rica. Estudio de cinco casos

Human Trafficking: Hidden Slavery in Costa Rica. Five Case Studies

Marianela Méndez-Marengo

San José, Costa Rica

Resumen

La trata de personas con fines de explotación sexual comercial es una problemática solapada en Costa Rica. Resulta necesario conocer este fenómeno, puesto que cada día más ciudadanos son atrapados y sometidos a una forma de esclavitud, que denigra su integridad física, psicológica, social y espiritual. A partir de las experiencias vividas como profesional en una organización sin fines de lucro (ONG) con un programa para esta población, hizo evidente el desconocimiento y los excesivos prejuicios sobre las víctimas en la sociedad. Se explora el hecho de que la información sobre este fenómeno en Costa Rica es escasa y el abordaje psicológico lo es aún más. La investigación tiene sus bases en la metodología cualitativa descriptiva; se propone un diseño fenomenológico que parte de la teoría humanista del Análisis Transaccional de Berne (1976) para efectuar estudio múltiple de casos. La muestra estuvo constituida por un grupo de cinco mujeres, que se encontraron en proceso de restauración en la ONG bajo las categorías de análisis “Trata de personas con fines de explotación sexual comercial nacional” (dentro de Costa Rica), “Avasallamientos” y “Desarrollo personal”. Los resultados identificaron avasallamientos, a los que fueron sometidas las mujeres de esta muestra, antes, durante y después de ser captadas en la trata. Asimismo, se analiza cómo el desarrollo de las mujeres víctimas de trata en este estudio se ve obstaculizado por dichos avasallamientos y cómo algunas lograron obtener el crecimiento personal a pesar de lo sucedido.

Palabras clave: Trata de personas, explotación sexual comercial nacional, Análisis Transaccional, Costa Rica

Abstract

Human Trafficking for commercial sexual exploitation is a hidden problem in Costa Rica. It becomes necessary to understand this phenomenon as more and more citizens are snared and subjected to a form of slavery, which denigrates their physical, psychological, social and spiritual integrity. From a professional experience in a non-profit organization (NGO) with a program for this population, the author experienced society's excessive ignorance and prejudice towards the victims. This article explores the fact that there is meager information on this phenomenon in Costa Rica and this is even more the case regarding a psychological approach to it. This research has its basis in descriptive qualitative methodology, with a phenomenological design based on Berne's humanistic theory of Transactional Analysis, to conduct a multiple case study. The sample consisted of a group of five women who were in the process of recuperation in the NGO, under the analytical categories of “Human Trafficking for national commercial sexual exploitation” (inside Costa Rica), “Subjugation”, and “Personal Development”. The results identified the subjugations that these women underwent before, during and after being snared by trafficking. The paper analyzes how the personal development of trafficked women in this study is hampered by these subjugations and how some manage to achieve personal growth despite what happened.

Keywords: Human trafficking, national commercial sexual exploitation, Transactional analysis, Costa Rica

Marianela Méndez-Marengo, San José, Costa Rica.

La correspondencia en relación con este artículo se dirige a Marianela Méndez-Marengo, dirección electrónica: m.mendez.m@hotmail.es

Resulta sorprendente cómo la humanidad ha avanzado en aspectos como la ciencia y la tecnología, pero continua estancada desde hace miles de años en la práctica de la esclavitud, porque, desde tiempos antiguos hasta la actualidad, la trata de personas con fines de explotación sexual comercial continúa efectuándose bajo la consigna de captura, sometimiento y explotación. Una de las circunstancias que obstaculizan la erradicación de esta nefasta práctica son los escenarios clandestinos a niveles nacionales (interna) e internacional (externa) en que se establece, pues provocan confusión entre lo que es explotación sexual comercial, tráfico de personas y la trata de personas con fines de explotación sexual comercial como tal.

Por lo tanto, por “trata de personas con fines de explotación sexual comercial nacional” se entenderá la esclavización de un ser humano mediante el engaño, donde, además de robarse su libertad, se traslada de su lugar de origen, a otro sitio dentro del territorio; en nuestro caso costarricense para luego venderla como mercancía con el propósito de realizar trabajos sexuales; llámese prostitución, pornografía, turismo sexual u otras formas de explotación sexual comercial (véase en Apéndice A los cuadros comparativos sobre diferencias y similitudes).

La Organización Internacional para las Migraciones (OIM, 2006b) estima que las ganancias económicas mundiales obtenidas por la trata de personas en el año 2006 fueron aproximadamente de 32 millones de dólares. De ellos, la OIM afirma que más del 85% provenía de la trata de personas con fines de explotación sexual comercial, que hace que este flagelo funciona como una industria, por lo que figura después del narcotráfico y el tráfico de armas como el tercer negocio ilegal más lucrativo a nivel mundial.

La trata de personas constituye una problemática social que va en avance, según el “Reporte sobre el trata de personas 2011” del Departamento de Estado de los Estados Unidos de América (2011). Solo en el año 2007 más de 800,000 personas eran víctimas de la trata de personas a nivel internacional. Este número no incluye a las personas captadas para la trata de personas a nivel interno o nacional.

El informe de la OIM (2006b) concluye que

En América Latina, las organizaciones criminales transnacionales y las redes internas involucradas en la trata de personas han encontrado un escenario ideal para el desarrollo, dado lo poco que se conoce sobre su dinámica. El escaso conocimiento no solo torna imperceptible a la trata como problema para la ciudadanía, sino que la invisibiliza a nivel institucional propiciando altos índices de impunidad, ya que, de lo que no se conoce, no se ve, no se puede perseguir ni castigar, porque simplemente no existe (p. 2).

Es importante señalar que en varios países de América Latina este tema ha sido combatido desde hace años. Colombia, según Cardozo Lozano (2010), emprendió desde el año 1996 una serie de acciones para frenar y prevenir este delito. Según Cuevas Pratelli (2011), Argentina persiguió esta problemática con más formalidad hasta la reforma de 1994 al incorporarse las Convenciones Internacionales sobre Derecho Humanitarios.

En Costa Rica apenas en el año 2003 (tres años pasados su apertura) se adoptó el “Protocolo para prevenir, reprimir y sancionar la trata de personas, especialmente mujeres y niños, que complementa la Convención de las Naciones Unidas contra la Delincuencia Organizada Transnacional” (Naciones Unidas, 2004). Con la apertura de la Unidad de Trata y Tráfico de Personas en el Organismo de Investigación Judicial (OIJ) en septiembre de 2011, este fenómeno se ha tomado con más formalidad para ser perseguido y penalizado. En el año 2012, según personal que labora en esta unidad, se recibieron 32 denuncias por trata de personas. Este dato refleja que la formalidad a nivel judicial es necesaria para dejar de promover la imperceptibilidad de las redes criminales y la ignorancia sobre el tema en la población.

Cuevas Pratelli (2011) afirma que la trata constituye una de las prácticas de la violencia de género existentes y calcula que el 90% de las víctimas son mujeres (niñas, adolescentes y adultas).

El análisis transaccional – triángulo dramático

La violencia de género refuerza la consolidación de la posición de la víctima en la psique de las personas y al consolidarse en las víctimas, se les dificulta ver más allá de la problemática y pensar en su desarrollo personal que se torna un sueño imposible de realizar.

El presente trabajo aborda la problemática de las víctimas desde la intervención basada en el análisis transaccional (Berne, 1976) y propone que si se da un proceso de cambio interno con apoyo y acompañamiento por parte de organizaciones y personal profesional competente, sensible y dedicado; en nuestro caso se dirige a las personas víctimas de la trata para que se liberen de los avasallamientos que las limitan. La intervención desde este modelo incluye trazar objetivos de vida y consolidar recursos internos que las capaciten para una vida autónoma en la que puedan establecer relaciones sanas y enriquecedoras, tal como lo plantean los principios fundamentales del análisis transaccional. Este modelo humanístico analiza a las personas desde su parte individual y social y, por medio de ello, procura brindarles herramientas psicológicas para que crezcan y se desenvuelvan plenamente al liberarse de ataduras y compromisos argumentales. La presente investigación se basa plenamente en dicha teoría.

Karpman (1968) amplió el análisis transaccional por el modelo del triángulo dramático (Víctima, Verdugo, Salvador) que se aprecia de manera general en todos los temas aquí desarrollados. Describo ampliamente la definición de “Argumento de vida” como un avasallamiento (dominio, sometimiento a obediencia), que, según Berne (1976), no es más que el resultado de las creencias o patrones que fijan y autolimitan a las personas para lograr el desarrollo personal. Según el autor, estos acompañan a los seres humanos desde el momento de su nacimiento y lo guían a través de la vida. Además, enfatiza en las injerencias sociales que juegan un papel esencial al ser intrusiones que comete la sociedad y al avasallar a los individuos. El presente trabajo también expone los elementos de “Redecisión”, “Objetivos de vida” para llegar al “Desarrollo personal” que postula el análisis transaccional. Todos los postulados que se tomaron de esta teoría, se consideran los más fundamentales para la investigación.

Karpman (1968) describe que durante la niñez, las personas aprenden roles o posiciones ante las diferentes situaciones y al relacionarse con los demás. Según Karpman, inicialmente, estas posiciones surgen de manera natural, pero luego de varios sometimientos se da un aprendizaje en el cual, ante situaciones similares donde se asumió una posición, esta inconscientemente se continúa adoptando. Lo anterior refleja la influencia que tienen las relaciones con los demás sobre las decisiones que adoptan los seres humanos y, a su vez, lleva a observar la formación de fenómenos sociales como la trata de personas.

Método

La investigación se realizó por medio del estudio de casos basado en un grupo de cinco mujeres en proceso de restauración, de sus experiencias de trata de personas en una organización sin fines de lucro especializada en la temática, con el objetivo principal de conocer qué origina que la trata de personas con fines de explotación sexual comercial interna se desarrolle de manera invisibilizada en Costa Rica.

El enfoque investigativo fue cualitativo. El propósito de la investigación consistió en describir cómo el fenómeno de la trata de personas con fines de explotación sexual comercial (captación, traslado, sometimiento y explotación) que surge a nivel interno es una forma de esclavitud moderna y solapada en Costa Rica, a pesar de tener ideologías de libertad. Para lograrlo, se recopiló información bibliográfica sobre el tema. Con base en el aporte teórico del análisis transaccional, se aplicó el diseño fenomenológico, por lo que la información brindada por las participantes sobre las vivencias experimentadas es lo relevante en la construcción de la investigación.

Participantes

Las cinco participantes fueron escogidas conforme a unos criterios diseñados por la investigadora para garantizar que la recolección de los datos sea factible y resulte suficiente al responder al problema de investigación planteado. Los criterios de inclusión fueron los siguientes: (a) pertenecer al género femenino, (b) haber sido captada para la trata con fines de explotación sexual comercial nacional (dentro de Costa Rica), (c) encontrarse en un proceso de restauración en la ONG durante los meses de mayo a agosto del año 2012 y (d) saber leer y escribir. Los criterios de exclusión fueron los siguientes: (a) haber sido víctima de trata de personas con fines de explotación sexual comercial exclusivamente internacional, (b) presentar trastornos psiquiátricos debidamente diagnosticados por un profesional y (c) consumo actual de sustancias psicoactivas.

Categorías de análisis

Se analizaron tres categorías “Trata de personas con fines de explotación sexual comercial nacional”, “Avasallamientos” y “Desarrollo personal”.

A las tres categorías de análisis se asignaron indicadores: A la primera categoría “Trata de personas con fines de explotación sexual comercial nacional” se asignaron los indicadores modo de captación, explotadores, traslado, formas de explotación y barreras para escapar. A la categoría “Avasallamientos” se asignaron los indicadores argumentos de vida (con los mandatos y modelos parentales, según Berne), despotismo físico, sistema judicial e injerencia social y a la última categoría “Desarrollo personal” se asignó rededición, objetivos de vida y alcances (autonomía, conciencia propia, espontaneidad y proximidad, según Berne).

Instrumentos

La recolección de los datos se hizo individualmente mediante una guía de una entrevista estructurada y un cuestionario (Apéndices B y C) elaborados por la investigadora para ser aplicados a las cinco mujeres, quienes comparten experiencias similares en cuanto a los avasallamientos sufridos. Para el estudio de casos se utilizó la entrevista estructurada en todas las categorías de análisis, al proporcionar información mediante las palabras o frases, gestos y comportamientos que exhibieron las participantes en sus relatos. El cuestionario se utilizó solamente en la segunda categoría de análisis, denominada “Avasallamientos”, para extraer información pertinente a los “Argumentos de vida” instaurados por las figuras parentales.

La primera categoría “Trata de personas con fines de explotación sexual comercial nacional” fue abordada en la guía mediante las preguntas 10-19, la categoría “Avasallamientos” mediante las preguntas 1-29 de la guía y las preguntas 1-11 del

cuestionario y a la última categoría “Desarrollo personal” mediante las preguntas 30-47 de la guía.

Triangulación de datos

Cuando un proceso de investigación tiene un enfoque cualitativo es necesario tomar en cuenta que los datos recolectados deben analizarse de manera eficiente, pues los seres humanos en sus interacciones construyen recursos conceptuales y significados de las circunstancias experimentadas, por lo que se procedió con una triangulación de los datos para amalgamar la información recolectada con los instrumentos, según lo experimentó la población seleccionada con la percepción de la investigadora y los recursos teóricos.

Para efectuar la triangulación de los datos, se realizó un cuadro por categorías, donde se codificaron los indicadores, instrumentos (entrevista y cuestionario), respuestas de las participantes y la teoría. Debajo de cada una de las categorías de análisis se procedió a realizar de manera más amplia la contrastación y análisis de los resultados al convergir la información brindada por las mujeres.

Los nombres de las participantes se mantuvieron en secreto, bajo un contrato de confidencialidad que estas acordaron con la investigadora, por lo que se hace mención de ellas como Caso 1, Caso 2, Caso 3, Caso 4 y Caso 5. Además, como una manera de resguardar la identidad de las participantes, el tratamiento de la información no se describe completamente de manera textual luego de ser codificada. Solo se dan a conocer unos breves testimonios de acuerdo con los indicadores, por lo que algunas respuestas sobre lugares, acontecimientos, durante y después de haber sido atrapadas en este flagelo, no pueden ser revelados, porque ponen en peligro las vidas de las participantes, familiares y personas involucradas en el proceso de rescate de la trata de personas y de la investigadora. Los tratantes son delincuentes de suma peligrosidad que están ligados, también, al narcotráfico, al sicariato y a redes criminales, además de que algunos se encuentran en libertad sin ser sancionados, ya sea porque escaparon, están en proceso judicial o aún delinquen en la clandestinidad.

Resultados

A continuación, se desglosan los resultados según los siguientes indicadores: (a) modo de captación, (b) traslado y formas de explotación, (c) barreras para escapar, (d) las niñas y adolescentes en situación de vulnerabilidad a la trata de personas (este indicador no se buscó, pero resultó importante de mencionar), (e) argumentos de vida, (f) explotadores, (g) sistema judicial, (h) injerencia social y (i) desarrollo personal (para un resumen de los resultados según categoría e indicadores, véase Apéndice D).

Modo de captación

Las víctimas de la problemática social de la trata de personas con fines de explotación sexual comercial nacional dicen sobre el modo de captación que ejercieron los tratantes con ellas fue en la mayoría con engaños de trabajo: *“Yo tenía 13 años, cuando me dijo que me fuera con ella, que tenía un empleo para mí donde podía ganar mucha plata”* (Caso 4).

“Me dijo que tenía muchos contactos y que tenía un trabajo para mí donde lo único que tenía que hacer era modelar frente a una cámara en ropa interior mientras me sacaban fotos... Primero, me dijo que el salario era de \$600,000¹ y, luego, de \$5,000,000 por sesión...” (Caso 1).

“Esa güila nos invitó, a la negra y a mí, a una fiesta en la casa de unos amigos en [ciudad x]... Nos empezaron a dar guaro hasta que estábamos, hasta la cara me duele... no me acuerdo mucho, pero estando en la sala, nos empezaron a toquetear y me hicieron que me acostara como con tres o cuatro tipos esa misma noche” (Caso 2).

“Después de que me separé, empecé a ir seguido al bar a tomar trago... El dueño del bar me contrató para que le ayudara a servir tragos, pero qué va a ser, ahí empezó mi infierno con el Diablo... Ese nos vendía, primero, con los clientes del bar y, luego, nos anduvo por casi todo el país puteando” (Caso 3).

“... Como mi papá nos mantenía como en una prisión, cuando él se fue de la casa, yo empecé a andar en la calle... Tenía como 9 años... Yo tenía una amiga que siempre andaba bien vestida, yo era pobre, pero ella, lo era más que yo, como para que anduviera siempre con cositas nuevas... Yo le pregunté que cómo hacía para tener todas esas cosas y ella me dijo que trabajaba en un lugar donde pagaban muy bien. Yo le dije que quería trabajar para tener las cositas que ella tenía, así que me llevó donde unos narcos... No sabía de qué se trataba, ni qué clase de personas eran... Estos maes me empezaron a prostituir... Me daban drogas para que aguantara estar con los clientes...” (Caso 5).

La mayoría de las participantes investigadas dio a conocer que fueron atrapadas mediante engaños de trabajo, lo cual Organización Internacional para las Migraciones (2006a) lo refiere como la pobreza propiciadora de la posición de vulnerabilidad que las hace buscar empleos, donde las ilusionan con remuneraciones salariales que jamás llegan, porque su libertad es robada.

Todo lo anterior forma parte de la problemática social que el país enfrenta en cuanto a pobreza, deserción escolar, escasez de fuentes de empleo y altos índices de criminalidad,

¹ Aproximadamente 500 colones (¢) equivalen a 1 US\$. El Ministerio de Trabajo de Costa Rica establece para el año 2012 como salario mínimo para una persona licenciada universitaria \$562 375,83.

pues estas personas, desde su desconocimiento y afán por ganar dinero, creen en las promesas de los delincuentes que solo buscan explotarlas de una manera que ni ellas mismas se lo imaginaron.

Traslado y formas de explotación

Los delincuentes dedicados a la trata de personas no siempre reclutan a la víctima de manera indirecta como lo afirma la OIM (2006a), al contrario, en ocasiones pueden ser amigos, familiares, vecinos o personas muy cercanas a estas que operan solas. Caso 1 menciona lo siguiente:

“Yo vivía en [ciudad x]... Él llegó a mi casa a hablar con mi mamá, diciéndole que éramos novios y que habíamos tomado la decisión de irnos a vivir juntos... Me llevó a vivir a [ciudad y]... Me puso una pistola en la cabeza, me hizo que me deschinguera para tomar fotos... Luego me violó... Él tomaba video de todo eso”.

El traslado puede ser una forma de operar que utilizan los tratantes para alejar a la víctima de las figuras de apoyo. Asimismo, puede acontecer que el traslado se dé solo para explotarla sexualmente, como lo dice Caso 2: *“Diay, yo vivía en [ciudad x]... y la güilla nos pasó a recoger para ir a la fiesta en [ciudad x]...”.*

De acuerdo con la experiencia de las mujeres participantes en este estudio, podría referirse que en la trata de personas que se da a nivel interno (nacional), a veces, solo se moviliza a las afectadas de un cantón a otro, dentro de una misma provincia o, bien, se les lleva a lugares en las distintas provincias. Además, los lugares donde más son llevadas estas mujeres son a las provincias de Guanacaste, Puntarenas y Limón, lo que indica que en las zonas costeras del país están siendo objeto de esta problemática social aún más que en la Gran Área Metropolitana de Costa Rica.

Referente al viaje de una provincia a otra, algunas participantes de la investigación indicaron que los delincuentes, para cruzar algunas provincias, las hacían caminar por monte para, así, no ser reconocidos en los puestos policiales por los oficiales de seguridad por ser buscados por otros delitos. Además, mencionaron que los transportes como autobuses públicos, carros, taxis y busetas privadas son los medios más usuales que utilizaron para llevarlas a los lugares donde fueron explotadas sexualmente.

A pesar de que las participantes en la investigación no lo dijeron, no debe ser excluida la posibilidad de que puedan utilizar barcos pesqueros o lanchas para transportarlas vía marítima.

Algunas refirieron que, luego de un tiempo de ser explotadas en Costa Rica, fueron víctimas de la trata de personas con fines de explotación sexual comercial internacional, en

donde las hacían cruzar las fronteras de manera ilegal con pasaportes falsos y otras por lugares montañosos.

Los tipos de trabajos que más comúnmente son obligadas a ejercer en los sitios a donde se les traslada dentro del país son la prostitución, seguido por la pornografía, turismo sexual y espectáculos públicos y privados.

Barreras para escapar

La trata de personas es una forma de esclavitud moderna. Quienes son las víctimas de ella, comparten una serie de miedos y temores fundados por los captores que no les permite escapar, aunque lo deseen o se les presente alguna oportunidad de hacerlo, debido a que se encuentran autolimitadas. Las participantes manifestaron este asunto una y otra vez, y el factor que más reiteraron fue el temor a que los tratantes cumplieran las amenazas de matarlas a ellas o hacerles daño a sus familiares.

Según Duguay, Doyle y Dominik (2005), estas son barreras psicológicas fundadas a base de intimidaciones con golpes, violaciones sexuales, amenazas, castigos físicos que las atan o condicionan a seguir siendo avasalladas una y otra vez. Lo antes dicho es sustentado por la población que experimentó dichos avasallamientos:

“Cuando él llegó a hablar con mi mamá, yo no pude desmentir lo que él decía, tenía miedo, porque sabía que así como me había golpeado y violado era capaz de muchas cosas más” (Caso 1).

Otro aspecto relevante que relatan ellas sobre sus captores consiste en que las volvían adictas a las drogas como una manera de retenerlas y explotarlas sexualmente: *“Ellos nos forzaban a consumir drogas para retenernos hasta volvernos adictas...”* (Caso 4).

“Me daban tanta marihuana y heroína, para que pasara el trago amargo... Eso es lo que nosotras llamamos abrir las piernas y que hagan lo que quieran... Yo me la pasaba drogada, así que hacían conmigo lo que les daba la gana” (Caso 5).

De igual forma, una de las víctimas investigadas confesó haber tenido la desagradable experiencia de ver cómo mataban a otras jóvenes que, también, estaban siendo explotadas. Ellas indicaron que los tratantes las mataban, porque intentaban rebelarse ante los sometimientos o porque sabían mucho sobre el negocio que ellos efectuaban y requerían silenciarlas.

Estos testimonios son solo un pequeño reflejo de que atravesar por este flagelo no es lo mismo que incursionar en el comercio sexual al dar el consentimiento para ello. Si bien es cierto, puede que ambos grupos realicen la prostitución, pornografía, turismo sexual, o espectáculos públicos o privados; pero la diferencia radica en el engaño, sometimiento,

traslado y trato deshumanizantes que las captadas reciben. Además, la esclavitud puede iniciar al utilizar a la persona como mercancía, pero después podría acontecer que solo las tomen para la servidumbre sexual para uno o más sujetos.

Esta es la situación que vivió Caso 1 y Caso 5, que aunque fueron atrapadas para incursionar en el comercio sexual, al final, sus captores las sometían a tener relaciones sexuales solo con ellos.

La servidumbre sexual es parte de la trata de personas con fines de explotación sexual, pero no de la comercial, pues en la primera, la persona solo debe estar al servicio de sujetos exclusivos sin ser objeto mercantil, mientras que en la trata de personas con fines de explotación sexual comercial se lucra a costa de las vidas de seres humanos.

Las niñas y adolescentes en situación de vulnerabilidad

Como registra la Organización Internacional del Trabajo (OIT, 2003):

La demanda creciente de niños y niñas para ser explotados en el comercio sexual se puede achacar, entre otras razones, al crecimiento de la industria del sexo a escala nacional e internacional. Varios estudios han demostrado que emplear a niños y niñas no tiene por qué resultar más barato que emplear a personas adultas. Se les podrá pagar menos que a un adulto (si es que se les paga), pero también suelen ser menos productivos. El error de pensar que la mano de obra infantil es barata persiste en gran medida, porque simplemente es más fácil abusar de las personas menores de edad que de las adultas: tienen menos seguridad en sí mismos y menos posibilidades de hacer valer sus derechos, y se les puede hacer trabajar más horas al día con menos comida, alojamiento precario y ninguna prestación. En realidad, son esos abusos los que permiten al empleador mantener los costos bajos (p. 27).

En este sentido, la mayoría de las mujeres del estudio eran menores de edad cuando fueron captadas. Debido a la desprotección inherente a las debilidades del sistema educativo, las adolescentes que podrían estar en las aulas de centros educativos las sometieron a la trata de personas y, desde edades tempranas, están siendo avasalladas de tal forma que sus sueños y anhelos se ven truncados por delincuentes.

Resulta difícil creer que en los centros educativos de una nación de paz, como se declara Costa Rica, donde hace mucho tiempo se abolió la esclavitud, se estén dando los reclutamientos para la esclavitud moderna. Esto refirió Caso 2:

“Una amiga del cole nos invitó, a mí y a la negra, a una fiesta en la casa de unos amigos de ella... Cuando llegamos al lugar, el dueño de la casa nos empezó a ofrecer guaro hasta emborracharnos y, de ahí, lo único que me acuerdo es que nos agarraron

por la fuerza y nos violaron varios tipos... Nos encerraron en un cuarto y ahí llegaban los clientes, luego que le pagaban al dueño de la casa...”.

Lo que estas mujeres sufrieron, siendo aún adolescentes, no solo es explotación, también se trata de tortura física y psicológica que, según Castro Cabezas y Chávez Mata (2002), son generadoras de la desesperanza aprendida que se acumula junto con la desconfianza, el aislamiento de la comunidad y familiares por los traslados y la negación de poder tomar decisiones propias. Debido a ello, no es raro escuchar en las sobrevivientes: “sentía y pensaba como si estuviera en una montaña rusa, eso que uno dice, a qué horas me monté aquí, quiero bajarme, quiero bajarme...” (Caso 1); “... Quiero morirme...” (Caso 2); “... Solo para puta sirvo... Esta vida no vale nada” (Caso 3); “Aquí me voy a morir” (Caso 4); “Asco por los maes... Me odiaba a mí misma y aunque sabía que era bonita, intentaba hacerme daño, me pegaba la cabeza contra las paredes, me cortaba las venas...” (Caso 5).

Argumentos de vida

De acuerdo con el análisis transaccional, estos sentimientos y pensamientos que narran las víctimas son propiciadores de rebusques aprendidos por la “Niña adaptada” a la posición de estar mal. Los “tipos de rebusque” y “posiciones existenciales” no son datos que se analizaron en esa investigación, sin embargo, las participantes los dejan salir a flote en sus narraciones. Los avasallamientos son capaces de aniquilar aspiraciones y sueños, porque la voluntad de acción libre es quebrantada a través del tiempo.

Las historias de vida que narran estas mujeres parecen cuentos de fantasía o cuentos de terror en los que se repiten una y otra vez una serie de ultrajes provenientes de personas allegadas en quienes depositan su confianza. En este contexto, los victimarios no son solo los explotadores que las subyugan para venderlas como mercancía o los clientes que las rebajan a la condición de objetos sexuales, sino también el sistema judicial que les obstaculiza obtener justicia y la sociedad que las señala sin piedad por los trabajos sexuales realizados. Así, Berne (1974) refiere lo siguiente:

El Argumento de Vida se corresponde con la manifestación automática de respuestas y reacciones conductuales, cristalizadas desde la infancia, y que sustituye las necesidades de pensar acerca de sí mismo, y de asumir la responsabilidad fundamental que le incumbe a cada persona como artífice de su propia existencia o estilo de vida (p. 228).

La manera en que los “Guiones de vida” se instauran en la mente de los individuos, es por medio de mandatos y modelos parentales que son enseñados a través de manifestaciones verbales y no verbales. Por ejemplo, la población del estudio expresó que sus padres emitían mensajes como estos: “Ojala no existieras”, “no expreses tus emociones”, “no pienses”,

“apúrate a crecer para que me ayudes”, “no seas egoísta, piensa en los demás”, “ni lo intentes, vas a fracasar” y “quédate sola te van a lastimar”.

El mensaje parental “apúrate a crecer, para que me ayudes” impulsó el hecho de que estas mujeres buscaran trabajos para mantenerse ellas o ayudar con los gastos en sus hogares, que abandonaron sus estudios o se establecieron en un estado ambulatorio por las calles cuando eran menores de edad.

Además, todas refirieron que, cuando estaban captadas, tuvieron ideas y acciones suicidas, lo que significa que el mandato de sus madres o padres de “ojala no existieras”, al ser nuevamente reforzado por los tratantes, promovió la pérdida del deseo de querer vivir. Los mensajes de no expresar sus emociones, no pensar, no actuar, no poder lograr y de fracasar, fueron aprendidos tempranamente por medio de la expresión de sus padres y revividos durante la situación de esclavitud a la que fueron sometidas por los explotadores.

Algo que llama la atención es cómo el mandato “no seas egoísta, piensa en los demás” propició que estas mujeres accedieran a todos los despotismos físicos y hasta a encubrir a los explotadores para que no cumplieran las amenazas de hacerle daño a sus familiares. Esto evidencia que, bajo algunas circunstancias, los mandatos parentales recibidos en la niñez pueden, por una parte, ocasionar conflictos y, por otra en contraste, ayudar a la sobrevivencia de sí mismas y a garantizar el bienestar y la vida de otras personas.

En algunas de las participantes de este estudio, las palabras recibidas en su niñez: “no lo lograrás”, “ni lo intentes, porque vas a fracasar” y “quédate sola, te van a lastimar”, enfatizaban en no proponerse tener un proyecto de vida o crecimiento personal, luego de haber sufrido la trata de personas. Mientras otras lograron deshacerse de esta estructura y alcanzaron autonomía, tomaron conciencia propia y lograron tener “Espontaneidad” y “Proximidad”, las cuales implican ser flexible pero no desinteresado, natural y libre de sus condicionamientos (“Argumentos de vida” y “Sometimientos”), pero no impulsivo; esto con la finalidad de aprender a enfrentar y explorar nuevas situaciones que orienten a descubrir y evolucionar en la capacidad de establecer relaciones sanas (“Proximidad”).

Estos mensajes forman parte de la estructura “Argumentaria” que estas mujeres interiorizaron dentro de sí desde muy niñas, hasta el punto de que se los llegaron a creer y a actuar conforme a ellos. Esta situación provocó un estado de vulnerabilidad que truncó su niñez y adolescencia.

Según Cuevas Pratelli (2011), los factores de vulnerabilidad de esta población son condiciones de riesgo que propician que el proceso de control, dominio y exterminio de la personalidad facilite el sometimiento en la captación. La estructura “Argumentaria” se va formando desde la niñez, según las metas fijadas por las figuras parentales relativo al éxito, los mandatos y los modelos, lo que crea posibilidades de que los sujetos se sitúen en una

condición de vulnerabilidad. Las personas seleccionadas para la investigación narraron sobre las personas que las criaron lo siguiente: “*Mi papá era alcohólico..., por eso mi mamá se separó de él*” (Caso 2); “*el modelo que recibí de mi madre es ser puta como ella*” (Caso 3); “*... me fui de la casa cuando tenía como doce, porque mi tata era un despiche; cuando tomaba, le daba muy feo a ese mae..., en mi casa, la agresión era lo de siempre*” (Caso 4); “*... sufríamos violencia doméstica*” (Caso 5).

Explotadores

Lo peor de todo esto es la desventura de ser esclavizada dentro de su propia casa (país), a la vista de su gente, por los mismos hermanos (delincuentes costarricenses) o extraños (delincuentes extranjeros). Respecto a los explotadores, Montiel Torres (2007) dice que, antes de iniciarse en este tipo de negocio ilegal, se van desensibilizando en el manejo de las víctimas hasta que llegan al punto de solo verlas como objetos mercantiles, donde el único valor que tienen, es el que los clientes les pagan por mantener relaciones sexuales con ellas.

Así, como los captores se van desensibilizando, también buscan que las víctimas lo hagan para dominarlas y explotarlas sexualmente. Para lograr manejarlas a su antojo, desde que las atrapan realizan una serie de intimidaciones, de las cuales, quienes sufrieron la trata de personas lo manifestaron así: “*... él decía que yo era de él, que le pertenecía y por eso podía hacerme lo que él quisiera...*” (Caso 1); “*... mejor no piense, usted solo para puta sirve...*” (Caso 3); “*a veces, cuando me veían jugando, me decían que, para qué jugaba de niña linda si yo era una putita*” (Caso 4);

“*Yo nunca había estado con un hombre y para que aprendiera, me ponían a ver como tenían relaciones sexuales ellos con otras chavalas... A mí, nunca me agredieron, solo me daban toda la droga que yo quisiera y me amenazaban con matar a mi familia y matarme a mí, si me escapaba*” (Caso 5).

Las palabras con que se dirigen estos “Verdugos” hacia las mujeres que captan son agresiones psicológicas que se convierten en la antesala del despotismo físico; y aunque algunas relatan que no fueron agredidas, porque los tratantes no las golpeaban, no obstante, las manifestaciones verbales fueron un método de coacción psíquica que originó el pensamiento esclavista que se consolidó en el tiempo, que causó estragos en ellas aún más graves que las agresiones físicas.

Las participantes de esta investigación señalaron que el despotismo físico que estos delincuentes ejercieron sobre ellas es tal que les generaron abortos, embarazos no deseados, adquisición de enfermedades de transmisión sexual, trastornos psicológicos y daños neurológicos y adicciones al alcohol y drogas para intentar evadir los sentimientos a causa de los castigos y encierros físicos. Además, la negación de alimentos, las condiciones

paupérrimas de salubridad donde las mantenían retenidas, también, constituyeron una forma de agresión.

El sistema judicial

Otro de los avasallamientos que recibieron las víctimas, una vez que escaparon o cuando las liberaron, fueron las omisiones por parte del sistema judicial en cuanto a penalizaciones se refiere.

La detección de las rutas a nivel nacional tienden a ser más fáciles que las rutas transfronterizas, por desgracia la falta de legislación en el tema no ha permitido la correcta tipificación del delito de Trata a nivel interno, porque se tiende a sancionar con penas de delitos, tales como el proxenetismo, entre otros, sin llevar a cabo investigaciones relacionadas con la Trata y los movimientos o migración forzada (Chávez Mata y Muñoz Flores, 2009, p. 44).

Desde el análisis transaccional, se supone que el sistema judicial junto con otros organismos encargados de velar por los derechos de las víctimas tienen un rol de “Salvadores”. No obstante, su posición en ocasiones no fue asumida como tal y más bien se convirtieron en “Verdugos” de las “Víctimas” al avasallarlas con las omisiones en cuanto a tipificación del delito de la trata de personas con fines de explotación sexual comercial nacional. En este sentido, sobre el rol que asumen los “Salvadores”, Thomas Claudet (1985) señala que, después de una cierta cantidad de fracasos frustrantes, porque la “Víctima” continúa en esa posición, el “Salvador” se hastía y cambia hacia el rol del “Perseguidor” con omisiones, acusaciones, insultos, menosprecios o castigos.

Las mujeres víctimas de trata de personas, participantes en esta investigación, narraron lo siguiente: “Sí, tuve miedo de denunciar, porque quizás no me iban a creer...” (Caso 4).

“El fiscal que me tomó la denuncia, ni siquiera sabía de qué se trataba el caso, me tomó mal la denuncia..., de lo único que lo pudieron acusar fue de maltrato a la mujer..., y hasta se les escapó, porque anda huyendo...” (Caso 1).

“Esos son unos corruptos, al bar llegaban acostarse con nosotras unos policías y políticos con unos grandes gorilas que los cuidaban..., cuando nos llevaban en redadas hasta los mismos policías se prestaban..., cuando nos encerraban, nos revolcábamos con ellos para que nos soltaran rápido...” (Caso 3).

Solo Caso 2 indicó que los organismos encargados de hacer justicia intervinieron de manera satisfactoria. Ella narra que: “A mí, me trataron bien..., yo no puse la denuncia, a mí me buscaron los de la OIJ...”.

Aunado a los testimonios de las participantes, el sistema judicial avasalla los derechos humanos de quienes son captadas en la trata de personas con fines de explotación sexual comercial nacional, por no tener tipificado el delito como tal y por sancionar a los criminales con penalizaciones ridículas que no castigan todos los sometimientos atroces que sufre esta población. Asimismo, es importante rescatar que existen personas comprometidas en hacer justicia a las ofendidas que buscan perseguir y visibilizar esta problemática social.

Injerencia social

La sociedad ejerce violencia de género hacia quienes experimentaron la trata de personas con fines de explotación sexual comercial. Por esta razón, no es de extrañarse que las más apetecidas para el comercio sexual sean las féminas, porque el machismo y la posición de poder en la que se coloca al varón frente a la mujer en la sociedad es una de las causantes de ello.

En el análisis transaccional, los avasallamientos discriminatorios y prejuiciosos constituyen un doble mensaje que se les emite a las “Víctimas” y son denominados “transacciones ulteriores”. En otras palabras, la sociedad en su ignorancia por el flagelo y el estigma social que se tiene de las mujeres que ejercen trabajos sexuales, por un lado, las avasalla con mensajes prejuiciosos para que dejen ese estilo de vida y, por otro, les refuerza seguir desempeñarse única y exclusivamente en actividades sexuales cuando intentan superarse.

Desarrollo personal

El “Desarrollo personal”, según la teoría del análisis transaccional, implica dejar atrás los avasallamientos autolimitadores mediante la “Redecisión” y el planteamiento de “Objetivos de vida” que propicien, primeramente, un cambio interno y, luego, externo para lograr la autonomía, la toma de conciencia propia, “Espontaneidad” y “Proximidad”.

Algunas de las respuestas emitidas por estas mujeres en cuanto a la “Redecisión” para despojarse de un estilo de vida lleno de avasallamientos implantados desde la niñez fueron los siguientes: *“Estoy en un proceso de cambio, no porque quiera, sino por evitar problemas con mi pareja por mi depresión”* (Caso 1); *“Nada me motiva a cambiar... a mí fue que me mandaron aquí”* (Caso 2); *“El quedar embarazada me cambió la vida... Yo misma, por decisión propia y sin que nadie me ayudara, dejé de consumir las porquerías que me tomaba”* (Caso 4);

“Imagínese que uno se cansa de esa vida, que lo agarren como muñeca de hule y lo utilicen como objeto... Hasta los psicólogos ya me habían dado de alta en el IAFA, porque yo no cambiaba mi adicción, pero Dios me rescató y me dio las fuerzas para lo que para mí -ni nadie- era posible, para Él, sí, lo era...” (Caso 5).

Una vez liberada de la trata de personas, la víctima tiene la capacidad de redecidir, de plantearse “Objetivos de vida” que la impulsen al crecimiento personal. Sin embargo, hubo quienes se autolimitaron y aunque ya no estuvieron bajo la opresión de sus captores, continuaron esclavizadas en sus mentes, por lo que dubitaban en relación con su destino. Mientras el decidir se relaciona con el poder de cambiar algunas cosas en el estilo de vida en cuanto a circunstancias y personas, hubo quienes persistieron en mantener sus estilos de vida en otros ambientes y con diferentes individuos.

Dos de las participantes (Caso 1 y Caso 2) refirieron estar bajo la decisión de una posición de “Víctima” que se encuentra condicionada por los ultrajes sufridos. Esta no es una circunstancia extraña, porque sus emociones y rebusques se encontraron en un proceso de asimilación de su situación vivencial, en la cual plantearse “Objetivos de vida” para el desarrollo personal que las potencialice hacia el alcance de autonomía, conciencia propia, “Espontaneidad” y “Proximidad”, se vio obstaculizado. Sin embargo, no debe descartarse la posibilidad de que tomen conciencia del estilo de vida que están llevando y redecidan por un crecimiento personal.

Los relatos de quienes optaron por no continuar como objeto de avasallamientos fueron una manifestación de compromiso, primeramente, consigo mismas y con las personas que aman (hijos). Ellas expresaron cómo, a través de la paciencia y el tiempo, lograron surgir y aunque lo que vivieron no se les olvidaba, la vida debía continuar. Los “Objetivos de vida” que se plantearon fueron: *“Dejar la calle... y de consumir alcohol y drogas, dejar de prostituirme, sanar mi corazón, sacar el sexto grado, buscar un trabajo honrado, prepararme con los cursos que da la fundación para darle calidad de vida a mi hijo”* (Caso 4); *“Apoyarme en Dios, buscar ayuda profesional para dejar las drogas; ayuda psicológica, porque estaba bien fregada del coco, estudiar, formar una familia y conseguir un trabajo decente y honrado...”* (Caso 5).

Según refirió Caso 3 de todas las metas que se había propuesto, solo una no había alcanzado y fue el de montarse la empresa propia, lo cual tenía fijado para el próximo año cuando termine el curso de costura avanzado. Esta mujer narró que, gracias a la “Redecisión” hecha, *“yo dirijo mi vida ahora... He descubierto que todos los sueños, que mi mamá me truncó, hoy, los puedo hacer realidad... No me canso de contar mi testimonio... Ahora trato de compartir lo más que puedo con mis hijos”*.

De acuerdo con el testimonio del Caso 3, puede apreciarse como el alcance de autonomía, la toma de conciencia propia, “Espontaneidad” y “Proximidad”, que indica la teoría humanista del análisis transaccional como desarrollo o crecimiento personal.

Al brindar esta información, Caso 3, Caso 4 y Caso 5 destacaron cómo el acercamiento a la espiritualidad las había ayudado en el proceso de transición por la “Redecisión”. Lo que

mencionaron ellas, según Thomas Claudet (1985) se considera como el “resurgimiento espiritual” que, independientemente de la edad, sexo o raza, es necesario en las personas.

Estos señalamientos resaltan la importancia de la espiritualidad en el proceso de cambio interno de quienes fueron captadas en la trata de personas con fines de explotación sexual comercial nacional.

Discusión

Las mujeres atrapadas en la trata de personas con fines de explotación sexual comercial nacional experimentaron una serie de avasallamientos que para la población costarricense es invisibilizado, debido a que desconocen esta problemática social. Sin embargo, para las víctimas, el primer grillete que las encadena y subyuga es estructurado por sus figuras parentales y el contexto en el cual pasaron la mayor parte de su niñez. El segundo y más cruel es elaborado por los tratantes, quienes, además de engañarlas, las someten por medio del despotismo físico y las agresiones psicológicas y las explotan en el comercio sexual. El tercero lo confeccionaron los clientes con sus tratos deshumanizantes. Luego, en cuarto lugar, al ser liberadas, el sistema judicial se une a los atropellos al desproverlas de su derecho a que los delincuentes que las coaccionaron reciban un castigo digno por ello. Finalmente, cuando intentan restaurar sus vidas, la sociedad coloca el grillete más pesado con sus actos discriminatorios.

Desde el análisis transaccional, las figuras parentales y el contexto en el cual pasan la mayor parte de su niñez, instauran los “Argumentos de vida” que crean una estructura psíquica en la que los mandatos y modelos recibidos, las orientan a vivir desventuras altamente calamitosas “Trágicas” y “Banales”, mediante las cuales las metas que intentan cumplir se siguen de acuerdo con un guión que las perjudica. Lo anterior surge como un aprendizaje donde se determina un patrón de vida en el que se les somete a un estado de vulnerabilidad, que favorece la captura de las víctimas.

De manera que los tratantes aprendieron a asumir ese rol, luego de varias situaciones donde fueron objeto de “Verdugos” que subyugaron su estado físico, psicológico, social y espiritual y las “Víctimas” fueron condicionadas de igual forma por los “Perseguidores” desde edades muy tempranas. La diferencia entre estos dos se debe a la estructuración psíquica que tuvieron en el proceso de enseñanza-aprendizaje de estas posiciones.

Los modos que utilizaron los tratantes para reclutar a las víctimas son propuestas en las que cualquier persona con una estructura “Argumentaria”, como la expuesta anteriormente, podría ser atrapada. Por ende, la esclavitud moderna que acontece en Costa Rica no distingue raza, nacionalidad, credo, clase social o edad. Aunque se debe rescatar que las más

vulnerables al engaño son las mujeres menores de edad y a quienes les ofrecen empleos bien remunerados.

Las agresiones psicológicas experimentadas durante un periodo prolongado facilitan el sometimiento de las víctimas, pues crean el pensamiento esclavista que los somete a posicionarse y adaptarse a la condición de la trata de personas con fines de explotación sexual comercial en el interior del país. Igualmente, el despotismo físico con que someten los tratantes a las captadas se hace solapadamente hasta que estas dejan de intentar escapar o denunciar y acceden a la explotación sexual comercial. Sin embargo, el engaño, el traslado y la explotación se realiza a la vista de la sociedad, pero como esta desconoce o piensa que no existe una relación de dominio realizada por los explotadores, la problemática persiste al omitirse esta situación.

Al no sancionar a los tratantes por la falta de tipificación del delito de la trata de personas dentro de los 51,000 km² del territorio costarricense, el sistema judicial también subyuga a las víctimas, pues no cumple a cabalidad con su rol como ente, las despoja de sus derechos a la justicia por lo sufrido y las obliga a vivir con la incertidumbre de que, en cualquier momento, estos delincuentes puedan atacar contra ellas o sus seres queridos, porque a algunos se les deja libres por omisiones de colaboradores en el momento en que se establece la denuncia. La corrupción por parte de algunos funcionarios públicos genera que, quienes experimentan este flagelo, ni siquiera lo denuncien, pues algunos se encuentran ligados con estas redes de delincuencia organizada y, más bien, colaboran con ellos. Por esta razón, quizás las cifras exactas de cuántos seres humanos pueden haber sido víctimas de la trata de personas con fines de explotación sexual comercial nacional no se han podido establecer.

Cuando las víctimas buscan asistencia psicológica en ciertos entes públicos, se encuentran con profesionales que, en lugar de brindar apoyo, las juzgan por los trabajos sexuales realizados, cuando en realidad fueron captadas por medio de engaños y forzadas a efectuar estas actividades con violaciones sexuales, drogas, golpes, amenazas de muerte y torturas físicas y psicológicas.

Las injerencias sociales con que se refieren a las mujeres que experimentaron la esclavitud moderna son agresiones psicológicas manifiestas por medio de transacciones ulteriores (doble discurso), pues, por un lado, se les induce a que dejen de ejercer trabajos sexuales y, por otro, se les refuerza seguir laborando como tal al etiquetarlas de “puta”, “zorra”, “mujeres de la vida fácil”. En términos generales, puede decirse que la mayor parte de la sociedad costarricense ignora la problemática de la trata de personas con fines de explotación sexual comercial, pero eso no les otorga el derecho de avasallar una vez más a

las víctimas. El hecho de desconocer no les da el poder de atropello y negación de una vida digna a estos seres humanos que buscan restaurarse de su condición.

El avasallamiento de la violencia de género hacia las mujeres propicia, en Costa Rica, que la trata de personas con fines de explotación sexual comercial interna se invisibilice, por lo que esta población es vista como objeto sexual.

La manera con la que engañan usualmente los reclutadores es con promesas de empleos altamente remunerados. Este tipo de engaño podría ser una de las consecuencias de problemáticas sociales como la pobreza, la violencia intrafamiliar, la deserción escolar, los altos índices de criminalidad y la corrupción de funcionarios públicos.

Forjarse metas, cuando los mensajes y los modelos de las personas que están a cargo de la crianza son generadores de estos ultrajes, se torna difícil; sin embargo, no es imposible, porque todo ser humano cuenta con un potencial.

De igual forma, queda demostrado que sí es posible tener un crecimiento personal a pesar de todas las vivencias negativas, por lo que la mayoría de las protagonistas de esta investigación lo evidencian. El logro de esto se refleja mediante la toma de conciencia propia sobre su condición donde, a partir de ello, se responsabilizan de su existencia al redecidir por un proceso de cambio interno en el que se plantean y cumplen con sus “Objetivos de vida”.

El resurgimiento espiritual es señalado como la clave para salir adelante a todos estos avasallamientos y tener un crecimiento personal. Toda la población investigada señala haber tenido conflictos espirituales cuando estaban capturadas, sin embargo, quienes escaparon por su propia cuenta señalaron que fue el momento donde tenían un acercamiento con lo espiritual y, a partir de ello, lo vieron como aliciente que las motivó a seguir adelante.

Reconocimientos

Al diseñador y creador de todo cuanto existe, por supuesto, el único y sabio Dios, que me ha enseñado que la vida es un continuo aprendizaje.

A la mujer que me enseñó a forjar mi camino y a luchar por mis sueños, la que me dio la vida y me enseñó a vivirla.

Referencias

- Berne, E. (1974). *¿Qué dice usted después de decir hola?* Barcelona, España: Grijalbo.
- Berne, E. (1976). *Análisis transaccional en psicoterapia: una psiquiatría sistemática individual y social*. Buenos Aires, Argentina: Psique.
- Cardozo Lozano, S. M. (2010). *Lectura teórica sobre la inclusión de la perspectiva de género en las políticas públicas para combatir la trata de personas en Colombia* (Monografía para optar por el título de Politóloga). Universidad Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario, Bogotá, Colombia. Recuperado de <http://www.rigys.org/estudio/0087.pdf>
- Castro Cabezas, D. y Chávez Mata, K. (2002). *Explotación sexual comercial y el ciclo intergeneracional de la violencia basada en género: estudio de casos a partir del modelo contextual intergeneracional*. (Tesis de licenciatura en Psicología inédita). Universidad de Costa Rica, San José, Costa Rica.
- Chávez Mata, I. y Muñoz Flores, V. (2009). *Trata de personas menores de edad: esclavitud moderna en un mundo globalizado*. (Tesis de licenciatura en Derecho inédita). Universidad de Costa Rica, San José, Costa Rica.
- Cuevas Pratelli, M. G. (2011). *Las patologías del poder en el delito de trata para explotación sexual y comercial y las modalidades de subjetivación de subalternidad de las víctimas*. Psicología jurídica y forense, Asociación de Latinoamericana de Psicología jurídica y forense. Córdoba, Argentina. Recuperado de <http://psicologiajuridica.org/archives/774>
- Departamento de Estado de los Estados Unidos (2011). *Informe sobre la trata de personas de 2011 (TIP): Enjuiciamiento*. Oficina de Vigilancia y Combate a la Trata de Personas. Recuperado de <http://iipdigital.usembassy.gov/st/spanish/texttrans/2011/06/20110628115220x0.7291638.html#ixzz1mZZwtfeo>
- Duguay C. (Dir.), Doyle C. y Dominik, A. (Guión) (2005). *Tráfico humano* [película]. Canadá: Tripictures.
- Fundación Rahab/ Organización Internacional para las Migraciones (s.f.). *Resultados, lecciones aprendidas y retos para el abordaje integral de la trata de personas*. Proyecto “Prevención, protección y atención de personas víctimas de trata en la Región Pacífico Central de Costa Rica”, San José, Costa Rica. Recuperado de http://www.fundacionrahabcr.org/Resultado_Proyecto_Rahab.pdf
- Karpman, S. B. (1968). *Fairy Tales and Script Drama Analysis*. *Transactional Analysis Bulletin*. Recuperado de <http://karpmandramatriangle.com/pdf/DramaTriangle.pdf>.
- Montiel Torres, O. (2007). *Trata de personas: padrotes, iniciación y modus operandi*. México, D.F.: INMUJERES. Recuperado de <http://es.scribd.com/doc/20886810/Trata-de-personas-Padrotes-iniciacion-y-modus-operandi>
- Naciones Unidas (2004). *Convención de las Naciones Unidas contra la delincuencia organizada transnacional y sus protocolos*. Viena, Austria: Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. Recuperado de <http://www.unodc.org/documents/treaties/UNTOC/Publications/TOC%20Convention/TOCebooks.pdf>
- Organización Internacional para las Migraciones (2006a). *Trata de personas: Aspectos básicos*. México, D.F.: Autor. Recuperado de http://www.catedradh.unesco.unam.mx/BibliotecaV2/Documentos/Trata/Libros/trata_basicos.pdf
-

Organización Internacional para las Migraciones (2006b). *Estudio exploratorio sobre la trata de personas con fines de explotación sexual en Argentina, Chile y Uruguay*. Recuperado de <http://www.artemisnoticias.com.ar/images/FotosNotas/OIMTRATA.pdf>

Thomas Claudet, P. (1985). *Análisis Transaccional relaciones humanas y autorrealización personal*. San José, Costa Rica: Editorial Universidad Estatal a Distancia.

Recibido 02 de agosto de 2013
Revisión recibida 19 de noviembre de 2013
Aceptado 11 de diciembre de 2013

Reseña de la autora

Marianela Méndez-Marengo cuenta con una licenciatura en Psicología de la Universidad del Valle, Costa Rica. Es promotora y autora de la “Psicoterapia dirigida a las víctimas de la trata de personas con fines de explotación sexual comercial”. Actualmente labora como presentadora de televisión en un programa que promueve la salud mental en las personas jóvenes.

Disponible en línea: 25 de diciembre de 2013

Apéndice A

Semejanzas y diferencias entre trata, explotación sexual y tráfico

Semejanzas entre la trata, el tráfico de personas y la explotación sexual comercial

Semejanzas	
Trata y tráfico de personas	Trata y explotación sexual comercial
Son negocios ilegales con altas ganancias económicas.	El ser humano es usado como objeto
Constituyen delitos tipificados en las leyes costarricenses.	Son actividades mercantiles.
Usualmente, quienes participan en la ejecución del delito están ligados a redes criminales.	Las personas sufren daños físicos, psicológicos, sociales y espirituales. Se violan los derechos fundamentales de las personas. Las formas de abuso se dan para garantizar el placer de otro.

Fuente: Fundación Rahab/OIM (s.f.).

Diferencias entre la trata y el tráfico de personas

Diferencias		
	Tráfico de personas	Trata
Relación con víctima	Termina cuando se cruzan las fronteras y el tratante recibe el dinero acordado.	Continúa al llegar al lugar de destino.
Propósito	Obtener ganancia por el cruce irregular de fronteras.	La explotación.
Desplazamiento	Siempre se da de manera irregular.	A veces, solo se da a nivel interno de un país o el cruce por las fronteras internacionales puede ser regular.
Comercio	Se comercia con el servicio irregular de cruce de frontera.	Se comercia a la persona.
Consentimiento del cruce de fronteras.	Siempre se da voluntariamente.	Puede darse involuntariamente.

Fuente: Fundación Rahab/OIM (s.f.).

Diferencias entre la explotación sexual comercial y la trata

Diferencias		
	Explotación sexual comercial	Trata
Intermediario	Puede que el intercambio mercantil se dé directamente entre cliente y víctima.	Existe un intermediario (entre cliente-víctima) que sería el tratante encargado del intercambio mercantil.
Fines	Prostitución, pornografía, turismo sexual, trabajo sexual infantil.	Posee varios fines o propósitos que pueden ser laborales, falsas adopciones, servidumbre, militares, tráfico de órganos, drogas y armas y prácticas análogas a la esclavitud.

Fuente: Fundación Rahab/OIM (s.f.).

Apéndice B

Guía para el estudio de casos

Nombre: _____ Edad: _____ Nacionalidad: _____
 Estado civil: _____ Nivel académico: _____
 Número de hijos: _____ Ocupación: _____ Domicilio: _____

1. ¿Qué conoce sobre las expectativas que tenían sus padres antes de que usted naciera?
2. ¿Qué sabe sobre las condiciones de su nacimiento?
3. ¿Quién la crió? ¿Cómo fue esa crianza?
4. ¿Cómo era su forma de ser en la niñez?
5. ¿Cómo era el ambiente familiar en su niñez?
6. Cuando era niña, ¿qué decían sobre usted sus familiares?
7. ¿Cuáles mensajes cree que le estaban dando con esto?
8. ¿Cuáles sentimientos y pensamientos le generaba esto?
9. ¿Qué clase de modelo fueron sus figuras parentales?
10. ¿Cómo fue su adolescencia?
11. Cuando era adolescente ¿qué decían sobre usted sus familiares?
12. ¿Cómo es la relación con su madre?
13. ¿Cómo es la relación con su padre?
14. ¿Cuántos hermanos tiene? ¿Qué número ocupa entre ellos?
15. ¿Tiene pareja? ¿Cómo han sido sus relaciones de pareja?
16. ¿Cómo era su vida antes de ser capturada para ser tratada?
17. ¿Cuáles tipos de engaños utilizaron los tratantes para capturarla?
18. ¿A qué lugares del país fue trasladada para ejecutar trabajos sexuales?
19. ¿Qué tipo de trabajos sexuales fue obligada a realizar?
20. ¿Cuáles eran las formas que utilizaban los tratantes para obligarla a obedecer?
21. ¿Qué la retuvo a no escapar de la trata?
22. ¿Por cuánto tiempo estuvo capturada?
23. ¿Qué pasaba por su mente en el momento de ejecutar trabajos sexuales?
24. ¿Qué dice su familia sobre su experiencia en la trata?
25. Luego de ser liberada de la trata, ¿qué se dedicó a hacer?
26. ¿Cómo era el trato que recibía por parte de los clientes?
27. ¿Qué tipo de daño físico sufrió durante la trata?
28. ¿Contrajo alguna enfermedad de transmisión sexual? ¿Cuál?
29. ¿Alguna vez fue obligada por los tratantes a consumir algún tipo de droga? ¿Cuál?
30. ¿Qué dice la sociedad sobre las personas que atraviesan la trata con fines de ESC nacional?
31. ¿Cuáles son los prejuicios que tiene la sociedad costarricense sobre las víctimas de trata?
32. ¿Cuáles obstáculos piensa que la sociedad costarricense le impone a las mujeres víctimas de trata para lograr el desarrollo personal?
33. Al poner la denuncia, ¿cómo fue atendida?
34. ¿Cómo fue la intervención del sistema judicial costarricense?
35. ¿Cuáles son las fallas del sistema judicial?
36. ¿De qué forma considera que impactó su vida el haber sido captada para la trata de personas con fines de explotación sexual comercial?
37. ¿Qué la lleva o la motiva a la búsqueda de recuperación de las secuelas de la trata de personas con fines de explotación sexual comercial?
38. ¿Cuánto tiempo lleva en el programa de restauración de esta organización?
39. Para aprender otros oficios, ¿cuáles cursos está llevando?
40. ¿En qué tipo de empleo labora actualmente? ¿Hace cuánto trabaja ahí?
41. ¿Qué opinión tiene sobre los grupos espirituales? ¿Asiste a alguno?
42. ¿En qué la ha beneficiado el acercamiento a la dimensión espiritual?
43. ¿Qué cambios efectuó en su estilo de vida para sustentar la redención hecha?
44. ¿Qué piensa y siente sobre los cambios realizados en su estilo de vida?
45. ¿Quiénes determinan la dirección de su vida en la actualidad?
46. ¿Cuáles objetivos de vida se plantea actualmente?
47. ¿Qué ha descubierto con este nuevo estilo de vida?

Apéndice C

Cuestionario

Nombre: _____

Fecha: _____

Lugar: _____

Instrucciones generales: A continuación se le proporciona una serie de preguntas. No existen respuestas buenas ni malas, así que siéntase libre de contestar según su experiencia de vida. Al finalizar el cuestionario, asegúrese de que no haya dejado alguna pregunta sin contestar.

1. ¿A cuál de sus familiares piensa que más se parece? ¿Por qué?
2. ¿A cuál de sus familiares dicen sus allegados que más se parece usted? ¿Por qué?
3. ¿Qué historia de vida o característica comparte su familia con usted?
4. De acuerdo con las siguientes expresiones señale: ¿cuál o cuáles le decía su familia a usted cuando era niña y describa según lo que recuerda para qué lo decían?
 - Ojalá no existieras, mejor no hubieses nacido, muérete.
 - No expreses tus emociones, no llores, no te rías.
 - No pienses, cómo se te ocurre pensar semejante estupidez, lo que piensas, no tienes cerebro.
 - No crezcas, siempre serás una niña o apúrate a crecer para que me ayudes, compórtate como alguien adulto.
 - No me superes, vas a ser peor que yo, si yo no lo hice tu tampoco lo harás.
 - Sea como fulanita, no seas egoísta tienes que pensar en los demás, no seas tú misma.
 - No lo hagas, porque no puedes, lo que piensas y dices jamás lo llevarás a cabo, eso solo son inventos, tú no puedes hacerlo realidad.
 - No lo lograrás, vas a fracasar, ni lo intentes porque eso puede ser para cualquiera menos para ti.
 - No lo disfrutes porque pronto se te termina, para qué alegrarte con eso si no sirve de mucho, no te pongas tan contenta porque eso no es importante.
 - Desconfía de todas las personas y no te acerques, te van a lastimar quédate sola mejor.
5. ¿A cuál de estas opciones se asemeja su historia de vida? Explique ¿por qué?
 - Un cuento de hadas
 - La lucha por la supervivencia
 - Un melodrama
 - Una tragedia
 - Un patrón de vida repetitivo
 - Otros
6. ¿Qué sucede cuando decide algo? ¿Por qué?
 - Al tiempo renuncia a ello.
 - Mantiene su decisión hasta las últimas consecuencias.
 - Se rinde porque piensa que no lo va lograr.
7. ¿Se le dificulta defender sus derechos? ¿Por qué?
8. ¿Qué siente al defender sus derechos?
9. ¿Cómo se comporta usted al confrontar a las demás personas por algo inadecuado?
10. ¿Qué piensa y siente cuando obtiene algún logro en su vida?
11. Cuando ayuda a los demás, ¿es capaz de abandonar sus deseos? ¿Por qué?

Apéndice D

Resumen de las respuestas a la categoría de análisis “Trata de personas con fines de explotación sexual comercial nacional”

Categoría: Trata de personas con fines de explotación sexual comercial nacional					
Indicador	Caso 1	Caso 2	Caso 3	Caso 4	Caso 5
Modo de captación	Engaño con trabajo como modelo de ropa interior por fotografías. Ganancias prometidas: ¢600,000-5,000,000.	Invitada por en clases (colegio) por una “amiga” a una fiesta en una casa de habitación.	Trabajo en un bar.	Engaño de trabajo: Reclutada a los 13 años de edad.	Captada a los 10 años por una amiga de juego.
Tratantes	Un solo tratante extranjero, que se dedica al sicariato y narcotráfico, realiza la captación, trasladado, sometimiento y explotación.	Una adolescente recluta y traslada. El dueño de la casa las somete y las explota.	Propietario del bar se encarga de la captación, traslado y la explotación. Del sometimiento se encargan empleados del captor.	Adolescente recluta y trasladada. Varios narcotraficantes extranjeros y nacionales se encargaron de someter y explotarla.	Red de delincuencia organizada dedicada al narcotráfico y trata de personas dentro y fuera del país. Las adolescentes captadas son utilizadas para reclutar.
Traslado	De San José a Guanacaste. Luego por todo Centro-América.	De un cantón a otro en la Provincia de San José.	San José, Guanacaste, Limón y Puntarenas.	San José a Limón.	San José, Alajuela, Guanacaste, Limón y Puntarenas. Y a nivel internacional.
Formas de explotación	Pornografía. Servidumbre sexual (constituida como trata de personas con fines de explotación sexual solamente).	Prostitución.	Prostitución. Pornografía. Espectáculos públicos y privados. Turismo sexual.	Prostitución.	Prostitución. Pornografía. Espectáculos públicos y privados. Turismo sexual. Servidumbre sexual.

Resumen de las respuestas a la categoría de análisis “Avasallamientos”

Categoría: Avasallamientos					
Indicadores	Caso 1	Caso 2	Caso 3	Caso 4	Caso 5
Argumentos de Vida	Trágicos y Banales	Trágicos	Trágicos y Banales	Trágicos y Banales	Trágicos y Banales
Mandatos	Muérete, no sientas, no pienses, no crezcas, no me superes, fracasa, no lo disfrutes.	No crezcas, no seas egoísta.	Muérete, no sientas, no pienses, apúrate a crecer, no me superes, no seas egoísta, no hagas, fracasa, no disfrutes.	Muérete, no sientas, no pienses, apúrate a crecer, no me superes, no seas egoísta, fracasa,	No sientas, no crezcas, no me superes, sea como fulanita, no seas egoísta, fracasa.
Modelos	“De empezar algo y no terminar las cosas”	Alcoholismo	Alcoholismo Prostitución Desapego hacia hijos	Alcoholismo Agresividad Violencia domestica	Violencia domestica
Despotismo físico	Amenazas de matar a ella y su familia. Violación sexual. Obligada a consumir alcohol. Embarazo forzado.	Amenazas de matar a familiares. Violación sexual. Obligada a consumir alcohol. Golpes. Insomnio.	Amenazas de matar a hijos. Violación sexual. Obligada a consumir alcohol. Golpes. Contagio de enfermedades sexuales. Deprivación de comida. Aborto provocado.	Amenazas de muerte. Violación sexual. Obligada a consumir drogas hasta volverla adicta. Golpes. Contagio de enfermedades sexuales.	Amenazas de matar a ella y a familiares. Violación sexual. Adicción a drogas.
Sistema judicial	Fiscal brinda una atención deficiente y desconoce el delito. Fallas en captura de tratante y penalización.	Fallas en penalización del delito.	Nunca puso la denuncia pero opina que: “los policías, políticos, toda esa gente se presta para eso... lo digo porque algunos fueron clientes míos”	Nunca puso la denuncia e indica que: “di tuve miedo de denunciar, porque quizás no me iban a creer...”	“Abogados, jueces, diputados, policías y hasta los del OIJ son unos machista que creen que uno estuvo ahí porque quiso, pero la realidad es otra”.
Injerencia social	Indiferencia	Expresiones de lastima y desprecio. Prejuicios: “Ellas se lo buscaron, les pasa por tontas”.	Desprecio. Discriminación en centros de salud y al buscar empleo. “La puta, la cochina, la asquerosa, la perra”	Desprecio. Crítica. “Mira allá va la puta”.	“Nos ven como la escoria de la sociedad... La gente cree que un drogadicto o un alcohólico puede cambiar, pero una prostituta jamás puede cambiar”.

Resumen de las respuestas a la categoría de análisis “Desarrollo personal”

Categoría: Desarrollo personal					
Indicadores	Caso 1	Caso 2	Caso 3	Caso 4	Caso 5
Redecisión	“Estoy en un proceso de cambio, no porque quiera, sino por evitar problemas con mi pareja por mi depresión”.	“Nada me motiva a cambiar... A mí, fue que me mandaron aquí”.	“El tocar fondo me hizo cambiar”.	“El quedar embarazada, me cambió la vida... Yo misma, por decisión propia, y sin que nadie me ayudara dejé de consumir las porquerías que me tomaba”.	“Imagínese que uno se cansa de esa vida; que lo agarren como muñeca de hule y lo utilicen como objeto”.
Objetivos de vida	“Quitarme de encima todo esto que siento”. Estudiar. Buscar trabajo.	Emocionales. Sacar curso de belleza. “Darle un buen ejemplo a mis hermanas”.	Espirituales. Emocionales. Estudiar. Trabajar. Dejar de consumir alcohol. Ser mejor madre. Montar una empresa propia.	Emocionales. Trabajar. Graduarse de sexto grado.	Buscar ayuda psicológica. Estudiar. Apoyarse en Dios. Formar una familia. Trabajar.
Alcances	Conciencia propia. Proximidad.	Conciencia propia.	Autonomía. Conciencia propia. Espontaneidad.	Autonomía. Conciencia propia. Espontaneidad. Proximidad.	Autonomía. Conciencia propia. Espontaneidad. Proximidad.

La violencia escolar desde la infancia hasta la juventud

School Violence from Childhood to Youth

Laura Oliva-Zárate

Universidad Veracruzana, México

Resumen

La violencia escolar se ha convertido en foco de atención no sólo de investigadores, sino de todos aquellos involucrados en el quehacer educativo y de la sociedad en general. Lo anterior debido a la creciente ola de violencia que se presenta en los distintos ámbitos de la actividad humana. El punto de interés del presente estudio tiene como objetivo la descripción de la violencia narrada por los mismos alumnos de los distintos niveles educativos. Para ello, se utilizó la técnica de grupo de discusión para rescatar los discursos individuales y colectivos de 37 estudiantes (16 mujeres y 21 varones entre 3 y 22 años) provenientes de 27 escuelas de diversos niveles educativos de la ciudad de Xalapa, México. El análisis cualitativo de los datos se realizó mediante el programa *ATLAS.ti*. Los resultados indicaron la existencia de violencia en todos los niveles escolares estudiados. Sin embargo, las formas, tipos, lugares y la dirección de la violencia, así como el género en la expresión de la violencia cambió desde niños preescolares hasta jóvenes universitarios. Los resultados señalaron que con respecto a la dirección de la violencia, el maltrato entre iguales se presentó con mayor frecuencia al igual que la violencia de tipo psicológico. Respecto a las formas predominaron los golpes y las agresiones verbales con manifestación principalmente en el baño y los espacios abiertos de la escuela. Los datos encontrados en cada nivel escolar permiten concluir que el comportamiento violento se encuentra relacionado con la edad y que junto con la influencia cultural determinan su expresión.

Palabras clave: violencia escolar, niños, jóvenes, grupo de discusión

Abstract

School violence has become the focus of attention not only to researchers but to all those involved in educational pursuits and society in general. This is due to the rising tide of violence occurring in various fields of human activity. The point of this study is to describe the violence narrated by students from different educational levels, for this, the focus group technique allowed recovery of the individual and collective discourses of 37 students (16 females and 21 males, aged 3 to 22 years) from various educational levels in Xalapa, Mexico. Qualitative analysis was performed using *ATLAS.ti*; the results indicate the existence of violence at all grade levels studied. However, the forms, types, places and direction of the violence, as well the kind of expression changed from the pre-school children to the university students. The results indicate that peer directed violence occurs most often as psychological violence. With regards to the predominant forms, kicking and verbal aggression are manifested mainly in the bathroom and open spaces. The data from each grade level allow us to conclude that violent behavior is age-related and cultural influences determine its expression.

Keywords: school violence, children, youth, discussion group

Laura Oliva Zárate, Instituto de Psicología y Educación, Universidad Veracruzana, México.

La correspondencia en relación con este artículo se dirige a Laura Oliva Zárate, dirección electrónica: loliva@uv.mx

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en su Informe sobre Violencia y Salud (2002) declara que cada año, más de 1,6 millones de personas en todo el mundo pierden la vida violentamente y que la violencia es una de las principales causas de muerte en la población de edad comprendida entre los 15 y los 44 años. Por cada persona que muere por causas violentas, muchas más resultan heridas y sufren una diversidad de problemas físicos, sexuales, reproductivos y mentales.

Aproximadamente un 20% de las mujeres y un 5 a 10% de los hombres manifiestan haber sufrido abusos sexuales en la infancia, mientras que un 25 a 50% de los niños de ambos sexos refieren maltratos físicos. Entre las consecuencias del maltrato infantil se encuentran problemas de salud física y mental para toda la vida, y efectos sociales y laborales negativos que pueden retrasar el desarrollo económico y social de los países (OMS, 2010).

A partir de la última década, diversos estudios sobre la violencia se han realizado bajo distintos contextos y sobresalen violencia de género, familiar y de noviazgo. No obstante, existen contextos en que la violencia no se ha analizado hasta recientemente, tal es el caso de la violencia escolar. La violencia escolar se entiende como la acción u omisión intencionada que ocurre en la escuela, alrededores o actividades extraescolares y que daña o que puede dañar a terceros (Imberti, 2007), mientras que la agresión de acuerdo con Wilson (1985) es una merma de los derechos del otro al forzarlo a abandonar lo que le pertenece, ya sea mediante actos físicos o por la amenaza de la acción. Desde la postura de Sanmartín (2000), es posible diferenciarlas “el ser humano es agresivo por naturaleza, pero pacífico o violento por cultura”, y que “no hay violencia, si no hay cultura” (p. 19).

El centro escolar se convierte en uno de sus primeros contextos, además de la familia, en el que el niño aprende a desenvolverse. Realizar ese aprendizaje tiene consecuencias a corto, a medio y a largo plazo y no solo en el marco académico, sino también en el social. Por ello, es necesario prestar atención a lo que ocurre en las aulas, tanto en lo referido a la transmisión de conocimientos formales, como a otro tipo de aprendizajes incluidos en los contenidos transversales y que surgen tanto en la relación con los profesores como en la que se establece con los iguales y demás personal no docente de la comunidad educativa (Gómez Cabornero, 2006; Rodríguez, 2002; Rodríguez, Hernández, Herrero, Cuesta, Hernández, Gómez Cabornero y Jiménez, 2002; Rodríguez Díaz et al., 2004).

La diversidad de factores que influyen en la manifestación del comportamiento violento escolar y su difícil manejo ha llevado a expresiones que resumen su comprensión o la justifican como “comportamientos propios de la infancia”, “cosas de niños, donde no hay que meterse”, “siempre han ocurrido” y, además, “ayudan a fortalecer el carácter del

joven”, entre otros. Sin embargo, esta violencia ha pasado a convertirse en una cuestión preocupante por la elevada incidencia con la que se produce (Imberti, 2006), cada vez con conductas más graves, incluyendo la alteración que afecta al normal desenvolvimiento de la vida escolar. Es importante resaltar que la violencia genera siempre un estado de ansiedad e inseguridad, a veces, cuadros depresivos que dificultan gravemente la actividad de enseñanza y aprendizaje de quienes la padecen (Sanmartín, 2010).

En México, la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012 (Instituto Nacional de Salud Pública, 2012) mostró que los adolescentes denunciaron que sufren de diferentes formas de violencia. Los golpes, patadas y puñetazos son las expresiones más comunes. Cerca del 30% de las víctimas manifiesta haber sufrido violencia en las escuelas sin precisar la forma o el perpetrador. De lo anterior debe asumirse que el riesgo de violencia en las escuelas, es una realidad en el país. El Informe Nacional sobre Violencia de Género en la Educación Básica 2009 de México (Secretaría de Educación Pública/UNICEF, 2009) reporta que las formas de agresión más sobresalientes entre los varones son las patadas, los puñetazos y los empujones, mientras que entre las mujeres son más frecuentes los empujones y jalones de cabello.

En lo que respecta a las variables de interés, el género goza de numerosos estudios que han encontrado una prevalencia mayor de hombres que de mujeres entre los agresores (Serrano Sarmiento & Iborra Marmolejo, 2005). En todo caso, en los últimos años ha surgido una corriente de investigación que apunta a las mujeres como principales responsables de los casos de negligencia y a los hombres como principales autores de maltrato físico y de abuso sexual, así como de las formas más extremas de maltrato (Instituto de Mayores y Servicios Sociales, 2004). Tal es el caso de Calvete, Orue y Sampedro (2011) que mediante un estudio en el que participaron 1,427 adolescentes, donde contestaron numerosas medidas personales y ambientales, encontraron que los chicos ejercen más violencia física, mientras que las chicas ejercen más actos de violencia verbal. En general, los hombres participan más en agresiones físicas, mientras que las mujeres en abuso verbal (Ruiz y Muñoz en Sanmartín, Gutiérrez, Martínez y Vera, 2010). La mayoría de las investigaciones demuestran que los varones son más violentos que las mujeres. Ello puede deberse a que los hombres acuden con más frecuencia a la fuerza física y las mujeres se inclinan más por la violencia expresada de forma verbal. Card, Stucky, Sawalani & Little (2008) en un meta-análisis realizado a partir de 148 estudios, concluyeron que sí existían diferencias de género significativas en el sentido de que los chicos usan más las formas directas de agresión. No obstante, en los últimos años avanza la investigación que busca diferencias más cualitativas, es decir, interesa conocer las formas en que las chicas manifiestan agresividad y no solo si lo hacen con más o menos frecuencia que los chicos. Al respecto, Cava, Buelga, Musitu y Murguí (2010) en su estudio referente a la interacción

entre el tipo de violencia experimentada y el género del alumno, no resultó estadísticamente significativa. De ahí que el género continúa siendo sujeto de discusión.

En lo que respecta a la dirección de la violencia, estudios realizados por Ortega, Sánchez, Ortega-Rivera, Del Rey y Genebat (2005) encontraron que el 11,3% de los alumnos fue insultado por sus maestros. Entre pares, la violencia verbal fue reportada con un mayor grado de incidencia, en total 51,7% dijo insultar a los demás y un 10,7% reportaron hacerlo de forma reiterada. También, encontraron que las manifestaciones de violencia física, por parte de maestros hacia el alumnado, se acentúan de igual manera en los hombres, puesto que el 4,7% de ellos y el 1,8% de las mujeres manifestaron haber sido golpeados por un profesor. No obstante, la mayoría de reportes indicaron la violencia entre los mismos alumnos.

En cuanto a los lugares donde se producen mayoritariamente los actos violentos, destacaron los salones de clase, el patio y los pasillos, además de los alrededores de la escuela (Hinojo Lucena, Cáceres Reche y Aznar Díaz, 2007).

Respecto a la edad, algunos autores consideran que los niños pequeños son más agresivos que los jóvenes adolescentes. Se entiende por agresión el ejercicio del ataque físico como empujones, mordiscos, zancadillas, patadas, puñetazos, tortazos, etc., como las formas más frecuentes de esa edad (Sanmartín, 2010). No obstante, autores como Oliva y Rodríguez (1999) consideran que a temprana edad las manifestaciones, tanto ofensivas como defensivas, son consideradas conductas agresivas, al reportar que los niños en edad preescolar son más ofensivos que las niñas, mientras que ellas son más defensivas que ellos.

Los niños manifiestan conductas agresivas ante los adultos y los compañeros desde una edad muy temprana, con certeza desde el año de edad (Oliva Zárate y Rodríguez Luna, 1999). Al principio, gran parte de la agresión está orientada hacia la propiedad, en conservar u obtener determinado objeto como los juguetes, incluso el espacio físico, la cual se manifiesta por jalones de cabello, empujones, manotazos o mordidas, entre otros (Oliva Zárate, Ojeda Ramírez y Montero, 2003).

Repertorio que se amplía conforme el niño crece y se desarrolla, al adquirir mayores habilidades, tanto físicas como verbales, aunado al proceso de imitación de la conducta agresiva emitida por los demás. Lo anterior genera que su repertorio conductual aumente de forma considerable y agrega conductas que poseen un valor implícito en la sociedad, reconocidas como “convencionalizadas” en virtud de que son expresadas por la cultura en que se está inmerso; tal es el caso de formas como el escupir y el insultar (Oliva y Rodríguez, 1999).

De esta manera, las estrategias físicas son más empleadas en alumnos pequeños, mientras que las verbales e indirectas predominan en los mayores. En un estudio realizado por O'Donnell, Hawkins & Abbott (1995, p. 530), las víctimas en la etapa secundaria “sentían más furor de deseos de venganza que los de primaria, que experimentan más autocompasión e indefensión”. En otras palabras, la adolescencia puede ser considerada como un factor nada desdeñable de sobrerriesgo. En esta etapa acrecienta, asimismo, la tasa de los incidentes y las incivildades (Guillote, 2003).

A partir de lo antes expuesto, el interés de la presente investigación se centra en detectar formas de violencia escolar en las relaciones interpersonales que se establecen desde la edad infantil hasta la juventud manifestada verbalmente por el propio individuo. Hasta ahora, la gran mayoría de los estudios reportados se avocan a ciertos segmentos de edades lo que provoca que los resultados obtenidos al ser comparados con otros de distintas edades provengan de diversos métodos lo que puede provocar un sesgo al realizar el análisis. De ahí, el presente estudio utiliza el mismo método para todos los grupos de los distintos niveles escolares.

Método

Con el objeto de describir los significados construidos por los alumnos en torno al tema de la violencia escolar, se ha optado por un formato de tipo cualitativo comprensivo, en el que se respetan los discursos emanados de los propios actores que se someten a un análisis del discurso. De este modo, el carácter de este estudio se enmarca en el paradigma interpretativo cualitativo a través de las técnicas del grupo de discusión.

Participantes

La población objeto de la investigación estuvo integrada por 37 estudiantes; 16 mujeres y 21 varones provenientes de 27 escuelas de distintos niveles escolares, tanto particulares como oficiales de la ciudad de Xalapa, Veracruz, México. Se realizaron cinco grupos de discusión (uno por cada nivel escolar), los participantes para cada grupo estuvieron compuestos por seis estudiantes de preescolar en edades entre 3 y 5 años (4 niños y 2 niñas); ocho de primaria cuyas edades oscilaron entre 8 y 11 años cursando entre el segundo y sexto grado (4 niños y 2 niñas); ocho estudiantes de distintas secundarias cuyas edades se ubicaron entre los 13 y 16 años, cursando entre el primer y tercer año (4 mujeres y 4 hombres); siete estudiantes de bachillerato con edades de entre 16 y 18 años (4 mujeres y 3 hombres) y, por último, seis estudiantes universitarios con edades de entre 19 y 21 años pertenecientes a primer y tercer semestre (4 mujeres y 2 hombres). Todos ellos se obtuvieron mediante un muestreo por conveniencia.

Instrumento

Para obtener la información, se optó por desarrollar la técnica de grupo de discusión con guiones temáticos con base en las dimensiones identificadas en la literatura sobre violencia escolar, a saber: dirección de la violencia, espacios de expresión, tipología y formas de expresión. Este guión se basó en las dimensiones que servían como temas por desarrollar con el grupo y los participantes compartieron sus opiniones. De esta manera, se formularon los tópicos, por ejemplo, se le pedía al grupo lo siguiente: “Comenten acerca de las diversas formas en que se expresa la violencia”. La información fue video grabada y transcrita para su análisis.

Procedimiento

Para la obtención de los participantes se acudió directamente a los planteles que, de acuerdo con el criterio de los investigadores, reunían las características de ser escuelas ubicadas en diversas zonas de la ciudad, de distintos estratos socioeconómicos y ampliamente conocidas. En el caso particular de los universitarios, se optó por llevarlo a cabo en la Universidad Veracruzana por ser la de mayor tradición y con mayor número en su matrícula. Los alumnos fueron contactados a través del director de su escuela, quien realizó la invitación a determinado grupo a participar voluntariamente en un estudio sobre relaciones interpersonales en forma de grupo de discusión que se enfocaría en la conducta violenta en el ámbito escolar.

La selección de los participantes obedeció al principio de pertinencia y no de representatividad de los estudios cuantitativos bajo el criterio de selección por conveniencia. Lo que se buscó al seleccionar a los participantes era la riqueza de información que pueden aportar y que sean pertinentes para cumplir con los objetivos de investigación.

Los grupos de discusión fueron llevados a cabo en las instalaciones del Instituto de Psicología y Educación de la Universidad Veracruzana. Una vez reunido al grupo de alumnos de cada nivel escolar, se dieron a conocer los objetivos del estudio a los niños y jóvenes que aceptaron participar y se procedió a la obtención de la carta de consentimiento informado de las y los participantes o de sus tutores según el grupo de edad.

Cabe mencionar que particularmente el grupo de discusión realizado con niños de edad preescolar permitió mediante el discurso obtener datos a través de la conversación, lo que brindó una “auténtica situación de comunicación” (Ibáñez, 1992, p. 37), no obstante su corta edad. Los grupos de cada nivel escolar se realizaron de manera escalonada y fue llevado a cabo por un pedagogo. La información videograbada fue transcrita para su análisis.

Tratamiento de la información

El análisis y la interpretación de la información obtenida con la sesión de grupo tuvo dos fases principales: (a) Identificar las unidades de análisis relevantes para los objetivos o los temas del estudio (identificar las lexías que dan la dimensión estructural, no solo referencial del lenguaje) y (b) las unidades de análisis, que son el equivalente a los datos cuantitativos que se encontraron en los verbatim y en las lexías. El verbatim se refiere a la reproducción exacta, palabra por palabra de una frase, oración o fragmento de discurso. La lexía es la unidad del sentido mínimo, en donde se encuentran las connotaciones necesarias para el análisis del tema de investigación.

Las etapas para la construcción del análisis se dividieron en tres: la descripción, la inferencia y la interpretación. “La inferencia es el procedimiento intermedio que permite el paso explícito y controlado para la interpretación” (Andrade Del Cid, 2007, p. 63). El procedimiento analítico está estrechamente implicado con la comprensión del mensaje, es decir “comprender el sentido de la comunicación” (Andrade Del Cid, 2007, p. 64).

Resultados

El análisis del discurso del grupo de discusión fue “tratado” bajo las técnicas del análisis del discurso y sometido al programa de análisis de texto *ATLAS.ti 5.0*. A continuación, se describen las etapas de análisis y sus resultados.

En la primera etapa -la descripción- se identificaron las categorías respecto a los temas abordados: actores de la violencia, dirección de la violencia, tipos de violencia, espacios donde se genera la violencia y formas de expresión.

Estas categorías por sí mismas tienen una significación denotativa al expresar al lector interesado los atributos con los que los estudiantes señalaron o describieron la violencia. La segunda etapa, la inferencia, no pudo llevarse a cabo sin su posterior etapa, la interpretación, porque pretende conocer “el sentido de la comunicación”. Para ello, se seleccionaron los fragmentos del discurso y se integraron mentalmente al espacio teórico desarrollado en la introducción, poniendo en marcha la intuición, que es el saber y la experiencia vital con la que trabaja el investigador.

Siguiendo esta metodología, en el análisis del grupo de discusión de los alumnos de los diferentes niveles escolares, se destacan los siguientes resultados, los cuales se expresan en forma de hallazgos, pues al realizar el análisis se observaron resultados en forma de “huellas” que nos llevaron a la siguiente fase y esa, a su vez, nos permitió ir hacia otros “hallazgos”, y así consecutivamente hasta que el investigador alcance su objetivo.

Análisis con *ATLAS.ti*

La descripción de las categorías localizadas en el discurso indicó que existían actos de violencia con dirección específica de sus actores, tipos de violencia que se ejercía en cada acción, así como los lugares donde se llevaba a cabo. Estas categorías fueron tratadas numéricamente y se obtuvieron los siguientes hallazgos, según el nivel escolar analizados mediante una tabla de contingencia. A continuación, se describen.

Dirección de la violencia

La violencia dentro de la escuela puede ocurrir entre un individuo y otro, entre grupos o implicar a un conjunto escolar, así en el discurso de los escolares se vio reflejado que esta se da principalmente entre estudiantes, porque dicha categoría fue común desde preescolar hasta universidad y se presenta en sus cinco direcciones, es decir: de hombre-hombre, hombre-mujer, mujer-mujer, mujer-hombre y grupo-estudiante, estudiante-grupo; sin embargo, no todas las direcciones se presentaron con la misma incidencia, porque fue el maltrato entre iguales que se presentó con mayor frecuencia, de tal manera que la agresión de hombre a hombre se presentó mayoritariamente en el discurso de los estudiantes desde preescolar hasta preparatoria, mientras estuvo ausente en la universidad (véase tabla 1).

En segundo lugar, destacó la dirección de mujer a mujer que se presentó con mayor frecuencia en la universidad; mientras en el discurso de los jóvenes de bachillerato no se presentó. Si bien, la agresión en dirección hombre-mujer y mujer-hombre se detectó en menor incidencia, es destacable mencionar que la primera estuvo presente casi en todos los niveles educativos a excepción de la secundaria, en tanto que la agresión en dirección mujer-hombre solo se presentó en la primaria y el bachillerato.

Además, se encontraron otros actores partícipes en la agresión escolar, porque en la narración de los participantes se detectó que los docentes, también, ejercieron violencia (docente a estudiante); asimismo, la violencia se dio de manera inversa, es decir, de estudiante a maestro. La violencia entre estos actores fue de tipo psicológica. Estas direcciones solo se detectaron en los niveles de secundaria, bachillerato y universidad.

Finalmente, existieron direcciones de la violencia que fueron particulares de cada nivel educativo. Así, se detectó que los preescolares tenían presente la violencia dentro de su hogar y esta iba en dirección de hermanos hacia los preescolares y en segundo término se ubicó de padre hacia la madre y viceversa. En la primaria, los niños narraron que existe violencia de niños mayores hacia los menores, en tanto que en secundaria y bachillerato aparecieron actores externos, porque se encontró violencia en dirección de no estudiantes hacia estudiantes. Es importante señalar que en la universidad solo se presentó la triada estudiante a estudiante, docente a estudiante y estudiante a docente.

Tipos de violencia

Dentro de los grupos focales, se evidenció la violencia de tipo físico, que se presentó en los cinco niveles educativos; sin embargo, la violencia de tipo psicológico tuvo mayor incidencia que la física, aunque solo fue detectada por los estudiantes de primaria hasta universidad. En tercer término se ubicó la violencia de tipo instrumental, la cual estuvo ausente en el discurso de los preescolares. Si bien, la violencia de tipo físico se manifestó en los cinco niveles, se detectó mayor incidencia en los preescolares, primaria y secundaria, en tanto que la violencia psicológica se encontró en mayor frecuencia en la universidad y en el bachillerato. Finalmente, la violencia de tipo instrumental tuvo mayor incidencia en la secundaria y se dirigió especialmente de hombre a hombre. Es importante señalar que los actos de violencia física solo fueron detectados en dirección de estudiantes hacia estudiantes, es decir, en el discurso de los estudiantes de los cinco niveles educativos, no se encontró que estos fueran violentados físicamente por sus profesores o a la inversa. El tipo de violencia que se detectó de estudiantes hacia docentes o de docentes hacia estudiantes siempre fue de tipo psicológico. Finalmente, destaca que en el discurso de los participantes de secundaria se aprecia con alta frecuencia que las diversas modalidades de la violencia se dieron a la vez, especialmente en dirección de varón hacia varón. La figura 1 muestra la expresión de la violencia respecto al nivel educativo.

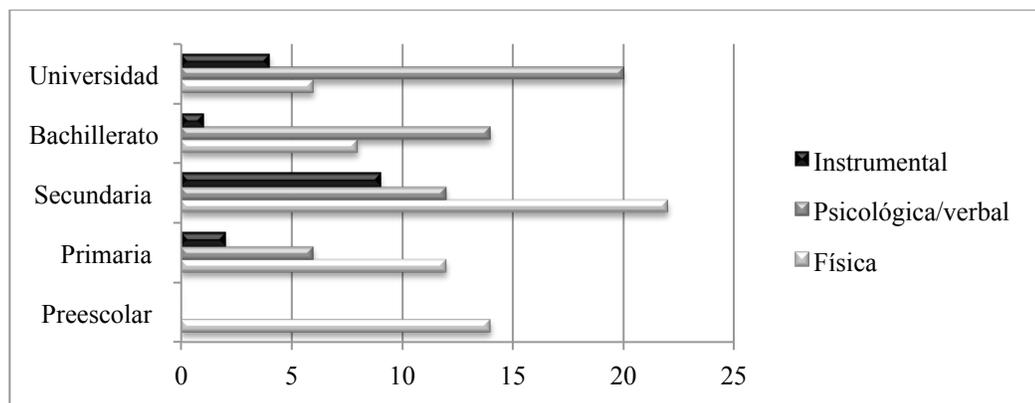


Figura 1. Tipos de violencia por nivel educativo.

Espacios físicos

Respecto al lugar en donde se generaron los actos violentos, se encontró que el baño fue un lugar común en los cinco niveles educativos, no obstante, en preescolar, primaria y secundaria fue donde se presentó mayor incidencia de actos violentos dentro del baño; se menciona que el tipo de violencia manifestada en este espacio generalmente fue de tipo físico. Asimismo, los espacios abiertos dentro del centro escolar (campo, canchas, patio)

fueron un lugar común en los cinco niveles educativos y fue donde ocurrió mayor incidencia de actos violentos. En segundo término, destacó el exterior de la escuela, haciendo hincapié que este espacio solo fue mencionado por los estudiantes de secundaria y bachillerato al tener como actores de actos violentos los estudiantes y las personas externas al centro escolar. Fue significativo que el salón, lugar con mayor vigilancia aparente, se situó en tercer lugar, si bien es de considerar que el tiempo real de permanencia en el aula es muy superior a cualquier otra dependencia en el recinto. El salón fue común desde primaria hasta universidad; no obstante, en este último nivel educativo, los participantes señalaron ser más agredidos dentro del salón. Finalmente, existen otros lugares que fueron mencionados por los estudiantes, como los pasillos, la cafetería y los talleres. Cabe destacar que solo los preescolares mencionaron su hogar como un espacio donde se genera la violencia.

A manera de resumir los resultados en cada nivel educativo, la tabla 1 representa un esfuerzo por observar dependencia de las categorías creadas expresadas en el discurso analizado. Es importante observar las presencias y las ausencias al contemplar como eje semántico los niveles escolares.

En relación con el nivel escolar, la tabla 1 refleja que en la secundaria reportaron con mayor frecuencia la violencia física. De igual manera, se presentó en la primaria; sin embargo, en el bachillerato y la universidad disminuyó y tuvo mayor presencia la violencia psicológica. Finalmente, la violencia instrumental fue detectada en todos los niveles educativos excepto en preescolar y predominó en la secundaria.

Referente al espacio físico donde se verificó la violencia, se destacaron tres espacios comunes a los cinco niveles educativos; estos fueron el salón de clases, baños y espacios abiertos dentro de la escuela, sin embargo, en la secundaria y en la primaria la violencia se verificó con mayor frecuencia en los espacios abiertos, en tanto que en la universidad destacó el salón de clases.

En el discurso del estudiantado se detectó que la violencia se manifestó en diversas direcciones, ya sea entre los propios estudiantes (hombre-mujer, mujer-hombre, mujer-mujer y hombre-hombre), de los docentes hacia los estudiantes o viceversa. Asimismo, se encontró la existencia de actores externos (externos-estudiantes). La tabla 1 muestra que de la secundaria a la universidad, la violencia se reportó de docentes a alumnos y viceversa con mayor presencia en la universidad, no obstante en la primaria no se detectaron estas direcciones.

Tabla 1

Tipos, espacios físicos y dirección de la violencia en relación al nivel educativo

	Nivel escolar				
	Preescolar	Primaria	Secundaria	Bachillerato	Universidad
Tipo de violencia					
Física	14	12	22	8	6
Verbal/psicológica	-	6	12	14	20
Instrumental	-	2	9	1	4
Discriminación cultural	-	-	-	-	2
Espacio físico					
Salón	-	3	1	2	8
Talleres	-	-	1	-	-
Cafetería	-	-	3	-	-
Exterior del centro escolar	-	-	11	5	-
Pasillos	-	-	2	-	1
Baño	2	3	3	2	1
Espacios abiertos de la escuela (campo, cancha, patio)	1	6	7	1	4
Dirección de la violencia					
Hombre-hombre	4	7	13	1	-
Hombre-mujer	1	1	-	3	1
Mujer-mujer	-	2	10	-	8
Mujer-hombre	-	1	-	2	-
Maestro-alumno	-	-	2	4	5
Alumno-maestro	-	-	1	3	5
Estudiante-no estudiante	-	-	1	1	-
Otros (padre, madre, hermanos)	7	-	-	-	-

La tabla 2 refleja las formas que tomaron las agresiones dentro de los cinco niveles educativos, se observa que la más común fueron los golpes y estos se presentaron desde preescolar hasta bachillerato. En segundo término, se ubicaron las agresiones verbales (burlas, reírse de, etc.), las cuales tenían presencia desde primaria hasta universidad, no obstante incidieron especialmente en el bachillerato y la universidad. En tercer término, se ubicaron los golpes con objetos (palo, pelota, tubos, cinturón, pared, puerta, bolitas de papel, etc.) y se presentaron en los cuatro niveles educativos, sin embargo tenían mayor incidencia dentro de la secundaria, y no fueron reportados en el nivel preescolar.

Existieron formas de violencia que fueron compartidas por estudiantes de secundaria y de universidad como mirar amenazadoramente, gritar y dar cachetadas. Los de preescolar y primaria compartieron el jugar a luchar. Por último, se detectaron formas de expresión de la violencia que no se compartieron entre niveles educativos, por ejemplo, el desviar llamadas, no contestar celular, señalar, vengarse, hablar mal del desempeño de un compañero, regañar delante de todos, aventar agua y nalguear solo se manifestaron en la universidad. En tanto que morder fue común en preescolar, en primaria se hizo presente el intento de estrangulamiento y los moretones.

Se observa que los insultos y los golpes con objetos (palos, balón, cinturón, etc.) fueron comunes a los cuatro niveles educativos excepto preescolar, sin embargo los insultos tenían mayor presencia en la preparatoria y la universidad y los golpes con objetos en la secundaria. Asimismo, entre la secundaria y la universidad existieron formas de violencia en común como lo son mirar amenazadoramente, gritar y cachetadas. Finalmente, es importante destacar que el nivel educativo que mayor número de agresiones recogió fue la secundaria, seguida de la universidad y el bachillerato.

Tabla 2
Formas de violencia por nivel educativo

Formas de violencia	Preescolar	Primaria	Secundaria	Bachillerato	Universidad	Total
Golpes	-	8	18	5	-	31
Insultos/ groserías/ burlas	-	5	5	10	9	29
Golpear con objetos (palo, tubo, pelota, etc.)	-	1	8	1	3	13
Jalones de cabello	-	1	3	2	-	6
Empujar	-	3	-	-	2	5
Mirarse amenazadoramente	-	-	3	-	1	4
Amenazas	-	-	3	-	-	3
Romper, esconder, rayar y tirar pertenencias	-	-	1	1	1	3
Morder	3	-	-	-	-	3
Cachetadas	-	-	1	-	1	2
Gritar	-	-	1	-	1	2
Reírse del otro	-	-	-	-	2	2
Ignorar	-	-	-	1	1	2
Poner sobrenombres	-	1	-	-	1	2
Jugar luchas	2	-	-	-	-	2
Celar	-	-	-	-	2	2
Aventar agua	-	-	-	-	1	1
Regañar delante de todos	-	-	-	-	1	1
Nalguear	-	-	-	-	1	1
Desviar llamadas	-	-	-	-	1	1
Hablar mal de tu desempeño	-	-	-	-	1	1
Intento de estrangulamiento	-	1	-	-	-	1
Jugar luchas	-	1	-	-	-	1
Moretones	-	1	-	-	-	1
Asfixiar con gas pimienta	-	-	1	-	-	1
Bromas	-	-	-	1	-	1
Acoso sexual	-	-	-	1	-	1
Callar al otro fuertemente	-	-	-	1	-	1
Vengarse	-	-	-	-	1	1
Señalar	-	-	-	-	1	1
No contestar el celular	-	-	-	-	1	1

Discusión

Los hallazgos permitieron reconocer la existencia de violencia en todos los niveles escolares estudiados. Además, nos ha permitido identificar las diferencias y las similitudes en esta forma de relación interpersonal que se manifiesta desde los niños preescolares hasta los jóvenes universitarios. El maltrato entre iguales está en las escuelas estudiadas y se presenta de varias formas; al parecer es una realidad multiforme, diversa, cambiante, silenciosa, presente en las interacciones entre los alumnos, las alumnas y el profesorado.

Con base en Serrano Sarmiento & Iborra Marmolejo (2005), quienes delimitan el estudio de la violencia con respecto a la dirección, lugar, tipo y forma, nos resulta más fácil la exploración y la descripción de la violencia escolar, pues es posible su análisis bajo estos conceptos. Así, en el presente estudio, pudimos observar cómo el comportamiento violento se encuentra fuertemente relacionado con la edad. El desarrollo ontogenético dicta las formas, los tipos, los lugares y la dirección en la manifestación de la violencia en donde no solo los aspectos biológicos intervienen para su expresión, sino que la influencia cultural hace presencia con el avance de la edad.

Así, respecto a la dirección de la violencia, encontramos que esta se manifiesta principalmente entre estudiantes hombres y el segundo puesto le queda asignado a la violencia entre mujeres, especialmente en la secundaria y en la universidad. Llama la atención la participación tanto de los maestros como de los alumnos, a partir de la secundaria y se incrementa hacia la etapa universitaria en donde el aula resulta ser el ámbito de mayor expresión de la violencia a diferencia de otros niveles de alumnos de menor edad, y en el que tanto maestros como alumnos ejercen violencia entre sí, lo que remite a replantearse la labor del profesorado desde la perspectiva del alumno, así como la aparente disminución del respeto a la autoridad así como al alumno.

En lo referente a las formas, es importante observar cómo la cantidad se incrementa en la etapa de la secundaria para después disminuir conforme se llega a la preparatoria y a la universidad. El tipo de violencia, también, cambia notablemente con la edad y es en su mayoría física y “primitiva” en los primeros años para convertirse durante todo el proceso del paso de la adolescencia a la adultez en formas culturizadas en la que la intervención de los consensos sociales dictan los significados de estas y se observa así la disminución de actos puramente físicos o corporales para dar paso a la conducta no verbal, la cual adquiere con el paso de los años en el desarrollo humano un mayor significado en el despliegue de las distintas formas de violencia.

Especialmente en la etapa preescolar, la función de la escuela respecto a la cuestión educativa tiene un diferente significado para los docentes y los programas, en donde el juego es la herramienta más valiosa para adquirir habilidades, tanto académicas como

psicológicas, y la regulación de conductas impropias como la agresión requiere gran habilidad por parte de la autoridad, a fin de llevar a cabo la introyección de reglas para generar el autocontrol en el niño. Sin embargo, hablar de violencia a nivel preescolar podría ser sujeto a discusión, porque la intencionalidad de dañar al otro desde una perspectiva psicológica podría aún estar en proceso dependiendo de las experiencias de cada sujeto, ambiente en el que se desarrolla e, incluso, factores genéticos que lo acompañan.

La escuela primaria resulta ser para los niños de nuevo ingreso un cambio importante, tanto en el trato con las autoridades como en las relaciones interpersonales con sus coetáneos, en donde se pone a juego la introducción de la cultura, es decir las nuevas normas que habrá que adoptar para relacionarse con los demás, al dejar al juego como la actividad principal para pasar a la parte académica como primer objetivo.

Lo anterior es posible observarlo en las formas de violencia manifestadas por los sujetos de estudio, en donde la física supera a la psicológica e instrumental, lo que nos muestra cómo la cultura aún está en proceso, porque los golpes, empujones, etc., son reminiscencias de épocas de desarrollo temprano en la manifestación de la agresión. Lo anterior es observable en las preferencias respecto a los tipos de violencia con el incremento de la psicológica y verbal a partir de los estudiantes de secundaria, bachiller y universidad y en estos últimos se considera la de mayor uso. En ese aspecto, no será difícil entender cómo la violencia laboral, por ejemplo, se manifieste regularmente en la etapa de la adultez y se base principalmente en el tipo verbal y psicológico, que serían las formas más comunes para desplegarla a esta edad.

Los espacios donde se manifiestan las conductas violentas, también, cambian conforme a la edad del individuo: los jóvenes de secundaria utilizan cualquier espacio para su despliegue, mientras que el salón de clases es el de mayor violencia entre los universitarios. Ello se refleja en la dirección, porque a medida de mayor edad, se presentan episodios de enfrentamientos entre maestros y alumnos y viceversa, lo cual refleja la práctica en el cambio de roles del individuo que ingresa a la adultez en lo referente a la autoridad, la cual, al ser cuestionada, se intenta ocupar dicho lugar.

En lo que se refiere al género, no llega a haber diferencias consistentes en esta variable, pues en ocasiones se presenta, en su mayoría, en estudiantes mujeres (Arias, Samios & O'Leary, 1987; Clark, Beckett, Wells y Dungee-Anderson, 1994; Jenkins y Aubé, 2002), en otras ocasiones en hombres (Makepeace, 1981; Tontodonato y Crew, 1992) y otros autores no encuentran diferencias entre ambos géneros (Riggs y Caulfield, 1997; Hird, 2000; González Méndez y Santana Hernández, 2001). Por ejemplo, se confirma, una vez más, que los niños de nivel primaria tienen una mayor tendencia a

mostrar conductas violentas y menor respeto por las normas establecidas que las niñas - aunque las diferencias cuantitativas entre ambos géneros no sean comparables con las obtenidas por otros autores debido a la variabilidad en los instrumentos utilizados. Estas diferencias no necesariamente se atribuyen a factores de origen biológico, sino a factores contextuales y sociales, a los procesos de socialización y los roles diferenciados que la sociedad atribuye a cada uno de los géneros. Además, ya desde la infancia, los distintos sexos parecen mantener patrones de comportamiento agresivo diferenciados: en las niñas se encuentran más conductas agresivas de tipo verbal que físico y, a la par, la agresividad evaluada de forma general mostrará niveles más bajos que en sus compañeros de género masculino.

Es importante mencionar que en la mayoría de los grupos de discusión se abordó la violencia familiar, sin embargo, no fue transcrita porque era un tópico no abarcado dentro del estudio que era específicamente respecto a la violencia escolar. No obstante, resulta relevante mencionarlo, pues los participantes del estudio lo tuvieron presente, a tal grado de que en el estudio de preescolar los sujetos mencionaron más violencia familiar vivida que en la propia escuela, lo cual nos habla de que, quizá, la mayor experiencia de los individuos respecto a la violencia se encuentra dentro del ámbito familiar.

A partir de los sujetos de análisis nos han mostrado nuevas rutas de exploración, como lo es la discriminación cultural ubicada dentro de los tipos de violencia, la cual ha sido ampliamente estudiada en los países europeos desde la perspectiva educativa y se implementan modelos interculturales innovadores para su atención (Medina Rivilla, Sevillano García y Castillo Arredondo, 1995), situación que particularmente en México no ha sido del todo abordada. Otra de las formas que aparece, sobre todo entre los estudiantes universitarios, es el uso de la tecnología, ellos emplean el celular como una forma de violencia, pero no a través de la denominada cyberviolencia, sino, por ejemplo, al colgar o no contestar las llamadas de alguien de manera intencional.

También, resulta pertinente mencionar que los estudios reportados y los datos encontrados son, en su mayoría, estudios en los que la encuesta, el cuestionario y en menor reporte la entrevista, funcionan como técnicas o instrumentos para obtener los datos, si bien es un procedimiento pertinente para el manejo de los datos, la aplicación del grupo de discusión como técnica de recolección nos brinda la posibilidad de permitir que los actores hablen, se expresen y puedan ser escuchados, al mismo tiempo, da acceso a compartir lo que cada uno de sus integrantes vive con respecto al tema. Especialmente, el desarrollo de la violencia, que es posible evidenciar de la voz de los participantes, pues al permitirles a los niños y jóvenes estudiantes manifestarse libre y abiertamente con respecto a una problemática, indica la necesidad de los estudiantes de hablar y de ser escuchados y permite al investigador ser testigo de los hechos que los mismos sujetos le brindan al abrir la

posibilidad de, por medio de ellos mismos, encontrar las soluciones para este problema en particular.

Finalmente, con este estudio, esperamos contribuir a la comprensión de la violencia expresada en el ámbito escolar, lo que exige crear entornos educativos saludables, en la triple vertiente física, psicológica y social. El fomento de la salud en la escuela es tarea de todos: equipos de gobierno, profesores, alumnos y personal de administración y servicios. Grosso modo, un campus escolar sustentable, junto a las acciones encaminadas a garantizar la seguridad, se compromete con el fortalecimiento de las habilidades personales, la mejora de las relaciones interhumanas y el cultivo de un buen estilo de vida, libre de amenazas psicosociales, por ejemplo, el aislamiento y la violencia, en aras del bienestar integral.

Referencias

- Andrade Del Cid, P. (2007). *Relatos del Periodismo Veracruzano. El presente en la noticia*. México: Instituto Electoral Veracruzano. Recuperado de <http://sapp.uv.mx/univirtual/cursos/semestrales/OP/docs/RelatosPeriodismoVeracruzano.pdf>
- Arias, I., Samios, M. & O'Leary, K. (1987). Prevalence and correlates of physical aggression during courtship. *Journal of Interpersonal Violence*, 2(1), 82-90. doi: 10.1177/088626087002001005
- Calvete, E., Orue, I. y Sampedro, R. (sept, 2011). Violencia filio-parental en la adolescencia: características ambientales y personales. *Infancia y Aprendizaje*, 34(3), 349-363. doi: org/10.1174/021037011797238577
- Card, N. A., Stucky, B. D., Sawalani, G. M. & Little, T. D. (sept/oct, 2008). Direct and indirect aggression during childhood and adolescence: A meta-analytic review of gender differences, intercorrelations, and relations to maladjustment. *Child Development*, 79(5), 1185-1229. doi: 10.1111/j.1467-8624.2008.01184.x
- Cava, M. J., Buelga, S., Musitu, G. y Murgui, S. (2010). Violencia escolar entre adolescentes y sus implicaciones en el ajuste psicosocial: un estudio longitudinal. *Revista de Psicodidáctica*, 15(1), 21-34. Recuperado de <http://www.uv.es/~lisis/sofia/rev-psicodidac.pdf>
- Clark, M., Beckett, J., Wells, M y Dungee-Anderson, D. (1994). Courtship violence among African-American college students. *Journal of Black Psychology*, 20, 264-28. doi: 10.1177/00957984940203002
- Gómez Cabornero, P. (2006). *La competencia social en los adolescentes asturianos. Resultados de la aplicación del Programa de Pensamiento Prosocial (PPS)*. (Tesis doctoral en Psicología inédita). Universidad de Oviedo, España.
- González Méndez, R. y Santana Hernández, J. D. (2001). La violencia en parejas jóvenes. *Psicothema*, 13(1), 127-131. Recuperado de <http://156.35.33.98/reunido/index.php/PST/article/view/7856/7720>
- Guillote, A. (2003). *Violencia y educación: Incidentes, incivildades y autoridad en el contexto escolar*. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu.

-
- Hinojo Lucena, F. J., Cáceres Reche, M. P. y Aznar Díaz, I. (dic, 2007). Estudio de la violencia y conflictividad escolar en las aulas de educación primaria a través de un cuestionario de clima de clase el caso de las provincias de Córdoba y Granada. *Revista Electrónica Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación*, 5(1), 164-177. Recuperado de <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2212345>
- Hird, M. J. (febr, 2000). An empirical study of adolescent dating aggression in the U.K. *Journal of Adolescence*, 23(1), 69-78. doi.org/10.1006/jado.1999.0292
- Ibáñez, J. (1992). *Más allá de la Sociología. El grupo de discusión: teoría y crítica*. Madrid, España: Siglo XXI de España Editores. Recuperado de <http://books.google.co.cr/books>
- Imberti, J. (2006). Miradores sobre la Violencia. En J. Imberti (Comp.), *Violencia y escuela: miradas y propuestas concretas* (pp.17-52). Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Instituto de Mayores y Servicios Sociales (2004). *Personas mayores y malos tratos*. Madrid, España: Pirámide. Recuperado de <http://books.google.co.cr/books>
- Instituto Nacional de Salud Pública (2012). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012. Resultados Nacionales*. Cuernavaca, México: Autor. Recuperado de <http://ensanut.insp.mx/informes/ENSANUT2012ResultadosNacionales.pdf>
- Jenkins, S. S. y Aubé, J. (aug, 2002). Gender differences and gender-related constructs in dating aggression. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 28(8), 1106-1118. doi: 10.1177/01461672022811009.
- Makepeace, J. M. (jan, 1981). Courtship violence among college students. *Family Relations*, 30(1), 97-102.
- Medina Rivilla, A., Sevillano García, M. L. y Castillo Arredondo, S. (1995). *Líneas de investigación del área de didáctica y organización escolar en la universidad española*. Madrid, España: UNED.
- O'Donnell, J., Hawkins, J. D. & Abbott, R. D. (aug, 1995). Predicting serious delinquency and substance use among aggressive boys. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 63(4), 529-537. doi:10.1037/0022-006X.63.4.529
- Oliva Zárate, L. y Rodríguez Luna, E. (1999). Comportamiento agresivo en niños preescolares. *Consejo Nacional de Enseñanza e Investigación en Psicología*, 4(2), 327-338.
- Oliva Zárate, L., Ojeda Ramírez, M. M. y Montero, J. G. (ene-jun, 2003). Una metodología para identificar niños agresivos en edad preescolar. *Consejo Nacional de Enseñanza e Investigación en Psicología*, 7(1), 87-98.
- Organización Mundial de la Salud (2002). *Informe mundial sobre la violencia y la salud: resumen*. Washington D.C., EE.UU.: Autor. Recuperado de http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/es/summary_es.pdf
- Organización Mundial de la Salud (2010). *Maltrato infantil*. Centro de prensa, Nota descriptiva N.º 150. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs150/es/>
- Ortega, R., Sánchez, V., Ortega-Rivera, J., Del Rey, R., Genebat, R. (jul-set, 2005). Violencia escolar en Nicaragua: un estudio descriptivo en escuelas de primaria. *Revista Mexicana de Investigación Educativa*, 10(26), 787-804. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/140/14002609.pdf>
- Riggs, D. y Caulfield, M. (1997). Expected consequences of male violence against their female dating partners. *Journal of Interpersonal Violence*, 12(2), 229-240. doi: 10.1177/088626097012002005
-

- Rodríguez, F. J. (2002). Violencia en la escuela. Análisis desde la perspectiva de la educación prosocial. En L. Benites Morales (Coord.), *Estrategias de Prevención e Intervención en la problemática psicosocial actual* (pp.15-60). Lima, Perú: Universidad San Martín de Porres.
- Rodríguez, F. J., Hernández, C., Herrero, F. J., Cuesta, M., Hernández, E., Gómez P. y Jiménez, A. (2002). Violencia en el marco escolar de la Enseñanza Obligatoria. El profesorado como referencia. *Aula Abierta*. 79, 39-152. Recuperado de <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=258917>
- Sanmartín, J. (2000). *La violencia y sus claves*. Barcelona, España: Ariel.
- Sanmartín, J., Gutiérrez, R., Martínez, J. y Vera, J. L. (2010). *Reflexiones sobre la violencia*. México: Siglo XXI.
- Sanmartín, J. (2010). Concepto y tipos de violencia. En J. Sanmartín, R. Gutiérrez, J. Martínez y J. L. Vera (Eds.), *Reflexiones sobre la violencia* (pp. 11-33). México: Siglo XXI.
- Secretaría de Educación Pública/UNICEF (2009). *Informe nacional sobre violencia de género en la educación básica*, Ciudad de México: Autor. Recuperado de http://www.unicef.org/mexico/spanish/Estudio_violencia_genero_educacion_basica_Part1.pdf
- Serrano Sarmiento, Á. & Iborra Marmolejo, I. (2005). Informe: Violencia entre compañeros en la escuela, España 2005. *Centro Reina Sofía para el Estudio de la Violencia, Serie Documentos 9*. Recuperado de http://www.elpais.com/elpaismedia/ultimahora/media/200509/29/sociedad/20050929elpepusoc_1_Pes_PDF.pdf
- Tontodonato, P. y Crew, B. K. (1992). Dating violence, social learning theory and gender: A multivariate analysis. *Violence and Victims*, 7(1), 3-14.
- Wilson, E. O. (1985). *Sociobiología: la nueva síntesis*. España: Omega.

Recibido 10 de setiembre de 2013
 Revisión recibida 22 de noviembre de 2013
 Aceptado 04 de diciembre de 2013

Reseña de la autora

Laura Oliva Zárate labora como investigadora del Instituto de Psicología de la Universidad Veracruzana, México. Es licenciada en Psicología y maestra en Psicoterapia Infantil Gestalt. Obtuvo el doctorado por la UNED-España con mención cum laude. Funge como miembro del Sistema Nacional de Investigadores de México con perfil deseable (PROMEP). Trabaja como docente de la Maestría en Desarrollo Humano y de la Especialización en Estudios de Opinión, Imagen y Mercado de la Universidad Veracruzana. Perteneció al Cuerpo Académico Psicología y Desarrollo Humano. Cuenta con más de 50 artículos y tres libros cuya temática aborda el estudio de la agresión y la violencia, así como de los problemas de conducta tanto en infantes como en adolescentes.

Disponible en línea: 25 de diciembre de 2013

Validación psicométrica de la Escala de Premisas Histórico Socio-Culturales de la Monogamia (EPHSCM)

Psychometric Validation of the Historical Socio-Cultural Premises of Monogamy Scale (HSCPMS)

Giovanna Escobar-Mota y Rozzana Sánchez-Aragón

Universidad Nacional Autónoma de México

Resumen

El vínculo monógamo, jurídicamente asentado, constituyó la base del sistema religioso, social y económico occidental y lo convirtió en una norma social influyente, que se da por hecho y raramente es cuestionada (Saxey, 2010). Con base en lo postulado por Díaz-Guerrero (2003) esta norma social se refleja a manera de creencias que configuran un sistema de premisas socioculturales interrelacionadas y que regulan los sentimientos e ideas en torno a las reglas que impone la monogamia. En la actualidad, se cuenta con una diversidad de escalas para medir procesos cognoscitivos en la pareja, sin embargo, ninguna explora las creencias arraigadas en torno al concepto de la relación monógama. Siguiendo el orden establecido en el procedimiento propuesto por Reyes Lagunes & García y Barragán (2008), el presente estudio describe el diseño y la validación de una escala confiable para la medición de las premisas histórico socioculturales de la monogamia en una muestra de 346 personas adultas mexicanas, conformada por 44 reactivos tipo Likert, mostrando cuatro factores con un alpha de Cronbach entre $\alpha = .74$ y $.93$ que explican el 50.7% de la varianza, $KMO = .94$, prueba de esfericidad de Bartlett $X^2_{(44)} = 9025.781$, $gl = 1128$, $p = .000$. La escala resulta ser una aportación metodológica en el área de la investigación, porque lo que la muestra mexicana cree, piensa y siente sobre la monogamia contribuye al entendimiento de cómo ciertas variables psicológicas influyen en parejas dentro de un contexto psico-socio-cultural particular como en esta muestra mexicana.

Palabras clave: premisas histórico socioculturales, monogamia, escala

Abstract

The monogamous contract, legally established, was the basis of western religious, economic and social systems, making it an influential social norm, taken for granted and rarely questioned (Saxey, 2010). Based on the perspective of Diaz-Guerrero (2003) these norms are reproduced by a system of interrelated socio-cultural beliefs that control feelings and ideas surrounding the rules imposed by monogamy. Researchers in the field have developed a variety of scales measuring cognitive processes in couples but none explores the entrenched views about the exclusivity associated with the concept of a monogamous relationship. Following the procedure proposed by Reyes Lagunes & García y Barragán (2008), the present work describes the development and validation of a reliable scale for assessing socio-cultural premises of monogamy in 346 Mexican adults. The scale consists of 44 reactivities in a Likert format with items grouped into four factors with a Cronbach's alpha between $\alpha = .74$ and $.93$, explaining 50.7% of the variance, $KMO = .94$ and Bartlett's test of Sphericity $X^2_{(44)} = 9025.781$, $df = 1128$; $p = .000$. This measure represents a methodological contribution to the area of research on relationships and culture on how couples believe, think and feel about monogamy; it contributes to our understanding of how psychological variables influence relationships in a particular psychosocial context, in this case, the Mexican one.

Keywords: Historic Sociocultural Premises, Monogamy, Scale

Giovanna Escobar-Mota y Rozzana Sánchez-Aragón, Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México.

La correspondencia en relación con este artículo se dirige a Giovanna Escobar-Mota, Edificio C, Planta Baja, Cubículo 23, Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México, Av. Universidad 3004, Col. Copilco Universidad, Delegación Coyoacán, C.P. 04510, Distrito Federal, México. Dirección electrónica: gmota@comunidad.unam.mx

En la actualidad, el término “monogamia” se asocia con ser sexualmente exclusivo a una persona para toda la vida. En el *Oxford English Dictionary Online* (2011) la monogamia tiene tres definiciones principales: (a) La práctica o estado de estar casada/o con una persona a la vez, (b) la práctica o estado de mantener relaciones sexuales únicamente con una pareja y (c) el hábito de tener un solo compañero a la vez. Estas tres definiciones poseen antecedentes histórico socioculturales que conllevan a numerosas implicaciones para cada una de ellas por separado y convierten la monogamia en una norma social influyente, que se da por hecho y raramente es cuestionada (Saxey, 2010). No obstante, las aportaciones de la Psicología social al entendimiento del comportamiento humano han contribuido a observar de manera objetiva la forma en que operan las normas culturales y su influencia en los comportamientos, pensamientos y afectos (Forgas & Fitness, 2008). Para los fines del presente trabajo, consolidamos las definiciones de monogamia en la Psicología bajo dos conceptos: (a) la fidelidad, vista como el compromiso en el cumplimiento al acuerdo establecido entre la pareja sobre los encuentros sexuales e involucramientos románticos fuera del matrimonio (Pittman & Pittman Wagers, 2005) y (b) conductas, afectos y pensamientos definidos como propias y únicas de la relación (Brook, 2007), quien afirmó que la monogamia -como aspecto biológico- tiene sus referentes psicológicos en la exclusividad y en la fidelidad.

Fisher (1994, 2009) afirma que la mayoría de las personas en la mayor parte de las sociedades no son sexualmente monógamas de por vida y, según Szuchman & Muscarella (2000), el 70% de los matrimonios son impactados por una infidelidad en algún punto de su duración. En México, el 40-50% de las parejas han tenido una experiencia de infidelidad (Romero-Palencia, Cruz del Castillo & Díaz-Loving, 2008), los divorcios han aumentado de manera rapaz (Instituto Nacional de Estadística y Geografía de México, 2011) y lograr que la monogamia se cumpla es, según Jon Jensen (2010), un reto, porque culturalmente la aproximación de los mexicanos hacia ella ha sido irreal y ha representado “un problema”, en parte, debido a que se da por hecho como parte del acuerdo -explícito o implícito- que establece la mayoría de las parejas.

Orígenes del concepto de monogamia

Los estudios de corte socio-biológico afirman que tener una pareja para el resto de la vida es una estrategia de apareamiento poco común en el reino animal, incluido en el ser humano (Barash & Lipton, 2001). Dichas teorías de corte evolutivo, también, apoyan el argumento de que el género masculino ha tenido una posición privilegiada frente al modelo monógamo (Ryan & Jethá, 2010). Según Murdock (1981), únicamente el 16% de las 853 culturas registradas en todo el mundo: África, Mediterráneo, Este Asiático, Pacífico Insular, Norte América, etc., son consideradas monógamas y Fisher (1994) afirma que un gran

porcentaje de las personas en la mayoría de las sociedades no son sexualmente monógamas de por vida. En la actualidad, existen docenas de estudios etnográficos que documentan la prevalencia de las prácticas sexuales extramaritales (Fisher, 1994). Alrededor del 40% de las sociedades humanas -aparentemente monógamas- permite relaciones sexuales fuera del matrimonio en condiciones especiales (ciertos días festivos) o con individuos particulares (como los hermanos del marido), mientras el 50% prohíbe el coito extramarital por completo (Betzig, 1995). De 116 diferentes sociedades humanas, 63 permiten el sexo fuera del matrimonio por los maridos y solo 13 lo permiten para las esposas (Broude, 1986, citada en Betzig, 1995). La autora recalca que 13 sociedades mantienen una “norma permisiva única” al autorizar actividades sexuales extramatrimoniales por igual a ambos cónyuges, mientras que 27 sociedades participan en una “norma restrictiva única”, que prohíbe al marido y a la mujer, por igual, participar en cualquier encuentro extramarital. Estos antecedentes visibilizan una doble moral extendida en la mayoría de las sociedades, en donde las mujeres experimentan castigos más severos a esta conducta que los hombres.

El papel de lo sociocultural

Según Díaz-Guerrero (2003), la sociocultura es un sistema de creencias interrelacionadas, generadas a partir de la cultura y la sociedad, que norman o gobiernan los sentimientos, las ideas, la jerarquización de las relaciones interpersonales, la estipulación de los papeles sociales que hay que llenar y las reglas de la interacción de los individuos en tales papeles. Una creencia es entendida por Dallos (1996) como el conjunto perdurable de interpretaciones y premisas acerca de aquello que se considera como cierto e incluye un componente afectivo acerca de lo que “debe” ser cierto. De acuerdo con Díaz-Guerrero (2003), las creencias se expresan en mayor medida en las poblaciones adolescentes y personas adultas mayores, ambas con baja escolaridad.

Partiendo de este postulado, en México la presencia del castigo al adulterio, desde las sociedades chichimecas hasta las actuales (Ibarra García, 2009), pone en relieve el interés del control de la sexualidad y su conflicto con otros intereses más poderosos, mientras Overall & Sibley (2008) discuten cómo estos intereses se traducen en reglas y normas que imponen la fidelidad conyugal, entendida como el cumplimiento al compromiso de exclusividad sexual entre los miembros de una pareja romántica.

Esta norma se concretiza a través del vínculo matrimonial monógamo, jurídicamente asentado y conocido como matrimonio civil -institución cuya legalidad emana del orden público desde los fines del siglo XVIII en Francia y del siglo XIX en el resto de los países occidentales-, al ser este la base del sistema religioso, social y económico occidental (Coontz, 2006). Los fundamentos legales del matrimonio civil fueron, en muchos de sus artículos, copia fiel de las disposiciones, que la Iglesia Católica había destinado y elaborado a lo largo

de los siglos para regir y reglamentar las uniones conyugales. A partir de esta uniformidad entre el matrimonio civil y el eclesiástico, se han generado creencias específicas en temas como el papel de la mujer y el hombre dentro del matrimonio o el principio de la fidelidad y de la indisolubilidad, entre otros. Estas restricciones se van fijando de manera expansiva al ámbito afectivo e incluso social, donde la exigencia de la fidelidad se mueve en un continuo que va desde tener pensamientos o afectos por alguien más hasta la presencia del contacto físico o relaciones sexuales extra pareja (Morris & Scheidel, 2010).

No obstante, la antropóloga Bordieu (1990, citado en Lamas, 2000) señala que, en algunas culturas, los seres humanos han incorporado -bajo la forma de esquemas inconscientes de percepción y apreciación- las estructuras históricas del orden masculino, donde el hombre busca la exclusividad, de manera que la mujer elegida pueda ser solo de él y donde él se ve impulsado a buscar su satisfacción en relaciones extramatrimoniales o polígamas, práctica que enfatiza el papel de la desigualdad de género como un factor importante en el entendimiento del esquema monógamo. Finalmente, según Quilodrán (2003), los postulados del matrimonio eclesiástico permiten entender mejor el origen y la naturaleza de las creencias en torno a él. Sin embargo, la autora recalca que casi ninguno de los postulados se cumple -ni se ha cumplido estrictamente- desde su promulgación. Los principales aspectos del modelo del matrimonio católico -que está siendo cuestionado en la actualidad- se refieren a la sexualidad fuera del ámbito matrimonial, al abandono del ritual, al registro del inicio de la cohabitación conyugal y a la indisolubilidad del vínculo establecido por la secularización de este vínculo. Los cambios de este modelo han generado reacciones adversas, porque adaptar la nueva información a los propios esquemas previos es un gran gasto de energía cognoscitiva (Lord, Ross & Lepper, 1979). Esteinou (2008) subraya que las relaciones se han vuelto más intensas, más reflexivas y, por ello, despliegan un nivel de conflictividad o dificultad mayor, puesto que los términos de la relación están expuestos a un mayor escrutinio y evaluación. En ese marco, la búsqueda de una relación satisfactoria adquiere una relevancia que en el pasado era inusual y, por ello, aunque se sigue dando importancia a la dimensión institucional y duradera de la familia, la pareja está más expuesta a redefiniciones, a conflictos y a la ruptura.

Precisamente, la dimensión institucional ha sido la responsable de fomentar y mantener las creencias arraigadas en torno a la exclusividad monógama que, muchas veces, estas creencias impiden el entendimiento de los problemas actuales, por ejemplo, expectativas poco realistas, luchas de poder, problemas de comunicación, problemas sexuales, dificultades para resolver conflictos, la falta de sentirse amado, alcoholismo e infidelidad, entre otros (Miller, Yorgason, Sandberg & White, 2003; Whisman, Dixon & Johnson, 1997).

La importancia del estudio de las cogniciones (creencias, pensamientos, expectativas y decisiones) sobre el deseo sexual y el amor romántico en un contexto sociocultural en

particular radica en que estas tienen en el comportamiento propio del grupo y su congruencia con los modelos culturales relacionados (Díaz-Loving y Rivera Aragón, 1999). La literatura en sexualidad menciona, al menos, dos manifestaciones de que las creencias y las actitudes acerca de los fenómenos sexuales son paralelas al comportamiento sexual real en las relaciones románticas (Regan & Berscheid, 1995). Primero, la investigación sobre las normas sexuales ha identificado un conjunto de creencias acerca del rol masculino y femenino en la interacción sexual heterosexual, en donde los hombres inician la actividad sexual y las mujeres responden a la iniciación masculina con el rechazo o la aceptación (Munck de, 1998). Segundo, el impacto de las normas sociales transmitidas verbalmente en el reporte de la conducta y las actitudes sexuales de estudiantes universitarios masculinos, en condiciones permisivas, son más propensos a reportar experiencias sexuales extrapareja (Fisher, 2009).

La medición de las creencias

En la actualidad, se cuenta con una diversidad de escalas que examinan las creencias en torno a diversos aspectos de las relaciones, por ejemplo, la escala de creencias sobre el amor romántico (Sprecher & Metts, 1989), la escala de creencias en torno al compromiso (Hui, Lindsey & Elliott, 2007) o el inventario de creencias en la relación (Eidelson & Epstein, 1982, citados en Uebelacker & Whisman, 2005), pero no se ha explorado las creencias arraigadas en torno a la exclusividad asociada al concepto de la relación monógama. La variedad de los aspectos involucrados en el estudio de las creencias, así como los distintos niveles de importancia asignados a cada uno de ellos, denotan la compleja naturaleza de las percepciones que se generan en torno a la relación monógama y, por lo tanto, merece su estudio por separado, en nuestro caso en el contexto de la cultura mexicana.

Con la finalidad de explorar los conceptos inconscientemente enraizados, el presente estudio propone dos objetivos: primero, explorar el concepto de monogamia en las relaciones románticas, a partir de (a) la percepción individual en torno a la exclusividad dentro de la relación, (b) la influencia familiar acerca de la fidelidad en la pareja y (c) la influencia cultural en el concepto de la relación monógama; y segundo, diseñar y validar una escala confiable para la medición de las premisas histórico socioculturales de la monogamia en la pareja mexicana actual como aportación metodológica para el área de la investigación e incluso la intervención psicológica.

En este contexto, la familia es reconocida como el referente inmediato del individuo y, por lo tanto, principal transmisor de normas y valores culturales (Russell, 2009). En nuestro trabajo, el objeto de estudio se analiza en el contexto de la pareja y el concepto de la monogamia, por lo tanto, la familia se tomó únicamente como el principal vehículo de referencia en la transmisión de creencias culturales.

Método

El presente artículo se elaboró a base de dos estudios. El primer estudio de la presente investigación justifica su muestra a partir de un estudio de Díaz-Guerrero (2003), quien en la identificación de las premisas histórico socioculturales de la familia mexicana descubrió que es justamente en las personas con menos escolaridad (personas con escolaridad máxima de secundaria) y en poblaciones más antiguas (personas adultas mayores), donde existe un mayor apego a aquello que la cultura dicta como propio de su grupo. De tal suerte, que se consideró aplicar este estudio a estos dos grupos, al ser clave en cómo se manifiesta la cultura mexicana. De este modo, en el primer estudio se quería extraer la esencia cultural de los mexicanos quienes han mostrado mayor apego a la cultura (Díaz-Guerrero, 2003) y quienes funcionaron como línea base en el desarrollo del instrumento.

Mientras para el segundo estudio -la validación de la escala- el interés fue de trabajar con una población lo más abierta posible para explorar la presencia de las premisas obtenidas en el Estudio 1. En este segundo estudio se buscaba evaluar el grado de acuerdo de personas con estudios superiores a bachillerato en torno a estas creencias más arraigadas e inculcadas en la cultura mexicana.

Participantes

Estudio 1. En este estudio se trabajó con un total de 187 participantes (95 hombres y 92 mujeres) de dos muestras no probabilísticas por cuota con las siguientes características (véase tabla 1): (a) con escolaridad de primaria: 50 hombres adultos entre 24-87 años ($M = 57$ años) y 45 mujeres adultas entre 30-84 años ($M = 49$ años) y (b) estudiantes de secundaria: 45 hombres adolescentes entre 11-16 años ($M = 14$ años) y 47 mujeres adolescentes entre 12-16 años ($M = 14$ años), de acuerdo a Díaz-Guerrero (2003), quien encontró que tanto adolescentes como personas adultas mayores con baja escolaridad expresaron en mayor medida las creencias culturalmente arraigadas.

Las y los participantes fueron invitados personalmente a participar en un estudio sobre creencias en los mexicanos. En el caso de las personas adultas, se contactaron en sus hogares o centros de trabajo, y las y los adolescentes por medio de familiares o directamente fuera de las escuelas secundarias (7°, 8° y 9° año). El estudio se llevó a cabo en noviembre 2012.

Tabla 1
Datos sociodemográficos de las muestras del Estudio 1

	Escolaridad primaria		Escolaridad secundaria	
	Personas adultas		Adolescentes	
	F	M	F	M
	<i>n</i> = 45	<i>n</i> = 50	<i>n</i> = 47	<i>n</i> = 45
Edad promedio	49	57	14	14
Rango edad (años)	30-84	24-87	12-16	11-16
Con pareja	70%	85%	43%	53%
Sin pareja	29%	14%	56%	46%
Tiempo promedio de relación	26 años	30 años	6 meses	4 meses

Nota: F = femenino, M = masculino

Estudio 2. La muestra fue conformada por 346 participantes, 226 mujeres (65%) y 122 hombres (35%) con un rango de edades entre 18-62 años ($M = 30$ años; $DE = 8$). Criterio de inclusión fueron ser personas adultas con o sin pareja actual, residentes de la Ciudad de México, con estudios superiores al bachillerato, a quienes se les invitó a participar en una investigación sobre creencias en los mexicanos por medio de listas de correos, redes sociales y centros de esparcimiento.

Tabla 2
Datos sociodemográficos de la muestra del Estudio 2

Variable	
Sexo	64% mujeres, 36% hombres
Edad	18-62 años ($M = 30$ años)
Estado civil	57% solteros, 19% casados
Escolaridad	86% licenciatura, 13% bachillerato
¿Tiene actualmente pareja?	Sí = 41.9 %
¿Tiempo en la relación?	13-39 meses ($M = 62$ meses [5,1 años] y Moda = 1,6 años)*

Nota: *Hubo 203 casos sin responder, sin embargo, se incluyó el dato para conocer a la muestra.

Procedimiento

Los datos sociodemográficos fueron cuestionados en las partes iniciales de ambos instrumentos aplicados (uno para cada estudio) e incluían: sexo, edad, escolaridad, estado civil, el sexo de la pareja, si actualmente se encuentra en una relación y el tiempo en la relación.

Estudio 1. Se realizó una revisión teórica sobre los antecedentes socioculturales de las creencias arraigadas en torno al establecimiento de reglas de exclusividad en la pareja. A partir de esta información se desarrolló un cuestionario con dos preguntas abiertas que exploraban (a) la percepción del/ de la participante con relación a la exclusividad establecida con la pareja y (b) la idea acerca de lo que su familia le había enseñado de qué es la fidelidad

en la pareja. Posteriormente, se realizó un análisis de contenido de tipo temático (Krippendorff, 1990) de las respuestas que consistió en una exploración de las frecuencias de los contenidos principales de cada respuesta y la formación de categorías, para, posteriormente, realizar un análisis de chi-cuadrado y determinar si existían diferencias significativas entre las categorías y los cuatro grupos (adultos mujeres y hombres, adolescentes mujeres y hombres, todos de baja escolaridad).

Estudio 2. En este estudio, el método de recolección de datos fue mixto: una tercera parte de las y los participantes fueron abordados en abril del año 2012 en universidades, centros de trabajo o en el hogar y respondieron a la encuesta -con una duración de aproximadamente 50 min- en papel. Las otras dos terceras partes fueron contactadas por medios electrónicos y respondieron la encuesta a través de la plataforma *Survey Monkey* (<<http://www.surveymonkey.com>>), que permaneció activa durante el mes de abril del año 2012.

Dado que las preguntas del Estudio 1 exploraron las creencias alrededor de la monogamia entendida como exclusividad (el análisis de contenido del Estudio 1 mostró que para las y los participantes el concepto de monogamia fue sinónimo de exclusividad, como categoría de respuesta presente en todos los cuatro grupos al responder sobre las ventajas de la monogamia), se siguieron los lineamientos de DeVellis (2003) en adaptar las respuestas en forma de reactivos tipo Likert separando las ideas compuestas, apegándose, en la medida de lo posible, al significado dado por los y las participantes.

A continuación y con el fin de obtener una escala de medición psicológica válida y confiable, se llevó a cabo el procedimiento propuesto por Reyes Lagunes & García y Barragán (2008) que se desglosa en los resultados.

Instrumentos

Estudio 1. Cuestionario con dos preguntas abiertas que exploraron tanto la percepción del/ de la participante al respecto de la exclusividad con la pareja, como la influencia de la educación familiar acerca de la fidelidad en la pareja (*¿Qué cosas no debe hacer tu pareja con alguien más, ya que son exclusivas de su relación contigo? y ¿Qué te enseñó tu familia acerca de la fidelidad en la pareja?*).

Estudio 2. Con base en las respuestas arrojadas en el Estudio 1, se diseñaron 70 reactivos que incluían siete categorías teóricas (exclusividad fidelidad, exclusividad social, exclusividad contacto físico y sexual, exclusividad íntimo-afectiva, exclusividad respeto, exclusividad libertades personales y exclusividad machismo) que abarcaron dos dimensiones psicológicas principales: las conductas y las cogniciones. Los 70 reactivos tuvieron un formato de respuesta tipo Likert de cinco puntos, que señaló los grados de acuerdo con los

reactivos, que en su contenido correspondían a las creencias asociadas al concepto de la exclusividad en la pareja romántica transmitida culturalmente por medio de la familia.

Resultados

Estudio 1. Las tablas 3, 4 y 4.1 muestran las frecuencias (f) de los resultados de análisis de contenido de las respuestas por cada uno de los cuatro grupos (adultos hombres y mujeres, adolescentes hombres y mujeres, todas de baja escolaridad) a las dos preguntas. A continuación, se detallan solo las categorías en las que coincidieron al menos tres de los grupos:

En cuanto a la primera pregunta *¿Qué cosas no debe hacer tú pareja con alguien más, ya que son exclusivas de su relación contigo?*, tanto hombres como mujeres, adultos y adolescentes, coincidieron en lo que “no debe hacer su pareja con alguien más” fue “involucrarse románticamente” ($f_{total} = 80$), es decir, “querer a alguien más”, “coquetear o cortejar a alguien más” o “sentir algo por otra persona”, conductas que evaluaron como exclusivo de la relación compartida. Sin embargo, la relación compartida resultó ser una preocupación mayor para las y los adolescentes ($f = 26$ y 24 , respectivamente) que para las personas adultas ($f = 11$, hombres y mujeres sin registro), a quienes el “tener contacto físico con alguien más” (besar, abrazar, ser cariñoso, platicar sola con otros) les preocupó más. Mientras, tanto hombres como mujeres adultas ($f = 21$ y 20 , respectivamente) y hombres adolescentes ($f = 11$) pensaron que el “tener relaciones sexuales” es exclusivo de la pareja ($f_{total} = 53$). Y, por último, todas las personas participantes consideraron que lo que “no debes hacer con alguien que no sea tu pareja” es “revelar lo propio de la relación” ($f_{total} = 38$), esto fue “platicar los problemas”, “confiar las intimidades”, “hablar de cosas personales con los demás”, etc.

Tabla 3

Estudio 1: Categorías y frecuencias por grupo para la pregunta ¿Qué cosas NO debe hacer tu pareja con alguien más, ya que son exclusivas de su relación contigo?

Categoría	Definidoras	Personas adultas		Adolescentes		f <i>total</i>
		F $n = 45$	M $n = 50$	F $n = 47$	M $n = 45$	
Involucrarse románticamente	Mostrar amor, querer a alguien más.	27	12	25	16	80**
Tener contacto físico	Besar, abrazarse, ser cariñoso, coquetear con alguien más.	-	11	26	24	61
Tener sexo	Relaciones sexuales.	20	21	-	12	53
Revelar lo propio de la relación	Hablar mal de mí para quedar bien con otra/o, comentar cosas íntimas nuestras.	9	10	11	8	38

Nota: Se incluyeron sólo las categorías en las que coincidieron al menos tres de los grupos (adultos hombres y mujeres, adolescentes hombres y mujeres). F = femenino, M = masculino, f = frecuencia.

** $p < .01$.

Respecto a la segunda pregunta *¿Qué te enseñó tu familia acerca de la fidelidad en la pareja?*, tanto hombres como mujeres, pero con mayor frecuencia el grupo de adolescentes, respondieron que la enseñanza fue “ser fiel” (mujeres y hombres adultos $f = 15$ y 17 , las y los adolescentes $f = 29$ y 30 , respectivamente) y “respetar” ($f = 15$, 17 y 17 en mujeres adultas y adolescentes y en hombres adultos, mientras los adolescentes registraron con $f = 32$; en la categoría “respetar”, con mayor frecuencia apareció en hombres jóvenes “respetar a la pareja” ($f = 22$), seguido por hombres adultos ($f = 15$), en hombres jóvenes “respetar a la familia” ($f = 4$) y, únicamente, en el grupo de las mujeres adolescentes se presentó “el respeto a una misma” ($f = 17$).

Tabla 4

Estudio 1: Categorías y frecuencias por grupo para la pregunta ¿Qué te enseñó tu familia acerca de la fidelidad en la relación de pareja?

Categoría	Definidoras	Personas adultas		Adolescentes		<i>f</i> total
		F <i>n</i> = 45	M <i>n</i> = 50	F <i>n</i> = 47	M <i>n</i> = 45	
Ser fiel	Ser fiel, no traicionar a la pareja, no tener ojos para alguien más, no engañar.	15	17	29	30	91
Respetar	Respeto a mi pareja, respetarnos el uno al otro.	15	17	17	32	81
Procurar armonía	Llevarse bien, ser cariñosa, tratar de ser feliz, entenderse bien, ser unidos.	13	13	14	-	40*

Nota: F = femenino, M = masculino, *f* = frecuencia.

* $p < .05$.

Tabla 4.1

Estudio 1: Categoría “respeto” y frecuencias por grupo para la pregunta ¿Qué te enseñó tu familia acerca de la fidelidad en la pareja?

Categoría	Definidoras	Personas adultas		Adolescentes		<i>f</i> total
		F <i>n</i> = 45	M <i>n</i> = 50	F <i>n</i> = 47	M <i>n</i> = 45	
Respeto	Respetar a la pareja	-	15	-	22	37
	Respetarse a sí misma	-	-	17	-	17
	Respetar a la familia	-	-	-	4	4

Nota: F = femenino, M = masculino, *f* = frecuencia.

Estudio 2. Los datos sociodemográficos del Estudio 2 revelaron que la mayoría de las y los participantes poseían un grado escolar de licenciatura (86%); 13% tenían, al menos, bachillerato; más de la mitad fue soltero/a (58%) y un 18% reportaba mantener una relación homosexual (10% lesbianas y 8% gay). En el momento de la investigación, el 42% reportó mantener una relación de pareja con una duración de un año y medio (se utilizó la Moda de

1,6 años y no el tiempo promedio de 62 meses [5,1 años], debido a que hubo 203 casos sin responder, sin embargo se incluyó el dato para conocer la muestra). El 63% de las y los participantes consideró su relación como exclusivamente monógama, mientras el 35.6% la consideró no monógama (*casi siempre monógama* (27.2%), *casi siempre no monógama* (5.3%), *exclusivamente no monógama* (3.8%)).

Procedimiento de codificación

Estudio 2. De acuerdo con los lineamientos de validación descritos por Nunnally & Bernstein (1994) y siguiendo el procedimiento propuesto por Reyes Lagunes & García y Barragán (2008), con el apoyo del Paquete Estadístico para Ciencias Sociales (*Statistical Package for the Social Sciences*, SPSS, versión 19), como primer paso, se realizó un análisis de frecuencias para cada uno de los reactivos (media, desviación estándar y sesgo) con la finalidad de (a) descartar errores en el proceso de captura (con ningún valor fuera del rango) y que todas las opciones de respuesta fueran atractivas, es decir, que presentaron frecuencias en cada una de ellas, (b) asegurar la direccionalidad de los reactivos con base en lo que se intentó medir y (c) como el objeto de estudio fue encontrar las creencias en las normas, se planteó un criterio donde el sesgo esperado fuera menor a $-.5$ y mayor a $+.5$.

Una vez determinado que la base no tuviese errores, se generó una nueva variable equivalente al resultado de la suma de las puntuaciones de cada uno de los reactivos de la escala, para, posteriormente, obtener los valores del percentil 25 y 75 de esta variable mediante un análisis de frecuencias. A partir de los resultados obtenidos, se creó una variable dicotómica basada en los cuartiles extremos de la suma de los puntajes de los reactivos. Obtenido este dato, se utilizó como variable dicotómica de agrupación para realizar las pruebas *t* de Student y, así, evaluar la capacidad de discriminación de cada uno de los reactivos por comparación de grupos extremos. De este paso, en el procedimiento de la validación de la escala, discriminaron únicamente 44 de los 70 reactivos propuestos inicialmente. Seguidamente, se les realizó un análisis de direccionalidad por medio de tablas cruzadas con los grupos extremos. A partir de este punto, a cada uno de los reactivos que discriminaron en todos los procesos anteriores, se les realizó una prueba de confiabilidad interna por medio de la fórmula alpha de Cronbach, donde, junto con el estadístico de confiabilidad, se verificó la correlación de cada reactivo con el total, la correlación al cuadrado con los otros reactivos y el valor de modificación del estadístico de confiabilidad al eliminar el reactivo y se obtuvieron cuatro valores de Alpha de Cronbach entre $\alpha = .74$ y $.93$. Posteriormente, se elaboró un análisis de correlación de Pearson para los reactivos de la escala para determinar el tipo de rotación a utilizar en el análisis factorial exploratorio, que resultó ortogonal (tipo Varimax), debido a que las correlaciones de Pearson resultaron altas, entre $r = .407$ y $r = .788$. Finalmente, del gráfico de sedimentación (*Scree plot*) y de la matriz

de componentes rotados, se obtuvo una estructura factorial compuesta por cuatro factores. Cabe señalar que cada uno de los reactivos se quedó en el factor en el que tuvieran una carga factorial (λ) mínima de .40 y que no aparecieran en otro factor para garantizar la independencia entre ellos. Asimismo, se descartaron los ítems que no tuvieran una carga mínima de .40.

La escala quedó conformada por cuatro factores con 44 reactivos tipo Likert de cinco opciones de respuesta que miden los grados de acuerdo ante creencias asociadas al concepto de la exclusividad en la pareja y que, en conjunto, explicaron el 50.74% de la varianza con un coeficiente alpha de Cronbach de $\alpha = .95$, $KMO = .94$, prueba de esfericidad de Bartlett $X^2_{(44)} = 9025.781$, $gl = 1128$, $p = .000$.

Los cuatro factores resultantes fueron: (a) Factor de *Protección a la fidelidad* con 20 reactivos ($\alpha = .93$, $M = 1.77$, $DE = .59$) que mide aquellas conductas consideradas como “prohibidas” al representar los límites de la fidelidad (p.ej., “No deben ir al cine con alguien más”, $\lambda = .737$), (b) *Beneficios de la fidelidad* con 11 reactivos ($\alpha = .89$, $M = 3.87$, $DE = .76$) que mide creencias del papel de la fidelidad en la relación y los beneficios asociados (p.ej., “La fidelidad es parte fundamental de la relación”, $\lambda = .788$); (c) *Exclusividad sexual y social* con siete reactivos ($\alpha = .88$, $M = 1.75$, $DE = .65$) que mide la exigencia en la exclusividad de comportamientos sexuales y sociales (p.ej., “Jamás deberán sentir deseo sexual, si no es por su pareja”, $\lambda = .610$) y (d) *Cultura y tradición* con 6 reactivos ($\alpha = .74$, $M = 1.95$, $DE = .71$) que mide las creencias permeadas por la tradición y la cultura que relacionan a Dios, la desigualdad de género y el papel del hombre y la mujer con la fidelidad (p.ej., “Ser fiel es cumplir con Dios”, $\lambda = .629$).

La tabla 5 presenta la estructura factorial resultante, así como los valores de la media y la desviación estándar por cada factor.

Tabla 5

Estructura factorial para la escala de premisas histórico socio-culturales de la monogamia.

	Factor			
	1	2	3	4
Número de reactivos	20	11	7	6
<i>M</i>	1.77	3.87	1.75	1.95
<i>DE</i>	.59	.76	.65	.71
<i>Varianza factorial</i>	33.26	10.27	4.29	2.9
Alpha de Cronbach	.93	.89	.88	.74
Reactivos	Carga factorial (λ)			
1. No deben salir al cine con alguien más.	.737			
2. Aceptar regalos de alguien del sexo opuesto puede acabar en engaño.	.736			
3. No deben llegar tarde a casa por salir con alguien más.	.712			
4. Llevarse pesado con alguien más es coquetear.	.703			
5. Platicar con desconocidos es provocativo.	.678			

VALIDACIÓN PSICOMÉTRICA DE LA ESCALA DE PREMISAS HISTÓRICO SOCIO-CULTURALES DE LA MONOGAMIA

6.	Salir con otra persona que no sea la pareja es defraudar la confianza.	.665
7.	Sonreír a desconocidos es coquetear.	.656
8.	Salir a solas con personas del sexo opuesto, es ser infiel.	.643
9.	Salir a comer con alguien más debe ser acompañado de su pareja.	.619
10.	Deben evitar el uso de atuendos provocadores cuando conviven con otras personas.	.618
11.	Llevar a alguien más a los lugares favoritos de su pareja es traicionar a tu pareja.	.604
12.	Abrazar a alguien más está prohibido.	.602
13.	Recibir en la casa a personas del sexo opuesto cuando la pareja no está es engañar.	.579
14.	Pagarle la cuenta a alguien del sexo opuesto indica interés en esa persona.	.575
15.	Tener cualquier contacto con exparejas está prohibido.	.560
16.	No tienen que mirar a otras personas en la calle.	.550
17.	Dormir con alguien que no sea la pareja es ser infiel.	.513
18.	No es correcto saludar de beso a personas del sexo opuesto.	.506
19.	Salir a tomar un café sin su pareja está prohibido.	.444
20.	Únicamente deben tener amigos que sean de los dos.	.445
1.	La fidelidad es parte fundamental de la relación.	.788
2.	Tener un amante es una falta de respeto.	.768
3.	Tener relaciones íntimas es solo con tu pareja.	.765
4.	Serle fiel a tu pareja es un buen ejemplo para los hijos.	.726
5.	La fidelidad permite vivir tranquilo.	.701
6.	Tener únicamente una pareja es respetar a tu familia.	.700
7.	La fidelidad es un reflejo de que la relación es sana.	.682
8.	En una relación no haces lo que no quieres que te hagan.	.631
9.	No deben tener relaciones sexuales con alguien que no sea su pareja, para evitar enfermedades.	.628
10.	Jamás negar ante otras personas que se encuentran en una relación.	.506
11.	Tomar decisiones sobre la relación, solo es asunto de la pareja.	.477
1.	Jamás deberán sentir deseo sexual si no es por su pareja.	.610
2.	Deben excitarse únicamente con pensamientos que incluyan a su pareja.	.608
3.	Un hombre debe salir siempre con su mujer para que no salga sola.	.543
4.	Pensar en alguien que les parezca atractivo, es traicionar.	.527
5.	Salir a pasear es solo con tu pareja.	.516
6.	No deben salir de noche sin su pareja.	.453
7.	Un hombre debe ir del trabajo a su casa.	.422
1.	Ser fiel es cumplir con la iglesia y con Dios.	.629
2.	Si engañas a tu pareja, Dios te castigará.	.610
3.	Un hombre solo trabaja para su mujer y sus hijos.	.503
4.	Los hombres tienen más libertad de salir con otras personas.	.438
5.	Una mujer casada debe ser pura toda su vida.	.428
6.	Gastar su dinero únicamente con su pareja.	.407

Discusión

En términos generales, en el primer estudio se observó un alto nivel de concordancia con lo esperado en términos de creencias sobre la monogamia en torno a la exclusividad permeadas por la sociocultura (Brook, 2007; Pittman & Pittman Wagers, 2005), evidentes en conductas, pensamientos y afectos, luego de las respuestas de los participantes (p.ej., “tengo que ser fiel, no traicionar a la pareja, no tener ojos para alguien más, si él es infiel te tienes que aguantar, debo ser pura toda la vida, alguien que te quiere solo a ti, su tiempo es mío, ser uno para el otro nada más, incondicionalidad, evitar enfermedades de transmisión sexual, tener más control”), donde, a la vez, se reflejaron miedos, prohibiciones y nuevos planteamientos y reflexiones, (p.ej., “tener más libertades, más regalos, no ser juzgado ni controlado, mayor placer”) en torno a los cambios que se están experimentando en la actualidad. Sin embargo, como lo mencionan Recio y Taboada (2010) y Esteinou (2008), hoy la pareja está más expuesta a redefiniciones, a conflictos y a la ruptura y ello se aprecia en la muestra del presente estudio, porque el 35% considera que su relación es no monógama, lo que constituye un porcentaje considerablemente alto.

Las respuestas a la primera pregunta *¿Qué cosas no debe hacer tu pareja porque son exclusivas de su relación contigo?* reflejan dos aspectos generales importantes: Primero, la interacción romántica es jerarquizada como de mayor rango e importancia sobre todas las demás (Frank & DeLamater, 2010), es decir, culturalmente, la pareja es más importante que las amistades. Segundo, coincide con la educación tradicional inculcada por décadas (Díaz-Guerrero, 1974), donde a las mujeres no les era permitido confrontar o reclamar al esposo cualquier actividad sexual fuera del matrimonio, cuando los hombres perciben el intercambio sexual como lo más amenazante. Esta prioridad del amor sobre la amistad permite, en muchas ocasiones, ver los intercambios sexuales como menos amenazantes que los intercambios afectivos (Russell, 2009), al menos para las mujeres y coincide con la educación tradicional inculcada por décadas (Díaz-Guerrero, 1974), donde a las mujeres no les era permitido confrontar o reclamar al esposo cualquier actividad sexual fuera del matrimonio, cuando los hombres perciben el intercambio sexual como lo más amenazante (Yeniçeri & Kökdemir, 2006).

En cuanto a la categoría de “revelar lo propio de la relación”, puede estar fundamentada en la idea de que, cuando las relaciones de amistad se tornan románticas, comparten información confidencial a diferencia de otras relaciones de amistad (Harvey & Omarzu, 1997), así como el hecho de que, en el momento de haber conflicto, este estrecho compartir se rompe (Cupach & Spitzberg, 2011).

En cuanto a lo que la familia enseña respecto a la fidelidad, los resultados fueron congruentes con la idea de una unión matrimonial o de pareja que está de la mano con los

preceptos de la Iglesia Católica, donde la fidelidad es un factor esencial (Savage, 2009) y con la premisa sociocultural de rendirle fidelidad a la pareja (Díaz-Guerrero, 1974). El respeto, en este contexto, comparte el mismo significado, debido a que en México, la palabra “respeto” tiene una connotación de exclusividad en la pareja, ya que la infidelidad se ve como “falta de respeto” (Hirsch, 2003). Otro aspecto que forma parte de la educación familiar es el de “procurar armonía”, es decir, “compartir, convivir, evitar problemas, mantener las cosas bien, llevarse bien”. Se puede decir que en las mujeres es más una cuestión de sumisión, pues “quedarse callada, no confrontar, atender bien al marido y conformarse con lo que se tiene”, porque ya está decidido y es irrevocable, forma parte de la educación tradicional, implícita o explícita (Ortiz-Hernández, 2004). En lo que toca a los hombres adultos, que, aunque con menor frecuencia, consideraron que este indicador (procurar armonía) puede estar negativamente relacionado con “ser infiel”, también, ha sido considerado como “buscar problemas” (Hirsch, 2003), aunque eso no es así para las nuevas generaciones, porque los hombres jóvenes no consideraron este aspecto como un aspecto que su familia les pida que valoren.

En cuanto al segundo estudio, el análisis de composición factorial mostró que la escala mide las creencias asociadas al concepto de exclusividad en la pareja por medio de 44 reactivos distribuidos en cuatro factores que se discuten a continuación.

El primero de ellos se denomina *Protección a la fidelidad* mide aquellas conductas consideradas como prohibidas, pues representan los límites de la fidelidad (p.ej., no deben ir al cine con alguien más). En sus 20 reactivos, este factor confirma que términos como “fidelidad”, “compromiso” o “exclusividad” son la base del concepto de monogamia (Overall & Sibley, 2008) y que las creencias arraigadas en su torno se perciben como factores de protección a la monogamia y, a su vez, son una demanda del respeto, que exige el cumplimiento de la expectativa de ser fiel. Las conductas involucradas en este factor coinciden con lo encontrado en un estudio que examinó las actitudes hacia comportamientos específicos que constituyen una infidelidad en las relaciones amorosas (Wilson, Mattingly, Clark, Weidler & Bequette, 2011) y que encontró que algunas conductas consideradas como engaño correlacionaron positivamente con el sentimiento de culpa. Es decir, que ciertos comportamientos, que no se identifican directamente con conductas infieles, son autopercebidos como tal y generan culpa. En ese sentido, estos comportamientos deben cuidarse por medio de pequeñas reglas y acciones para que no presenten posibles amenazas a la monogamia.

El segundo factor nombrado *Beneficios de la fidelidad* mide las creencias al papel que juega la fidelidad en la relación y los beneficios asociados (p.ej., La fidelidad es parte fundamental de la relación). En sus 11 reactivos confirma las predicciones a partir de los resultados del estudio exploratorio, que hace evidente la conceptualización de la monogamia

como fidelidad y los beneficios asociados a ésta. Asimismo, la preocupación por tener control sobre la pareja resalta el peso de la influencia del poder implicado en los acuerdos monógamos (Flores Galaz, Díaz-Loving, Rivera Aragón & Chi Cervera, 2005). En muchas culturas polígamas, la monogamia se ha visto como señal de progreso y relaciones de género más equitativas (Hollo & Larsen, 1997, citado en DeRose, 2004), sin embargo, tras el nacimiento del cristianismo, la Iglesia Católica tuvo que esforzarse más allá de un milenio para imponer la norma de la monogamia, fiel y de por vida, para que el comportamiento de sus adherentes (principalmente monarcas europeos) protegiera sus herencias e, indirectamente, beneficiara al orden social, al controlar el deseo sexual y mediante el suministro de atención y apoyo previsible para jóvenes y dependientes (Cott, 2002). A principios de la década de los noventa, Karol Wojtyła (1993), mejor conocido como Juan Pablo II, mencionó que “únicamente el matrimonio monógamo puede crear el contexto adecuado para hacer posible el amor verdaderamente humano entre dos personas” (p. 218) y, con ello, sienta las bases del valor de la fidelidad en las relaciones de pareja. Finalmente, desde la perspectiva del modelo de inversión (Rusbult, Martz & Agnew, 1998), si la infidelidad es considerada como señal de falta de compromiso en una relación, por ende, la fidelidad es considerada como compromiso en una relación. Partiendo de los argumentos anteriores, se puede concluir que la percepción en los mexicanos de que la fidelidad es fundamental para la relación -que representa tranquilidad y un buen ejemplo para los hijos- proviene de 200 años de catolicismo en México (Esteinou, 2008; Quilodrán, 2003; Savage, 2009).

El tercer factor, llamado *Exclusividad sexual y social*, mide la exigencia en la exclusividad de comportamientos sexuales y sociales (p.ej., Jamás deberán sentir deseo sexual si no es por su pareja). En siete reactivos, este factor refleja esta demanda de exclusividad como sinónimo de respeto. La incertidumbre de los hombres acerca de la paternidad de los hijos de sus mujeres está en la raíz de los límites de la conducta sexual, común a los cinco credos religiosos mayores del mundo -budismo, cristianismo, hinduismo, islam y judaísmo- quienes usan sistemas de creencia similares para fijar los límites a la conducta sexual, según un estudio que publica la *Proceedings of the National Academy of Sciences* (Collins, Unger von & Armbrister, 2008). De acuerdo con Quilodrán (2003), en este factor se refleja la expansión del concepto de exclusividad del ámbito afectivo al ámbito social a partir de la uniformidad del matrimonio civil y eclesiástico, donde la exigencia de fidelidad se mueve en un continuo que va desde tener pensamientos o afectos por alguien más hasta la presencia del contacto físico o relaciones sexuales extra pareja.

Por último, el cuarto factor *Cultura y tradición* mide las creencias permeadas por las costumbres y el grupo sociocultural que relacionan a dios, la desigualdad de género y el papel del hombre y de la mujer con la fidelidad (p.ej., Ser fiel es cumplir con Dios). Por medio de

seis reactivos confirma la influencia de la sociocultura como sistema de premisas interrelacionadas que norman o gobiernan los sentimientos, las ideas, la jerarquización de las relaciones interpersonales, la estipulación de los papeles sociales y de llenar las reglas de la interacción de tales individuos en tales papeles (Díaz-Guerrero, 2003). Conforme a lo que menciona Bordieu (1990, citado en Lamas, 2000), el poder y la desigualdad de género son factores de peso en el entendimiento del contrato monógamo y reflejan, cómo se han incorporado -bajo la forma de esquemas inconscientes de percepción y apreciación- las estructuras históricas del orden masculino. Asimismo, confirma lo propuesto por la antropóloga Broude (1986, citada en Betzig, 1995) sobre la existencia de una doble moral muy extendida en la mayoría de las sociedades, donde a los hombres se les permite mucha más libertad que a las mujeres para tener relaciones sexuales fuera del matrimonio.

En la actualidad, existe una vasta cantidad de literatura que confirma la defensa a la ultranza de la fidelidad y al compromiso que se imponen, en mayor medida, por la sociocultura (Díaz-Guerrero, 1974). La presente escala representa una contribución metodológica al estudio de la monogamia entendida como un acuerdo de exclusividad sexual, afectiva y social, ya que las controversias acerca de valores familiares, mantenimiento de relaciones, matrimonio/divorcio, rompimientos amorosos, infidelidad, etc., son, en el fondo, discusiones sobre el modelo monógamo (Saxey, 2010). Lo que la población mexicana de este estudio cree, piensa y siente sobre la monogamia, contribuye a su entendimiento en la actualidad y de cómo ciertas variables psicológicas influyen de forma sustancial en estas creencias y conductas propias del ser humano en un contexto psico-socio-cultural particular como es el mexicano.

Cabe indicar que una de las posibles limitaciones de la presente investigación fue el hecho de no haber contado con una muestra no probabilística que permitiera dar cuenta de las creencias más arraigadas en la población en general, sino, únicamente, en una parte de ella. Sin embargo, esta situación representa un área de oportunidad a instrumentar en el futuro. Aunado a esto, la exploración de estas premisas histórico socio-culturales de la monogamia (PHSCM) podrían ser abordadas en muestras diversas para explorar los cambios que pueden sufrir a partir del esquema o tipo de relación de pareja sostenida. En este tenor, subrayamos la importancia -a nivel metodológico de la presente escala- de aplicarla a muestras de poblaciones con diferentes orientaciones sexuales, de contextos rurales o urbanos, con acuerdos abiertos (p.ej., *swingers*, matrimonios abiertos, poliamorosos), al marcar una investigación pionera en el estudio de la monogamia que abre la brecha a un amplio campo de investigación en esta área.

En la actualidad, la “mono normatividad” en la medición de temas de pareja está cambiando. La creación de una escala, válida y confiable, para medir las creencias asociadas al concepto de la relación monógama es un paso en la dirección correcta para el

entendimiento de lo que no se cuestiona o se da por hecho y que, de esta manera, posibilita el estudio de numerosos problemas asociados a ella.

Referencias

- Barash, D. P. & Lipton, J. E. (2001). *The myth of monogamy: Fidelity and infidelity in animals and people*. New York, EE.UU.: Henry Holt.
- Betzig, L. (1995). Medieval monogamy. *Journal of Family History*, 20(2), 181. Recuperado de <http://www.laurabetzig.org/pdf/JFH95.pdf>
- Brook, H. (2007). *Conjugal Rites. Marriage and Marriage-like Relationships Before the Law*. Nueva York, EE.UU.: Palgrave Macmillan.
- Collins, P. Y., Unger, von H. & Armbrister, A. (ago, 2008). Church ladies, good girls, and locas: Stigma and the intersection of gender, ethnicity, mental illness, and sexuality in relation to HIV risk. *Social Science & Medicine*, 67(3), 389-397. doi:10.1016/j.socscimed.2008.03.013 Recuperado de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2587415/>
- Coontz, S. (2006). *Marriage, a History: How Love Conquered Marriage*. EE.UU.: Penguin Group.
- Cott, N. (2002). *Public Vows: A History of Marriage and the Nation*. London, Reino Unido: Harvard University Press. Recuperado de <http://books.google.com/books>
- Cupach, W. R. & Spitzberg, B. H. (Eds.) (2011). *The Dark Side of Close Relationships II*. New York, EE.UU.: Routledge. Recuperado de <http://books.google.co.cr/books>
- Dallos, R. (1996). *Sistemas de creencias familiares: Terapia y cambio*. Barcelona, España: Paidós Ibérica. Recuperado de <http://books.google.co.cr/books>
- DeRose, L. F. (winter, 2004). Marriage type and relative spousal power in Ghana: Changing effects of monogamy during early fertility decline. *Journal of Comparative Family Studies*, 38(1), 125-141. Recuperado de <http://connection.ebscohost.com/c/articles/24372541/marriage-type-relative-spousal-power-ghana-changing-effects-monogamy-during-early-fertility-decline>
- DeVellis, R. F. (2003). *Scale Development: Theory and Applications* (3ª ed.). Thousand Oaks, USA: Sage. Recuperado de <http://books.google.co.cr/books>
- Díaz-Guerrero, R. (1974). La mujer y las premisas histórico-socioculturales de la familia mexicana. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 6(1), 7-16. Recuperado de <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=80560101>
- Díaz-Guerrero, R. (2003). *Psicología del mexicano: Descubrimiento de la etnopsicología*. México, D.F.: Trillas.
- Díaz-Loving, R. y Rivera Aragón, S. (1999). *Antología psicosocial de la pareja. Clásicos y contemporáneos*. México D.F.: Porrúa.
- Esteinou, R. (2008). *La familia nuclear en México: lecturas de su modernidad Siglos XVI al XX*. México, D.F.: Porrúa.
- Fisher, H. (1994). *Anatomy of Love: A Natural History of Mating, Marriage, and Why We Stray*. Nueva York, EE.UU.: Random House.

- Fisher, T. (2009). The impact of socially conveyed norms on the reporting of sexual behavior and attitudes by men and women. *Journal of Experimental Social Psychology*, 45(3), 567-572. doi:10.1016/j.jesp.2009.02.007
- Flores Galaz, M. M., Díaz-Loving, R., Rivera Aragón, S. & Chi Cervera, A. L. (jul-dic, 2005). Poder y negociación del conflicto en diferentes tipos de matrimonios. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 10(2), 337-353. Recuperado de <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/292/29210209.pdf>
- Forgas, J. P. & Fitness, J. (2008). *Social Relationships: Cognitive, Affective, and Motivational Processes*. New York, EE.UU.: Psychology Press. Recuperado de <http://books.google.co.cr/books>
- Frank, K. & DeLamater, J. (2010). Deconstructing Monogamy. Boundaries, Identities, and Fluidities across Relationships. En M. Barker & D. Langdridge (Eds.), *Understanding Non-Monogamies* (pp.9-20). New York, EE.UU.: Taylor & Francis.
- Harvey, J. H. & Omarzu, J. (ago, 1997). Minding the close relationship. *Personality and Social Psychology Review*, 1(3), 224-240. doi:10.1207/s15327957pspr0103_3
- Hirsch, J. S. (2003). *A Courtship after Marriage. Sexuality and Love in Mexican Transnational Families*. London, England: University of California Press. Recuperado de <http://www.ucpress.edu/ebook.php?isbn=9780520935839>
- Hui, S. A., Lindsey, C. R. & Elliott, T. R. (mar, 2007). Church attendance and marital commitment beliefs of undergraduate women. *Journal of Applied Social Psychology*, 37(3), 501-514. doi: 10.1111/j.1559-1816.2007.00171.x
- Ibarra García, L. (2009). La moral en las antiguas sociedades chichimecas. Algunas explicaciones desde la teoría histórico-genética. *Estudios de cultura Náhuatl*, 40, 131-155. Recuperado de <http://dialnet.unirioja.es/servlet/dcart?info=link&codigo=3710849&orden=310068>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía de México (2011). *Estadísticas a propósito del 14 de febrero, Matrimonios y Divorcios, Datos Nacionales*. Recuperado de <http://www.inegi.org.mx/inegi/contenidos/espanol/prensa/contenidos/estadisticas/2011/matrimonios11.asp?s=inegi>
- Jon Jensen, C. X. (dic, 2010). Strange bedfellows: The surprising connection between sex, evolution and monogamy. *The Quarterly Review of Biology*, 85(4), 505. Recuperado de <http://www.christopherxjensen.com/wp-content/uploads/2011/10/Jensen-QRB-2010-Strange-Bedfellows.pdf>
- Krippendorff, K. (1990). *Metodología del análisis de contenido. Teoría y práctica*. Buenos Aires, Argentina: Paidós Ibérica.
- Lamas, M. (2000). Diferencias de sexo, género y diferencia sexual. *Cuicuilco*, 7(18), 1-24. Recuperado de <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/351/35101807.pdf>
- Lord, C. G., Ross, L. & Lepper, M. R. (1979). Biased assimilation and attitude polarization: The effects of prior theories on subsequently considered evidence. *Journal of Personality and Social Psychology*, 37(11), 2098-2109. doi:10.1037/0022-3514.37.11.2098
- Miller, R. B., Yorgason, J. B., Sandberg, J. G. & White, M. B. (2003). Problems that couples bring to therapy: a view across the family life cycle. *American Journal of Family Therapy*, 31(5), 395-407. doi: 10.1080/01926180390223950
-

- Morris, I. & Scheidel, W. (Eds.) (2010). *The Dynamics of Ancient Empires: State Power from Assyria to Byzantium: State Power from Assyria to Byzantium*. Oxford, Reino Unido: Oxford University Press. Recuperado de <http://www.amazon.com/Dynamics-Ancient-Empires-Assyria-Byzantium/dp/0199758344>
- Munck de, V. C. (Ed.) (1998). *Romantic Love and Sexual Behavior. Perspectives from Social Sciences*. Westport, EE.UU.: Praeger. Recuperado de <http://books.google.co.cr/books>
- Murdock, G. P. (1981). *Atlas of World Cultures*. Pittsburgh, EE.UU.: University of Pittsburgh Press. Recuperado de <http://books.google.co.cr/books>
- Nunnally, J. C. & Bernstein, I. H. (1994). *Psychometric Theory* (3ª ed.). EE.UU.: McGraw-Hill.
- Ortiz-Hernández, L. (otoño, 2004). La opresión de minorías sexuales desde la inequidad de género. *Política y Cultura*, 22, 161-182. Recuperado de <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=26702209>
- Overall, N. C. & Sibley, C. G. (ene, 2008). When accommodation matters: Situational dependency within daily interactions with romantic partners. *Journal of Experimental Social Psychology*, 44(1), 95-104. doi:10.1016/j.jesp.2007.02.005
- Oxford English Dictionary Online (2011). *Oxford University Press*. Recuperado de <http://www.oed.com>
- Pittman, F. S. & Pittman Wagers, T. (2005). The relationship, if any, between marriage and infidelity. *Journal of Couple & Relationship Therapy*, 4(2-3), 135-148. doi:10.1300/J398v04n02
- Quilodrán, J. (jul-set, 2003). La familia, referentes en transición. *Papeles de Población*, 9(37), 1-34. Recuperado de <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=11203703>
- Recioy Taboada, M. (2010). La familia frente a un mundo cambiante. *Bien Común*, 15(187), 75-77.
- Regan, P. C. & Berscheid, E. (dic, 1995). Gender differences in beliefs about the causes of male and female sexual desire. *Personal Relationships*, 2(4), 345-358. doi:10.1111/j.1475-6811.1995.tb00097.x
- Reyes Lagunes, I. & García y Barragán, L. F. (2008). Procedimiento de validación psicométrica culturalmente relevante. *La Psicología Social en México*, XII, 625-630.
- Romero-Palencia, A., Cruz del Castillo, C. & Díaz-Loving, R. (jul-dic, 2008). Propuesta de un modelo bio-psico-socio-cultural de infidelidad sexual y emocional en hombres y mujeres. *Psicología Iberoamericana*, 16(2), 14-21. Recuperado de <http://www.uia.mx/web/files/publicaciones/ripsic/ripsic16-2.pdf#page=15>
- Rusbult, C. E., Martz, O. J. M. & Agnew, C. R. (dic, 1998). The Investment Model Scale: Measuring commitment level, satisfaction level, quality of alternatives, and investment size. *Personal Relationships*, 5(4), 357-391. doi: 10.1111/j.1475-6811.1998.tb00177.x
- Russell, B. (2009). *Marriage and Morals*. New York, EE.UU.: Taylor & Francis.
- Ryan, C. & Jethá, C. (2010). *Sex at Dawn: The Prehistoric Origins of Modern Sexuality*. New York, EE.UU.: Harper Perennial.
- Savage, M. (2009). El laicismo en los primeros matrimonios civiles de la ciudad de México: el inicio de una fe anónima. *Históricas*, 86. Recuperado de <http://www.historicas.unam.mx/publicaciones/revistas/boletin/pdf/bol86/bh86.html>

- Saxe, E. (2010). Non-monogamy and fiction. En D. Langdrige & M. Barker (Eds.), *Understanding Non-Monogamies* (p.23). New York, EE.UU.: Taylor & Francis.
- Sprecher, S. & Metts, S. (nov, 1989). Development of the 'Romantic Beliefs Scale' and Examination of the Effects of Gender and Gender-Role Orientation. *Journal of Social and Personal Relationships*, 6(4), 387-411. doi: 10.1177/0265407589064001
- Szuchman, L. & Muscarella, F. (Eds.) (2000). *Psychological Perspectives on Human Sexuality*. Harvard, USA: Wiley.
- Uebelacker, L. A. & Whisman, M. A. (2005). Relationship beliefs, attributions, and partner behaviors among depressed married women. *Cognitive Therapy and Research*, 29(2), 143-154. doi:10.1007/s10608-005-3161-6
- Wilson, K., Mattingly, B. A, Clark, E. M., Weidler, D. J. & Bequette, A. W. (2011). The gray area: Exploring attitudes toward infidelity and the development of the Perceptions of Dating Infidelity Scale. *The Journal of Social Psychology*, 151(1), 63-86. doi:10.1080/00224540903366750
- Whisman, M. A., Dixon, A. E. & Johnson, B. (1997). Therapists' perspectives of couple problems and treatment issues in couple therapy. *Journal of Family Psychology*, 11(3), 361-366. doi:10.1037/0893-3200.11.3.361
- Wojtyla, K. (1993). *Love and Responsibility*. New York, EE.UU.: Ignatius Press.
- Yeniçeri, Z. & Kökdemir, D. (2006). University students' perceptions of, and explanations for, infidelity: The development of the infidelity questionnaire (INFQ). *Social Behavior and Personality: An International Journal*, 34(6), 639-650. doi: <http://dx.doi.org/10.2224/sbp.2006.34.6.639>

Recibido 29 de enero de 2013

Revisión recibida 11 de marzo de 2013

Aceptado 09 de julio de 2013

Reseña de las autoras

Giovanna Escobar Mota es licenciada en Psicología y estudiante de doctorado en el área de la Psicología social de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Rozzana Sánchez Aragón es doctora en Psicología. Labora como docente de tiempo completo en el área de Psicología social y es Investigadora Nivel II del Sistema Nacional de Investigadores en la Universidad Nacional Autónoma de México.

Disponible en línea: 25 de diciembre de 2013

Reconstrucción narrativa de una experiencia de hospitalización

Narrative Reconstruction of a Hospitalization Experience

Santa Parrello

Università degli Studi di Napoli Federico II, Italia

Maricela Osorio-Guzmán

Universidad Nacional Autónoma de México

Resumen

Al integrar la perspectiva más reciente de la Psicología de la salud con la Psicología cultural, este trabajo indaga, por medio de una entrevista narrativa, los relatos de $N = 40$ personas (11 M y 29 F, entre 20-60 años) que han vivido una hospitalización por causa de un accidente o una enfermedad. Se parte de la hipótesis de que el hospital es una institución y un lugar físico impregnado de significados culturales y de vivencias emocionales personales. El objetivo consistió en explorar las modalidades con las cuales las y los participantes reconstruyeron narrativamente su experiencia hospitalaria y cómo se valoraron a sí mismos y a los otros en términos de recursos y vínculos. El corpus de las 40 entrevistas fue sometido a un análisis estadístico lexical por medio del *software* ALCESTE (Reinert, 1993), con el resultado de tres clases de discurso: (1) Solicitud de apoyo social, (2) el hospital como lugar de miedo e incertidumbre y (3) el hospital narrado con terminología médica. El análisis factorial de las correspondencias extrajo dos factores: el primero denominado “gravedad de la hospitalización” (polaridad mayor/menor) y el segundo denominado “focus de la narración” (polaridad interno/externo). Se concluye que el hospital, aunque se concibe como una institución que ayuda a sanar, interrumpe la rutina diaria, produce aislamiento y provoca miedo. Este tipo de estudio puede contribuir a poner de manifiesto aspectos psicológicos en el proceso salud-enfermedad que sirvan como puente de comunicación con el personal sanitario.

Palabras clave: Psicología de la salud, Psicología cultural, narración enfermedad, conceptualización enfermedad, ALCESTE

Abstract

Bringing together the most recent perspectives of Health Psychology and Cultural Psychology, this study uses the narrative interview to investigate the stories of $N = 40$ subjects (11 M and 29 F, between 20-60 years) who had experienced a hospitalization as a consequence of an accident or illness. The hypothesis is that the hospital is an institution and a physical place impregnated with cultural meanings and personal emotional experiences. The aim was to explore the categories the participants used to reconstruct their hospital experience in their narrations, looking for textual indications of sense-making, of self-assessment and of appreciation for others in terms of resources and bonds. The corpus of the 40 texts was submitted to a statistical lexical analysis with ALCESTE software (Reinert, 1993), resulting in three classes of discourse: (1) The demand for social support, (2) the hospital as a place of fear, and (3) the hospital narrated in medical terms. A factorial analysis of correspondences extracted two factors: The first, denominated “severity of the hospitalization” (polarity major/minor), and the second denominated “focus of narration” (polarity internal/external). We conclude that the hospital, although conceived as an institution that helps to heal, interrupts the daily routine, produces isolation and causes fear. This type of study may contribute to highlight psychological aspects of the health-illness process, which may be useful to provide a bridge for communication with healthcare personnel.

Keywords: Health Psychology, Cultural Psychology, illness narration, illness conceptualization ALCESTE

Santa Parrello, Dipartimento di Teorie e Metodi delle Scienze Umane e Sociali, Università degli Studi di Napoli Federico II, Italia.

Maricela Osorio-Guzmán, Facultad de Estudios Superiores Iztacala, Universidad Nacional Autónoma de México.

La correspondencia en relación con este artículo se dirige a Maricela Osorio-Guzmán, dirección electrónica:

mosorio@campus.iztacala.unam.mx

Las perspectivas teóricas en la que se basa la presente investigación son (a) la Psicología de la salud en su perspectiva biopsicosocial, la cual mira de modo complejo al proceso salud-enfermedad (Matarazzo, 1980; Petrillo, 1996; Oblitas Guadalupe, 2004; Osorio, 2006) y (b) la Psicología cultural al considerar central el proceso de narración y significación para la orientación del sí mismo (*self* en inglés) en el lapso de la vida (Bruner, 1990, 2002).

La Psicología de la salud, después de una primera definición de Matarazzo (1980) en los ochenta, quien la concreta como la suma de aportaciones docente y de educación, de profesionales y científicas específicas de la disciplina de la Psicología para la promoción y el mantenimiento de la salud, la prevención y el tratamiento de las enfermedades y las disfunciones afines para el análisis y mejoramiento del sistema para el cuidado de la salud y la configuración de las políticas sanitarias, ha producido un vasto número de publicaciones e investigaciones que han desarrollado un bagaje teórico-metodológico sólido e importante (Osorio Guzmán, 2006). Como respuesta a la necesidad de indagar una gran variedad de problemas asociados a las enfermedades orgánicas, la Psicología de la salud ha evidenciado la necesidad de considerar al/a la paciente como persona en su totalidad, que reconoce el bienestar psicológico como un componente importante del proceso salud-enfermedad y que toma en cuenta el contexto en el cual el individuo y su enfermedad adquieren un sentido específico y particular. Además de los síntomas y los efectos físicos del tratamiento, este enfoque no ignora una serie de variables micro y macro contextuales que incluye la familia, los amigos, el sistema escolar, el trabajo, el tipo de sociedad en sus aspectos económicos, culturales y religiosos, las relaciones con las y los profesionales implicados en la gestión de la enfermedad (médico/a, enfermera/o, técnico/a de laboratorio, trabajador/a social, psicólogo/a, etc.) y las instituciones sanitarias.

La Psicología cultural, por su parte, considera al individuo como producto y productor de significados culturales solo comprensibles en una perspectiva contextual compleja, donde los instrumentos principales que vinculan la transmisión de sentidos son las historias (Bruner, 1996, 2002; Smorti, 2004): Desde el nacimiento, cada individuo escucha e interioriza historias de enfermedades y de tratamientos para su curación, que se convierten en verdaderas teorías populares sobre el proceso salud-enfermedad y que se vuelven el formato, a través del cual se observa lo que ocurre en la propia vida personal. Moscovici (2001) afirma que lo imprevisible de la enfermedad o de un accidente se implanta en un tejido de expectativas canónicas, parcialmente parecido a las representaciones sociales, que hace sentir al sujeto menos expuesto y desamparado al dotarlo de herramientas utilizadas por otros.

Sin embargo, no siempre los dispositivos culturales desarrollan una función positiva y es posible que ocurra que el individuo tenga que diseñar su propia historia y no buscar un sentido previamente elaborado, sino construir uno nuevo y personal. En la narración

autobiográfica, cada persona elige de qué manera y cómo presentarse a los otros; en ella, se otorga significado a las propias acciones, al realizar un proceso incesante de relectura de la realidad y reconstrucción de la identidad a través de un intercambio continuo con el contexto cultural en el cual se vive. Al respecto, escribe Bruner (2002)

El significado no viene después del hecho, porque la experiencia es ya una interpretación, la mente narrativa tiende a significar todo aquello que asume carácter de excepcionalidad, que no es canónico, conocido, compartido; y justo la dialéctica entre lo que se esperaba y lo que fue, permite la narración personal (p. 15).

En este proceso asumen un significado especial los puntos de retorno (*turning points* en inglés), que se configuran como desviaciones de la rutina de eventos convencionales, en las cuales es la persona misma quien las debe individuar y marcar como tales, al colocarlas narrativamente en puntos estratégicos de su propio curso de vida. Ocurre, a menudo, que algunas experiencias de accidente o enfermedad se leen como acontecimientos extraordinarios, no canónicos, es decir puntos de retorno (Bruner, 1994).

La contribución bruneriana, fundamental en la aproximación narrativa a la experiencia de la enfermedad, fue retomada por uno de los más conocidos autores de la antropología médica, Good (2006). Según él, aunque la enfermedad sea una experiencia corpórea individual, ella tiene, también, un componente social y puede ser traducida y representada sólo por medio de una respuesta conceptual creativa. Gran parte de lo que se sabe de la enfermedad se conoce en base de las historias contadas por personas enfermas, familiares, médicos, curanderos y otros miembros de la sociedad. La enfermedad tiene una estructura narrativa intrínseca que contribuye, de un lado, a su formación y del otro a su gestión y se compone de un corpus de historias, que no sólo son el medio con el cual la experiencia es objetivada, comunicada y referida al otro, sino también, son un medio privilegiado para dar forma a la experiencia y para hacer disponible a las y los dolientes la propia experiencia. Además, las narraciones de enfermedad son textos abiertos y los regímenes terapéuticos, la adherencia a los tratamientos; la eficacia de las intervenciones y los acontecimientos que los rodean son -conforme transcurre el tiempo- sometidos a continuas reinterpretaciones, que pueden revelar aspectos escondidos cada vez que se examinan, sin que se llegue nunca a una interpretación final, ni a conceptualizar una explicación sobre su sentido; son narrados continuamente, leídos en relación a nuevas circunstancias y a otras necesidades y deseos, que se hacen accesibles a diversos lectores, incluidas otras personas enfermas. Consideramos que las historias de enfermedad, también, están llenas de lagunas, de aspectos desconocidos e inescrutables, que provocan una respuesta de la imaginación. Finalmente, la enfermedad y su narración tienen la potencialidad de recolocar la realidad en relación a lo inesperado, a lo no-ordinario, a una circunstancia, a lo reservado. Bruner (1987, en Good, 2006) concluye “la enfermedad, al mismo tiempo que te provoca sufrimiento, dolor e infelicidad, si es

transformada en narración, tiene la potencialidad de despertarnos del convencionalismo y de sus límites, engendrando una respuesta creativa y revitalizando el lenguaje y la experiencia” (p. 252).

El presente estudio, parte de una investigación más amplia sobre el proceso de narración de la enfermedad, indaga las narraciones autobiográficas de personas adultas quienes han tenido que ingresar al hospital a causa de un accidente o de una enfermedad.

Al partir de la hipótesis de que el hospital es una institución y un lugar físico impregnado de vivencias emocionales personales y de sentidos culturales, estratificados de modo complejo en las personas, el objetivo del presente estudio fue identificar los elementos textuales que caracterizan las modalidades con las que las personas reconstruyen narrativamente su experiencia de hospitalización, al atribuir significados al acontecimiento y al lugar (el hospital), al valorarse a sí mismas y a los otros en términos de recursos y vínculos y al expresar necesidades y requerimientos.

Método

Participantes

Se entrevistaron a 40 personas, 11 varones y 29 mujeres entre 20 y 60 años de edad ($M = 44$; $DE = 14.7$), de extracción socio-cultural media y media-alta (véase tabla 1), quienes asistieron al hospital en Nápoles, Italia, por (a) una enfermedad (13 personas), (b) un análisis de laboratorio (12), (c) un accidente (6), (d) una intervención quirúrgica (7) o (e) un parto (2). El tiempo transcurrido entre el acontecimiento ocurrido y narrado se clasificó como un acontecimiento *reciente* (de un mes a máximo tres meses) en 14 personas, *mediano* (tres meses hasta un año) en 15 personas y *lejano* (más de un año) en 11 personas. Todos los y las participantes firmaron un consentimiento informado de acuerdo a lo establecido en el Código Ético de la Orden de Psicólogos de la Campania, Italia, con garantía de anonimato.

Tabla 1

Datos sociodemográficos

Variable	%
Género	
Masculino	27.5%
Femenino	72.5%
Estado Civil	
Soltero	57.5%
Casado	42.5%
Profesión	
Médico/a	30%
Enfermera/o	30%
Ingeniero/a	12.5%
Empleado/a estatal	27.5%
Clase social	
Media	57.5%
Media-alta	42.5%

Instrumentos

Las entrevistas narrativas se desarrollaron con el formato propuesto por Atkinson (2002), en lugares elegidos por las personas entrevistadas (vivienda o lugar de trabajo). Todas las entrevistas se grabaron con el consentimiento de la persona entrevistada con garantía de la privacidad y se transcribieron sucesiva e integralmente de acuerdo a lo estipulado por Cardano (2003).

Antes de llevarse a cabo las entrevistas, la presentación fue la siguiente: “Buenas tardes, mi nombre es M., soy psicóloga y estoy participando en una investigación cuyo objetivo es analizar las experiencias de enfermedad y salud a través de la narración de las personas, por lo cual le pediré que me cuente alguna experiencia sobre el tema. Si Usted me lo permite, voy a grabar nuestra conversación para no perder detalle de lo que me dice, pero eliminaré cualquier dato que lo pueda identificar y/o que pueda ir en contra de su privacidad. ¿Tiene alguna pregunta?”. Al final de la entrevista, se agradeció al participante por la colaboración. La pregunta generativa fue: “¿Me podría contar alguna experiencia de enfermedad, por la cual haya tenido que ir al hospital?”.

Las variables a investigar -si el/la participante no las mencionaba- fueron primeros síntomas y sus fechas, primer encuentro con los médicos y las instalaciones sanitarias, características de la enfermedad, tratamiento, tipo de relación con el personal sanitario, el rol de familiares y amigos, cambios en el estilo de vida y las teorías personales sobre el origen de la enfermedad. Al final de la entrevista se preguntaban los datos de género, edad, estado civil y profesión.

Procedimiento de análisis de datos

El corpus de datos se conformó por las 40 entrevistas, que fueron sometidos al programa de análisis textual de datos estadístico mediante el software ALCESTE (abreviado de *Analyse des Lèxèmx Coocurents dans les Enoncés Simples d'un Texte*, Reinert 1993, 1998), que realiza una cuantificación y clasificación automática basada en similitud y disimilitud. El programa ALCESTE se consideró el más apto, por poner en evidencia los diferentes mundos lexicales de un corpus que hacen referencia a significados particulares usados por las personas entrevistadas en construir y comunicar su propio punto de vista.

Estos mundos lexicales están impregnados de elementos deducidos de la subjetividad de cada narrador -a través de la cual construye su perspectiva personal- y de elementos derivados de referencias colectivas, códigos culturales o grupales ligados a su lugar de origen. ALCESTE realiza un examen estadístico de las distribuciones de “palabras llenas”, es decir, “con significado” y no meramente instrumentales para fines gramaticales o sintácticos y está enfocado, más que a confrontar textos, a individuar la existencia de universos semánticos

significativamente recurrentes en el entero corpus (Osorio, Parrello, Sommantico & De Rosa, 2010).

Este tipo de análisis permite una visión detallada de la forma en la cual las personas conceptualizan un evento, en nuestro caso la enfermedad, y pone de manifiesto aspectos psicológicos que sirven como puente de comunicación con el personal sanitario y que hace explícitos pensamientos, sentimientos y percepciones sobre el proceso mórbido.

Resultados

El corpus de datos, compuesto por las 40 entrevistas, fue sometido a una lematización¹ parcial (los verbos no se redujeron al infinitivo para evitar que se pierden los indicadores de persona y tiempo, importantes en el análisis de una narración), a desambiguación y las preguntas se marcaron para distinguirlas del conjunto de las palabras llenas de las respuestas.

El análisis del corpus lexical de los datos (lista de palabras utilizadas) resultó en su composición interior de 558 “unidades de contexto elemental” (UCE, frases o enunciados con sentido o significado que el programa identifica y que son las unidades básicas del análisis) con un “índice de estabilidad” de un 61.73%, que indica el porcentaje de texto analizado. Además, como muestra la tabla 2, el programa midió 5,914 formas distintas (palabras diferentes entre sí, que no se repiten), 41,277 ocurrencias, que indica todas las palabras o qué grande fue el corpus y la riqueza del vocabulario usado; un hápax de 3327 palabras (número de palabras que aparecen una sola vez en el corpus); la frecuencia mínima de una forma, que indica las palabras que aparecen en nuestro estudio, por lo menos, siete veces y la frecuencia máxima de una forma, que son una o más palabras que aparecen en nuestro estudio 1,346 veces (palabras instrumentales, artículos, preposiciones, etc.).

Tabla 2

Descripción del corpus lexical de las entrevistas a hospitalizados

	UCE
Ocurrencias	41277
Formas distintas	5914
Hápax	3327
Frecuencia mínima de una forma	7
Frecuencia máxima de una forma	1346

Nota: UCE = unidades de contexto elemental (enunciados u oraciones con sentido); ocurrencias = todas las palabras del corpus (tamaño del corpus); formas distintas = palabras diferentes entre sí, que no se repiten (riqueza del vocabulario); hápax = número de palabras que aparecen una sola vez; frecuencia mínima de una forma = la frecuencia más baja de las palabras (= forma) que se repitieron en el corpus; frecuencia máxima de una forma = la frecuencia más alta de las palabras que se repitieron en el corpus (palabras instrumentales, artículos, preposiciones, etc.).

¹ Significa, en un diccionario o repertorio léxico, elegir convencionalmente una forma para remitir a ella todas las de su misma familia por razones de economía (Real Academia Española, <http://www.rae.es/rae.html>).

La figura 1 muestra la clasificación descendente jerárquica de todas las palabras analizadas en el corpus que produce un “dendograma” (gráfico o figura característica del programa ALCESTE/ representación gráfica de las clases de discurso detectadas) que se divide en dos “macro áreas” (las partes más amplias marcadas en el dendograma), que contienen las “clases”, que son la aglomeración de fragmentos de texto con significado semejante/ una agrupación de frases con significado similar con los tipos de discursos, que ALCESTE construye, buscando la estructura interna del corpus por medio de una matriz de datos a partir del entrecruzamiento de las palabras con significado o segmentos del texto, correspondientes en nuestro trabajo a Clase 1. *Solicitud de apoyo social*, Clase 2. *El hospital como lugar del miedo y la incertidumbre* y Clase 3. *El hospital narrado con terminología médica*. La primera macro área resultó con las Clases 1 y 2 y la segunda, con la Clase 3 (269, 409 y 85 UCE, respectivamente).

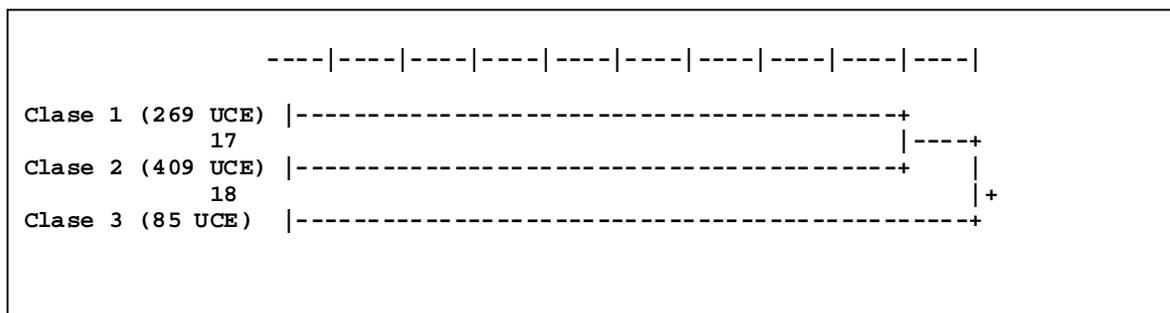


Figura 1. Dendograma: Clasificación descendente jerárquica de las clases analizadas

Nota: UCE = unidades de contexto elemental (enunciados u oraciones con sentido). Los números 17 y 18 indican la frecuencia de las intersecciones entre los renglones (palabras) y las columnas (segmentos de texto) de la matriz elaborada por el programa para analizar el texto.

Las “variables ilustrativas” que se eligieron para el análisis de los datos, que supone tienen influencia en los discursos analizados, fueron (a) género (M = masculino, F = femenino), (b) edad (20-29 años, 30-39 años, 40-49 años y 50-60 años), (c) motivo de hospitalización (enfermedad, análisis de laboratorio, accidentes, intervenciones quirúrgicas, parto) y (d) distancia temporal del acontecimiento (reciente, mediano o lejano).

La figura 2 muestra la distribución porcentual de las dos macro áreas divididas en tres clases. La primera macro área contuvo las clases cuantitativamente más relevantes (Clase 1 y 2, con un 89% de las UCE), cuyo contenido se caracterizó por una narración en la que la persona y los demás están directamente implicados a nivel emotivo (Clase 1. *Solicitud de apoyo social* y Clase 2. *El hospital como lugar de miedo e incertidumbre*). La segunda macro área contuvo la Clase 3. *El hospital narrado con terminología médica* (11% de las UCE), en el cual fue narrada, con lenguaje médico, una breve estancia en urgencias o una

hospitalización breve para llevar a cabo exámenes médicos, en donde la persona, a menudo, asumió una posición crítica respecto a la competencia de la institución sanitaria.

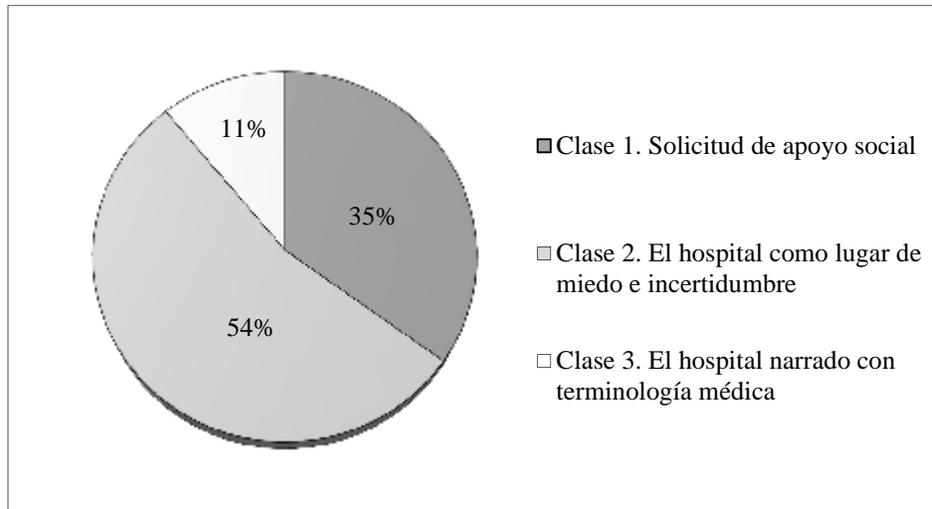


Figura 2. Porcentaje de UCE distribuidos en las clases

A continuación, se describen los universos lexicales identificados por ALCESTE y las variables ilustrativas con las cuales se asociaron, el vocabulario y unos ejemplos de las unidades de contexto elemental, es decir, frases propias del discurso de las personas entrevistadas.

Clase 1: *Solicitud de apoyo social*

En la Clase 1 se clasificaron 269 UCE, que correspondieron al 35% del total de las UCE analizadas, que resultó asociada con las siguientes variables ilustrativas (a) género: *masculino* (134), (b) motivo de la hospitalización: *enfermedad* (111) y (c) distancia temporal del acontecimiento: *mediano* (135). El vocabulario específico y característico de esta clase fue: *personas, pacientes, amigos, colegas, enfermeros, médico, parientes, chico, tía, estaban, vinieron, vino, pudieron, encontrarme, sentir, mal, grave, cirugía, psicológico, dependiente, buscar, ayuda, necesidad, gentil, palabra, apoyo, compañía, importante*.

Algunos ejemplos de las UCE de esta clase son: “*A veces una sonrisa, cuando te sientes mal, te ayuda más que un fármaco, claro, con sus debidas proporciones, pero una sonrisa a una persona que está mal, una palabra de consuelo, una palabra gentil, ayuda*”, “*Ser humano es indispensable para desempeñar un trabajo de ese tipo, pero, desafortadamente, para ellos [el personal sanitario], se convierte en rutina y el sufrimiento del individuo no es visto como tal, sino que es visto como “algo” que hay que hacer*”, “*Mis parientes no pudieron venir muy a menudo, por lo que puedo decir que, tanto los médicos como los pacientes, me apoyaron mucho toda la semana*”, “*Que aquel médico haya mostrado interés por mí, me dio mucho gusto, porque en la unidad de terapia intensiva, no pudiendo tener muchas visitas,*

sentía la necesidad de hablar con alguien, a veces, me movía a propósito, de modo que los aparatos señalaran un movimiento mío y viniera alguien”.

Clase 2: El hospital como lugar de miedo e incertidumbre

En esta clase se encontraron 409 UCE, o sea, el 54% del total de las UCE analizadas. Esta clase resultó asociada con las variables ilustrativas de (a) género: *femenino* (348), (b) edad: 20-29 años (221) y 50-60 años (57), (c) motivo de la hospitalización: *intervención quirúrgica* (116) y *parto* (15), (d) distancia temporal del acontecimiento: *lejano* (150) y el vocabulario específico propio de esta clase fue: *después de años, tiempo, fui, debí, hacerme, operación, obrar, barriga, pie, prueba, días, meses, hospitalizados, feo, miedo, terrible, Dios.*

Algunos ejemplos de los UCE son: “*No sabía a lo que me enfrentaba, tuve miedo si me despertaba o no, en fin, muchas de aquellas cosas*”, “*Bueno, tuve miedo sobre todo por la niña, porque una mamá siempre reza por los hijos. Pero todo salió bien*”, “*Por esto, yo me preguntaba ¿pero, por qué justo a mí?*”, “*Yo lloraba, porque tenía miedo de sentir dolor durante la operación*”, “*Yo he estado varias veces hospitalizada, desde hace diez años, luego me fastidié y ya no me he hospitalizado, ahora sólo me encomiendo a las manos de Dios*”.

Las mujeres enfocaron el tema de las vivencias internas. Para ellas, aunque también para muchos hombres, el hospital fue un lugar de la separación de las personas queridas: “*Mi experiencia ocurrió a los veintinueve años, por lo tanto, muy joven, una experiencia que me ha marcado en mi [...] en lo más íntimo, porque, siendo yo mujer [...] he sido menoscabada, a los veintinueve años, de lo que era mi órgano [...] para la reproducción. Ilusa, ilusa, porque desafortunadamente los médicos, los tres consultados en un año, me decían que estaba embarazada de tres meses. Y, hasta uno de ellos me puso en reposo absoluto, en reposo y con inyecciones para retener el producto*”.

Los entrevistados narraron el hospital con expectativas positivas, pero, a la vez, como un lugar que produce un aislamiento forzado, que se suma al sentimiento de lo desconocido de la enfermedad: “*El dolor es mucho y, por lo tanto, ves el hospital solamente como un lugar donde puedes sentirte mejor. Las impresiones, sí, puedo decirte, las impresiones que tuve en un segundo momento, porque al principio estuve tan mal que tuve muy poco tiempo para las emociones, sólo podía pensar en el dolor y en cómo controlarlo*”.

Clase 3: El hospital narrado con terminología médica

Esta clase incluyó 85 UCE (11.14% del total de los UCE analizadas) y estuvo asociada con las variables ilustrativas de (a) edad: 30-39 años (24) y 40-49 años (37), (b) motivo de la hospitalización: *análisis de laboratorio* (34) y *accidentes* (27), (c) distancia temporal del acontecimiento: *reciente* (41). El vocabulario específico, característico de esa clase fue:

ecografía, fractura, hormonas, estímulo, vértebras, columna, ciclo, mamaria, neurocirugía, papanicolau, nódulos, mano, dedo, investigaciones, day hospital, urgencias, ambulancia, instalaciones, salubridad italiana, molesto, prevención, terapia, diagnosticado, control, exámenes equivocados, preocupación, estrés, titubeo, problemas, graves.

Algunos ejemplos de las UCE son: “*Los parámetros vitales eran estables y como en la TAC [tomografía axial computarizada] que me hicieron en urgencias salió una fractura en la vértebra D3 de la columna vertebral, me programaron una consulta en neurocirugía*”, “*Una vez, cuando me operaron de hernia perianal, y otra, cuando fui a urgencias por una fractura del dedo meñique de la mano derecha por un accidente con la moto*”, “*Por este malestar, he tenido que hacer algunas investigaciones y consultas en un hospital que me sugirió el especialista con el que fui, estos exámenes necesitaban un day hospital, me hice un análisis que consiste en la aspiración del líquido que se forma en los nódulos tiroideos*”, “*Encontrar hoy en determinados trabajadores sanitarios la verdadera profesionalidad es difícil, el hecho de haber tenido una revisión hecha de aquel modo, que fue para mí equivocada, me hizo enojar, me hizo entender que las personas que dicen 'la sanidad italiana no funciona' dicen la verdad*”.

El análisis factorial de las correspondencias (en el análisis matricial del texto, estas son las palabras que corresponden a cada tipo de discurso o clase) extrajo dos factores con dos polaridades (de un análisis profundo del significado de las clases de discurso, su nombre se determina en base al contenido y al marco teórico de la referencia): el primer factor -ubicado en el eje x con una varianza explicada de $VE = .1484$ y un 52.38% de inercia (estabilidad del texto/ el porcentaje del discurso clasificado)- se denominó “*gravedad del motivo de la hospitalización*” con una polaridad “*mayor/menor*” (*mayor gravedad* corresponde a haber acudido al hospital por una enfermedad que pone en riesgo la vida, por un parto o por una cirugía y *menor gravedad* corresponde al haber ido al hospital para chequeos generales de rutina, análisis de sangre, radiografías, etc.) y, el segundo factor se ubicó en el eje y, $VE = .1349$; 47.62% de la inercia, se denominó “*focus de la narración*” con una polaridad “*interno/externo*” (lo *interno* es la clase de discurso que hace referencia a reflexiones personales, privadas e internas, como el miedo y la incertidumbre, y lo *externo* en el discurso se proyecta a la búsqueda de apoyo social de personas involucradas en el proceso).

La figura 3 muestra cómo sobre este plano factorial se proyectaron las tres clases y las variables ilustrativas que se tomaron en consideración. La proyección de las clases es la ubicación que hace el programa automáticamente en cualquiera de los cuatro factores (*mayor/menor gravedad* y *focus interno/externo*) de las clases de discurso que encuentra a través de las coordenadas.

En los dos cuadrantes más cercanos al polo vertical, que indica *mayor gravedad* de motivo de hospitalización, se colocaron las Clases 1 y 2, cuya narración implicó a “la

persona” y “los otros” a nivel emotivo y que habla de “miedo” (Clase 1) y de la “necesidad de ayuda, apoyo y consuelo” (Clase 2). En los otros dos cuadrantes verticales, que representan el polo de *menor gravedad* respecto al motivo de hospitalización, se colocó la Clase 3 con resultados parecidos a informes médicos y quejas sobre una percibida mala salubridad hospitalaria.

El eje horizontal (eje x) mostró una contraposición entre las Clases 1 y 2 y entre mujeres y hombres. Las mujeres se colocaron sobre el factor de lo *interno* al narrar explícitamente sobre su miedo al dolor y a la muerte, mientras los varones hacían referencia directa al apoyo social (recibido o requerido) y, por lo tanto, a un recurso *externo*.

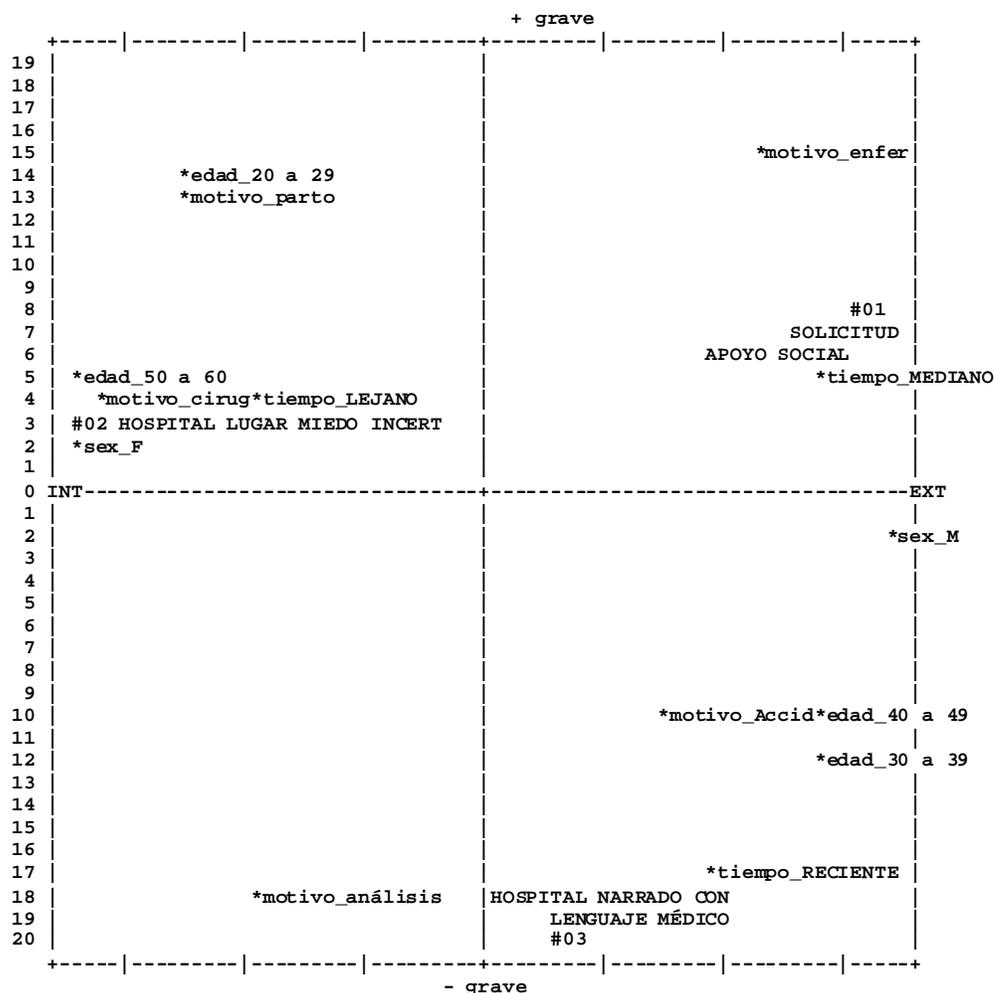


Figura 3. Análisis factorial de las correspondencias. Proyección sobre el plano factorial

Nota: # = clase de discurso, * = variables ilustrativas

Discusión

El análisis textual, al cual fue sometido el corpus de datos de las entrevistas realizadas puso en evidencia tres universos lexicales (clases) alrededor de los cuales se organizó gran parte de la narración de los sujetos entrevistados con un índice de estabilidad 61.73%. Cada clase mostró una asociación significativa con algunas de las variables ilustrativas que se determinaron, correlaciones que resultan interesante comentar:

La clase más amplia (Clase 2 con un 53.6% del total de las UCE analizadas) mostró un vocabulario referente al hospital como un lugar extraño -contrapuesto a la propia casa, dónde están, sobre todo, los hijos que esperan- y como un lugar en el que se ha probado miedo: miedo de no poder volver a la propia vida o un miedo que hace invocar a Dios. Las UCE aclararon los motivos del miedo y evidenciaron referencias al tema explícito del dolor y a la muerte. Las asociaciones con las variables ilustrativas evidenciaron que este modo de narrar la experiencia de hospitalización perteneció, sobre todo, a las mujeres (jóvenes y maduras), a personas que han vivido intervenciones quirúrgicas (incluidos los partos cesáreos) y concierne a historias calificadas como lejanas (más de un año) en el tiempo. Los análisis evidenciaron que la intervención quirúrgica activó en ellas, de modo particular, la angustia ante la muerte, no importando la gravedad de la enfermedad. No es una sorpresa que sean, sobre todo, las mujeres quienes organizaron su narración centrada sobre una dimensión interior tan profunda como son el miedo del dolor y a la muerte, datos que coinciden con los estudios de Confalonieri & Scaratti (2000) y Aleni-Sestito & Parrello (2004). Además, narrar un acontecimiento ocurrido mucho tiempo antes, facilita el enfoque y la expresión de las vivencias internas, porque los años transcurridos han hecho posible varias elaboraciones.

En lo que se refiere a la segunda clase más relevante en sus dimensiones, la Clase 1 con un 35% del total de las UCE analizadas fue, quizás, la más interesante: en ella estuvieron contenidas claros indicios textuales -tanto en el vocabulario como en las UCE- que se refirieron a la necesidad y a la solicitud de apoyo social durante la experiencia de la enfermedad y hospitalización. Resalta la recurrencia de referencias a la ayuda y consuelo recibidos por parientes y amigos y, solo algunas veces, de médicos y enfermeros; a la par que subrayaron explícitamente la importancia del apoyo psicológico provisto por los trabajadores sanitarios, su sonrisa y palabra consideradas tan útiles como un fármaco. Las asociaciones de esta clase con las variables ilustrativas mostraron que fueron, sobre todo, primero los hombres que insistieron en el tema del apoyo social y, segundo, los sujetos que han sido hospitalizados para el diagnóstico de una enfermedad colocada temporalmente a una distancia media (tres meses hasta un año).

La tercera clase, cuantitativamente poco amplia (con un 11% del total de los UCE analizados), correspondió a un universo lexical con una narración que se caracteriza por un lenguaje de tipo médico-técnico y que se asocia con el cuerpo, instrumentos, diagnóstico e

instalaciones. Aquí, se observa la referencia a un acontecimiento ocurrido de modo imprevisto, por ejemplo, un accidente que llevó a urgencias o a una hospitalización para hacer un análisis con fines preventivos; ambos activaron preocupación por posibles complicaciones, de la cual se defendieron las personas entrevistadas con una especie de distanciamiento que se evidenció por el uso de tecnicismos médicos y por las críticas realizadas a las instituciones sanitarias italianas públicas (hospitales y clínicas) en las que, según las personas entrevistadas, se cometieron muchos errores que les suscitaban rabia. La asociación de esta clase con las variables ilustrativas remarca que se trató de partes de texto que se refirieron a narraciones de accidentes o análisis de laboratorio, que les condujo por un periodo breve al hospital y que fueron situados temporalmente a poca distancia (un a tres meses): en la narración, se percibe un tipo de mal humor imputable a la prisa de salir de aquel lugar, que señala la separación del mundo de los sanos (Virzì & Signorelli, 2007) y que se vuelve rabia frente a los errores del personal sanitario. Es como si se quisiera atribuir a alguien la responsabilidad de un acontecimiento imprevisto, todavía no del todo elaborado, y del cual aún no se siente fuera de peligro.

Aunado a lo anterior, el análisis factorial de las correspondencias permitió interpretar los resultados a la luz de los cuatro factores extraídos: mayor o menor gravedad del motivo de la hospitalización y el focus interno o externo de la narración.

Conclusiones

En conclusión, el hospital que emerge de las narraciones de las personas adultas entrevistadas es un lugar en el cual cada uno lleva su propia historia personal, lo que lleva a afrontar “aquella enfermedad que es de todos: la mortalidad” (Terzani, 2004, p. 3). Las mujeres parecen ser particularmente capaces de enfocar este tema, sin eludir las vivencias internas, las cuales expresan y comparten con fuerza. Para ellas, aunque también para muchos hombres, el hospital es el lugar de la separación de la casa, de las personas queridas, novios, maridos, hijos; el lugar, en el cual el cuerpo es amenazado fuertemente y evoca fantasmas de menomación. El sitio que expone al encuentro con el dolor y con la muerte propia y de otros e induce a reflexiones y a balances personales.

Por otra parte, son principalmente los hombres que apelan a los trabajadores sanitarios a que recuperen su humanidad: la enfermedad es un momento de crisis que necesita todos los recursos internos y externos para ser afrontada (Hendry & Kloep, 2003); amigos y parientes no bastan, médicos y enfermeros son invitados a superar sus defensas e involucrarse en la comunicación con la persona enferma, aunque sea difícil. Escriben Virzì y Signorelli (2007) a propósito de la profesión médica:

Nosotros, les enseñamos a nuestros estudiantes las causas de las enfermedades, cómo se manifiestan, cómo se hace un diagnóstico, cómo se curan y cuál es el pronóstico.

Pero no les preguntamos nunca, cuál es su relación con el sufrimiento, su reacción a la presencia de un enfermo grave o terminal, no le preguntamos nunca, qué piensa de la muerte o más precisamente del morir. [...] Nos hemos alejado cada vez más de nuestros enfermos, ayudados y respaldados por la tecnología, pero acercarse a ellos, también, significará acercarnos a nosotros mismos, dando un sentido diferente a nuestra vida (p. 99-101).

La enfermedad se configura, en realidad, más que como un evento inesperado e imprevisto, como un acontecimiento constantemente temido por todos, por ello, casi canónico, un encuentro inevitable con los límites de la vida: “Sabemos, que le sucede a mucha gente, pero no pensamos nunca que puede ocurrirnos a nosotros” (Terzani, 2004, p. 1.). Frente a la enfermedad, cada quien parece equiparse con las estrategias de afrontamiento y los estilos narrativos que más le son propios, pero todos, de un modo o de otro, subrayan la importancia de las relaciones humanas, que ayudan tanto como las terapias más sofisticadas a afrontar el momento de crisis:

Hoy, sé cuánto le agradece al médico cuando se entretiene un poco más en tu habitación o que se sienta, incluso, en tu cama, como si se acercara a tu cuerpo enfermo con una confianza inesperada, absolutamente imprevista, tan humana y no como un profesional con el tiempo medido [...] su mano apoyada sobre tu rodilla, quizá distraídamente, te reconforta y te alienta (Bartoccioni, 2006, en Virzi & Signorelli, 2007, p. 92).

El hospital, aunque sea concebido con expectativas positivas, lleno de esperanzas, por cuanto sea efectivamente auxilio indispensable al tratamiento y a la curación, interrumpe el cotidiano fluir de las relaciones sociales y afectivas, produce un aislamiento forzado que se suma al sentimiento de lo desconocido, asociado a la irrupción de la enfermedad. El hospital es, pues, un lugar extraño, porque representa la interrupción de la familiaridad y la seguridad, la imposibilidad de tener el control sobre la propia vida, un accidente evolutivo (Ruggiero, 2005), que obliga, a menudo, a una reconfiguración interior y exterior y a la búsqueda narrativa de sentido (Bruner, 2002). Sin embargo, el hospital tiene, también, fronteras importantes como los confines del dolor que, solo si se reconocen y se circunscriben, pueden ser afrontados.

Estudios como el presente permiten analizar a profundidad, a través de las narraciones de las personas entrevistadas, los significados que son elaborados para interpretar un evento que sale de lo cotidiano y que pone potencialmente en riesgo la integridad de la persona; permite, además, dar a conocer nuevas herramientas de análisis de textos, las cuales permiten identificar de manera precisa tipos de discurso o mundos lexicales, a través de un vocabulario específico, unidades de texto elemental y asociaciones con variables ilustrativas previamente definidas (Reinert, 1998). Para ampliar estos conocimientos, es necesario llevar a cabo otras

investigaciones en el campo, ampliar el número de las personas entrevistadas, retomar variables distintas a las aquí manejadas y añadir métodos de análisis diferentes, que lleven al fortalecimiento del presente acervo teórico.

Además, estos resultados pueden permitir elaborar un código de comunicación entre las y los psicólogos y el personal sanitario (médicos, enfermeros, trabajadores sociales, laboratoristas, etc.), ya que los datos muestran claramente aspectos psicológicos contenidos en la experiencia de la enfermedad, los cuales, al ser divulgados y compartidos, pueden establecer las bases para un trabajo multidisciplinario. Finalmente, una de las principales contribuciones del presente trabajo es valorar el análisis cualitativo y evidenciar la importancia de los métodos narrativos.

Referencias

- Aleni-Sestito, L. & Parrello, S. (2004). La transizione all'età adulta. Storie di giovani quasi-adulti, *Ricerche di Psicologia*, 4, 57-75.
- Atkinson, R. (2002). *L'intervista narrativa*. Milano, Italia: Cortina.
- Bruner, J. S. (1987). *Actual Minds, Possible Worlds*. Cambridge, EE.UU.: Harvard University Press.
- Bruner, J. S. (1990). *Acts of Meaning*. Cambridge, EE.UU.: Harvard University Press.
- Bruner, J. S. (1994). The remembered Self. En U. Neisser & R. Fivush (Eds.), *The Remembering Self: Construction and Accuracy in the Self-narrative*. Cambridge, EE.UU.: Cambridge University Press.
- Bruner, J. S. (1996). *La cultura dell'educazione*. Milano, Italia: Feltrinelli.
- Bruner, J. S. (2002). *La fabbrica delle storie*. Roma-Bari, Italia: Laterza.
- Cardano, M. (2003). *Tecniche di ricerca qualitativa. Percorsi di ricerca nelle scienze sociali*. Roma, Italia: Carocci.
- Confalonieri, E. & Scaratti, G. (2000). *Storie di crescita. Approccio narrativo e costruzione del Sé in adolescenza*. Milano, Italia: Unicopli.
- Good, B. J. (2006). *Narrare la malattia. Lo sguardo antropologico sul rapporto medico-paziente*. Torino, Italia: Einaudi.
- Hendry, L. B. & Kloep M. (2003). *Lo sviluppo nel ciclo di vita*. Bologna, Italia: il Mulino.
- Matarazzo, J. D. (1980). Behavioral health and behavioral medicine: Frontiers for a new health psychology. *American Psychologist*, 35(9), 807-817.
- Moscovici, S. (2001). Why a theory of social representations? En K. Deaux & G. Philogéne (Eds.), *Representations of the Social* (pp. 8-35). Oxford, Reino Unido: Blackwell.
- Oblitas Guadalupe, L. (2004). *Manual de psicología clínica y de la salud hospitalaria*. Bogotá, Colombia: PSICOM.
- Osorio Guzmán, G. M. (2006). La Psicología de la salud infantil. En M. Osorio Guzmán & L. Oblitas Guadalupe (Eds.), *La Psicología de la salud infantil* (pp. 6-30). Bogotá, Colombia: PSICOM.

- Osorio, G. M., Parrello, S., Sommantico, M. & De Rosa, B. (ago-set, 2010). La representación de la función paterna en adolescencia tardía. Un análisis a través de la narración. *Revista Alternativas en Psicología*, XV(23), 48-53.
- Petrillo, G. (1996). *Psicologia sociale della salute. Salute e malattia come costruzioni sociali*. Napoli, Italia: Liguori.
- Reinert, M. (1993). Mondes lexicaux et leur 'logique' a travers l'analyse statistique d'un corpus de récits de cauchemars. *Langage et Société*, 66(66), 5-39. Recuperado de http://www.persee.fr/web/revues/home/prescript/article/Isoc_0181-4095_1993_num_66_1_2632
- Reinert, M. (1998). Quel objet pour une analyse statistique de discours? Quelques réflexion à propos de la réponse ALCESTE. En S. Mellet, É. Brunet, M. Juillard, L. Lebart y A. Salem (Eds.), *JADT 1998: [actes des] 4èmes Journées internationales d'analyse statistique des données textuelles, Nice, 1998* [publicación de conferencia] (pp. 557-569). Nice, Francia: Université Nice - Sophia Antipolis. Recuperado de <http://psycho.univ-lyon2.fr/sites/psycho/IMG/pdf/doc-1360-2.pdf>
- Ruggiero, G. (2005). Le trame narrative del dolore. En A. Dinacci (Ed.), *Narrate genti le vostre storie. La narrazione nella consulenza e psicoterapia sistemica* (pp. 109-119). Napoli, Italia: Liguori.
- Smorti, A. (2004). *Psicologia culturale*. Roma, Italia: Carocci.
- Terzani, T. (2004). *Un altro giro di Giostra*. Milano, Italia: Longanesi.
- Virzì, A. & Signorelli, M. S. (2007). *Medicina e narrativa*. Milano, Italia: Franco Angeli.

Recibido 11 de noviembre de 2012
 Revisión recibida 24 de abril de 2013
 Aceptado 24 de julio de 2013

Reseña de las autoras

Santa Parello es investigadora confirmada de la Facultad de Filosofía y Letras de la Universidad de los Estudios de Nápoles Federico II en Italia, en el sector Científico Disciplinario M-PSI04 (Psicología del Desarrollo y de la Educación), universidad donde obtuvo su licenciatura en Filosofía y su doctorado en Metodología de las Ciencias Relacionales y de la Comunicación. Trabaja como tutora del doctorado de Investigación en Ciencias Psicológicas y Pedagógicas.

Maricela Osorio Guzmán es profesora titular "A" de tiempo completo definitivo de la carrera de Psicología de la Universidad Nacional Autónoma de México en la Facultad de Estudios Profesionales Iztacala. Obtuvo su doctorado en Investigación en Psicología de la Salud y Prevención del Riesgo Individual y Social por la Universidad de los Estudios de Nápoles Federico II en Italia. Pertenece al Sistema Nacional de Investigadores Nivel 1 y es miembro del Registro CONACYT de Evaluadores Acreditados en el área 4 Humanidades y Ciencias de la Conducta de México.

Disponible en línea: 25 de diciembre de 2013

Tres momentos del inicio de una vida profesional. Valor identitario de las prácticas universitarias

Three Stages in the Beginning of Professional Life: The Value of University Internships for Identity

Mariel Castagno y Mónica Fornasari

Universidad Nacional de Córdoba, Argentina

Resumen

El artículo presenta avances de la investigación desarrollada por el equipo docente del Contexto Educativo de las prácticas preprofesionales de la Facultad de Psicología, Universidad Nacional de Córdoba, Argentina, con estudiantes en la última etapa de la carrera de Psicología educativa en la modalidad de prácticas. Desde un abordaje cualitativo, se utilizaron autobiografías de 33 alumnos (32 mujeres y 1 varón, entre 23-35 años de edad) escritos sobre hitos relevantes de su trayectoria educativa en relación con los procesos de enseñanza-aprendizaje vivenciados en diferentes ámbitos a lo largo de su historia vital. Posteriormente, se facilitaron grupos de discusión para profundizar sobre (a) el inicio de la práctica, (b) la elaboración y puesta en marcha de un plan de acción para intervenir ante una demanda específica y (c) la etapa de cierre. En sus relatos emergieron momentos decisivos como “epifanías” (Denzin, 1989) en la trayectoria de formación de la identidad profesional. Los resultados destacaron el pasaje que los estudiantes/practicantes realizaron en tres procesos que se constituyeron como “momentos críticos” (Sautu, 1999) para la construcción de la identidad del psicólogo educacional: (a) descubrimiento de la profesión, (b) encuentro con el campo educativo y (c) experiencia en el contexto específico. Los estudiantes/practicantes demarcaron “un antes y un después” de la práctica y destacaron su valor biográfico al tornarse experiencia. La práctica se inscribió identitariamente e inició una instancia de viraje (Bajtín, 1982), donde nada volvió a ser como antes, porque el sujeto mismo se había modificado.

Palabras clave: Estudiante, practicante, identidad profesional, práctica preprofesional, Psicología educacional

Abstract

The paper presents advanced research developed by the Educational Context of Pre-Professional Practices teaching team at the School of Psychology, National University of Córdoba, Argentina, with students in the last stage of Educational Psychology in their practicums. From a qualitative approach, autobiographies of 33 students (32 women and one man, between 23-35 years of age) written about relevant milestones in their educational trajectory related with the teaching-learning processes experienced at different points along their history were used as data sources. Afterwards, the students participated in discussion groups to delve further into (a) the beginning of their practicums, (b) the construction of an action plan to intervene in a specific demand, and (c) the closure phase. “Epiphanies” (Denzin, 1989) emerged in their stories, related to the course of professional identity formation. The results highlighted three “critical moments” (Sautu, 1999) in the journey of the students/interns to build their professional identity as educational psychologists: (a) discovery of the profession, (b) encounter with the field, and (c) experience in a specific educational context. Due to this practicum students/interns marked a “before and after” the internship, adding a biographical value to it. The practicum is recorded as a journey of changing identity with the instance of a change of course (Bajtín, 1982) where nothing returned to how it was because the intern herself or himself had changed.

Keywords: Student, intern, professional identity, pre-professional practice, Educational Psychology

Mariel Castagno y Mónica Fornasari, Facultad de Psicología, Universidad Nacional de Córdoba. República Argentina.

La correspondencia en relación con este artículo se dirige a Mariel Castagno o Mónica Fornasari dirección electrónica: secyt@psyche.unc.edu.ar

A partir del año 2007, la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Córdoba (UNC), Argentina, comenzó a implementar una nueva instancia de egreso para acceder al título de licenciatura en Psicología: las prácticas preprofesionales (PPP). En esta facultad existen tres modalidades de egreso: la de investigación como trabajo final, las prácticas supervisadas y las prácticas pre profesionales. Esta decisión se toma en el marco de una política universitaria -Ley de Educación Superior N.º 24521 (1995), Art. 43-, a partir de la cual la Psicología se convierte en carrera de interés público, por el compromiso ético que asume la profesión frente a la comunidad.

El programa de prácticas preprofesionales constituye, junto con el trabajo de investigación final y las prácticas supervisadas, una de las tres alternativas para acceder al título de licenciatura en Psicología. El programa promueve el aprendizaje del rol profesional basado en la articulación entre el saber académico y las prácticas que los psicólogos desarrollan en diferentes instituciones sociales. En el caso que nos ocupa, las prácticas preprofesionales se desarrollan en el campo educativo, a partir del cual los estudiantes/practicantes se insertan en diferentes instituciones educativas seleccionadas previamente (escuelas secundarias, instituciones pedagógicas/comunitarias, equipos técnicos, escuela hospitalaria, entre otras) con base en un convenio establecido entre la Facultad de Psicología y el Ministerio de Educación de la Provincia de Córdoba, Argentina (RHCD N.º 355/08, Resolución del Honorable Consejo Directivo de la Facultad de Psicología, UNC).

El presente artículo presenta aspectos teórico-metodológicos y avances analíticos de una investigación que inició en el año 2009, por el equipo docente-supervisor del contexto educativo de las prácticas preprofesionales, y profundiza sobre las implicaciones que las prácticas tienen en el proceso de formación y construcción de la identidad profesional en aquellos estudiantes/practicantes que se encuentran desarrollando esta experiencia como último tramo de la carrera de Psicología.

Aquí, socializamos los avances de esta investigación para brindar aportes que recuperen los sentidos de las trayectorias de formación preprofesional en la educación superior desde la perspectiva de los estudiantes/practicantes y, a su vez, contribuir a la consolidación de identidades profesionales comprometidas éticamente con las problemáticas psicoeducativas actuales, como la violencia, deserción, adicciones o embarazos adolescentes, entre otras.

El método biográfico

Al interrogar acerca de la construcción de la identidad profesional en un programa de prácticas para estudiantes universitarios que aspiran al título de psicólogos (Beltrán, Iparraguirre, Castagno, Fornasari y Gutiérrez, 2012) nos preocupamos por los usos sociales

y políticos del conocimiento universitario, por su aplicación en ámbitos no académicos y por su sistematización en un trabajo de integración final. Lo anterior significó abordar reflexivamente la propuesta curricular de las prácticas preprofesionales y enfrentarnos al problema del aprendizaje para la acción/intervención en la formación universitaria.

La investigación se ocupa de la circulación del conocimiento desde una propuesta ligada al pragmatismo, que enfoca el interés en las experiencias de los estudiantes y en sus trayectorias en la producción del saber situado (Carli, 2010). Se trata de una dimensión investigativa centrada en la relación directa entre conocimiento y acción, donde los estudiantes/practicantes toman decisiones en todo su transcurso por las instituciones educativas, para intervenir en las problemáticas que ellas demandan (fenómenos de violencia, interrupciones en la trayectoria escolar, adicciones, embarazos adolescentes, malestar en el vínculo docente-alumno, dificultades en la apropiación del espacio escolar, entre otras).

A fin de abordar la producción de conocimientos que se realiza en el nivel de la intersubjetividad, nos interesaron los aportes de los estudios culturales en los que la narración, como práctica metodológica, permite recuperar la experiencia estudiantil al concebirla como un recorrido, como itinerario (Carli, 2008). Acceder al relato de la experiencia de uno de sus protagonistas principales -los estudiantes/practicantes-, este método nos aproxima a su vida cotidiana, a sus formas de sociabilidad, sensibilidad, afectos, modos de tradición selectiva, procesos de identificación, aprendizajes pedagógicos y culturales, “en un contexto caracterizado por fuertes impugnaciones a la eficacia de la universidad pública y a los modos de transmisión de la cultura, en sentido amplio” (Carli, 2006, p. 2).

Al abordar la circulación de los conocimientos universitarios, en ese tramo final de la carrera, desde una experiencia práctica, esperamos observar cómo los estudiantes/practicantes “se producen” profesionalmente y construyen una identidad en ese quehacer. Se trata de “una exploración de la experiencia universitaria en el tiempo presente desde la perspectiva de los estudiantes, supone abordar las identidades en proceso y no como resultantes de posiciones invariantes, fijas y estables en las instituciones” (Carli, 2006, p. 8).

Diversos investigadores han subrayado que, en las últimas décadas del siglo XX, la experiencia estudiantil se vio atravesada por una mayor heterogeneidad y fragmentación, en un contexto en el que “la universidad latinoamericana se transformó en una universidad de masas” (Carli, 2006, p. 4). Dubet (2005) señala “lo que está en tela de juicio es la idea misma de experiencia estudiantil integrada [...], sin que se formen subgrupos homogéneos con fronteras marcadas e identidades claramente establecidas” (p. 3).

Por tanto, buscamos superar las investigaciones sobre estudiantes que los abordan principalmente en términos de su condición social, su desempeño escolar y su trayectoria

académica al entender que no basta abordar la vida estudiantil “desde los conceptos de sociabilidad y socialización y propone enfocar, también, el proceso de subjetivación” (Weiss 2012, p. 134).

Otros antecedentes argentinos que investigaron el proceso de construcción de identidad del psicólogo educacional, desde una mirada interdisciplinaria, atentan a la complejidad de los procesos educativos, intentan problematizar algunos supuestos referidos a las prácticas de los psicólogos en este campo en diversas esferas de actuación profesional (Beltrán y Fornasari, 2012; Chardon, 2000; Erausquin, Basualdo, Lerman y Ortega, 2005; Maldonado, 2004; Menin, 2008; Valdez, 2001).

Entendemos que las prácticas preprofesionales se ubican en un camino intersticial de reflexión que, por un lado, supone la consideración de sentidos sobre las trayectorias educativas de egreso de estudiantes, de sus condiciones subjetivas u objetivas y, por otro lado, implica resignificar la experiencia de formación y aprendizaje en el proceso de construcción de la identidad profesional. Si bien algunos estudios han detallado el valor instrumental y cognitivo (Nazur, Corlli, Ledesma y Quinteros, 2003) que estas prácticas de formación tienen para el futuro profesional de la salud, en herramientas y competencias para el análisis e intervención en problemáticas que atañen a distintas esferas de actuación profesional, son escasos los estudios que profundizan en el “valor biográfico” (Bajtín, 1982), que tienen en el proceso de la construcción de la identidad profesional.

Las cuestiones de identidad se han discutido en ciencias sociales “preferentemente en términos de la adscripción y afiliación a identidades colectivas [...], predominantemente por la adscripción familiar o barrial y por la identificación con un trabajo, una profesión o una clase social” (Weiss, 2012, p. 141). En cambio, sostiene el autor que “el proceso de subjetivación, de construcción de la identidad o de autoría del yo, es pocas veces enfocado” (p. 135).

A partir de estos antecedentes, el presente artículo rescata el valor del aprendizaje que se adjudica a la experiencia en el proceso de la formación de la identidad profesional, que busca recuperar los sentidos que las prácticas adquieren para los estudiantes/practicantes de la carrera de Psicología que están a punto de egresar. Los sentidos que comprometen directamente su dimensión biográfica. Así, por “valor biográfico” (Bajtín, 1982) entendemos a aquel repertorio de significaciones relacionadas con la vivencia directa de la experiencia de la práctica preprofesional que, al mismo tiempo, conlleva una reflexión sobre la propia vida e identidad profesional.

La identidad profesional: lo personal y lo social

Desde nuestra investigación nos apartamos de una concepción esencialista de la identidad, pues se trata más bien de una noción sujeta a las contingencias y a los contextos, variable históricamente (Arfuch, 2010). Lo que define identitariamente al futuro profesional tiene un carácter provisorio y se atiene a determinismos históricos de cada época y momentos de la vida personal. Tanto las identificaciones que formulan los otros (“identidad por otro”), como las que asume el propio sujeto (“identidad para sí”), participan de este juego entre dos atribuciones de identidad: una personal y una social (Dubar, 2002). De este modo, la identidad profesional se sitúa entre la identidad “social” y la “personal” en la medida que es producto tanto de la experiencia subjetiva, como del papel que a cada uno le es reconocido en una sociedad. Las identidades profesionales se configuran como espacio común compartido entre el sujeto, su entorno socioprofesional y la institución donde se desempeña. Las identidades se definen como construcciones compuestas, en la medida que articulan la adhesión a ciertos modelos profesionales, procesos biográficos continuos y formas de diferenciación en el mundo social (Cattonar, 2001).

Asimismo, la noción de experiencia nos remite a un acontecimiento vivido que implica, también, aprendizaje sobre la base de una vivencia directa, en la cual se entremezclan afectos, trayectorias personales, sociales y culturales. Por tanto, recuperamos las prácticas como experiencias de aprendizaje que los estudiantes/practicantes de Psicología intentan reconstruir u ordenar a través de la narración. La experiencia adquirida en la que intervienen, también, factores objetivos, logra promover este proceso de constitución subjetiva, dinámico y transformador, que pone en tensión lo que el estudiante es (yo) y lo que desea ser en lo social (ideal del yo).

A partir de métodos cualitativos, desde la narración autobiográfica y los grupos de discusión con estudiantes/practicantes, hemos jerarquizado aquellas experiencias de aprendizaje que ingresaron como acontecimientos emotivos/significativos con directa relación al proceso de construcción de la identidad profesional. En esta perspectiva, pensamos la construcción de algunas dimensiones subjetivas asociadas con categorías analíticas que evidenciaron el valor vivencial y afectivo -a partir de la trayectoria educativa y social- de los sujetos que realizaron su práctica.

Método

Desde un abordaje cualitativo de investigación, recurrimos al método biográfico, que recupera la narración que un sujeto realiza sobre su experiencia vital a partir de “escritos biográficos” (Creswell, 1998) y que nos permitió describir, analizar e interpretar acontecimientos que afectaron la subjetividad de los estudiantes/practicantes de Psicología

educativa tanto a nivel singular como grupal. En el proceso narrativo, los sujetos construyeron realidades, en el esfuerzo de dar coherencia al relato y conexión entre los diferentes momentos preprofesionales de su vida. Por ello, Auyero (2001) define la autobiografía como técnica narrativa, porque constituye identidades.

Participantes

Utilizamos autobiografías escritas por las y los estudiantes/practicantes del Contexto Educativo de la cohorte 2012, que ingresaron por medio de una postulación voluntaria y por selección de antecedentes para un cupo estipulado por la facultad. La cohorte 2012 estuvo compuesta por 33 alumnos (32 mujeres y 1 varón) con rangos etáreos entre 23-35 años (25 jóvenes entre 23-26 años, 6 entre 28-29 años y 2 entre 32-35 años).

Procedimiento

A partir de preguntas abiertas narraron por escrito hitos relevantes de su trayectoria educativa en relación a los procesos de enseñanza-aprendizaje vivenciados en diferentes ámbitos a lo largo de su historia vital con la siguiente consigna: El objetivo de este trabajo consiste en recuperar aquellos recuerdos significativos a lo largo de la trayectoria educativa (inicial, primario, secundario y universitario) que son valorados como experiencias de aprendizaje y que se articulan a la elección de las PPP en el Contexto Educativo en la carrera de Psicología. La consigna fue la siguiente: A modo de un diario de viaje, realice un relato (entre dos y tres páginas) que contenga: (a) Mi relación con el aprendizaje, (b) revisión de los conocimientos recibidos, (c) mi formación en la carrera de Psicología, (d) el impacto en la propia subjetividad de estas experiencias y (e) otros.

La dimensión biográfica contextualizada analizó y recuperó acontecimientos significativos de trayectorias educativas, vida familiar e institucional para dar cuenta desde una mirada compleja de los horizontes de sentido que entramaron las prácticas psicosociales en el ámbito educativo.

A fin de complementar el análisis biográfico y para profundizar la producción de información referida a la actual experiencia de práctica preprofesional, implementamos la técnica de “grupos de discusión” (grabados digitalmente) con los estudiantes/practicantes de esta cohorte, con las siguientes consignas: (a) En grupos intercambien la experiencia vivida como futuros profesionales psicólogos en el proceso de las PPP en el Contexto Educativo y (b) recuperen los aspectos significativos de la experiencia de aprendizaje a nivel personal o colectivo.

Para Valles Martínez (2007), el uso combinado de distintos procedimientos deviene de considerar que cada técnica presenta puntos fuertes y débiles. Desde este enfoque se desprende la pertinencia de afrontar las demandas actuales de investigación educativa de

modo plural en un esfuerzo de triangulación de datos. Seleccionamos la discusión grupal como estrategia complementaria para la construcción empírica, al considerar que “se asumen como material estratégico clave a la hora de la interpretación de los discursos producidos” (Callejo, 2002, p. 92), pues los grupos de discusión, también denominados grupo focal (*focus group*), son pertinentes al encuadrarse dentro de las técnicas de conversación.

Los datos sustanciales que aportaron estos grupos fueron producto de la discusión entre los estudiantes/practicantes a partir de las siguientes consignas para poner en común lo que consideraban central de los momentos vivenciados en el proceso de su práctica preprofesional: (a) inicio de la práctica (etapa de ingreso a la institución y contextualización de la experiencia), (b) elaboración y puesta en marcha de un plan de acción para intervenir ante una demanda específica (etapa de construcción del eje de sistematización, planificación y desarrollo de la propuesta) y (c) etapa de cierre (devolución institucional, evaluación de la experiencia y retiro del campo).

Estos momentos no fueron definidos a priori, sino que corresponden a fases lógicas y cronológicas del proceso de la práctica, pero, a su vez, fueron instancias referenciadas por los estudiantes/practicantes como las más ansiógenas y decisivas en la experiencia.

De este modo, el intercambio conversacional relacionó a los estudiantes/practicantes desde sus esquemas de producción de sentido -adquiridos por la familiarización inconsciente durante su trayectoria socioeducativa-, con una serie de situaciones institucionales que introdujeron reglas, que contribuyeron a estructurar una especie de “orden público interaccional” (Martín Criado, 1997, p. 88). Ello permitió la producción de datos respecto a los acontecimientos biográficos jerarquizados en el proceso de las prácticas preprofesionales.

En la implementación de estos dispositivos grupales, nuestro papel como investigadoras y, a la vez, supervisoras de las prácticas, consistió en asumir un rol de moderadoras y proporcionar los temas que generaron interacción y diálogo grupal; al mismo tiempo, nos permitió realizar el registro desde el lugar de observadores participantes. A partir de los sentidos emergentes, nuestro trabajo posterior consistió en ordenar y analizar el material recolectado en núcleos temáticos desde los cuales se construyeron categorías centrales que ayudaron a sistematizar la pluralidad de las historias construidas.

Desde la teoría fundamentada en los datos (Glaser y Strauss, 1967) analizamos los relatos biográficos escritos por los estudiantes/practicantes y el material obtenido de los grupos de discusión a fin de avanzar en la construcción de categorías. Estas emergieron de la sistematización empírica, de la lectura de recurrencias y acontecimientos que los estudiantes/practicantes signaron como hitos en sus relatos escritos.

Análisis de resultados

Huellas de la experiencia en la identidad profesional

Para el análisis de los datos, nos orientamos desde la perspectiva hermenéutica, porque interesó interpretar y comprender el significado de la experiencia. Interpretación que, según Íñiguez (2002), se construye de manera dependiente de sus condiciones sociohistóricas de producción, asimismo como anclajes culturales y lingüísticos del sistema de significados que la articulan. Desde este enfoque cualitativo, hemos delimitado y organizado la experiencia de formación preprofesional en tres categorías analíticas, que -parafraseando la novela de Hermann Hesse *Tres momentos de una vida* (1915/1996)- hemos denominado “Tres momentos de una vida profesional”. Las categorías son: (a) el descubrimiento profesional, (b) el encuentro profesional y (c) la experiencia preprofesional.

El primer momento se relaciona que ver con la decisión/descubrimiento de querer ser profesional en Psicología. Un segundo momento acontece durante el trayecto de grado con el encuentro/acercamiento al campo educativo y a las teorías que lo componen y atraviesan. Finalmente, un tercer tiempo se refiere a las prácticas como inscripciones en la subjetividad, que constituyen la identidad profesional a partir de la experiencia preprofesional de iniciación en la Psicología educacional.

Estos acontecimientos significativos, que se transformaron en hitos históricos al marcar un antes y un después en la trayectoria vital de los narradores, se destacaron como “epifanías” (Denzin, 1989) o también como “momentos críticos” (Sautu, 1999) en el relato de los sujetos. Los recuerdos autobiográficos sobre los aprendizajes que se volvieron significativos -como experiencias vitales desde un proceso temporal- articularon lo vivido en la escuela secundaria, en su trayecto universitario y en las expectativas hacia el porvenir profesional. Así, lo narraban los estudiantes/practicantes:

La elección al Contexto tiene que ver con mi paso por la práctica que hice en el secundario y porque a medida que iba avanzando en la facultad, iba eligiendo materias relacionadas al contexto educativo (...). Es lindo mirar hacia atrás y tener miles de recuerdos y experiencias que me hicieron crecer y ser lo que elijo ser hoy. Y aún es más maravilloso saber lo que me falta recorrer, aprender, conocer en este mundo tan complejo en el que vivimos y que nos sorprende día a día (Autobiografía, practicante N.º 11, 2012).

La dimensión temporal resultó sustancial en esta indagación, porque los sujetos de las prácticas resignificaron su experiencia desde un relato contextualizado entre pasado, presente y futuro. En referencia al pasado, en condiciones diferentes y con diversas modalidades, los jóvenes relataron el desafío que supone el ingreso a la universidad, que es más o menos difícil

según la naturaleza de los estudios, el medio sociocultural del que provienen y la lejanía de la familia, en palabras de Dubet (2005) “los que dejan su familia deben adaptarse a una vida nueva, a veces en una ciudad desconocida: los medios de transporte y los amontonamientos en una ciudad grande, una nueva vivienda, un campus gigantesco, cierta autonomía presupuestaria” (p. 16). Esta cuestión aparece en varias autobiografías de estudiantes/practicantes que provenían de otras provincias, pequeñas ciudades o pueblos del interior del país y vinieron a estudiar a Córdoba capital:

Cuando comencé primer año fue una mezcla de sensaciones, los primeros días del cursillo me quería volver a mi pueblo, (...) primer año, recuerdo que fue de mucho estudio y dedicación lo cual tuvo sus resultados (...), en tercer año y cuarto año, momentos decisivos donde me di cuenta que lo que estudiaba me encantaba (...). Y ahora en este último tramo, me encuentro haciendo las prácticas para poder recibirme, era algo que veía muy lejos e inalcanzable (Autobiografía, practicante N.º 20, 2012).

A partir de estos relatos, observamos que la integración educativa de los sujetos aumentó progresivamente con los años y con el tiempo, aprendieron el oficio de estudiantes universitarios (Dubet, 2005). Las autobiografías nos permitieron recuperar aquellos acontecimientos de la vida social como vivencias, deseos, pensamientos que signaron el camino en la elección profesional de los estudiantes/practicantes de Psicología en el campo educacional, a modo de huellas identitarias. Ello expresó diversas matrices de socialización que formaron parte de su vida, tal como dice Miller (2000) “las vidas son vividas en el interior de las redes sociales desde que la socialización temprana empieza. La gente crece en familias, se mueve hacia y a través de sistemas educacionales” (p. 2).

En este sentido, Ferrarotti (1991) señala que los métodos biográficos destacan el relato como acontecimiento histórico, a partir del propio sujeto que recrea y valora su propia historicidad. Para nuestra investigación, la autobiografía se constituyó en una forma narrativa, escrita y autorreflexiva, que implicó una construcción retrospectiva sobre la propia vida considerada como totalidad y que hemos sistematizado en los tres momentos que se presentan a continuación.

Primer momento: “El descubrimiento: quiero ser psicólogo”

Todas las autobiografías realizadas refirieron al momento clave de la elección de esta carrera profesional y una mayoría lo situó durante su cursado de la escuela secundaria. Este “descubrimiento profesional” respecto a elegir ser psicólogo fue narrado como construcción identificatoria con alguna experiencia terapéutica o en relación con algunos docentes, principalmente de asignaturas afines:

Con respecto a la elección de la carrera, durante los últimos años de escuela siempre tuve gran interés en estudiar Psicología. Muchas veces pensé que ese interés empezó desde que fui a la psicóloga durante dos meses aproximadamente, cuando tenía trece años (Autobiografía, practicante N.º 3, 2012).

Ese quinto año tuve por primera vez la materia Psicología, con un profesor que me hizo conocer y apasionar por la asignatura (...); yo la esperaba ansiosa, quería debatir, escuchar y aprender cada cosa que decía, pero según mis compañeros era el profe loco de Psicología (Autobiografía, practicante N.º 5, 2012).

Como muestran las autobiografías, se destaca en estos relatos el modo en que se consolidó la elección de la carrera no solo a partir del vínculo establecido con alguna persona adulta o docente en particular, sino también por la transmisión de conocimientos que ese vínculo posibilitó:

Esta profesora marcó algo muy lindo en mí, la admiraba por sus conocimientos y cómo los transmitía, era de literatura (...), cada libro que ella recomendaba, yo los leía, hasta que un día me dio unas fotocopias de Freud, hojas que hasta el día de hoy conservo (Autobiografía, practicante N.º 14, 2012).

Ante la incertidumbre de no saber qué carrera seguir en el secundario, recurrí a una psicóloga y luego de concluir un proceso de orientación vocacional me comencé a interesar por la Psicología. Ella me dio bibliografía vinculada a esta profesión y comencé a leer el rol del psicólogo, áreas donde se desempeña, abordajes teóricos, etc. Fue a partir de mi interiorización con ese material que decidí estudiar Psicología (Autobiografía, practicante N.º 6, 2012).

La relación con los libros, el contacto con autores, teorías y producciones de la Psicología cobraron un sentido particular en la historia vital de los estudiantes/practicantes, para constituirse en una primera epifanía como antecedente, descubrimiento y apertura hacia la elección profesional.

Segundo momento: “El encuentro con el campo educativo”

Lo que llamamos segundo momento se refiere a situaciones destacadas por los estudiantes/practicantes como hitos en el trayecto de cursada universitaria. Se trata de experiencias académicas que marcaron su elección por un campo profesional específico dentro de la Psicología: el educativo.

La constitución de este “segundo momento” en el desarrollo de la identidad profesional, también muestra que la orientación fue trazada ya avanzada la carrera. Para Dubet (2005), los proyectos profesionales se definen y las “vocaciones” se revelan a veces durante los estudios mismos. Es interesante el aporte del autor al explicar que esto depende

no solo de dimensiones propiamente subjetivas, sino también de condiciones objetivas, que proporciona o no el marco universitario en el que se encuentran los sujetos. Dentro de ello, consideramos importante el dispositivo curricular de nuestra carrera de Psicología, que prevé dos años de formación general y, recién en el tercer año, los alumnos toman contacto con las asignaturas correspondientes a las áreas profesionales. Lo anterior requiere que el estudiante deba sostenerse en su trayectoria académica hasta encontrarse con los contenidos más específicos, lo cual determina que muchos no lo logren y que otros retomen estas vivencias académicas como marcas/hitos en su elección por un campo profesional específico dentro de la formación, como es el educativo. Así, lo evocaron algunos estudiantes/practicantes:

Llegó tercer año, cada vez la carrera se ponía más atractiva, mostrándome más áreas que me gustaban y conocí la Psicología educacional. Asimismo paralelamente, me anoté en un trayecto pedagógico de docente auxiliar y preceptor en el Colegio Monserrat; me gustaba el área y la iba conociendo extra facultad (Autobiografía, practicante N.º 7, 2012).

En tercer año, me encantó Psicología educacional, luego me formé en clínica (Autobiografía, practicante N.º 12).

Entré a trabajar en una institución donde realizan integraciones escolares, volví a presenciar la escuela ya desde otro rol, y aún me seguía agradando estar ahí. Creo que todo este disfrute, interés por la institución-escuela es que me llevó a tomar la decisión de inscribirme en las PPP del Contexto Educativo (Autobiografía, practicante N.º 18, 2012).

En este proceso, los estudiantes optaron por un contexto, que en principio es delimitado por su relación con la escuela, primaria o secundaria, pero que luego se abre a otros ámbitos y niveles para abordar tanto el sufrimiento/malestar de los sujetos allí implicados como la promoción de la salud en situaciones de aprendizaje.

En el segundo momento delimitado, existió un hito importante que adquirió “valor de acontecimiento” para la formación identitaria; fue cuando ellos se percataron del impacto que tuvo la complejidad del campo educativo en los procesos de subjetivación de niños y jóvenes:

A partir del cuarto año de la carrera comencé a trabajar a diario en acompañamientos terapéuticos por las mañanas dentro de instituciones escolares (...). El interés por el contexto educativo surgió principalmente por la importancia que creo que tiene la institución escolar en la vida de las personas y porque las mismas son reflejo del malestar social, subjetivo (Autobiografía, practicante N.º 29, 2012).

Asimismo, en gran parte de los relatos se destacó el “viraje” que produjo el conocimiento y la transmisión de teorías sobre la afectividad. El acercamiento al Psicoanálisis fue marcado por los estudiantes/practicantes como una teoría importante en su trayecto de formación y, a la vez, asociado al campo educativo como herramienta conceptual para el abordaje de problemáticas emergentes:

Me resultó realmente gratificante, cursar, estudiar y aprender cosas nuevas. Comencé a formarme en distintas cosas que me interesaban, sobre todo con respecto a los niños, la clínica psicoanalítica y la educación (Autobiografía, practicante N.º 11, 2012).

Así, terminé quinto año, formándome en dos áreas distintas y, a la vez, complementarias a mi forma de ver, por un lado el Psicoanálisis y por el otro la Psicología educacional, con electivas en las dos temáticas, jornadas, congresos y con experiencias. Particularmente, intenté ingresar en las prácticas preprofesionales en el Contexto Educativo en primera instancia, y en el clínico como segunda opción (Autobiografía, practicante N.º 31, 2012).

Cabe destacar que, al analizar las autobiografías -desde una perspectiva diacrónica- observamos que en el inicio de la carrera los estudiantes/practicantes sostuvieron una construcción dicotómica o excluyente entre áreas u orientaciones teóricas dentro de la Psicología. Así, expresaron lo siguiente:

Me gustaba el Psicoanálisis y también el área educativa (Autobiografía, practicante N.º 23).

A medida que fui avanzando en la carrera, descubrí cuánto me interesaba el Psicoanálisis, por lo cual, también, comencé a llevar a cabo una formación extracurricular referida a esta corriente teórica y, especialmente, luego de haber cursado en tercer año la materia Psicología educacional, es que me comencé a interesar en cursar materias electivas vinculadas a esta área, a partir de las cuales he podido llevar a cabo prácticas en escuelas y en el nivel inicial que me han permitido desempeñarme y brindar herramientas para el abordaje de diferentes problemáticas (Autobiografía, practicante N.º 14, 2012).

Las autobiografías pusieron en evidencia que, en los últimos años de la carrera y a partir de la práctica en particular, los estudiantes/practicantes pudieron complejizar la mirada respecto a las áreas de ejercicio profesional y establecer diferenciaciones y, en algunos casos, articulaciones que contribuyeron a un posicionamiento epistemológico particular. Sus relatos así lo muestran:

En tercer año, cuando cursé Psicología educacional, social y sanitaria y conocí un poco más sobre cada área (...), desde ese momento comencé a tener un gran interés

por Psicología educacional y las diferentes formas de intervenir dentro de la misma [sic], tomando los aportes de diferentes teorías (Autobiografía, practicante N.º 15, 2012).

Las narraciones autobiográficas evidenciaron que el encuentro con el campo educativo durante la trayectoria académica constituyó un segundo “momento crítico” que marcó el proceso de construcción de la identidad profesional en estos estudiantes/practicantes, quienes posteriormente eligieron este contexto de formación para su egreso profesional.

Tercer momento: “La experiencia: ritos de iniciación del psicólogo educacional”

Lo que aquí mostramos, a diferencia de las dos categorías anteriores, es resultado de los grupos de discusión realizados en la primera etapa de contextualización de la práctica durante el ingreso institucional. Este momento fue descrito por los estudiantes/practicantes como “prueba de fuego”, “bautismo” o “marca inicial” de la experiencia profesional. Lo recuperamos en el sentido de Bourdieu (2001) como “ritos de institución”, en los que se consagra a unos sujetos: los que trasponen la línea divisoria que todo ritual demarca.

En los grupos de discusión, los estudiantes/practicantes expresaron en frases como un “antes y un después de la práctica” la vivencia de “marca” que esta experiencia supone. El paso de ser “solo estudiante” en el contexto universitario a ocupar el lugar de practicante de psicología inserto en un ámbito institucional, les permitió construir una identidad profesional a partir, también, de las acciones de los otros hacia ellos. En sus discursos expresaron las primeras vivencias y las emociones frente al nuevo lugar asignado:

Hay cambios en la responsabilidad de estar en una institución. Pero todas estamos acá por una ilusión. Emprendemos un viaje de ida. Acá empieza nuestra profesión. (Grupo de discusión N.º 1, practicantes, 2012).

Al principio, como que no sabíamos qué hacer, dónde estar, si permanecer en un banco en el pasillo, juntas o separadas, si meternos al gabinete. Era como que no teníamos un lugar y sentíamos que nos bombardeaban con las problemáticas de la escuela (Grupo de discusión N.º 3, practicantes, 2012).

Para emprender el tránsito con incertidumbre, temor, ansiedad, cómo va a ser la supervisora, no sabemos a dónde íbamos a llegar al final del camino, no sabemos a dónde llega (Grupo de discusión N.º 2, practicantes, 2012).

Estos primeros sentimientos que surgieron durante el inicio del proceso de inserción institucional fueron acompañados por una carga intensa de ansiedad, temor y perplejidad que, con el transcurrir de la experiencia, los estudiantes/practicantes -como futuros psicólogos- aprendieron a instrumentalizar a favor de la práctica, para realizar los procesos de intervención en ellas. Ellos evidenciaron este fenómeno de la siguiente manera:

Con piedras, dificultades. Estas últimas representan: no poder realizar algo, los tiempos nuestros e institucionales (...), poder vislumbrar, cuál es la demanda de la institución, poder intervenir (Grupo de discusión N.º 4, practicantes, 2012).

Los extractos dan cuenta de que el conocimiento producido en las prácticas preprofesionales devino de una praxis por excelencia. Esta formación -que adquiere connotaciones extensionistas- permitió que los estudiantes/practicantes tomaran decisiones teórico-metodológicas (definición del eje de sistematización y plan de acción) en todo el trayecto de prácticas para realizar intervenciones en las problemáticas que demandaron las instituciones educativas. Aprendieron a pensar en la acción, como proceso dialéctico y colectivo.

Asimismo, nos resultó interesante observar en el proceso de discusión que, frente a la explicitación de ansiedades por parte de algunos integrantes, otros pudieron plantear algunas herramientas con las que contaron para instrumentalizar determinadas situaciones sentidas como desafíos en la práctica. Así, destacaron las siguientes apreciaciones:

Los ojos pueden ser “observación”; las orejas “escucha”; los libros “formación”, las manos “acción, proyecto” y la boca “intervenciones”. Es nuestro compromiso a través de nuestros sentidos (Grupo de discusión N.º 4, practicantes, 2012).

Que las preguntas nos sirvan para seguir avanzando, para seguir pensando, habilitando (...). Vemos una práctica de servicio a la comunidad (Grupo de discusión N.º 1, practicantes, 2012).

Este tercer momento se constituyó en hito fundamental, porque marcó tanto el final en el proceso de formación universitaria como el inicio para la construcción de la identidad profesional dentro del campo educativo. Así, la experiencia preprofesional caracterizada con sentidos de inicio, apertura, inserción, bautismo y praxis en el campo específico, dejó huellas de transformación subjetiva en los estudiantes/practicantes para la constitución identitaria en el plano profesional. Tal como plantea Bourdieu “basta con reunir los diferentes sentidos de *instituere e intitutio* para obtener la idea de un acto inaugural de constitución, de fundación (...), que a través de la educación desemboca en disposiciones permanentes, hábitos, usos” (2001, p. 83), que en nuestro caso hacen a la institución de psicólogos en un determinado campo profesional.

Reflexiones finales

En un contexto de universidad pública y masiva, actualmente interpelada en los procesos y los modos de transmisión de la cultura, en sentido amplio (Carli, 2006) y en los dispositivos de formación profesional, en sentido específico, esta investigación posibilita mirar en una franja del trayecto final de la carrera de Psicología cómo, desde una experiencia

práctica, los estudiantes/practicantes construyen espacios de conocimientos con otros y, a su vez, en ellos se constituyen profesionalmente. Nos referimos a los modos en que configuran una identidad como psicólogos en ese hacer institucional. Una identidad contextualizada en una práctica que produce conocimientos para una acción con sentido social al abordar problemáticas complejas y actuales desde la demanda de la misma institución educativa donde se interviene (escuelas secundarias, instituciones pedagógicas/comunitarias, equipos técnicos, escuela hospitalaria, entre otras).

Recuperar el relato de los estudiantes/practicantes sobre la propia experiencia, nos ayudó en la comprensión y aproximación al mundo del inicio de la vida profesional de las jóvenes generaciones para visibilizar las dimensiones subjetivas que ahí intervienen. Nos permitió detectar la articulación particular que ellos establecen entre pasado y presente y la proyección que realizan hacia el porvenir desde los sentidos producidos en el tipo de relación que establecieron con los contenidos académicos, las expectativas profesionales futuras y los intereses que pusieron en acto en su trayectoria educativa.

En este marco, las experiencias preprofesionales adquieren eficacia al configurar acontecimientos emotivos/significativos en directa relación con el proceso de construcción de la identidad profesional, al destacar tres momentos de viraje, que están asociados al valor vivencial que los estudiantes/practicantes, prontos al egreso, le otorgan.

En el primero de ellos, el descubrimiento profesional, destacó el modo en que se consolidó la elección de la carrera. En gran parte de las biografías, el primer contacto con la profesión se desarrolló durante la escuela secundaria a partir del vínculo especial establecido con algún adulto o docente en particular. Pero, sobre todo, por la transmisión de conocimientos específicos que ese vínculo posibilitó ponerlos en contacto con autores y textos de la Psicología.

El segundo momento que delimitamos fue el encuentro profesional con el campo educativo, el cual se fundó en una etapa significativa en la trayectoria universitaria como “momento crítico” que marcó una epifanía en el proceso de construcción de identidad profesional en estos estudiantes/practicantes y que, luego, los condujo a optar por este campo de formación para su egreso del grado universitario.

El tercer y último momento, la experiencia preprofesional, dejó una huella de transformación subjetiva en los estudiantes/practicantes para la constitución identitaria en el plano profesional a partir de marcar un pasaje, lo que ellos llamaron “un antes y un después” signado por acontecimientos como inicio, apertura, bautismo o inserción, que vivenciaron en la práctica en el campo educativo.

El análisis evidenció que, al transitar una experiencia de aprendizaje en el contexto educativo, no solo señala el momento final y de cierre en la formación académica, sino

también en su recorrido, marca etapas necesarias para que los estudiantes/practicantes puedan habilitarse en un ejercicio profesional hacia un porvenir cercano y “habitar” una identidad profesional autónoma. Además, la práctica posibilita, a partir de una articulación interinstitucional (universidad-contexto educativo de práctica), la generación de una praxis transformadora de aquellas realidades psicoeducativas signadas por problemas de adicciones, violencias, trayectorias educativas incompletas o fallidas, desencuentros en el vínculo docente-alumno, tensiones en la construcción del lugar de autoridad, dificultades en los procesos de transmisión/aprendizaje, fenómenos de exclusión institucional y actos de discriminación entre pares, entre otras. Las problemáticas que, al ser abordadas por los estudiantes/practicantes, produjeron un aprendizaje situado del hacer profesional (Castagno, 2012), que se constituyen en experiencias de transformación identitaria.

Finalmente, podemos afirmar que el egreso universitario realizado desde una práctica preprofesional, como una de las opciones de la carrera para acceder al título de psicólogo, contribuye a construir identidades profesionales en los estudiantes desde una praxis llevada a cabo para transformar realidades psicoeducativas de las instituciones donde se insertan, que, a su vez, los transforma identitariamente. Así, las prácticas se constituyen como “bisagra” en la formación profesional, porque demarcan “un antes y un después” al destacar el valor biográfico que adquieren al tornarse experiencia. Como plantea Bajtín (1982), se inscriben identitariamente, forman parte, inician y, a veces, desarrollan una instancia de viraje, donde nada vuelve a ser como antes, porque el sujeto mismo se ha modificado.

Referencias

- Arfuch, L. (2010). *El espacio biográfico. Dilemas de la subjetividad contemporánea*. Buenos Aires, Argentina: Fondo de Cultura Económica.
- Auyero, J. (2001). *La política de los pobres. Las prácticas clientelistas del peronismo*. Buenos Aires, Argentina: Manantial.
- Bajtín, M. M. (1982). *Estética de la creación verbal*. México: Siglo XXI. Recuperado de <http://circulosemiotico.files.wordpress.com/2012/10/estetica-de-la-creacion-verbal.pdf>
- Beltrán, M., Iparraguirre, A., Castagno, M., Fornasari, M. y Gutiérrez, V. (2012). El proceso de construcción de la identidad profesional en prácticas pre-profesionales. Algunos sentidos construidos por alumnos de Psicología del contexto educativo. *Anuario de Investigaciones de la Facultad de Psicología*, 1(1), 424-434. Recuperado de <http://www.revistas.unc.edu.ar/index.php/aifp>
- Beltrán, M. y Fornasari, M. (Comps.). (2012). *La formación del psicólogo en el campo educativo: construcción de la identidad profesional*. Córdoba, Argentina: Encuentro Grupo Editor.
- Bourdieu, P. (2001). *¿Qué significa hablar? Economía de los intercambios lingüísticos*. Madrid, España: Akial.
- Callejo, J. (2002). Grupo de discusión: la apertura incoherente. En *Estudios de Sociolingüística*, 3(1), 91-109. Barcelona, España.

-
- Carli, S. (2006). La experiencia universitaria y las narrativas estudiantiles. Una investigación sobre el tiempo presente. *Revista Sociedad*, 25. Recuperado de http://www.sociales.uba.ar/?page_id=13414
- Carli, S. (2008). Conocimiento y universidad en el escenario global. La crítica al universalismo y la dimensión de la experiencia [Ponencia]. *II Encuentro Internacional Giros Teóricos. Impactos Disciplinarios. Cruces y Articulaciones en las Ciencias Sociales y Humanidades*, UNAM, México: Mimeo.
- Carli, S. (2010). El conocimiento universitario. Un diálogo posible con la tradición crítica del pragmatismo [Ponencia]. *III Encuentro Internacional Giros teóricos III. Fronteras y perspectivas del conocimiento transdisciplinario*, Instituto Gino Germani, Buenos Aires, Argentina.
- Castagno, M. (2012). Acerca de la formación previa y la capacitación situada. En: Beltrán, M. y Fornasari, M. (comps.) *La formación del psicólogo en el campo educativo: construcción de la identidad profesional*, (pp.61-68). Córdoba, Argentina: Encuentro Grupo Editor.
- Cattonar, B. (mar, 2001). *Les identités professionnelles enseignantes. Ebauche d'un cadre d'analyse. Cahiers de Recherche du GIRSELF*, 10, 1-35. Recuperado de <http://halshs.archives-ouvertes.fr/docs/00/60/35/66/PDF/010cahier.pdf>
- Chardon, C. (2000). ¿Legitimar las prácticas del psicólogo en la escuela o construirlas críticamente? En C. Chardon (Comp.) *Perspectivas e interrogantes en Psicología educativa* (pp. 155-170). Buenos Aires, Argentina: Eudeba.
- Creswell, J. (1998). *Qualitative Inquiry and Research Design. Choosing among Five Traditions*. Thousand Oaks, California: Sage.
- Denzin, N. (1989). *Interpretive Biography. Qualitative Research Method Series N.º 17*. Londres, UK: Sage.
- Dubar, C. (2002). *La crisis de las identidades. La interpretación de una mutación*. Barcelona, España: Bellaterra.
- Dubet, F. (jul-dic, 2005). Los estudiantes. *Revista de Investigación en Educación*, 1. Recuperado de <http://www.uv.mx/cpue/num1/inves/completos/estudiantes.html>
- Erausquin, C., Basualdo, M. E., Lerman, G. y Ortega, G. (2005). *La reflexión sobre la Práctica Profesional en discapacidad: formación de psicólogos en comunidad de aprendizaje*. Cuarto Congreso Nacional y Segundo Internacional de Investigación Educativa. Facultad de Ciencias de la Educación, Universidad Nacional del Comahue, Argentina.
- Ferrarotti, F. (1991). *La historia y lo cotidiano*. Barcelona, España: Península.
- Glaser, B. G. y Strauss, A. L. (1967). *The Discovery of Grounded theory: Strategies for Qualitative Research*. New York, EE.UU.: Aldine.
- Hesse, H. (1915/1996). *Tres momentos de una vida*. Barcelona, España: Seix Barral.
- Íñiguez, L. (2002). Psicología social como crítica. En I. Piper Shafir (Comp.), *Políticas, sujetos y resistencias: Debates y críticas en Psicología social* (pp. 39-72). Santiago, Chile: Arcis.
- Ley de Educación Superior N.º 24521 (1995). Ministerio de Educación de la Nación, Presidencia de la Nación de Argentina. Recuperado de http://www.me.gov.ar/consejo/cf_leysuperior.html
- Maldonado, H. (2004). *La intervención psicológica en el campo educacional. Escritos sobre Psicología y Educación*. Córdoba, Argentina: Espartaco.
-

- Martín Criado, E. (jul-set, 1997). El grupo de discusión como situación social. *REIS (Revista Española de Investigaciones Sociológicas)*, 97, 81-112.
- Menin, O. (2008). Actividad y prevención desde la Psicología Educativa. *Praxis Educativa*, 12, 23-29. Recuperado de <http://170.210.120.134/pubpdf/praxis/n12a03menin.pdf>
- Miller, R. (2000). *Researching Life Stories and Family Histories*. Londres, UK: Sage.
- Nazur, M. A., Corlli, M. A., Ledesma, I. M. y Quinteros, A. G. (2003). Prácticas pre-profesionales en carreras universitarias de interés público. El caso de Medicina y Psicología en la UNT. (Presentado en el eje temático: Investigación del Cambio Institucional y Curricular. Universidad Nacional de Tucumán, Facultad de Psicología y Secretaría de Ciencia y Técnica de la UNT). Recuperado de http://rapes.unsl.edu.ar/Congresos_realizados/Congresos/IV%20Encuentro%20-%20Oct-2004/eje3/89.htm
- Sautu, R. (Comp.) (1999). *El método biográfico. La reconstrucción de la sociedad a partir del testimonio de los actores*. Buenos Aires, Argentina: Belgrano.
- Universidad Nacional de Córdoba (2008). Programa de prácticas pre-profesionales. Resolución del Honorable Consejo Directivo de la Facultad de Psicología (RHCD N° 355/08).
- Valdez, D. (2001). El psicólogo educacional: estrategias de intervención en contextos escolares. En N. Elichiry (Comp.) *¿Dónde y cómo se aprende? Temas de Psicología educativa* (pp. 163- 179). Buenos Aires, Argentina: Eudeba.
- Valles Martínez, M. S. (2007). *Técnicas cualitativas de investigación social. Reflexión metodológica y práctica profesional*. Madrid, España: Síntesis.
- Weiss, E. (2012). Los estudiantes como jóvenes. El proceso de subjetivación. *Perfiles Educativos*, 34(135), 134-148. Recuperado de <http://www.scielo.org.mx/pdf/peredu/v34n135/v34n135a9.pdf>

Recibido 15 de mayo de 2013

Revisión recibida 05 de noviembre de 2013

Aceptado 04 de diciembre de 2013

Reseña de las autoras

Mariel Castagno es profesora y licenciada en Psicología. Doctoranda en Estudios Sociales de América Latina del Centro de Estudios Avanzados de la Universidad Nacional de Córdoba (UNC), Argentina. Es supervisora de las prácticas pre profesionales del Contexto Educativo y profesora asistente en la cátedra de Psicología social de la Facultad de Psicología, UNC. Es profesora asistente en el módulo “Enseñanza y Currículum” del área profesorado de la Escuela de Ciencias de la Educación, Facultad de Filosofía y Humanidades. Es investigadora y docente extensionista de la misma universidad, autora de artículos y ponencias derivados de dichas actividades.

Mónica Fornasari obtuvo su magíster en Investigación educativa. Es especialista en Psicología educacional, licenciada en Psicología y profesora en Psicopedagogía. Funge como coordinadora académica de la carrera de especialización en Psicología educacional, docente supervisora de las prácticas preprofesionales del Contexto Educativo en la Facultad de Psicología, Universidad Nacional de Córdoba, Argentina. Se desempeña como investigadora y docente extensionista de la misma universidad, autora de libros, artículos y ponencias referidos al contexto educativo. Forma parte como integrante del Área de Investigación Educativa, Ministerio de Educación de la Provincia de Córdoba, Argentina.

Disponible en línea: 25 de diciembre de 2013

Conceptos e historia del cese menstrual: un acercamiento género-sensitivo

Concept and History of Menstrual Cessation: A Gender Sensitive Approach

Ivannia Chinchilla-Badilla y Andrés Castillo-Vargas

Universidad de Costa Rica

Resumen

El presente artículo reflexiona en torno al papel del patriarcado en la evolución histórica del concepto de la menopausia y su protagonismo en la patologización pasada y presente de este evento vital. A partir de una postura epistemológica sensible al género, reseña la definición tradicional de la menopausia, así como otras denominaciones frecuentes en diversos períodos históricos, haciendo un repaso por los enunciados de la Antigüedad clásica y el Renacimiento, la formulación de la menopausia como enfermedad en los siglos XVIII y XIX, la invención de la terapia de reposición de estrógeno como hito histórico durante el siglo XX y el estudio de la controversia existente alrededor de la terapia de reposición hormonal en el presente siglo. Tras el abordaje analítico, concluye que es imperativa la necesidad de aportar a las ciencias de la salud nuevos marcos referenciales que brinden una visión menos estigmatizante de tal proceso natural, desde la cual puedan cuestionar y ampliar sus posicionamientos respecto a la atención de las mujeres en edad mediana que experimentan el cese menstrual. Asimismo, se señala la importancia de cuestionar y denunciar, desde la Psicología, los discursos ideológicos que a través de la historia han justificado la dominación, opresión, marginalización, control y violencia simbólica hacia las mujeres no menstruantes.

Palabras clave: Menopausia, historia, edad mediana femenina, terapia de reemplazo hormonal, feminismo, enfoque de género

Abstract

This article reflects on the role of the patriarchy in the historical evolution of the concept of menopause and its importance in past and present pathologization of menstrual absence. From a gender sensitive approach, we examine the traditional definition of menopause as well as other common denominations given to this feminine process in different historical periods, reviewing Classical Antiquity and Renaissance statements, the enunciation of menopause as a disease in the 18th and 19th Centuries, the invention of Estrogen Replacement Therapy as a historic milestone in the 20th Century and the controversy that has arisen in the present century over Hormone Replacement Therapy. The main conclusions address the imperative of drawing up new frames of reference in Health Sciences to conceptualize menopause as a natural, non-stigmatizing process; so that new perspectives about care for middle-aged women who face menstrual cessation can emerge and be strengthened. The article also highlights the need for debating from a Psychological viewpoint the ideological discourses that have historically justified domination, oppression, marginalization, control and other expressions of symbolic violence against non-menstruating women.

Keywords: Menopause, History, Middle-Aged Women, Hormone Replacement Therapy, Feminism, Gender Approach

Ivannia Chinchilla-Badilla, Carrera de Psicología, Sede Regional de Occidente, Universidad de Costa Rica.

Andrés Castillo-Vargas, Instituto de Investigaciones Psicológicas, Universidad de Costa Rica.

La correspondencia en relación con este artículo se dirige a Ivannia Chinchilla-Badilla, dirección electrónica: ivanniacb@yahoo.com o a Andrés Castillo-Vargas, dirección electrónica: andres.castillo@ucr.ac.cr

La siguiente reflexión busca emprender un recorrido histórico por las imágenes, las denominaciones y los significados con que ha sido recubierto el cese menstrual, reconocimiento que conduce inevitablemente a la visibilización de diversos dispositivos ideológicos o estratégicos (Fernández, 1993), que a lo largo de los siglos han legitimado la descalificación, opresión y ejercicio de diversas formas de violencia contra la mujer, su cuerpo y sus procesos.

Tal acercamiento comprensivo requiere contextualizar aquellos discursos que han inscrito -en los imaginarios colectivos y personales- símbolos predominantemente negativos respecto a la menopausia. Más concretamente, implica dirigir la mirada hacia ciencias como la Medicina para apreciar las diversas formas en que esta ha favorecido un “ordenamiento donde, en virtud de una jerarquización de lo diferente (diferente = inferior), lo propio y específico de lo femenino queda ubicado en un lugar de inferioridad” (Fernández, 1993, p. 71).

Como se apreciará en las siguientes líneas, desde los planteamientos de los “padres de la Medicina” (Hipócrates, Aristóteles), hasta el desarrollo de tecnologías biomédicas que priva en el actual siglo XXI, la significación de la menopausia ha sido revestida con una visión de peligro, amenaza, pérdida, decadencia, falla y enfermedad. Justamente, las diversas denominaciones, acentos y características con que la menopausia es conceptualizada en la actualidad, guardan estrecha relación con las diferentes valoraciones históricas con que este evento ha sido caracterizado; las cuales, si bien han integrado progresivamente nuevas coordenadas de lectura, no han revertido la marca esencialmente negativa con que fueron signadas desde la Antigüedad.

En las siguientes líneas se realizará un breve acercamiento al concepto e historia del cese menstrual, el cual será analizado desde una postura género-sensitiva que contribuya a develar los dispositivos ideológicos que han hecho de la menopausia un evento “crítico” en la vida de las mujeres de edad mediana. En consonancia con tal postura y fines, el desarrollo de los principales focos de análisis retoma con detenimiento los aportes deconstructivos de algunas autoras que han destacado por sus cuestionamientos a la medicalización de la menopausia y con ello han inaugurado discusiones sin precedentes respecto a la salud femenina en la edad mediana.

En aras de organizar este pasaje histórico, reseñamos inicialmente la definición tradicional de menopausia, así como otras denominaciones frecuentes. Luego, describimos la conceptualización del cese menstrual vigente en diversos momentos coyunturales de la historia hasta llegar al ascenso de la terapia de reposición hormonal como elemento discursivo predilecto en el abordaje de la menopausia durante el siglo XXI. Por último, esperamos que la siguiente reflexión aporte a las ciencias de la salud una lectura alternativa

del cese menstrual, gracias a la visualización de los principales mecanismos patriarcales con los cuales históricamente se ha revestido dicho evento natural.

Hacia una definición tradicional de la menopausia

Al iniciar la indagación respecto a la conceptualización de la menopausia, emergen gran variedad de términos con los cuales se ha intentado dar cuenta del cese menstrual. Aunque muchos de estos conceptos se han propuesto destacar ciertos énfasis y desconocer otros, como, por ejemplo, el sentido de proceso y no el carácter aislado del evento; también han sido empleados con poca claridad conceptual, al motivar la confusión (Organización Mundial de la Salud, 1996) y la ambigüedad (Mitchinson, 2006).

En aras de ilustrar esta aproximación, cabe citar el origen etimológico de dos de las palabras más usadas comúnmente para referir la ausencia menstrual, a saber, menopausia y climaterio. La primera de ellas proviene del griego¹ *μηρός* = mes y *παύσις* = cesación, mientras que la segunda, climaterio, se deriva de la palabra griega² *κλιμακτήρ* = escalón, que también significa período crítico³.

Para el caso de la menopausia, la definición puede partir de (a) una postura biomédica centrada predominantemente en los cambios fisiológicos asociados, (b) posiciones que subrayan su carácter natural, variabilidad y oportunidades de desarrollo o (c) una integración de ambas visiones.

En este sentido, Dos Reis y Rafael (1999) apuntan que la

La definición médica de la menopausia, asumida también por la Organización Mundial de la Salud, se refiere a ‘la cesación de la función ovárica, la cual resulta en una amenorrea permanente’, asociada a una serie de signos y síntomas que se presentan como consecuencia de ese proceso. Entre ellos, se destacan los bochornos o accesos de calor, sudores nocturnos, atrofia del canal vaginal, osteoporosis, además de una mayor predisposición a dolencias cardiovasculares (p. 40).

Las autoras comentan que esta postura centrada predominantemente en cambios fisiológicos constituye un marco importante respecto a la definición de la menopausia como una patología, acepción que se refleja justamente en su inclusión en el manual de clasificación internacional de dolencias en 1977 (*World Health Organization*, 1979).

¹ *Diccionario de la Real Academia Española* (<<http://lema.rae.es/drae/?val=menopausia>>.)

² *Diccionario de la Real Academia Española* (<<http://lema.rae.es/drae/?val=climaterio>>.)

³ *Dicciomed.eusal.es*. Diccionario médico-biológico, histórico y etimológico (<<http://dicciomed.eusal.es/palabra/climaterio>>.)

Ferguson y Parry (1998, p. 2) documentan otras conceptualizaciones alternativas, como “una etapa en el ciclo de vida: una transición entre los años reproductivos y el amplio período de vida que sigue, en el cual desaparece la preocupación por los flujos mensuales y por las posibles responsabilidades del embarazo”. De igual modo, reafirman que la definición médica de la menopausia la califica como una endocrinopatía o enfermedad del sistema hormonal y como un síndrome deficitario resultante de la pérdida de estrógeno.

En su último informe científico sobre el tema, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1996) define a la menopausia no solo como “el cese permanente de la menstruación, resultante de la pérdida de la actividad folicular en los ovarios” (p. 15), sino también sienta las bases para relativizar el carácter patológico que generalmente le es adjudicado y para reconocer el período de desarrollo vital en el que se enmarca. Tales posibilidades se reflejan en la afirmación que corresponde a “un fenómeno fisiológico normal que se produce en todas las mujeres que llegan a la mediana edad” (OMS, 1996, p. 32) y en la reiteración -a lo largo del informe- de que muchos síntomas atribuidos generalmente al cese menstrual no son específicos de este, sino que se vinculan con otros cambios psicosociales y familiares que la mujer experimenta.

A la par de estas vertientes de significación, el climaterio se considera como un término proveniente de la Medicina “para referir, de manera breve, el lapso completo de la menopausia y los cambios tanto endocrinos, como corporales y psíquicos que le acompañan” (Kitchener Cone, 1993, p. 23). En palabras de López (1991, p. 273), el climaterio “es la época más amplia, que precede (premenopausia) y que sigue (posmenopausia) a la menopausia”.

Al revisar estas últimas reseñas, sobresale la tendencia a ampliar la conceptualización de la menopausia más allá de su enunciación como cese menstrual y origina un término mucho más abarcador, que dirige la atención a otros escenarios de la vida de la mujer -no solo el físico- y, en este ejercicio, los atribuye directa o indirectamente al evento fisiológico de la no menstruación. A partir de ello, el empleo que se le ha dado al concepto de climaterio ha sido diverso al destacar los siguientes usos: como (a) sinónimo de menopausia (OMS, 1981), (b) aquel que incluye realmente la vertiente emocional de la experiencia femenina (Losoviz, 2000), (c) una manifestación patológica (Greer, 1993), (d) la fase de transición entre la existencia de la capacidad reproductiva y la menopausia (Ariha, Hakkert, Andino, Díaz & Leonard, 2003) y (e) sinónimo de un proceso de desarrollo con una valoración manifiesta de crisis (Mitchinson, 2006) en sentido negativo.

Respecto a esta última característica, cabe señalar que, con frecuencia, el sentido de la palabra climaterio ha dado cuenta de procesos vitales que acompañan la edad mediana femenina, incluso se le asignan rangos cronológicos similares. A manera de ejemplo,

tomando como base la definición de la *International Menopause Society* (<<http://www.imsociety.org/>>.), Losoviz (2000, p. 74) la plantea como “aquella etapa en la vida de una mujer que marca la transición entre el estado reproductor y el no reproductor, en el período que va desde el fin de la fertilidad al comienzo de la senilidad”.

Como bien lo demuestran esta serie de descripciones y argumentos, los términos climaterio y menopausia asumen significados, características y alcances particulares según las preferencias de quien les utilice. De igual modo, han sido empleados, muchas veces, en calidad de sinónimos, aún y cuando desde algunos sectores de la ciencia médica se ha solicitado apegarse a su diferenciación y abandonar la expresión “climaterio” para evitar confusiones (OMS, 1996). En resumen, como lo apunta Kaufert (1982, p. 144), desde la postura biomédica “en términos estrictos, la menopausia es la última menstruación y el proceso total de declive es el climaterio, pero el vocablo ‘menopausia’ es comúnmente empleado para referir ambos”.

Nuevas denominaciones en torno a la menopausia

Además de las expresiones discutidas con anterioridad, la literatura disponible en torno al cese menstrual demuestra la existencia de otras denominaciones habituales, como síndrome climatérico, síntomas climatéricos o síndrome menopáusico (Hunter, 1995), cambio de vida (Hunter, 1995; Sheehy, 1995; Mitchinson, 2006), fase crítica (Greer, 1993; Hunter, 1995; Mitchinson, 2006), edad crítica (López, 1991), procesos menopáusicos (Arihla et al., 2003; Villarreal Montoya, 1999) o transición menopáusica (Soares & Warren, 2009), entre otros. Tal gama de denominaciones responde a énfasis y enfoques variados que se ha buscado reflejar en los conceptos adoptados.

A modo de ilustración, Hunter (1995) comenta que los vocablos “síndrome climatérico” y “síntomas climatéricos” emergen con frecuencia desde el discurso médico “para describir una amplia variedad de malestares físicos y emocionales” y que “el problema con estas denominaciones reside en que realmente cualquier trastorno puede atribuirse al climaterio o a la menopausia durante una cantidad considerable de años” (p. 16), es decir, posibilitan la fácil estigmatización, como problemas y manifestaciones patológicas, de las transformaciones introducidas por la edad mediana femenina. En este mismo orden de ideas, la autora advierte que la expresión “síndrome menopáusico” resulta equívoca, en tanto “sugiere que hay más síntomas asociados con la menopausia de lo que realmente ocurre” (p. 16).

Otros términos comúnmente reseñados no solo en la producción médica, sino también en publicaciones del área de las ciencias sociales son “cambio de vida” y “fase crítica” o “período crítico”. Si bien, el primero de ellos pareciera sugerir un carácter neutral que no

convoca directamente representaciones despreciativas del evento, vale acotar que su uso cotidiano y profesional sí ha estado marcado por una valencia negativa. Al respecto, Sheehy (1995, p. 199) señala que en la sociedad norteamericana de finales de los años 1980, “la representación tradicional de una mujer en su ‘cambio de vida’, era volverse ‘difícil’, ser cambiada por su esposo por una ‘versión más joven’ o desaparecer, mientras los amigos susurraban que se encontraba en ‘una crisis nerviosa’”. A ello, Mitchinson (2006, p. 13) añade que, desde la literatura médica canadiense de la primera mitad del siglo XX, la frase “cambio de vida” implicaba la connotación de pérdida irreparable en tanto “la mujer no p[odía] volver a vivir la vida de antes”; más aún, dicha nomenclatura fungía, también, como calificativo generalizable a todos los cambios experimentados por las mujeres en el rango de 40 a 50 años y se evidenciaba así “la ilimitada ignorancia por parte de una multitud de doctores” (Paskins citado por Mitchinson, 2006, p. 14).

La otra denominación de “fase crítica”, “período crítico” o “edad crítica” guarda relación directa con el significado literal de la palabra climaterio en griego (Hunter, 1995), a partir del cual se observa con prejuicio cualquier emoción, reacción, demanda, variación o proceso que la mujer atravesase en su edad mediana. Siguiendo a Mitchinson (2006), la idea de que la menopausia consiste en una edad crítica aún continúa vigente.

En síntesis, las expresiones “cambio de vida” y “fase/período/edad crítica” han rotulado -con la causal reduccionista del cese menstrual- a diversas transformaciones no solo hormonales y físicas, sino también emocionales, sociales u otras propias de la edad mediana como período de desarrollo. Asimismo, su utilización para aludir al climaterio ha contribuido a ratificar simbólica y culturalmente la inscripción de la menopausia como problema, malestar, pérdida y crisis.

En este punto resulta oportuno mencionar la relación que Mitchinson (2006) observa entre la diversidad de expresiones con que se ha aspirado a clasificar el cese menstrual desde las ciencias médicas y el efecto que ello ha tenido en términos de ampliar el significado de conceptos como climaterio o menopausia. En su opinión, al recurrir a los vocablos de manera intercambiable, la ciencia médica creó “una representación convencional de la menopausia que permitió la ampliación de los síntomas asociados con ella [...] la visión de la menopausia era más amplia que los efectos de la disminución de estrógenos” (p. 36).

Más recientemente, otros vocablos como “procesos menopáusicos” (Villarreal Montoya, 1999; Arilha et al., 2003) y “transición menopáusica” (Lund, 2008; Soares & Warren, 2009) han empezado a posicionarse con mayor o menor reconocimiento, según las áreas de afinidad, formación académica y paradigmas de quienes integran los equipos de salud. Así, en el caso del primero -procesos menopáusicos-, se parte de la crítica al énfasis en la fisiología de los cuerpos, para acentuar el marco psíquico y sociocultural que le otorga

significados particulares, todo ello en una compleja red de conexiones configurada progresivamente. En lo que respecta a la acepción de la transición menopáusica desde Soares y Warren (2009), esta se perfila como una “ventana de vulnerabilidad” que deja a la mujer expuesta a alteraciones en su estado de ánimo, cuadros ansiosos y síntomas psicóticos, vinculados con “los cambios en las hormonas sexuales ocurridos durante los años peri y posmenopáusicos” (p. viii). Este último posicionamiento adquiere relevancia en tanto ilustra, cómo aún desde ciertas posturas de la literatura actual sobre la salud de la mujer y otras ciencias, como la Psicología y la Psiquiatría, continúan catalogando a la menopausia como una enfermedad.

Como corolario de esta apreciación, vale citar que ante la multiplicidad de argumentos y perspectivas, diversos equipos de investigación han optado por el empleo del término único “menopausia” para dar cuenta de todo el proceso biopsicosocial ligado al cese menstrual. Para ello, se fundamentan en la utilización social del término (Dos Reis & Rafael, 1999), por considerarla la forma más común en que hablan las mujeres (Almeida de, 1999), ya sea para evitar la ambigüedad y “acatar la costumbre popular” (Love & Lindsey, 1998, p. 22) o para describir mejor el rito de pasaje completo (Kitchener Cone, 1993), entre otras razones. Al respecto, Dos Reis & Rafael (1999, p. 44) aclaran

Con base en las referencias de la Antropología Social [...] utilizamos la categoría única de ‘menopausia’ para referirnos al proceso que, en el ámbito de la terminología médica, corresponde al climaterio. De este modo, empleamos el término ‘menopausia’ en tanto designación de un proceso más amplio de transformaciones corporales femeninas que principia, generalmente, después de los 45 años de edad y que tiene como marco fisiológico la cesación de los flujos menstruales mensuales [...]. De acuerdo con las definiciones biomédicas, no obstante, el término ‘menopausia’ correspondería estrictamente a la última menstruación espontánea, culminando el proceso del climaterio.

Así, la escogencia del vocablo más apropiado para nombrar al proceso que acompaña al cese menstrual, se inspira tanto en el enfoque que prive en su conceptualización-biomédico o psicosocial- como en la postura crítica que se quiera asumir o no respecto a su denominación tradicional.

Justamente, como ampliamos más adelante, los términos y las valoraciones, por los cuales ha transitado la conceptualización de la menopausia, no pueden analizarse sin mencionar el contenido sociocultural que tales categorizaciones han adquirido a través del tiempo. De esta manera, a continuación se esbozan algunas de las principales significaciones culturales que han caracterizado a la menopausia en diversos momentos coyunturales de la historia.

De la Antigüedad clásica al Renacimiento: plétora y retención de veneno como significación del cese menstrual

Si bien, el término ‘menopausia’, como tal, no fue planteado sino hasta el siglo XIX, por parte de un médico francés de apellido Gardanne (Greer, 1993; Hunter, 1995), es posible identificar desde la Antigüedad griega y romana⁴ todo un conjunto de observaciones y explicaciones erigidas alrededor de la desaparición del flujo menstrual en la mujer, las cuales toman como base principal los postulados de Hipócrates⁵, pero deben comprenderse a la luz de aquellas creencias que prevalecían en ambas culturas respecto a la menstruación. De acuerdo con este padre de la Medicina griega

El cuerpo femenino tiene una mayor tendencia a llenarse de fluidos que el del hombre. El cuerpo de éste es comparable a un tejido denso y compacto, mientras que el de la mujer es comparable a un tejido flojo, de lana, aludiendo a la naturaleza ‘esponjosa’ de las mujeres. Dada esta naturaleza esponjosa, el mayor peligro para su salud será la plétora [es decir, el] exceso de sangre u otros humores en el cuerpo o parte de él (Fernández, 1993, p. 65).

Así, desde esta lógica, aunque no se detalle explícitamente el tipo de riesgos que la mujer puede experimentar con la acumulación de líquidos en su cuerpo, sí se sientan las bases para una interpretación del cese menstrual: el flujo de la menstruación desaparece, porque el cuerpo de la mujer lo está acumulando dentro.

Al considerar la existencia, para los griegos, de mitos y tabúes sobre la menstruación a partir de los cuales “comparaban [por ejemplo] la naturaleza de la mujer menstruante con el estado de un cadáver en descomposición” (Bosch, Ferrer & Gili, 1999, p. 43), se comprende que la acumulación de la sangre no menstruante se considerara en sentido negativo y se representara como una amenaza. Retomando los significados atribuidos a la menstruación desde algunos escritos griegos, Bosch, Ferrer y Gili (1999, p. 43) apuntan

Plinio Segundo en su *Historia natural* (año 1624) presentaba un listado de creencias de los romanos que iban desde el agriar el vino, marchitar plantas y flores, hasta que si se miraban en espejos, espadas o cuchillos o cualquier otro instrumento pulido lo entablaban en el acto y lo convertían en opaco.

Como señala Giberti (1992), el corpus hipocrático, que enfatizaba las “patologías uterinas”, fue acogido por diversos pensadores, como Platón y Aristóteles, e incorporado en el discurso médico romano. Lo anterior adquiere relevancia en tanto permite comprender la vinculación directa de la citada formulación sobre la “plétora”, que Hunter (1995) califica

⁴ Antigüedad clásica (siglo VII a. C. al siglo V d. C.; Delius & Gamper, 2000).

⁵ Hipócrates (siglo V a. C. al siglo IV a. C.).

como una de las principales teorías respecto a la menopausia, sostenida desde la época romana, a saber, “después del cese de los períodos, las toxinas excretadas previamente por vía de la menstruación eran retenidas. Entonces, desde adentro, destruían el cuerpo” (p. 92).

De este modo, al considerar la descarga menstrual como venenosa y al cese menstrual como una acumulación de dicha sangre, se aprecian con claridad las asociaciones de base que sustentaron mitos y creencias diversas desde la cosmovisión greco-romana, como el “que las mujeres posmenopáusicas eran las más indicadas para proferir maldiciones, ya que ‘su sangre sabia quedaba retenida dentro de sus cuerpos y esto les proporcionaba un poder sobrenatural que hacía que sus palabras se hiciesen realidad’” (Walker citada por Hall & Jacobs, 1995, p. 22).

Como se aprecia hasta este punto, desde las culturas griega y romana, atravesando la Edad Media y más allá de ella, como planteamos en este apartado, sobresale una línea coherente de significación del flujo menstrual como una señal de inferioridad y peligrosidad de la mujer.

Con base en esta serie de mitos, tabúes y estereotipos, se legitimaba la superioridad masculina y se le asignaba a este último género la atribución de sanar, proteger y controlar a la mujer presa de su debilidad, frialdad y amenazas. Más aún, se configura paulatinamente la imagen de una mujer-bruja-posmenopáusica dominada por el veneno retenido de su sangre y de la que se debe guardar distancia, es decir, a la que se debe excluir y rechazar. Siguiendo a Hunter (1995), esta teoría de la retención del veneno prevaleció hasta finales del siglo XVIII y justificó, hasta entonces, la aplicación de diversos procedimientos médicos que se proponían liberar al cuerpo de la mujer de la sangre retenida mediante métodos tan violentos como la aplicación de sanguijuelas a los genitales o provocando hemorragias por corte de venas.

Los razonamientos señalados anteriormente ilustran cómo la descalificación e inferiorización del cuerpo femenino y sus procesos operan en calidad de dispositivos ideológicos al servicio de la violencia de género, a la vez, que preparan el terreno simbólico para la emergencia de otras modalidades de violencia contra la mujer, entre ellas la mutilación y la laceración de su integridad física. En todo caso, los argumentos y las prácticas descritas sobresalen por el carácter natural, sanador y legítimo que se les atribuía, al eliminar así cualquier posible cuestionamiento o transformación y, por consiguiente, asegurar el dominio del saber masculino.

Cabe resaltar que este conglomerado de significados sombríos y malignos asignados al cese menstrual, permaneció vigente durante el Renacimiento⁶. Así lo plantea Giberti (1992),

⁶ Renacimiento: siglos XV al XVI (Delius & Gamper, 2000).

al afirmar que en dicho período histórico la menstruación continuó por ser considerada como “superfluideces [...] peligrosísimas [que] deben ser evacuadas o digeridas: es sangre corrompida, formada por residuos melancólicos, generadora de enfermedades, en especial de lepra” (p. 80). Si bien, resulta posible continuar identificando este conjunto de representaciones de valencia negativa en los siglos XVIII y XIX, adquiere relevancia observar con mayor detenimiento otros acontecimientos históricos, que introdujeron recursos discursivos novedosos en ambas épocas y que continuaron por reafirmar el carácter dañino del cese menstrual, aunque con nuevos nombres.

Siglos XVIII y XIX: la enunciación de la menopausia como enfermedad

Como se indicó en líneas anteriores, no se dispone de registros históricos que señalen el empleo del término “menopausia” en la Antigüedad, la Edad Media o el Renacimiento; por el contrario, se conoce que en tales períodos “el fin de las menstruaciones en la mujer madura no poseía una denominación específica. Solo era descrito por la presencia o ausencia de sangre” (Almeida de, 1999, p. 46).

Dicho vacío terminológico no implicó, de modo alguno, la ausencia de valoraciones o prácticas por parte de la Medicina, las cuales tomaron como fundamento de base los significados y las explicaciones formuladas hasta entonces respecto al cese menstrual, pero a la vez, se vieron paulatinamente ampliadas por los nuevos rumbos que las Revoluciones Francesa e Industrial⁷ inauguraban. Más concretamente, como señala Fernández (1993), “los médicos de las ‘Luces’” iniciaron la inscripción de un dispositivo estratégico que, a partir del siglo XVIII, empezó a organizarse y se afirmó definitivamente en el siglo XIX al validar la “medicalización del cuerpo de las mujeres; la alianza entre médicos y familias [así como] el discurso médico de la ‘naturaleza femenina’: sexualmente pasiva, frágil, emotiva, dependiente y predestinada a la maternidad” (p. 61).

En otras palabras, empieza a perfilarse la veneración y la sacralización del rol maternal, de manera que la menstruación es progresivamente valorada como posibilidad de engendrar vida y, por consiguiente, como lugar de reconocimiento desde la mirada masculina. No así la menopausia, que representaría la antítesis de estos ideales. Al tomar como punto de partida tales códigos de lectura, no resulta azaroso que

En el siglo XVIII, [e]n el nuevo orden social que se fue estableciendo, la mujer solamente fue visualizada como reproductora de mano de obra, la que era necesaria para el mercado industrial y de consumo. Y como en la menopausia la mujer dejaba

⁷ Tanto la Revolución Francesa (1789-1792), como la Revolución Industrial (la cual inició en el último tercio del siglo XVIII en Inglaterra) se enmarcan en la Ilustración, “época, que abarca los siglos XVII y XVIII o, específicamente, el siglo XVIII” (Delius & Gamper, 2000, p. 62).

de reproducirse [...], fue vista como el final de la vida útil de las mujeres [...]. Al terminar el rol como productoras de seres humanos, las mujeres pierden su valor en el mercado de trabajo y ven disminuida su importancia en la sociedad (Almeida de, 1999, pp. 46-47).

Justamente, este conjunto de transformaciones coincidentes con postulados de la Ilustración y con el surgimiento de la incipiente sociedad industrial (Fernández, 1993), trajo consigo un mayor interés de médicos franceses en el cese menstrual, al punto que “Francia se convirtió en el centro del estudio de la menopausia” (Hunter, 1995, p. 93) y se produjeron varios libros y tesis, uno de los cuales fue escrito por “Gardanne, quien en 1816 fue el primero en usar el término *ménéspausie*, que luego abrevió en menopausia”.

De este modo, se acuña por primera vez dicho concepto con matiz médico, el cual daba cuenta de un “síndrome menopáusico” (Greer, 1993; Hunter, 1995) o “fase crítica” (Greer, 1993), que englobaba “problemas físicos, tales como las hemorragias, [además de] cambios en el temperamento y [...] síntomas emocionales” (Hunter, 1995, p. 93). Posteriormente, según Greer (1993), la menopausia fue definida, en 1899, por el doctor Clouston en su artículo ‘Insanias asociadas a una edad’ bajo el apartado ‘Insania climatérica’.

Cabe anotar en este punto que el desarrollo del concepto médico de menopausia en Francia partió de sesgos de género y socioeconómicos evidentes, señalados por el hecho de que aquellas mujeres consultantes a partir de las cuales se esboza la concepción de un síndrome menopáusico, provenían de clases altas, aspecto que condujo a los profesionales en Medicina de la época a afirmar “que las campesinas no eran afectadas por la menopausia, pero no así las mujeres sensibles y refinadas de las clases superiores” (Hunter, 1995, p. 93); es decir, este nuevo padecimiento se presentaba como exclusivo de las mujeres nobles. Aunado a ello, la ulterior clasificación del cese menstrual como insania revela de manera esclarecedora el carácter abiertamente patológico con que empezó a envestirse.

Partiendo de estos orígenes del término menopausia, Hunter (1995) apunta que hasta el descubrimiento de la relación entre la función ovárica y el cese menstrual, en 1857, “durante muchas décadas previas, la menopausia era [considerada] una ‘enfermedad francesa’” (p. 93). Asimismo, acota que la moral religiosa predominante en la Era victoriana, “acusaba a los síntomas de la menopausia de ser el resultado de imprudencias sexuales previas [además de que] la expresión sexual en las mujeres menopáusicas se consideraba absurda o trágica” (p. 93). De este modo, sobresale la fuerza de dispositivos de control patriarcal orientados a defender tanto el sentido de la sexualidad femenina al servicio de la reproducción, como la culpabilización y consiguiente descalificación de la mujer por los cambios experimentados en su cuerpo y psique.

Como complemento de estos nuevos simbolismos que acentuaban el carácter de desviación de la no menstruación, a lo largo del siglo XIX, la menopausia también se consideraba no solo como “una enfermedad incurable, la muerte de la mujer dentro de la mujer” (Giberti, 1992, p. 86), sino también como “una dolencia” y “un período de desarreglos mentales y físicos” (Greer, 1993), así como una señal de pecado y descomposición (Ferguson & Parry, 1998)⁸.

En esta mezcla de criterios médicos, juicios de valor y dogmatismos religiosos, la descalificación de la capacidad mental y de la expresión afectiva de la mujer que experimentaba la menopausia emergió con mayor claridad y reiteración a finales del siglo XIX (Hall & Jacobs, 1995), ello a partir de escritos que presentaban la menopausia como posible causa de “psicosis y cambios de la personalidad tales como irritabilidad, descontento y mal humor”⁹ o que generalizaban el “diagnóstico de ‘melancolía evolutiva’-psicosis de la menopausia-” (Hunter, 1995, p. 94). De igual modo, otros documentos describían “la menopausia como ‘una gradual desaparición de la gracia femenina’, que culminaba en enfermedades mentales, irracionalidad patológica, formas menores de histeria, melancolía, tendencia a la bebida, cleptomanía y hasta asesinato”¹⁰ (Hall & Jacobs, 1995, p. 30).

El profundo carácter degradante, discriminatorio y violento que reproducían esta serie de calificativos, marcó, sin lugar a dudas, nexos de sentido encaminados a validar la imagen de la mujer en menopausia como un ser emocionalmente inferior, cercano a la locura e inestable; en otras palabras, los simbolismos articulados daban cuenta de un “no sujeto”. Así, a la luz de esta arraigada anulación de la dignidad femenina, se continuaron validando tratamientos invasivos, tóxicos y crueles para tratar la menopausia, tales como “introduc[ir] hielo en la vagina” (Hunter, 1995, p. 94), aplicar “sedantes, morfina, jarabe de hierro y potasio, vendajes en los miembros y fajas abdominales; [o] la sangría [por medio de] sanguijuelas en la nuca y detrás de las orejas” (Hall & Jacobs, 1995, p. 30)¹¹, así como “en los labios y el cérvix” (Hunter, 1995, p. 94).

Finalmente, en las postrimerías del siglo XIX, el cese menstrual siguió recibiendo el peso simbólico de la descalificación y muchas de las mujeres que lo experimentaban, continuaron por ser presa del sadismo de sus médicos.

⁸ Significados atribuidos durante la Época victoriana, según Ferguson y Parry (1998).

⁹ Planteamientos de Krafft Ebbing en 1877 (Hunter, 1995, p. 94).

¹⁰ Formulaciones del “ginecólogo victoriano Edward Tilt, en un escrito de mediados del siglo XIX” (Hall & Jacobs, 1995, p. 30).

¹¹ Procedimientos empleados por Edward Tilt en la época Victoriana (Hall & Jacobs, 1995).

Siglo XX: la terapia de reposición de estrógeno y su cuestionamiento desde una postura género-sensitiva

Según Mitchinson (2006), al referirse a las percepciones médicas respecto al cese menstrual en Norteamérica, durante la primera mitad de este período, prevalecieron las referencias a la menopausia a partir de un lenguaje que resaltaba su carácter de pérdida. Asimismo, se aceptaba la conexión directa de la ausencia menstrual con cuadros depresivos y problemas emocionales a la luz de una relación causal simple, que surtió el efecto de sobredimensionar la menopausia al extender sus consecuencias más allá del plano fisiológico. En palabras de esta historiadora

En los años entre las guerras y luego, los médicos continuaron mencionando la inestabilidad emocional, la neurastenia y problemas psicológicos durante la menopausia. También, refirieron cambios de personalidad, por los cuales algunas mujeres se sentían impacientes, irritables, excitables, temperamentales y celosas. Al igual que en los primeros años, no sólo los médicos culpaban a la menopausia de todo tipo de síntomas nerviosos (Mitchinson, 2006, p. 34).

Más allá de la síntesis de legados de épocas anteriores, que tales visiones denotan, la particularidad del siglo XX en relación con la conceptualización y la atención de la menopausia, se encuentra dada por la invención de la terapia de reemplazo hormonal, así como por la consolidación de la patologización y la medicalización del cese menstrual. El capitalismo creciente y el auge de la industria farmacéutica -que encontró en este su respaldo, fungieron asimismo como aliados ideológicos, a la vez que posibilitaron el reciclaje de muchos símbolos pasados, con nuevos nombres, imágenes y alcances.

En calidad de elementos clave que se entrelazaron en la invención y promoción de la terapia de reemplazo hormonal, sobresalen no solo el aislamiento del estrógeno en el año 1923 a partir de los ovarios de cerdas y, posteriormente, de la orina de yeguas preñadas (Hall & Jacobs, 1995; Hunter, 1995; Blasco, 1996), sino también la diversificación de la oferta de nuevos productos químicos por parte de las empresas farmacéuticas y su aceptación desde la Medicina. Al respecto, Coney (citada por Love & Lindsey, 1998, p. 38) comenta que

El concepto médico de ‘tratar’ la menopausia fue tomando forma con el advenimiento de los tranquilizantes y de los antidepresivos en los años cincuenta [...]. Ya a principios de la década de los sesenta, los psicotrópicos eran ampliamente promovidos por los médicos, quienes opinaban que eran ideales para las mujeres de mediana edad y capaces de ‘curar’ los síntomas de la menopausia.

De este modo, sin mayor cuestionamiento, las legendarias imágenes negativas del cese menstrual -sustentadas en mitos, estereotipos, tabúes y sesgos que la ciencia médica adoptó

desde sus orígenes- fueron revalidadas, en este caso, al considerarse como patologías o procesos anormales que requieren la prescripción de medicamentos.

Es justo en este contexto difuso de discursos médicos e intereses mercantiles, que en los años 1930 se inició

La aplicación de las primeras inyecciones de estrógenos en Alemania y en Estados Unidos [mostrándose durante] los años 40 y 50 [...] un incremento en el uso de la hormonoterapia, especialmente para síntomas específicos tales como las tufaradas de calor (Hunter, 1995, p. 95).

Más concretamente, diversos registros documentales ilustran cómo las compañías Shering (en Alemania) y Wyeth-Ayerst (en Estados Unidos) fueron las primeras corporaciones farmacéuticas en invertir millones de dólares (Love & Lindsey, 1998), no solo en el financiamiento de estudios experimentales (Greer, 1993; Hunter, 1995; Blasco, 1996; Ferguson & Parry, 1998; Love & Lindsey, 1998), sino también en la creación de centros de tratamiento de la menopausia (Greer, 1993) y en el mercadeo masivo de los nuevos suplementos de estrógeno resultantes.

Fue precisamente la corporación Wyeth-Ayerst que financió las actividades de un ginecólogo radicado en Brooklyn, llamado Robert Wilson (Blasco, 1996; Ferguson & Parry, 1998; Love & Lindsey, 1998), quien en 1966 publicó un libro denominado *Feminine Forever*, el cual tuvo una influencia sin precedentes, tanto en Estados Unidos, como fuera de sus fronteras, en la conceptualización de la menopausia como enfermedad deficitaria y en la justificación del empleo de la estrogenoterapia como su tratamiento ideal. De acuerdo con Love y Lindsey (1998, p. 39), Wilson presentaba su publicación como “un estudio debidamente documentado de uno de los hallazgos más revolucionarios de la medicina: el descubrimiento de que la menopausia es una enfermedad causada por una deficiencia hormonal, curable y perfectamente evitable”.

Amparado en la pretendida objetividad de su propuesta, el citado ginecólogo promovió una descripción profundamente destructiva del cese menstrual al calificarlo como “señal de envejecimiento y deterioro” en que se “deja de ser femenina y por lo tanto deseable” (Ferguson & Parry, 1998, p. 4) como momento en que “la mujer se convierte en eunuco” y puede quedar atrapada en “el horror de esta decadencia de la vida” (Hunter, 1995, p. 35).

Así, una vez presentadas las imágenes más cruentas, denigrantes y atemorizantes posibles, el consumo de suplementos hormonales emergía como la salvación, al mejor estilo de los cuentos de hadas en los que un príncipe masculino salva a la indefensa princesa de los artificios de la bruja. La prescripción de estrógenos figuraba, entonces, como el recurso mágico, o como la cura, que le permitía a la mujer escapar del envejecimiento y mantenerse

joven, tanto durante como después de la menopausia (Ferguson & Parry, 1998). Según Hunter (1995), Wilson

Enumeró veintiséis problemas psicológicos y físicos que esta ‘píldora de la juventud’ podía eliminar, incluyendo tufaradas de calor, osteoporosis, atrofia vaginal, flacidez y reducción de los senos, arrugas, falta de atención, irritabilidad, frigidez, depresión, alcoholismo y hasta suicidio. Las mujeres ya no tenían que resignarse a su destino: podían preservar su feminidad total. Wilson argumentó que el tratamiento de las mujeres debía comenzar a los treinta años y continuar hasta la muerte (pp. 95-96).

En síntesis, la estrogenoterapia sobresalía como una panacea para todo tipo de problemas físicos o psicológicos vinculados o no con la menopausia (Love & Lindsey, 1998)¹², los cuales, sin embargo, por el solo hecho de ser asociados con la deficiencia de estrógenos quedaban simbólicamente ligados a la ausencia menstrual.

Las afirmaciones de Wilson incidieron de manera significativa en la construcción de diversos estereotipos en torno a la menopausia, como apunta Blasco (1996) “la mujer ‘rica en estrógenos’ [se mantendrá] siempre joven, atractiva y sexualmente dispuesta” (p. 26) o que el cese menstrual constituye una patología deficitaria que requiere tratamiento. El afianzamiento de tales creencias en la visión médica y en el imaginario colectivo se vio reforzado por otra serie de símbolos divulgados por los laboratorios productores de comprimidos de estrógeno, los cuales en “las publicaciones de medicina [presentaban] avisos de mujeres viejas y malhumoradas que se reanimaban en forma inmediata con estrógeno” (Love & Lindsey, 1998, p. 51). En síntesis, la ciencia médica y la industria farmacéutica configuraron nuevos códigos de lectura del cuerpo femenino y sus procesos, los cuales “han influido la manera en que las mujeres son vistas y se ven a sí mismas” (Kaufert, 1982, p. 142).

La revisión de este pasaje histórico resulta pertinente en tanto marcó un giro en la visión médica de la menopausia (Ferguson & Parry, 1998), convocó el interés científico y popular respecto al tema (Bulbeck, 2001) e inauguró la demanda masiva de la terapia de reposición de estrógeno (Hunter, 1995). De igual modo, ilustra cómo la estrogenoterapia no fue creada en respuesta a una necesidad de tratamiento específica, sino que siguió un proceso inverso, es decir, primero se generó una cura y, luego, se creó la enfermedad a la que esta daría respuesta (Ferguson & Parry, 1998). Si bien, desde la comunidad médica se expusieron algunos argumentos en contra de los fundamentos que se empleaban frecuentemente para

¹² Estas autoras califican como “estrategia de mercadeo de la ‘terapia de reposición de hormonas’”, tanto la invención de dicha denominación, “la cual crea la idea de recobrar algo perdido” (Love & Lindsey: 1998, p. 49), como también su promoción como paliativo para cualquier tipo de problema supuestamente relacionado “con el cambio de vida”.

justificar la deficiencia de estrógeno (Greer, 1993), estos fueron aislados y anulados bajo el peso de la nascente industria de la menopausia (Bulbeck, 2001).

Hasta este punto del recorrido, es oportuno acotar que las voces de las mujeres han permanecido ausentes respecto a su propio cese menstrual, esto es, han sido los doctores, las corporaciones farmacéuticas y muchos otros masculinos, especialmente desde las áreas de la salud, quienes han nombrado su experiencia y la han calificado con un lenguaje de pérdida y deterioro (Mitchinson, 2006). Tales cerrojos y silencios del patriarcado no son cuestionados ampliamente sino hasta finales de la década de los años 1960 e inicios de los 1970, cuando empezó a activarse la alarma de que la nueva terapia de reposición de estrógenos se vinculaba con cáncer de útero (cáncer endometrial). En opinión de Hunter (1995, p. 96), ello “sirvió [...] para que las feministas norteamericanas prestaran atención a la menopausia por primera vez”.

Así, esta lamentable coyuntura avivó la producción feminista en contra de la medicalización de la menopausia y a favor de su consideración como un proceso natural, como una etapa de renovación y de diálogo de la mujer consigo misma (Kaufert, 1982), la cual, puede ser experimentada sin problemas con los “propios medios o con el apoyo de otras mujeres, sin intervención médica” (Hunter, 1995, p. 97). Siguiendo a esta autora, una de las principales críticas planteada por los grupos feministas de la época era que la estrogenoterapia “trataba a las mujeres como objetos y como agentes reproductores [usando] las drogas como una forma insidiosa de control” (Hunter, 1995, p. 96).

A lo largo de los últimos 30 años del citado siglo, tanto la visión médica, como la perspectiva feminista continuaron desarrollando sus planteamientos. En la visión médica, se observó un creciente interés en el tema (Ferguson & Parry, 1998; Bulbeck, 2001), reflejado además en la creación de la sociedad internacional de menopausia (*International Menopause Society*) en el año 1976 (Bulbeck, 2001) y se prosiguió con la prescripción de estrógenos, pero en combinaciones con progesterona para reducir el riesgo de cáncer de útero (Ferguson & Parry, 1998). Por su parte, la corriente feminista destacó no solo el carácter sociocultural e histórico de las construcciones simbólicas erigidas respecto a la menopausia, sino también visibilizó a la edad mediana como contexto vital que introduce una variedad de procesos de desarrollo propios, no reducibles a la ausencia menstrual (López, 1991; Villarreal Montoya, 1999).

Siglo XXI: la terapia de reposición hormonal entre la controversia y la innovación de su discurso

El siglo actual ha propiciado la emergencia de múltiples investigaciones en torno a la menopausia, en especial aquellas con enfoque bioquímico que han buscado defender o

diversificar la oferta farmacológica ante los cuestionamientos respecto a la terapia de reposición hormonal (TRH) (Vihtamäki, 2003). Otro grupo de estudios con enfoque feminista ha planteado síntesis históricas, comparaciones culturales y análisis deconstructivos dirigidos a develar recursos ideológicos y mercantilistas que operan tras la presentación de la menopausia como una enfermedad (Bulbeck, 2001; Mitchinson, 2006).

Reconociendo esta vasta producción y sin pretensiones de exhaustividad, resulta oportuno señalar algunas líneas de investigación y trabajo identificadas, a modo general, desde el enfoque biomédico. En primera instancia, sobresale la reiteración del carácter patológico de la menopausia al presentarsele como deficiencia estrogénica (Vihtamäki, 2003), además de la defensa de las bondades de la terapia de reemplazo o reposición hormonal, la vinculación de la disminución de estrógenos con la osteoporosis, así como la práctica arraigada de prescribir TRH (Arihla et al., 2003).

En calidad de nuevo recurso discursivo se enuncia el deterioro de la calidad de vida que conlleva la menopausia y se recalca que el cese menstrual viene acompañado de malestares diversos y problemas de salud concomitantes aparte de sus señales intrínsecas. De tal manera, se observa la continuación de la misma tendencia de medicación de la menopausia impulsada masivamente desde los años 1960, la cual, a su vez, es producto de siglos de cosificación, devaluación, control y violentamiento del cuerpo de las mujeres. En esta oportunidad, se suma como variante la integración permanente de nuevas reacciones y resultados científicos que pretenden minimizar y contrarrestar diversos aspectos controversiales que le han sido debatidos a la terapia de reposición hormonal. A modo de ejemplo, una vez detenida la primera prueba clínica controlada y a gran escala para abordar los riesgos y los beneficios a largo plazo asociados con el uso de la TRH¹³ en mujeres saludables (O'Grady, 2003), conocida como *Women's Health Initiative (WHI)*¹⁴, se dieron a conocer por primera vez los siguientes riesgos principales

Un significativo 41% de incremento en el riesgo de infartos cerebrales; un 29% de aumento del riesgo de ataques cardiacos; el doble de riesgo de formación de coágulos;

¹³ TRH entendida en el marco de este artículo como estrógeno conjugado asociado a progestágeno.

¹⁴ De acuerdo con O'Grady (2003), la iniciativa de salud de las mujeres (*Women's Health Initiative*) consistió en un estudio fundado por el instituto nacional del corazón, pulmones y sangre de los Estados Unidos (*National Heart Lung and Blood Institute*, <<http://www.nhlbi.nih.gov/>>.) que inició en el año 1997 y fue programado para terminar en el año 2005, con el objetivo de evaluar el uso de la TRH en mujeres sanas para la prevención de enfermedades. No obstante, fue detenido el 31 de mayo de 2002, luego de que el equipo investigador concluyó que los riesgos para la salud de las mujeres participantes que tomaban la sustitución hormonal sobrepasaban los posibles beneficios de esta terapia. Más específicamente, "el estudio sugiere que el uso a largo plazo de la TRH (más de cuatro años) incrementa el riesgo de una mujer respecto de la enfermedad cardiaca y cáncer de mama" (O'Grady, 2003, p. 51).

un 22% de incremento del riesgo para enfermedades cardíacas y un 26% de aumento del riesgo de cáncer de mama (p. 52).

A pesar de que investigaciones posteriores han reafirmado estos y otros peligros, incluyendo cáncer de mama, cálculos a la vesícula, enfermedad cardiovascular, enfermedad biliar, tromboembolismo y otras (O'Grady, 2003; McPhee & Papadakis, 2009), sectores importantes de la ciencia médica y la industria farmacéutica han reaccionado cuestionando las limitaciones del estudio WHI, entre ellas, la no escogencia de una población representativa de mujeres consideradas típicamente como candidatas para la TRH, así como la no generalización de sus resultados para el caso de comprimidos que empleen diferentes combinaciones de hormonas. Aún con la presencia de estas críticas, ha sido posible documentar que desde la publicación de los resultados de la WHI, “muchas mujeres y muchos médicos abandonaron la [TRH]” (Lund, 2008, p. 1266) y se ha prestado mayor atención, desde entonces, a las discrepancias entre investigaciones.

Desde otra línea, algunos posicionamientos reconocen que, ante el constante cambio en el campo de los riesgos y beneficios de la terapia de reemplazo hormonal, las actitudes del personal médico se basan preferentemente en aquella información que se presenta con más constancia (Hess, Chang, Conigliaro & McNeil, 2005). De igual modo, se destacan los esfuerzos crecientes por ofrecer tratamientos farmacológicos alternativos a la prescripción exclusiva de estrógenos (Archer, Dupont, Constantine, Pickar & Olivier, 2009; Rapkin, 2007).

A manera de síntesis, el discurso médico actual persiste en legitimar el carácter patológico de la menopausia, así como la necesidad de recetar estrógenos “en forma rutinaria y recomendada como un método de preservación de la salud” (O'Grady, 2003, p. 52). En estrecha relación con estas significaciones dominantes, no se valida la naturalidad del cese menstrual, tampoco se le distingue como un proceso articulado con una etapa vital mayor, como lo es la edad mediana.

A lo anterior, cabe agregar que aún en la actualidad, la terapia de reposición hormonal sigue siendo publicitada como “la milagrosa ‘droga maravilla’ para las mujeres en edad mediana” (O'Grady, 2003, p. 51), que reduce los signos del envejecimiento, mejora los cuadros depresivos, previene la enfermedad de Alzheimer, entre otras bondades promocionadas desde estudios financiados por las compañías farmacéuticas que la producen (Bulbeck, 2001). Más aún, como resultado de esta arraigada conceptualización médica de la menopausia, “las mujeres depositan mucha expectativa de recuperación a través de las medicinas” (Arihla et al., 2003, p. 14) y participan en el proceso social de producción de la demanda farmacológica.

Así, planteando una breve comparación con los orígenes de este fármaco, se distingue un cambio en la estrategia de las multinacionales farmacéuticas productoras de comprimidos de estrógenos, a saber, se siguieron explotando los temores de las mujeres, pero ya no desde la amenaza de dejar de ser femenina, sino ahora más bien desde el riesgo de convertirse en una persona “no saludable, débil y dependiente, recreando a la menopausia como un período crítico en la vida de la mujer [que le torna] susceptible ante una variedad de enfermedades debilitantes, incluyendo la osteoporosis y la enfermedad coronaria” (Ferguson & Parry, 1998, p. 5).

Conclusiones

Como corolario de los pasajes históricos transitados, cabe señalar que el actual siglo XXI constituye, en sí mismo, una época propicia para la reflexión, la decodificación y el análisis de las escenas que se han entretendido en torno a la menopausia a través de la historia. Justamente, el indagar creencias, mitos, discursos y prácticas pasadas permite comprender mejor el presente, así como apreciar que la vigente medicalización del cese menstrual es heredera de extensas tradiciones misóginas, patriarcales, sexistas y androcéntricas. Todas las cuales deben ser problematizadas por la Psicología en relación con su propio desarrollo y en apoyo a otras ciencias que requieren reelaborar diversas líneas discursivas respecto a la salud y la edad mediana femeninas.

En este marco, el ejercicio profesional requiere un continuo acercamiento a la historización de dominación, opresión, marginalización, control y violencia simbólica hacia las mujeres no menstruantes en aras de no desconocer y, más bien, denunciar que el patriarcado continúa actualmente reciclando estrategias y argumentos de sumisión femenina a través de la estigmatización de los cuerpos de las mujeres en edad mediana.

La Psicología requiere deconstruir y reconstruir sus nexos con esquemas ideológicos tradicionales en la significación de la menopausia, de manera que reivindique las lecturas estigmatizantes y patologizantes con que se ha pronunciado o ante las cuales ha callado al apreciar a la mujer no menstruante y su desarrollo biopsicosocial. Tal reto le exige no solo una revisión intradisciplinar, sino también un diálogo transdisciplinar que valide nuevos marcos interpretativos desde los cuales significar al cese menstrual como un proceso natural, integrador y trascendente en la experiencia femenina.

Este ejercicio crítico implica no solo cuestionar los esquemas cognitivos, actitudinales y prácticos reflejados en la atención de estas mujeres, sino también principalmente centrarse en la transformación del plano socioafectivo en el que los componentes actitudinales se gestan, consolidan y despliegan cotidianamente al reproducir o no el legado histórico, sombrío y patriarcal en torno a la menopausia.

Así, el reto inicial de renovar la capacidad reflexiva no solo de la Medicina y la Psicología, sino también de otras ciencias de la salud con el fin de instaurar nuevas vertientes en la significación y atención de las mujeres en edad mediana que experimentan el cese menstrual. Como destino final de estos nuevos referentes se vislumbra el desafío de construir una propuesta de atención de la edad mediana que contextualice de forma precisa sus particularidades y procesos, entre ellos la menopausia, les desvista de añejos ropajes patologizantes e inscriba la posibilidad de disfrute de la naturalidad de la vida y sus ciclos.

Referencias

- Almeida de, M. A. (1999). Menopausia. Develando los tabúes. En A. Gómez (Ed.), *La revolución de las canas. Reflexiones y experiencias sobre el envejecer de las mujeres* (pp. 45-52). Santiago, Chile: Red de Salud de las Mujeres Latinoamericanas y del Caribe.
- Archer, D., Dupont, C., Constantine, G., Pickar, J. & Olivier, S. (mar, 2009). Desvenlafaxine for the treatment of vasomotor symptoms associated with menopause: a double-blind, randomized, placebo-controlled trial of efficacy and safety. *American Journal of Obstetrics & Gynecology*, 200(3), 238.e1-238.e10. doi: 10.1016/j.ajog.2008.10.057.
- Arilha, M., Hakkert, R., Andino, N., Díaz, A. & Leonard, D. (2003). *Salud sexual y reproductiva de la mujer adulta mayor: un campo por explorar y evidenciar*. UNFPA, Equipo de Apoyo Técnico para Latinoamérica y el Caribe. Recuperado de http://lac.unfpa.org/webdav/site/lac/shared/DOCUMENTS/2003/ssr_adultamayor.pdf
- Blasco, S. (1996). *Una etapa vital: la menopausia*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Bosch, E., Ferrer, V. A. & Gili, M. (1999). *Historia de la misoginia*. Palma de Mallorca, España: Antropos & Universitat de les Illes de Balears.
- Bulbeck, Ch. (may, 2001). Speaking Menopause: Intersections between Asian and Western Medical Discourses. *Intersections: Gender, History and Culture in the Asian Context*, 5. Recuperado de <http://intersections.anu.edu.au/issue5/bulbeck2.html>
- Delius, P. & Gamper, D. (Eds.) (2000). *Historia de la filosofía: Desde la Antigüedad hasta nuestros días*. Alemania: Könnemann.
- Dos Reis, A. P. & Rafael, M. (1999). Envejecimiento femenino y menopausia. Un abordaje antropológico. En A. Gómez (Ed.), *La revolución de las canas. Reflexiones y experiencias sobre el envejecer de las mujeres* (pp. 40-44). Santiago, Chile: Red de Salud de las Mujeres Latinoamericanas y del Caribe.
- Ferguson, S. J. & Parry, C. (jan, 1998). Rewriting menopause: Challenging the medical paradigm to reflect menopausal women's experiences. *Frontiers: A Journal of Women's Studies*, 19(1), 20-41.
- Fernández, A. M. (1993). *La mujer de la ilusión. Pactos y contratos entre hombres y mujeres*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Giberti, E. (1992). Mujer, enfermedad y violencia en medicina. Su relación con cuadros psicósomáticos En A. Fernández & E. Giberti (Comps.). *La mujer y la violencia invisible* (pp. 71-118). Buenos Aires, Argentina: Sudamericana.

-
- Greer, G. (1993). *El cambio. Mujeres, vejez y menopausia*. Barcelona, España: Anagrama.
- Hall, J. & Jacobs, R. (1995). *La mujer sabia. Vivir la menopausia con plenitud*. Madrid, España: Gaia.
- Hess, R., Chang, C. C., Conigliaro, J. & McNeil, M. (ene-febr, 2005). Understanding physician's attitudes towards hormone therapy. *Women's Health Issues*, 15(1), 31-38.
- Hunter, M. (1995). *La menopausia. ¿Cómo prevenir sus consecuencias físicas y emocionales?* D.F., México: Hermes.
- Kaufert, P. A. (jul, 1982). Myth and the menopause. *Sociology of Health and Illness* 4(2), 141-166. doi: 10.1111/1467-9566.ep11339905
- Kitchener Cone, F. (1993). *Making sense of menopause*. New York, EE.UU.: Simon & Schuster.
- López, N. (1991). La familia, el trabajo y el propio cuerpo en la "edad crítica". En M. A. Banchs y M. C. Feijoo (Comps.), *Mujer y sociedad en América Latina* (pp. 199-282). Buenos Aires, Argentina: Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales.
- Losoviz, A. I. (2000). *Menopausia ¿Qué me está pasando? Mitos y realidades del climaterio*. Buenos Aires, Argentina: Catálogos.
- Love, S. & Lindsey, K. (1998). *El libro de las hormonas*. Buenos Aires, Argentina: Javier Vergara.
- Lund, K. J. (2008). Menopause and the menopausal transition. *Medical Clinics of North America*, 92(5), 1253-1271. doi: 10.1016/S0186-0194(08)92065-7
- McPhee, S. & Papadakis, M. (Eds.) (2009). *Current Medical Diagnosis & Treatment*. USA: McGraw Hill Lange.
- Mitchinson, W. (2006). No longer the same woman: medical perceptions of menopause, 1900-1950. *Canadian Bulletin of Medical History*, 23(1), 7-47. Recuperado de <http://www.cbmh.ca/index.php/cbmh/article/view/1292>
- O'Grady, K. (ene-mar, 2003). Una nueva mirada sobre la Terapia de Reemplazo Hormonal, TRH. *Revista Mujer Salud 1*, 50-52. Santiago, Chile: Red de Salud de las Mujeres Latinoamericanas y del Caribe.
- Organización Mundial de la Salud (1981). *Investigaciones sobre la menopausia. Informe de un grupo científico de la OMS* (Serie de informes técnicos 670). Ginebra, Suiza: Autor.
- Organización Mundial de la Salud (1996). *Investigaciones sobre la menopausia en los años noventa. Informe de un grupo científico de la OMS* (Serie de informes técnicos 866). Ginebra, Suiza: Autor.
- Rapkin, A. (febr, 2007). Vasomotor symptoms in menopause: physiologic condition and central nervous system approaches to treatment. *American Journal of Obstetrics & Gynecology* 196(2), 97-106. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ajog.2006.05.056>
- Sheehy, G. (1995). *New Passages. Mapping your Life across Time*. New York, EE.UU.: Ballantine Books.
- Soares, C. N. & Warren, M. (Eds.) (2009). *The Menopausal Transition: Interface between Psychiatry and Gynecology* (Series Key Issues in Mental Health). Basel, Suiza: Karger.
- Vihtamäki, T. (2003). *Towards Self-adjusted Postmenopausal Hormone Replacement Therapy. Biochemical and Clinical Parameters Associating with Percutaneous Treatment*. Finlandia: Tampere University Press.
-

Villarreal Montoya, C. (1999). *Envejecimiento y menopausia*. *Revista Anales en Gerontología* 1(1), 45-55.
Recuperado de <http://www.metabase.net/docs/bn-cr-r/034756.html>

World Health Organization (1979). *International Classification of Diseases, Injuries and Causes of Death* (9th rev). Ginebra, Suiza: Autor.

Recibido 01 de setiembre de 2013

Revisión recibida 26 de noviembre de 2013

Aceptado 11 de diciembre de 2013

Reseña de la autora y del autor

Ivannia Chinchilla-Badilla es licenciada en Psicología por la Universidad de Costa Rica (UCR). Magíster en Estudio de la Violencia Social y Familiar por la Universidad Estatal a Distancia (Costa Rica) y Especialista en Psicología Clínica por la UCR. Ha trabajado en la atención psicológica de primer, segundo y tercer nivel en la Caja Costarricense de Seguro Social, así como en calidad de consultora del Instituto Interamericano de Derechos Humanos y como Fiscal Auxiliar en el Colegio Profesional de Psicólogos de Costa Rica. Actualmente, labora como psicóloga clínica en el Hospital San Francisco de Asís y como docente de Psicología en la UCR (Sede Occidente).

Andrés Castillo-Vargas es licenciado en Psicología por la Universidad de Costa Rica (UCR). Magíster en Estudio de la Violencia Social y Familiar por la Universidad Estatal a Distancia (Costa Rica) y Máster en Estudios Sociales de la Ciencia y la Tecnología con Mención en Comunicación de la Ciencia por la Universidad de Salamanca (España). Ha trabajado como consultor en la temática de la violación a los derechos humanos de las personas menores de edad. Ha laborado como docente en Psicología de la UCR (sede Limón) y en el Instituto de Investigaciones Psicológicas (UCR). Actualmente, es doctorando en Estudios Sociales de la Ciencia y la Tecnología por la Universidad de Salamanca.

Disponible en línea: 25 de diciembre de 2013