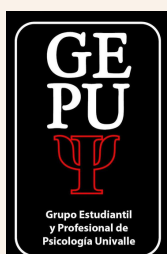


Revista de Psicología GEPU

Grupo Estudiantil y Profesional de Psicología Univalle



Vol. 11 No. 2



Santiago de Cali - Colombia



REVISTA DE PSICOLOGÍA GEPU
Vol. 11 No. 2 – Diciembre de 2020
ISSN 2145-6569



Editor

Andrey Velásquez Fernández
andrey.velasquez@correounivalle.edu.co

COMITÉ EDITORIAL

Cindy Carolina Valencia
Corporación Viviendo

Laura Daniela de los Ríos
Universidad Javeriana Cali

Nicole Andrea Pérez
Universidad del Valle

María Alejandra Claros
Universidad del Valle

Dangelly Muñoz
Universidad del Valle

Diego Alejandro López González
Fundación Católica Lumen Gentium

Natalia Ramírez Moncada
Universidad del Valle

Diana Mildred Rodríguez
Universidad del Valle

Helena Rojas Garzón
Fundación Paz y Bien

Kanelalejandra Frieri
Universidad del Valle

CONSULTORES NACIONALES

Leonel Valencia Legarda
Universidad San Buenaventura

Jorge Alexander Daza
Universidad Católica de Pereira

Andrés de Bedout Hoyos
Universidad San Buenaventura

Ximena Ortega Delgado
Universidad Mariana

Daniel Hurtado Cano
Universidad Manuela Beltrán

CONSULTORES INTERNACIONALES

Marcela Alejandra Parra
Universidad Autónoma de Barcelona

Blanca Hurtado Caceda
Universidad Alas Peruanas

María Amparo Miranda Salazar
Universidad del Valle de México

Adriana Savio Corvino
Universidad de la República

Hilda Janett Caquias
Escuela de Medicina de Ponce

COORDINADORES DE DISTRIBUCION

Margarita Ojeda
Asociación Paraguaya de Neuropsicología

Mario Rosero Ordoñez
Universidad Mariana

Nora Couso
Área de Medición Educativa Provincia del
Chubut de Argentina

Pablo Antonio Vásquez
Corporación para la Intervención Neuropsicopedagógica
y la Salud Mental

INDEXACIONES



AUSPICIADORES



La **Revista de Psicología GEPU** es publicada por el Grupo Estudiantil y Profesional de Psicología Univalle, 5 piso, Edificio D8, Ciudadela Universitaria Meléndez, Universidad del Valle, Santiago de Cali, Colombia. Los artículos son responsabilidad de sus autores y no reflejan necesariamente la opinión del Grupo Estudiantil y Profesional de Psicología Univalle. Hecho en Colombia - Sudamérica.

IBSN

Revista de Psicología GEPU Vol. 11 No. 2 by Grupo Estudiantil y Profesional de Psicología Univalle is licensed under a Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada 3.0 Unported License. Creado a partir de la obra en <http://revistadepsicologiagepu.es.tl/Vol.-11-No.-2.htm>



REVISTA DE PSICOLOGÍA GEPU 11 (2)

	Pág.
Editorial.....	4
Artículos de Investigación Científica.....	6
Ansiedad y comportamiento de los niños y niñas de 7-8 años de edad de la unidad educativa “fe y alegría”, período abril-agosto 2019.....	7
<i>Patricio Marcelo Guzmán Yucta, Orlando Roberto Orozco Guerrero, Esteban Patricio Paredes Paredes</i> Universidad Nacional de Chimborazo – Ecuador	
Entrevista forense y revictimización: un análisis psicojurídico.....	15
<i>Bibiana Carvajal Franco, Vanessa Granada Jiménez & Diego Armando Heredia Quintana / Universidad de Antioquia - Colombia</i>	
A solicitação da eutanásia à luz da visão Carl Rogeriana.....	35
<i>Larissa Fonsêca de Souza & Jaldo Cambuy da Silva Júnior / Consulth Saúde (Guanambi-BA) – Brasil</i>	
Prototipos de apego entre madres e hijos y su incidencia en la adaptación escolar.....	55
<i>Magaly del Carmen Pacheco Marimon & Sandra Milena Jimenez Correa</i> Corporación Universitaria Minuto de Dios & Universidad de Antioquia – Colombia	
Parenting styles intervention in parents with children in elementary education. Summary.....	73
<i>Christian Alberto Mendoza-Nápoles, Priscila Montañez Alvarado / Universidad Autónoma de Ciudad Juárez - México</i>	
Artículos Teóricos.....	86
Psicología, lenguaje y cultura.....	87
<i>Francisco Oliveras Pérez / Universidad de Barcelona – España</i>	
¿Y dónde construir hogar en medio del conflicto?.....	98
<i>Laura Daniela de los Rios López / Pontificia Universidad Javeriana – Colombia</i>	
Artículos de Revisión.....	103
Comités de ética de investigación: Una revisión.....	104
<i>Guillermo A. Ceballos-Ospino, Adalberto Campo-Arias & Edwin Herazo</i> Universidad del Magdalena & Instituto de Investigación del Comportamiento Humano - Colombia	
Sentido de vida: una revisión bibliométrica y metodológica de la literatura científica en jóvenes y adultos en España y Latinoamérica.....	115
<i>César Augusto Osorio Castaño & Eliana Ortiz Garzón / Universidad Católica de Colombia</i>	
Estudio de Caso.....	130
Intervención en control equilibratorio y postural mediante una plataforma posturográfica con retroalimentación visual en un niño con hiperactividad, déficit atencional y alteraciones vestibulares. Estudio de caso.....	131
<i>José Luis Martínez Herrador, M. Isabel Valdunquillo Carlón, Marian Núñez-Cansado</i> Universidad de Salamanca & Universidad de Valladolid - España	
“Cerca y lejos”: estudio de caso con familias militares de las islas y del continente de Portugal.....	144
<i>Catarina Francisco, Rita Francisco, Maria Teresa Ribeiro, Renato Pessoa dos Santos</i> Universidade de Lisboa, Academia Militar Portuguesa & Universidade Católica Portuguesa – Portugal	

Editorial

Editorial Vol 11 No. 2

La Revista de Psicología GEPU les da la bienvenida a la lectura de este nuevo número, el Vol. 11 No. 2.

En esta ocasión les traemos cinco (5) artículos de investigación, dos (2) artículos teóricos, dos (2) artículo de revisión y dos (2) estudios de caso, todos de diferentes autores pertenecientes a organizaciones y universidades nacionales e internacionales, entre las que se encuentran: Universidad Nacional de Chimborazo, Universidad de Antioquia, Consulth Saúde (Guanambi), Corporación Universitaria Minuto de Dios, Universidad del Magdalena, Universidade de Lisbo, Universidad Autónoma de Ciudad Juárez, Universidad de Barcelona, Academia Militar Portuguesa, Universidad de Salamanca, Universidad Católica de Colombia, Universidade Católica Portuguesa, Universidad de Valladolid, Instituto de Investigación del Comportamiento Humano y Pontificia Universidad Javeriana.

Es así como tenemos participación en total de seis (6) países en este número: Brasil, Ecuador, Colombia, España, México y Portugal.

Esperamos sea de su agrado los artículos seleccionados y nos den todo el apoyo en su difusión en sus universidades, comunidades y asociaciones.

La invitación también, es a que nos envíen sus trabajos, experiencias sociales e investigativas sistematizadas, para su publicación en los próximos números. ¡Saludos a todos!

Andrey Velásquez Fernández
Editor

Artículos de Investigación Científica

ANSIEDAD Y COMPORTAMIENTO DE LOS NIÑOS Y NIÑAS DE 7-8 AÑOS DE EDAD DE LA UNIDAD EDUCATIVA “FE Y ALEGRÍA”, PERÍODO ABRIL-AGOSTO 2019

Patricio Marcelo Guzmán Yucta, Orlando Roberto Orozco Guerrero &
Esteban Patricio Paredes Paredes

Universidad Nacional de Chimborazo / Ecuador

Referencia Recomendada: Guzman, P., Orozco, O., & Paredes, E. (2020). Ansiedad y comportamiento de los niños y niñas de 7-8 años de edad de la Unidad Educativa “Fe y Alegría” período de abril- agosto 2019. *Revista de Psicología GEPU*, 11 (2), 07- 14

Resumen: La presente investigación tuvo como objetivo determinar la ansiedad y el comportamiento dentro del aula de clase en niños y niñas de 7 y 8 años de edad de la Unidad Educativa “FE Y ALEGRIA”, esta investigación asumió un enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, por su nivel y alcance Correlacional, por el tiempo transversal, de objetivos básica y de campo, la población fue niños de 7 y 8 años de edad, con una muestra de 104 niños (65 varones y 39 mujeres). Los instrumentos utilizados para la recolección de datos fueron test psicométricos; para la variable independiente se aplicó el test CAS batería psicológica compuesta por 20 reactivos en que las escalas miden los niveles de ansiedad de los niños, mientras que para la variable dependiente el test BASC sistema de evaluación del comportamiento en niños y adolescentes. Conjuntamente se utilizó diferentes programas estadísticos para el análisis de datos entre ellos es SPSS statistics 23 el cual permite identificar la correlación entre variables; donde se pudo determinar que si existe una correlación significativa de 0,018 bilateral entre ansiedad y comportamiento. Finalmente se determinó que mientras mayor ansiedad presenten los niños el comportamiento se modificara dentro del salón de clases

Palabras clave: Ansiedad, Comportamiento.

Abstract: This research aimed to determine anxiety and behavior within the classroom in children 7 and 8 years of age of the Educational Unit "FE Y ALEGRIA". This research took a quantitative approach, of non-experimental design, according to its level and Correlational scope, for the transversal time, of basic objectives and of field, the population was boys and girls of 7 and 8 years of age, with a sample of 104 children (65 boys and 39 girls). The instruments used for data collection were psychometric tests; for the independent variable was applied the psychological battery CAS test composed of 20 reagents in which the scales measure the levels of anxiety of children, while for the dependent variable the BASC test evaluation system of behavior in children and teenagers. Together we used different statistical programs for the analysis of data between them is SPSS which allows to identify the correlation between variables; where we could determine that if there is a significant correlation of bilateral, 018 between anxiety and behavior. Finally it was determined that the more anxiety the children present the behavior would change inside the classroom.

Key Words: Anxiety, Behavior.

Recibido: 27 de Abril de 2020 / **Aprobado:** 30 de Noviembre de 2020

Patricio Marcelo Guzmán Yucta: Doctor en psicología clínica, diplomado superior en pedagogía universitaria, especialista en psicoterapia, magister en gestión académica universitaria, magister en neuropsicología clínica y rehabilitación neuropsicológica, miembro de varias sociedades científicas, docente universitario. Universidad nacional de Chimborazo. Facultad de ciencias de la educación humanas y tecnologías. Correo electrónico: pguzman@unach.edu.ec

Introducción

La educación tiene como objetivo el desarrollo integral de las personas y de esta manera contribuir al progreso de la sociedad, para lograr este objetivo es necesario que los estudiantes se encuentren en un correcto estado físico, mental y emocional logrando adaptarse a los cambios cotidianos, que es en donde los niños presentan niveles de ansiedad por los diferentes factores que están expuestos.

Cierra, Ortega, & Zubeidat (2012) La ansiedad es una parte de la existencia humana, todas las personas sienten un grado moderado de la misma, siendo ésta una respuesta adaptativa pero su exceso provoca un estado de agitación, inquietud o zozobra del ánimo.

Los estudiantes atraviesan una serie de procesos que en ocasiones provoca un grado de ansiedad el cual influyen en su comportamiento dentro del salón de clases. El comportamiento es un eje principal en el proceso de enseñanza – aprendizaje, los diferentes modos de comportamiento dentro del aula es un tema que inquieta a los docentes, algunos no saben cómo enfrentarse a estos retos.

Aguilar (2016) define a comportamiento como la forma de actuar de la persona en relación a su contorno de estímulos consientes o inconscientes.

Sánchez (2017) sostiene que el comportamiento es el reflejo de lo aprendido en su entorno y se modifica de acuerdo a la necesidad del individuo.

La investigación se detalla de la siguiente manera, en el marco referencial se fundamenta el planteamiento del problema observado en la institución mediante la ejecución de prácticas pre- profesionales dentro de la Unidad Educativa “Fe y Alegría”, pues diferentes docentes de la institución presentan informes sobre alumnos con comportamientos inapropiados lo que genera interés para realizar una investigación sobre dicha problemática. En el estado del arte nos enfocamos en artículos, libros e investigaciones realizadas por expertos sobre el tema a investigarse el cual está enfocado en dos variables; Variable Independiente: Ansiedad y Variable Dependiente: Comportamiento de los estudiantes dentro del salón de clase. El marco metodológico se propone desarrollar a través de las diferentes técnicas empíricas y científicas entre las cuales tenemos la observación, entrevista, aplicación de test de acuerdo a la necesidad de la investigación y enfatizando en cada una de las variables a investigarse.

Desarrollo

Ansiedad

La ansiedad es una emoción que padece todo ser humano esto depende de las diferentes situaciones en las que se encuentra inverso, las actividades cotidianas que realice.

Gispert (2006), define ansiedad como una condición de duda, inseguridad que dificulta la capacidad de adaptación del individuo a la vida cotidiana. Se manifiesta por la creencia de que cualquier circunstancia más o menos contradictoria, aunque esta sea irrelevante le provocará problemas.

Trastorno de ansiedad

Reyes (2018) el trastorno de ansiedad es una alteración o desequilibrio mental del individuo el cual provoca diferentes tipos de comportamientos permitiendo la supervivencia.

Este trastorno presenta diferentes síntomas como tensión muscular, nerviosismo para expresarse, agitación, vértigo, palpitaciones cardíacas, sudoración, sensación de desmayo, dificultad para respirar, temblor corporal, aprensión.

Síntomas característicos de la ansiedad

López (2003) dice que los síntomas característicos se constituyen por combinaciones variadas de sentimientos de aprensión, miedo o terror junto a manifestaciones físicas que van desde síntomas cardiovasculares y respiratorios hasta molestias abdominales, pasando por sensaciones de mareo, sudoración, temblor, hormigueos e incluso intensos escalofríos. Los síntomas antes manifestados ocurren de acuerdo al nivel de ansiedad que presenta el individuo en ese instante, su condición psicológica, física, biológica.

Ansiedad infantil

Rodríguez (2009), indica que la ansiedad infantil, puede definirse como una reacción defensiva e instantánea ante el peligro del entorno, respuesta que se da ante situaciones que comprometen la seguridad personal, ejerce una función protectora para el niño para adaptarse paulatinamente a diferentes situaciones a lo largo de su vida.

Niveles de ansiedad que puede presentar un individuo

La ansiedad en la vida del ser humano es natural, sin embargo, el exceso de esto puede convertirse en un trastorno llevando a un problema de salud, expertos investigadores han clasificado en niveles de ansiedad que puede tener una persona entre ellos tenemos: ansiedad baja, ansiedad media, ansiedad alta.

Ansiedad baja: Virues (2005) manifiesta que este tipo de ansiedad es normal del ser humano, permite un desenvolvimiento adecuado en su vida cotidiana, actividades laborales, académicas entre otras, ayuda adaptarse al contexto que esta expuesto de manera placentera y agradable.

Ansiedad media: Martínez & Pérez (2014) este tipo de ansiedad es por diferentes factores que esta expuesto el individuo lo que causa una angustia, agobios, nerviosismo, conductas negativas, además de tener un pesimismo laboral, en este tipo se puede evidenciar algunos síntomas como; sudoración, aumento de ritmo cardíaco, agitación, entre otros.

Ansiedad alta: García, Batista, Solmar, & Herrera (2014) Este tipo de ansiedad afecta al desempeño cotidiano de la persona, no permite la concentración en sus actividades laborales o académicas también alteran sus relaciones familiares, sociales, de pareja, los síntomas son evidentes entre ellos dolor muscular, presión cardíaca, respiración acelerada, cansancio físico y mental, problemas para conciliar el sueño. Cabe recalcar que en niños este tipo de ansiedad puede alterar su comportamiento.

Comportamiento

Gispert (2007), define el comportamiento como manera de comportarse, conducirse, portarse, conjunto de acciones que se llevan a cabo durante las relaciones entre sí y el medio en que se desenvuelve, es decir el modo de actuar del ser humano; se trata de la forma de proceder de las personas u organismos frente a los estímulos y en relación con el entorno.

Comportamiento de los niños

Martin (2014) Basada en la teoría de Bandura sostiene que el comportamiento del niño en su mayoría es aprendido de acuerdo a su entorno, la imitación desempeña un papel importante en el desarrollo y aprendizaje, por tal motivo asegura que el comportamiento es modificable con una adecuada ayuda y tratamiento.

Factores que influyen en el comportamiento en el aula

García (2004) establece los componentes que intervienen en el comportamiento perturbador, estos suelen ser de índole social, pedagógica, psicológica y biológica que se detallan a continuación:

Factor social: Contexto donde el niño convive, las circunstancias económicas, estructura familiar, creencias, costumbres, influyen en el comportamiento del individuo, una familia sólida puede brindar confianza a sus hijos lo cual se ve reflejado en la institución educativa.

Factor pedagógico: La colaboración de los padres de familia en el ámbito académico, las normas y reglas que posee al momento de realizar tareas, un hogar con padres permisivos o estrictos puede provocar conductas disruptivas en los niños.

Factor psicológico: baja resistencia a conflictos familiares, entre pares, autocontrol, impulsividad, ansiedad, pensamientos distorsionados, creencias y más circunstancias que conllevan a problemas de conducta.

Factor biológico: específicamente el ámbito nutricional, niños que no poseen un horario adecuado de alimentación o incluso por el factor económico no tiene alimentos en su hogar o viceversa exceso de comida provoca modificaciones en su comportamiento.

Ruiz (2008) sostiene que la conducta del niño, en general se inicia, se sostiene y se incrementa a partir de las consecuencias de lo que observan en el entorno, la imitación desempeña un papel importante en los aprendizajes.

Marco metodológico

La investigación tuvo un enfoque cuantitativo, puesto que para las variables de estudio se utilizaron test psicométricos los cuales fueron transformados a percentiles para un correcto análisis e interpretación de resultados.

Diseño de la investigación

Esta investigación tuvo un diseño no experimental por ser un estudio de ambiente natural, social y humanista. Donde no se manipulo o modifiko las variables de estudio para obtener informacion.

Poblacion y muestra

En esta investigacion se utilizo una muestra no probabilistica e intencional la seleccion fue en la unidad educativa “Fe y Alegria” donde se trabajo con niños de 7 y 8 años de edad, compuesta por 104 estudiantes (65 varones y 39 mujeres).

Muestra	Sexo
65	Varones
39	mujeres
104	Total

Resultados y discusión

Los resultados obtenidos despues de la aplicación del test CAS para la variable de ansiedad fue el siguiente 15 varones que representan al 23,08% tienen un nivel

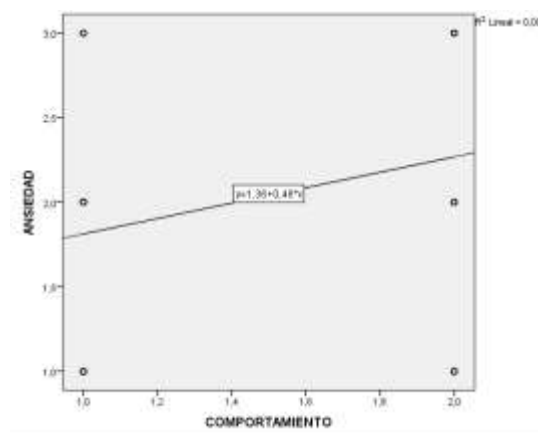
de ansiedad alta, 34 varones que representan el 52,30% tienen un nivel de ansiedad media, 16 varones que representan el 24,61% tienen un nivel de ansiedad bajo; mientras que 10 mujeres que representan el 25,64% tienen un nivel de ansiedad alta, 14 mujeres que representan el 35,89% tienen un nivel de ansiedad media y 15 mujeres que representan el 38,46% tienen un nivel de ansiedad bajo.

CAS	Varones	Porcentaje	Mujeres	Porcentaje
Alta	15	23,08%	10	25,64%
Media	34	52,30%	14	35,89%
Baja	16	24,61%	15	38,46%
Total	65	100%	39	100%

De igual manera el tests BASC arrojó los siguientes resultados se evidenció que 48 estudiantes que representan al 46,15% poseen una conducta adecuada y 56 estudiantes que representan el 53,85% presentan una conducta inadecuada.

BASC	NUMERO	PORCENTAJE
Adecuada	48	46,15%
Inadecuada	56	53,85%
TOTAL	104	100%

Correlación entre variables



Después de aplicar el programa SPSS se pudo evidenciar que las variables son directamente proporcional, es decir a mayor nivel de ansiedad el comportamiento se modifica en el individuo.

Conclusiones

- La investigación determina que existe un nivel de Ansiedad Media en la mayoría de niños y niñas de 7-8 años de edad.
- Se establece que el modo de Comportamiento Inadecuado es el predominante en los estudiantes de la institución educativa mencionada, mostrando diferentes aspectos como irritabilidad.
- Existe una relación significativa de ,018 bilateral entre Ansiedad y Comportamiento en los niños de 7 y 8 años de edad, esto se evidencia ya que cuando los niños presentan ansiedad por diferentes factores el comportamiento se modifica dentro del salón de clase.

Referencias

Aguilar (2016) el grifo de información <http://www.elgrifoinformacion.com/texto-diario/mostrar/473418/carmonense-adela-aguilar-trabajadora-social-arbol-suenos-imparte-junto-companeras-curso-upo>.

Cierra, J. C., Ortega, v., & Zubeidat, I. (2012). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *Revista Mal-estar E Subjetividade*, 10-59.

García, J. (2004). Dificultades en el aprendizaje e intervención Psicopedagógica. España: Ariel Educación.

García, J. (2014). La atencion . 1-22.

García-Batista, Z. E., Solmar, A. C.-V., & Herrera-Martínez, X. (2014). Estudio comparativo de ansiedad entre muestras de estudiantes dominicanos y españoles. *Escritos de Psicología [online]*, 25-32.

Gispert. (2006). Trastornos somatizaciones y terapias. En gispert, psicología para todos (págs. 36-39). Barcelona- España: océano, volumen 4.

Gispert, c. (2007). Comportamiento...diccionario enciclopédico. España: grupo océano, edicion del milenio

López, A., & Valdez, M. (2003). Manual Diagnóstico y Estadístico de los trastornos mentales. Barcelona: Masson.

Martin, Á. L. (2014). Cómo intervenir en los problemas de conducta infantil. *Padres y Profesores*, 37-45.

Martínez, V., & Pérez, O. (2014). ANSIEDAD EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS: ESTUDIO DE UNA MUESTRA DE ALUMNOS DE LA FACULTAD DE EDUCACIÓN. *Revista de la Facultad de Educación de Albacete*, 63-78.

Reyes, A. (2012) psicología. <http://comoporque.blogspot.com/2012/04/diferencia-entre-conducta-y.html>

Reyes, A. (2018). trastornos de ansiedad guia practica para diagnostico y tratamiento. *scielo*, 73-85.

Rodriguez, N. (2009). Manual Clínico de los Trastornos de Ansiedad. Argentina: Editorial Paidós.

Ruiz, F. (2008). Los problemas de conducta en el aula: una alternativa de solución por medio del círculo mágico. México: Trillas (3° edición)

Virues, R. (2005). Estudio sobre ansiedad. *Revista psicologica cientifica* , 10-25.

ENTREVISTA FORENSE Y REVICTIMIZACIÓN: UN ANÁLISIS PSICOJURÍDICO

FORENSIC INTERVIEW AND REVICTIMIZATION: A PSYCHO-LEGAL ANALYSIS

Bibiana Carvajal Franco, Vanessa Granada Jiménez & Diego Armando Heredia Quintana

Universidad de Antioquia / Colombia

Referencia Recomendada: Franco-Carvajal, B., Granada-Jiménez, V., & Heredia-Quintana, D. (2020). Entrevista forense y revictimización: un análisis psicojurídico. *Revista de Psicología GEPU*, 11 (2), 15- 34.

Resumen: El abuso sexual infantil es una forma de violencia hacia los menores configurada como delito, se presenta en todos los contextos y compromete el componente biopsicosocial de la salud del menor. Es un fenómeno creciente en Colombia, que obliga a crear estrategias que faciliten una adecuada indagación e investigación penal, de allí la relevancia de la Entrevista Forense, la cual permite obtener información útil, relevante y suficiente respecto a los hechos, a través de un enfoque diferencial, que considera los factores emocionales y madurativos del desarrollo cognitivo de la víctima, propendiendo por su bienestar, debido a los riesgos de revictimización propios del proceso penal. Esta investigación se centró en el análisis de los componentes prácticos y técnicos que conducen a la revictimización en la Entrevista Forense, a través de una metodología fenomenológica-hermenéutica, articulada al análisis documental y entrevistas semiestructuradas a investigadores judiciales, observándose que, si bien la Entrevista Forense es en sí misma un escenario revictimizante, su adecuado abordaje previene la exposición del menor a procedimientos no controlados que afecten su bienestar. Por otro lado, en Colombia las dificultades institucionales, técnicas, prácticas y de formación, problematizan esta práctica, afectando su finalidad y con ello el proceso penal mismo.

Palabras clave: Entrevista Forense, Revictimización, Abuso Sexual Infantil y Proceso penal.

Abstract: Child sexual abuse is a form of violence against minors configured as a crime, it occurs in all contexts and compromises the biopsychosocial component of the child's health. It is a growing phenomenon in Colombia, which forces the creation of strategies that facilitate an adequate criminal investigation and investigation, hence the relevance of the Forensic Interview, which allows us to obtain useful, relevant and sufficient information regarding the facts through a differential approach, which considers the emotional and maturational factors of the victim's cognitive development, promoting their well-being despite the risks of re-victimization of the criminal process. This research focused on the analysis of the practical and technical components that lead to the re-victimization in Forensic Interview, through a phenomenological-hermeneutic methodology, articulated to documentary analysis and semi-structured interviews with judicial investigators, noting that although Forensic Interview is itself a revictimizing space, its proper approach prevents the child's exposure to uncontrolled procedures that affect their well-being. On the other hand, in Colombia, the institutional, technical, practical and training difficulties make this practice problematic, affecting its purpose and with it the criminal process itself.

Key Words: Forensic Interview, Re-victimization, Child sexual abuse, Criminal process.

Recibido: 19 de Septiembre de 2020 / **Aprobado:** 18 de Diciembre de 2020

Bibiana Carvajal Franco. Psicóloga, Universidad de Antioquia / Vanessa Granada Jiménez. Estudiante Décimo semestre de psicología, Universidad de Antioquia / Diego Armando Heredia Quintana. Psicólogo, Docente, investigador y perito del Departamento de Psicología de la Universidad de Antioquia. Docente Universidad Católica Luis Amigó. Perito y consultor privado. Correo electrónico: diego.heredia@udea.edu.co

Introducción

El abuso sexual infantil (ASI) es una conducta delictiva manifiesta y una forma de violencia dirigida a los menores de edad, definida por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) como todo acto o comportamiento de tipo sexual que se ejerce sobre un menor de edad, aprovechando su condición de indefensión y/o desigualdad con el agresor, ya sea mediante el uso de la fuerza, o la utilización de la coerción física, psicológica o emocional, expresándose a través de cualquier acto de vulneración sexual que afecte la dignidad, libertad, o integridad del mismo (ICBF, 2018; Zúñiga Cabalceta, 2005).

Frente a los casos de presunto delito sexual en niños, niñas y adolescentes, el Estado tiene la obligación de restablecer los derechos que han sido vulnerados y garantizar la reparación del daño, a través de un proceso rápido y eficaz, abordando el fenómeno a partir de disposiciones y condiciones óptimas que permitan la realización de un proceso jurídico y reparatorio acorde a las implicaciones del hecho y al desarrollo evolutivo de los menores (UNICEF, 2006). Por tal motivo, se ha resuelto dentro del proceso penal en el ámbito colombiano (Ley 906 de 2004, Ley 1652 de 2013, Sentencia C177 de 2014), que para realizar una adecuada indagación e investigación en los casos de ASI, se lleve a cabo durante los primeros momentos del proceso la Entrevista Forense, puesto que permite establecer un enfoque diferencial, considerando los factores emocionales y las condiciones madurativas y de desarrollo cognitivo de las víctimas, para así obtener información útil, relevante y suficiente respecto a los circunstancias y características vinculadas con los hechos. Esta actividad, busca orientar la investigación y puede utilizarse como un sustrato para otras actividades investigativas, priorizando en ella los intereses, la seguridad y la protección de los menores, por encima de los intereses del fiscal, de la defensa, del juez, de los padres o de cualquier otro interviniente; requiriendo siempre el cumplimiento de los requisitos técnicos, para que no exista la posibilidad de influencia externa en el menor, y pueda tanto sustentarse durante la audiencia de juicio oral, como utilizarse durante otras actividades requeridas dentro del proceso penal en casos de ASI (INMLCF, 2012).

Dados los diversos momentos del proceso penal y las actuaciones investigativas articuladas a él, el testimonio obtenido en la entrevista forense podrá utilizarse como referente y guía para la toma de decisiones pertinentes según el caso que se abordará y según los datos recolectados a partir de ella, buscando con ello evitar aquellos momentos innecesarios del proceso penal en los que se requiera el testimonio del menor, lo cual puede contribuir a la disminución de la revictimización del mismo, sin interferir en el desarrollo del caso.

Frente a estas actividades judiciales, se han realizado diversas investigaciones que abordan y reflexionan sobre cada uno de los procedimientos que se ejecutan a lo largo del proceso penal, siendo objeto de interés multidisciplinario por parte de diferentes especialistas en el tema, quienes a partir de análisis han propuesto

estrategias y procedimientos acordes a la magnitud del fenómeno y de las intervenciones necesarias. La entrevista forense se encuentra entre estas investigaciones, como un componente ampliamente estudiado, analizado y criticado en países como Colombia, Perú, Ecuador, entre otros, (Gutiérrez, 2017; Soto y Quirós, 2016; Dupret, Unda, 2013; Coronel y Pérez, 2009; González, Álvarez, Soto y Quirós, 2016), en los cuales han considerado que ésta generalmente queda en manos de funcionarios sin experiencia que entorpecen el proceso al incurrir en actos como: darle prioridad a la investigación del suceso delictivo, ignorando a la víctima o despersonalizando su trato; no comunicarle a los implicados el estado del proceso y los pasos que se están siguiendo, ni la identidad y cargo de quienes los están atendiendo y por qué lo hacen; tener una adecuación deficiente de los entornos, que no generan sensación de intimidad y protección; usar en exceso tecnicismos jurídicos; la excesiva lentitud de los procesos que generan malestar e interfieren constantemente en la recuperación y readaptación de la víctima; el juicio oral que se acompaña se la narración constante del hecho victimizante, la sensación de incredulidad por parte de otros, el sentimiento de culpa por lo ocurrido (Gutiérrez de Piñeres, Coronel y Pérez, 2009); la duplicación de interrogatorios, entrevistas y la exploración física de los menores (González Sáenz, Álvarez Umaña, Soto Cerdas, y Quirós Quirós, 2016); generando con ello efectos negativos en la víctima tales como los mencionados en párrafos anteriores. Esto indica que las dificultades presentadas no sólo en la ejecución de la entrevista forense, sino en los diferentes procedimientos realizados a lo largo del proceso judicial, no se tratan de algo desconocido, por lo que, en respuesta a su complejidad, se ha propuesto el uso de instrumentos como la Cámara de Gesell y la implementación de guías de acción, con los que se busca disminuir el riesgo de revictimización.

Considerando lo planteado anteriormente, una praxis inadecuada dentro del proceso penal, especialmente durante la ejecución de la entrevista forense, podría conducir a la revictimización del menor abusado; es así que esta investigación pretende indagar a través de expertos y guías especializadas, si esta técnica de investigación judicial se está aplicando adecuadamente, y si la misma cumple con los objetivos que se proponen; por tal razón, la siguiente pregunta orientará este ejercicio investigativo ¿La entrevista forense puede ser un escenario de revictimización o evitar dicho fenómeno en casos de abuso sexual infantil?

En ese orden de ideas, como objetivo general se propuso *Analizar la conducencia a la revictimización de la entrevista forense en casos de abuso sexual infantil, a través de expertos y la revisión de los protocolos usados en el proceso penal colombiano*; y como objetivos específicos: identificar las técnicas y los protocolos de entrevistas forenses más utilizados y aceptados dentro el contexto colombiano, reconocer las prácticas de entrevista forense en menores presuntas víctimas de abuso sexual que conducen a la revictimización, conocer los factores que promueven la revictimización de los menores presuntas víctimas de abuso sexual durante la entrevista forense a través de categorías de análisis y determinar

convergencias y/o diferencias en entrevistados frente a la revictimización de menores abusados y su práctica profesional.

Metodología

Enfoque

El enfoque seleccionado para la realización de la investigación es el cualitativo, ya que éste permite contextualizar el fenómeno, profundizar en sus significados e implicaciones, e ir obteniendo, desde una perspectiva interpretativa, comprensión sobre la realidad estudiada desde la recolección de información relevante y pertinente (Hernández, 2014; Flick, 2007). Para lograrlo, este enfoque admite que la revisión literaria sea contemplada a lo largo de toda la investigación, complementando la información recogida de manera consistente y suficiente a través de un referente conceptual específico que da lugar a la contrastación y análisis del fenómeno estudiado. Por otra parte, se ha optado por el diseño fenomenológico hermenéutico, el cual explora y describe las experiencias que tienen los sujetos frente a un fenómeno, buscando con ello comprenderlo y hallar los elementos más comunes de sus vivencias (Hernández, 2014). Se pretende conseguir a través de este método, una comprensión del fenómeno en su complejidad, como parte de un todo significativo, cuyo abordaje se realiza a partir de la clarificación de presupuestos, hipótesis y preconceptos, por medio de información relacionada con las experiencias de los sujetos (Guillen, 2019). Este diseño posibilita que, desde las experiencias, el conocimiento y las opiniones de los profesionales (recolectados a través de entrevistas, artículos y propuestas conceptuales) se pueda observar y reconstruir alrededor del fenómeno, abordando sus interpretaciones y sus significaciones, desde diferentes niveles de comprensión y explicación.

Técnica

Análisis documental: El análisis documental constituye un punto de entrada al ámbito investigativo, a partir de documentos fuente de diversa naturaleza, considerando información práctica y fidedigna que permite revelar diferentes perspectivas sobre la comprensión de una realidad acerca de la cual se quiere conocer (Casilimas, 1996). Se trata, además, de una técnica que rastrea, localiza, inventaría, elige y consulta los documentos y las fuentes de información, que son considerados la materia prima de la investigación, permitiendo que se verifique la veracidad de los datos consultados, por medio de la clasificación de los referentes primarios y secundarios abordados (Galeano, 2004).

Entrevistas semiestructuradas a expertos: La entrevista semiestructurada es pertinente para investigación, puesto que el orden y las preguntas van adecuándose a la manera en la que los profesionales partícipes se desenvuelven, reuniendo perspectivas, experiencias y opiniones detalladas sobre la entrevista forense en menores abusados sexualmente, siendo éste un fenómeno al que no

puede accederse de manera directa a través de la observación, por sus implicaciones tanto legales como éticas, y por la complejidad de su abordaje.

Unidad de trabajo

Se realizaron entrevistas con psicólogos investigadores adscritos a Centro de Atención Integral a Víctimas de Abuso Sexual de La Fiscalía General de la Nación, los cuales realizan entrevistas forenses a menores presuntas víctimas de abuso sexual infantil.

Categorías de análisis

Competencia: Esta categoría se orienta a analizar la Formación, Experiencia, Entrenamiento y Conocimiento de protocolos. Estos tópicos, a su vez, fueron subcategorías que permitían realizar un análisis frente a la competencia de los entrevistados.

Entrevista forense: Esta responde al concepto que tienen los entrevistados sobre el procedimiento, de igual modo, el objetivo del mismo y la forma en que el mismo responde al proceso penal en el contexto colombiano. Cada uno de estos, también constituyen subcategorías para el análisis.

Revictimización: Esta categoría se deriva sobre el componente conceptual de la revictimización y el análisis de la tendencia a la misma a través de la EF.

Plan de análisis de la información

Tras la recopilación de la información, se realizó un análisis de contenido, el cual permitió una valoración sistemática de lo expresado en entrevistas y fuentes documentales recolectadas; para ello, se emplearon las categorías de análisis y subcategorías resultantes de ellas, abarcando así ideas, conceptos y puntos de vista sobre la entrevista forense y la revictimización. Posteriormente, se construyó un sistema de clasificación (matriz), con el que se categorizaron los mensajes según su contenido, posibilitando la valoración de los datos codificados a partir de procedimientos cualitativos. Gracias a este procedimiento, se pudo verificar la presencia de temas, palabras o conceptos en un contenido, destacándose aquellos que resulten novedosos, de interés o que sean valiosos, para de manera posterior enfatizar y describir sus particularidades.

Para lograr lo anterior, y conseguir una recopilación y organización de la información pertinente y relevante, se tuvo en cuenta tanto el contenido de las bases teóricas como la experiencia de expertos en el tema, desarrollando así una narrativa general y realizando procesos analíticos, de articulación, descripción y de comparación.

Resultados

Categoría I Competencia

Tabla 1. <i>Subcategoría 1. Profesión y Experiencia de los entrevistadores forenses</i>	
Sujeto	Respuesta
Sujeto 1	“Psicóloga y abogada, experiencia en EF de 13 años”.
Sujeto 2	“Psicóloga, experiencia en EF de 13 años”.
Sujeto 3	“Psicólogo, experiencia en EF de 12 años”.
Sujeto 4	“Psicólogo, experiencia en EF de 3 años y medio”.

Se privilegia institucionalmente la profesión de la psicología, pues se procura que sean estos profesionales quienes realicen la EF.

Tabla 2. <i>Subcategoría 2. Formación en protocolos</i>	
Sujeto	Respuesta
Sujeto 1	“SATAC, NICHHD, Michigan y protocolos de credibilidad; además del diplomado en infancia y adolescencia, a cargo de la personería de Medellín, en lo referente a la Ley 1098 de 2006”.
Sujeto 2	“SATAC y actualizaciones en la escuela de la Fiscalía”.
Sujeto 3	“Curso en EF y técnicas avanzadas en entrevista, formación en SATAC, cursos de policía judicial y otras capacitaciones”.
Sujeto 4	“La Fiscalía me formó como policía judicial y también en protocolos de EF, estoy certificado en SATAC y me estoy certificando en NICHHD... El SATAC es el estandarizado dentro de la institución”.

En los entrevistados se aprecia experticia por efectos de su experiencia, ello se podría articular a lo que se nombra en términos de formación, puesto que los profesionales se encuentran capacitados no sólo por el tiempo de ejecución de la EF, además han reciben información frecuente sobre el tema y constantemente se enfrentan a ese tipo de actividades. Los sujetos tienen formación en protocolos.

El protocolo comúnmente usado es el SATAC. La mayoría coinciden en que es la escuela de altos estudios de la Fiscalía es donde se capacitaron.

Tabla 3. <i>Subcategoría 3. Entrenamiento en protocolos</i>	
Sujeto	Respuesta
Sujeto 1	No especifica.
Sujeto 2	No especifica.
Sujeto 3	No especifica.
Sujeto 4	No especifica.

En la formación que han recibido no se hacen explícitos escenarios de simulación, o de entrenamiento para la práctica de la entrevista.

Tabla 4. <i>Subcategoría 4. Conocimiento entre los tipos de entrevista</i>	
Sujeto	Respuesta
Sujeto 1	“La EF recupera información de tiempo, modo y lugar, la entrevista pericial utiliza test y herramientas diferentes para analizar la conducta, el comportamiento y la salud mental del menor. EF no es espacio de intervención clínica psicológica”.
Sujeto 2	“El fin de la EF es obtener información de tiempo, modo y lugar y la realiza la fiscalía. La entrevista pericial, se realiza en medicina legal o de manera independiente, con el fin de identificar daños a nivel emocional asociados con la experiencia de abuso”. “La EF no es un espacio de intervención clínica psicológica, ... se hace contención y se espera para que retome”.
Sujeto 3	“El fin de la EF fin es obtener información útil para la investigación. Es un asunto descriptivo, no se evalúa, analiza o interpreta la información. La entrevista pericial, tiene un fin específico, hallar perfiles diferentes a la hora de hacer entrevista, además evalúa, analiza e interpreta la información”. “La EF no es un espacio de intervención clínica, porque los fines son diferentes, los medios son diferentes”.

Sujeto 4 “La EF se realiza antes de llevar documentos, de recolección de pruebas, tiene un fin distinto. La entrevista pericial, se hace ya cuando está en estrado ante conocimiento del juez”. “La EF solo se realiza para esclarecer el delito, y es forense por ser en niños... La entrevista pericial es más de contexto de entrevista psicológica con relación al abordaje. La EF es un espacio de intervención clínica psicológica, de entrada, se hace cierre y en ese cierre se puede determinar el estado en el que sale el menor.”

Estos profesionales coinciden al afirmar que la EF no es un escenario de evaluación, y que se trata de un escenario diferente al pericial, ya que se trata de una técnica para la recopilación de información. Por otra parte, el S4 considera la EF como un espacio que permitiría orientar o examinar la existencia de un delito de abuso sexual, y que puede tener tanto efectos investigativos como efectos de intervención clínica.

Categoría II Entrevista forense

Tabla 5.	
<i>Subcategoría 5. Objeto de EF</i>	
Sujeto	Respuesta
Sujeto 1	“Recuperar información de tiempo, modo y lugar, sobre un posible hecho punible. No puede usarse como un espacio de intervención clínica psicológica, sólo se realiza una remisión cuando ocurre una situación anómala”.
Sujeto 2	“Es un instrumento de investigación que le permite al fiscal tener elementos para desplegar otras tareas, su fin es obtener información de tiempo, modo y lugar y la realiza la fiscalía. No es una intervención clínica, se realizan primeros auxilios psicológicos, si la persona no logra contenerse se remite a intervención con otra persona”.
Sujeto 3	“Es una actividad de investigación que busca obtener información para la investigación, no podría usarse como espacio de intervención clínica psicológica, pues los fines y medios son diferentes. La ley faculta a otros profesionales para hacer este trabajo, por ello no es recomendable una intervención en la que ellos no están preparados, sin embargo, se requiere también intervención clínica (como contención emocional), pero son cosas independientes”.
Sujeto 4	“La función de la EF es generar revictimización, para recolectar información de tiempo, modo, y lugar, ... Sirve para tomar información relacionada con las circunstancias de cualquier presunto delito sexual.

Al terminar la EF siempre debe haber espacio para la intervención clínica, en el cierre... Si salió afectado, se considera decirles a los padres que lo lleven al psicólogo”.

Todos los sujetos coinciden en el propósito de la EF (tiempo, modo y lugar) sin embargo, hay un aspecto diferencial entre las tres primeras apreciaciones y la última: las tres primeras establecen que la EF no es un espacio de intervención clínica, aunque en ella puede haber espacios de intervención y contención (como el cierre "terapéutico", cuando sea necesario), sin embargo, estos no se llevan a cabo como método terapéutico, sino como método de indagación; por su parte, el S4 entiende lo terapéutico como hacer intervenciones sin diferenciar su objetivo.

Tabla 6.
Subcategoría 6. Condiciones para la entrevista

Sujeto	Respuesta
Sujeto 1	“Se hace en la Etapa de indagación, primer momento y etapa, ojalá inmediatamente, elemento material probatorio. Es Necesario, el niño debe revelar, hacerlo inmediatamente, ya que ha estado en acomodación”. “Necesidad de Información previa: Sólo noticia criminal, en donde dice en qué consistió el hecho. Además, a la primera parte, a veces se le es escapan cosas... Por lo que es necesario más que el testigo de referencia, al niño, frente a posibles múltiples sentencias. El psicólogo es testigo de referencia, y no debe considerarse por ello como revictimización”. “Lugar de realización: Oficina, ya que es el último sitio del CAIVAS, con menor ruido y distracción, y la cámara de Gessell no sirve... la Ley 1652 estipulo que no era necesaria, lo importante es la comodidad, la tranquilidad, la confianza, la autenticidad y el rapport”.
Sujeto 2	“La EF se realiza en la etapa de investigación porque sin el relato del NNA no hay como ordenar las tareas. En cuanto a la información previa, requiero de la mamá o acompañante para tener un contexto y herramientas para saber cómo explorar la historia del menor. Se practica en las oficinas, -no es lo más adecuado por la bulla y el temor de los NNA a ser escuchados-, pero es lo que tenemos”. “Me sirvo de las Cámaras... pero es mejor cámara de Gessell porque en esta hay menor contaminación auditiva y visual... Se instala la entrevista con representante legal o defensor de familia, si ellos se quedan no deben tener contacto visual o intervención en el relato del menor”.
Sujeto 3	“La realizo en las oficinas con las adecuaciones necesarias, como cámaras, porque la Cámara de Gessell no siempre estaba disponible

y son muchos los casos... una cámara con calidad de sonido e imagen... este es el medio más adecuado por las dificultades de espacios y el desarrollo tecnológico lo facilita". "Quienes estén durante la entrevista dependerá, por exigencias de ley y el estilo propio, según la ley 1652 debe estar el defensor de familia, por preferencia es mejor que no esté, pero debe dejar la autorización de la misma. Cuando hay testigos debe estar el defensor de familia siempre". "Generalmente se sacan los papás para favorecer el relato libre, además su presencia puede usarse para desacreditar el relato del menor. Sin embargo, si el niño se siente más seguro se permite, pero estos se deben sentar tras el niño...sería ideal un equipo psicosocial como en USA".

Sujeto 4 "Para hacer EF antes de los tres años, tiene que ser un caso muy puntual, pues el niño tiene que tener un lenguaje y una comunicación entendible, se debe identificar en la simpatía y se observa si se puede preguntar, para tomar una decisión jurídica". "simplemente cierro la puerta, tengo una cámara y tomo la entrevista en mi oficina, que es un lugar acondicionado; incluso puedo sacar el celular y grabar en otros sitios, o sólo grabar la voz y cotejarla después". "Pregunto si quiere que la madre esté y cuento con un papel para los apuntes... la permanencia de personas durante la entrevista depende de la persona que el menor quiera. Cuando son delitos sexuales, debe estar el defensor de familia... La presencia del defensor cohibe al niño" "... deben estar quienes ayuden a que se sienta bien en relación a la diligencia".

Se pueden extraer dos aspectos comunes respecto a las condiciones en las que se realiza la EF: 1. El momento del proceso penal en el que se precisa hacer la EF frente a lo cual, los sujetos coinciden en que se realiza inmediatamente se pone la denuncia, aludiendo a que esta debe realizarse en una etapa inicial de indagación. 2. Las instalaciones y las herramientas de las cuales los profesionales se sirven al realizarse por fuera de la cámara de Gessell, refiriéndose a cámaras y elementos de sonido de buena calidad. Respecto a la presencia de terceros, los entrevistados se basan en su conocimiento de Ley para referenciar la necesidad de la presencia de un defensor de familia durante la entrevista, o en su defecto, su firma y la aprobación del cuestionario; por otra parte, mencionan la utilidad del relato/presencia de otros sujetos (que pueden ampliar la información o dar datos que faciliten la interacción con el mismo), siempre y cuando estos no afecten el bienestar del menor y no intervengan en sus declaraciones.

Tabla 7.
Categoría 7. Adecuación de EF al contexto (si responde o no contextualmente)

Sujeto	Respuesta
Sujeto 1	“Falta capacitación de sensibilidad al delito y su abordaje, además las instituciones en las que se realiza la misma no cuentan con la capacidad requerida para la atención de cada menor, porque no hay personal capacitado... hay poco dinero, restricción médica, y además el interés superior del niño no siempre ocurre en la práctica”.
Sujeto 2	“En el contexto local, el uso de la entrevista responde al objetivo de su aplicación, la entrevista fue diseñada para obtener información; es un instrumento muy apropiado para que el NNA ponga en palabras lo que le ocurrió... Frente al incremento de casos de ASI dentro del territorio colombiano, la EF es una técnica judicial que llega a abordarse en todos los casos de sospecha de abuso, sin embargo, Hay mucha congestión, no hay suficiente personal para hacer procesos eficaces y eficientes... Debería existir un profesional que realice un abordaje pequeño para saber si sí hay un caso pues no todo es denuncia y esto causa un alto costo profesional sin necesidad real”.
Sujeto 3	“En el contexto local, el uso de la entrevista responde al objetivo de su aplicación porque las investigaciones avanzan por el resultado de la EF, la EF da información fuerte para obtener resultados. Frente al incremento de casos de ASI dentro del territorio colombiano, la EF es una técnica judicial que llega a abordarse en todos los casos de sospecha de abuso, pero hay mucha congestión, hay aplazamientos de meses para los juicios... Esa carga de trabajo afecta también a los funcionarios y esto tiene impacto en las víctimas... En casos de sospecha se hace un trabajo de filtro importante... Puede haber mejores formas de exploración antes de llegar propiamente a la denuncia penal, como sería un equipo psicosocial que determine si la alerta debe llegar a una denuncia penal”.
Sujeto 4	“En el contexto colombiano, sí responde, en muchos casos que se encontraban en el anaquel, que no eran capaces, o que los profesionales no querían hacerse cargo, después de por ejemplo nueve años, se ayuda a la persona a estar mejor consigo, el delito no queda impune. La justicia se demora, pero llega. Frente al incremento de casos de ASI dentro del territorio colombiano, las instituciones se encuentran sin personal ... por lo que el buen trabajo a veces queda reducido de 19-20 minutos para cumplir las metas y que la gente no se queje”.

Entre los sujetos entrevistados hay una queja general acerca de la cantidad de casos que se reciben vs la cantidad de profesionales que los atienden "hay demasiada congestión". Los entrevistados reconocen que la EF no responde al contexto por la falta de personal capacitado, aunque explícitamente dicen que sí.

Todos reconocen que esta debe ser el primer filtro, pero la falta de profesionales y de capacitación hace que esta se realice en momentos donde las acciones investigativas ya se han adelantado.

Categoría III Revictimización

Tabla 8. Subcategoría 8. ¿Qué es la revictimización?	
Sujeto	Respuesta
Sujeto 1	“Muchísimos espacios, y muchas veces el relato del NNA”.
Sujeto 2	“Proceso que sólo se ejerce a través de las prácticas del estado. Es poner al niño a repetir una y otra vez en diferentes espacios con diversas personas lo que sucedió”.
Sujeto 3	“Generar dolor en la herida que ya está ... es inevitable, siempre va a existir, se da incluso en las intervenciones terapéuticas... Para hacer la EF hay que abrir esa herida para obtener información necesaria y detallada... También está el asunto del pudor y de los tiempos... la persona sana y se llama de nuevo y se revictimiza”.
Sujeto 4	“Devolver con relación al hecho o conducta delictiva a alguien”.

Los profesionales coinciden en que la revictimización se trata de la repetición reiterada o simplemente de la rememoración del presunto delito por parte del NNA, sin embargo hay una diferenciación entre el S1 y S2 respecto a lo manifestado por el S3 y S4, ya que los dos primeros hacen referencia a la cantidad de veces que se expone el hecho vivido, mientras los dos últimos se refieren al relato en sí y al impacto que este tiene en el menor “abriendo heridas”, aludiendo a un fenómeno que causa pudor y que ha afectado al menor.

Tabla 9. Subcategoría 9. Tendencia a la revictimización	
Sujeto	Respuesta
Sujeto 1	“La EF evita que el menor sea revictimizado, siempre y cuando servidores lean la EF y se haga otra entrevista con el juez”.
Sujeto 2	“La EF evita que el menor sea revictimizado, porque hay que hacerla, igual que las otras intervenciones-médico legista, ICBF-...”.
Sujeto 3	“La EF evita que el menor sea revictimizado, por el factor humano, pues ayuda a que el impacto sea menor al que debería ser”.

Sujeto 4 “La EF no evita que el menor sea revictimizado porque se revictimiza al hablar de algo que no es bueno para el menor”.

Tres de los profesionales comparten la percepción de que la EF no revictimiza al menor, por el contrario, evita que este sea revictimizado si los demás servidores la leen, y si ésta conforma adecuadamente parte de las intervenciones que se realizan. Por otra parte, el S4 la establece como un espacio de revictimización, haciendo referencia al nombramiento de sucesos dolorosos.

Discusión

La información obtenida a través de expertos en EF, la revisión de los procedimientos que se ejecutan al interior de las instituciones (CAIVAS) y de la respectiva exploración de la literatura psicológica y jurídica que compete al tema, permitió realizar un análisis en torno a la conducencia a la revictimización que la EF puede generar dentro del proceso penal colombiano. Si bien la Ley 1652 de 2013 expone que la EF puede ser ejecutada por todo miembro del Cuerpo Técnico de Investigación (CTI), se observa que en el CAIVAS dicha labor suele ser llevada a cabo por profesionales de la psicología, respondiendo a la presunción de un conocimiento diferencial por parte de dichos profesionales, lo cual se articula con lo discutido por la Corte Constitucional en la Sentencia C177/14, la cual procura que el entrevistador forense sea un profesional idóneo, que conozca acerca de la conducta humana y el nivel de desarrollo lingüístico, cognoscitivo y emocional infantil. Además, se aprecia y reconoce la importancia de la disposición estructural que tendrían los psicólogos para acompañar a los menores presuntas víctimas, sustentados en el arte que ésta representa, pues involucra no sólo la ciencia y la técnica, sino la sensibilidad, intuición y creatividad frente a la conducta y lenguaje del menor, que promueve la comunicación abierta y el rapport (Erikson, 2008).

A pesar que la experiencia articulada a la formación, no se referencia la realización de revisiones, ya sean particulares o grupales, respecto a la manera en la que son ejecutadas y analizadas las entrevistas. De acuerdo con lo anterior, la experticia no debería suponerse únicamente como resultado de las capacitaciones y el desarrollo de la práctica, sino que debería potenciarse y validarse a través de otras estrategias, como la evaluación y orientación constante entre expertos, además de la actualización frecuente, que resulta fundamental en el proceso de mejora de la calidad y la rigurosidad en la aplicación de las entrevistas y en la prevención de procedimientos inadecuados que puedan tener un efecto negativo sobre los objetivos que se persiguen con las mismas (Gutiérrez de Piñeres Botero, 2017). En el caso de los entrevistados, tales espacios de retroalimentación y trabajo mancomunado, parece limitarse a lo que institucionalmente se programa. Como exponen Arce y Fariña (2012), la práctica profesional inicial supervisada de la EF será necesaria, para propiciar un sistema de evaluación de productividad y un control de fuentes de contaminación, que permita disminuir los daños a los

menores durante el ejercicio de esta técnica judicial, de forma que pueda disminuirse al máximo el riesgo de provocar efectos indeseados debido a una práctica inadecuada.

Por otra parte, se observa en el relato de S1, S2 y S3 una diferenciación entre los espacios de intervención forense y clínica, entendiendo que, desde sus conocimientos como psicólogos, pueden ir más allá durante la EF, mediante la contención emocional y los primeros auxilios psicológicos, pero reconociendo sus limitaciones por la naturaleza del procedimiento investigativo al cual apunta la EF. Por su parte, S4 refiere que sus conocimientos profesionales lo facultan para intervenir de manera clínica, aunque la referencia es ambigua, esta aseveración parece relacionarse a un espacio específico de la entrevista que, según su protocolo de preferencia (el SATAC), implica una acción más terapéutica para cerrar adecuadamente el espacio de entrevista. Los conocimientos teóricos y la experiencia en la práctica de la EF de S1, S2, S3 y S4 coinciden con lo expuesto en la Ley 1652/13, que si bien no estipula que la EF deba ser la primer intervención con el menor presunta víctima, expone que ésta debe realizarse como prueba anticipada (Ley 906, 2004), lo cual, en el caso de los entrevistados, y desde sus procesos de formación y experiencia institucional, se refleja en la percepción de que el mejor momento para la realización de dicha entrevista es durante la etapa indagatoria e investigativa del proceso penal, ya que una adecuada realización de la misma permite orientar el proceso, procurando la disminución de la exposición del menor a espacios que puedan afectar su bienestar.

De la misma manera, los sujetos se basan en su experiencia y conocimiento de protocolos para solventar la falta de disponibilidad de la Cámara de Gesell, referenciando ejecutar esta práctica en cualquier espacio físico acondicionado con los implementos adecuados a la edad y etapa evolutiva de la víctima, y donde el relato pueda ser grabado o fijado en medio audiovisual o, en su defecto, en medio técnico o escrito; sin embargo, durante la realización de las entrevistas con los sujetos en sus oficinas, se observaron espacios adecuados para el registro de la información, siendo un espacio estándar para cualquier entrevistado, de allí que no precisa ser una adaptación que responda a las necesidades de cada etapa evolutiva de los menores, lo cual podría interferir con el proceso de indagación del relato, ya que el uso de herramientas de entrevista adaptadas al desarrollo evolutivo de la víctima, permite la implementación de estrategias orientadas a la reconstrucción y recopilación de datos, facilita la detección de señales visuales, favorece la claridad en la comunicación brindando alternativas a la comunicación estrictamente verbal cuando sea apropiado, además propicia un contexto de preguntas interactivas con el entrevistador, sin interferir en el relato libre del entrevistado, brindando un enfoque compartido que puede ser menos intenso que el contacto visual directo cuando sea apropiado (Anderson, 2013). Concretamente, estos espacios son sus oficinas, las cuales fungen como recurso inmediato para agilizar los procesos, teniendo en cuenta que cumplen las consideración de privacidad que plantean los protocolos, y que con ello, logran responder adecuadamente a la falta de disponibilidad de la cámara; es decir, en

términos prácticos los entrevistados responden adecuadamente a la ausencia de la cámara de Gessell, sin embargo, estos no parecen considerar los beneficios que conlleva su utilización, debido a que no mencionan los aspectos diferenciales que ésta garantiza.

Por otra parte, S2, S3 y S4 mencionan la presencia del defensor de familia en el espacio de entrevista, o en su defecto su aprobación previa del cuestionario que guiará la misma, como requisito legal (Ley 1652, 2013), frente a lo cual S3 y S4 manifiestan su descontento y su preferencia por realizar la EF a solas con el NNA, buscando favorecer el relato libre; esto sugiere que el defensor de familia, es visto como un participante protocolario y su presencia está siendo asociada incluso con la posible alteración del relato del mismo (por la intimidación que puede llegar a sentir). De acuerdo con lo anterior, se observa que este rol, está siendo obviado y no se está aprovechando bajo los efectos que sugiere el protocolo; si bien el defensor se orienta hacia la protección de la dignidad de la víctima, garantía de sus derechos y del restablecimiento pertinente de los mismos (Concepto 13, 2016), su rol como observador permitiría indagar por hipótesis alternativas y otros aspectos, es decir, ampliar el espectro de investigación durante el procedimiento, evitando así que el entrevistador se limite por sesgos que resulten del abordaje. Esto trae a colación nuevamente, la necesidad de espacios más adecuados y adaptados para la realización de la EF, ya que con los beneficios de un ambiente que permitan la presencia y participación de otros funcionarios, podrá enriquecerse la entrevista de manera constante y activa, sin contaminar el discurso del menor.

La EF es considerada como un espacio de indagación y de recopilación de información, ya que se realiza como prueba anticipada dentro del proceso penal en NNA presuntas víctimas de abuso sexual, permite orientar a los diferentes profesionales y a las diversas instancias del aparato judicial, respecto a cada caso en particular ((INMLCF, 2012; Ley 1652, 2013). Debido a ello, esta técnica debería ser el procedimiento inicial tras la denuncia de cualquier conducta que afecte la libertad sexual, de no ser así, se estaría perdiendo su riqueza informativa y preventiva, condicionando el resto de intervenciones, pudiendo incluso, ejecutarse inadecuadamente por el exceso de abordaje de diversos profesionales, con la formulación de interrogantes o comentarios que pueden revictimizar al menor.

La diferencia en las apreciaciones de los sujetos entrevistados permite observar que tienen formas particulares de comprender diversos aspectos alrededor de los tipos de entrevistas, estos van desde la metodología, objetivo, y beneficios, hasta sus intervenciones. Si bien pueden variar estas concepciones, donde la diferencia más significativa se presenta con S4, -quien suele diferir en mayor medida frente al resto de profesionales-, terminan evidenciándose algunas concepciones generales similares entre ellos, tratándose por ejemplo, de la diferenciación entre los tipos de entrevistas de una clara ilustración, donde todos los sujetos coinciden en que la EF es un espacio de recolección de información que tras ser analizada, puede convertirse en un componente probatorio ((Muñoz, González-Guerrero,

Sotoca, Terol, González & Manzanero, 2016.). Sin embargo, S1, S2 y S3 la diferencian de la intervención clínica y de la entrevista pericial, mientras S4 parece articular los espacios en uno sólo, refiriendo que la EF cuenta con momentos de intervención clínica y que la entrevista pericial se relaciona, al llevarse a cabo en otro espacio del proceso legal; tales diferencias, pueden afectar el abordaje y comprensión de los casos, destacándose la necesidad de una revisión constante de su práctica, que permita la evaluación, unificación de criterios y el enriquecimiento constante en lo referente a la EF, de manera que, cuando se hallen confusiones en la terminología y ejecución de la misma, tal como ocurre con S4, se puedan realizar aclaraciones y especificaciones, que protejan su objeto y prevengan las intervenciones que puedan estarse realizando de manera inadecuada, al estar sesgadas por el desconocimiento de su verdadero alcance y con ello, su utilidad dentro del proceso judicial.

Así pues, la diferenciación entre los tipos de entrevista, así como la precisión de su finalidad y del abordaje que debe realizarse, es fundamental, pues una práctica inadecuada de la EF puede llevar a que ésta sea deslegitimada u objetada y, por ende, no sea parte del material probatorio del caso, lo cual, como lo expresan los entrevistados, y de acuerdo a Gutiérrez de Piñeres Botero (2017), complejiza la carga probatoria de la Fiscalía, ya que constituye el único material de prueba en múltiples procesos. Por ello, es fundamental que los profesionales que la llevan a cabo, tengan claridad sobre su ejecución y sobre la diferenciación con otros tipos de intervenciones propias a la psicología, ya que una interpretación ambigua como la ofrecida por S4, en la cual parece no discriminarse entre objeto, alcance y carácter de las mismas, limita su orientación investigativa y su esencia probatoria dentro del proceso penal.

Al tratarse la EF de una intervención fundamental durante la etapa de indagación, que permite precisar elementos de tiempo, modo y lugar, la investigación desde su neutralidad resulta indispensable y requiere de experticia y entrenamiento, pues al recoger esta información para el proceso, se utilizan datos previos que, de no ser analizados adecuadamente, podrán sesgar la ejecución de la entrevista y, en consecuencia de ello, generar afectaciones en el desarrollo del caso y/o la salud mental del menor, al poder incurrir en una revictimización (Muñoz, González-Guerrero, Sotoca, Terol, González & Manzanero, 2016). Es por ello que, en el estudio de la noticia criminal, información complementaria y el manejo que le dan los profesionales a los interrogantes que realizan durante las entrevistas (al contar con un protocolo semiestructurado que les permite ampliar y plantear las preguntas que consideren pertinentes), se debe tener en cuenta que estos son abordajes y procedimientos que deben precisarse y examinarse a la luz del rigor y del tiempo con el que se cuenta para el manejo de los casos, al considerar que los entrevistados coincidieron en que el número de casos a atender es muy amplio, en comparación a la cantidad de profesionales capacitados y, por ende, en ocasiones se ven en la necesidad de agilizar las intervenciones, pudiendo dar lugar a dificultades para el adecuado abordaje de los casos, puesto que mientras menos tiempo se tenga para el desarrollo de esta técnica judicial, probablemente

habrá menor precisión, amplitud de exploración y se afectará la neutralidad por parte del profesional.

De acuerdo con lo expuesto por parte de los entrevistados, esta técnica judicial hace parte fundamental del plan metodológico de investigación de la Fiscalía, al ser un espacio que no sólo permite extraer información útil, sino que ocupa dentro del proceso un lugar que puede llegar a ser determinante en razón de los elementos y datos que se obtienen. Dada su naturaleza, se reconoce que tiene un carácter orientativo el proceso investigativo, por lo que su lugar deberá situarse al inicio del proceso -durante la etapa indagatoria-, en otras palabras, ser la primera intervención a realizar al NNA (INMLCF, 2012). Pese a lo anterior, y de acuerdo a lo expresado por los entrevistados, parece que la EF no ocupa este lugar, por el contrario, no siempre es el primer abordaje que se realiza al menor, y no es utilizada en función de su carácter orientativo para la investigación, pasando a ser un escenario de revictimización ya que, en este tipo de situaciones, la entrevista ya está precedida por múltiples abordajes. Por tal razón, el que no se reconozca en ocasiones el lugar que ocupa esta técnica judicial, o que sea vista como un procedimiento de rutina necesario para que el caso sea abordado judicialmente, obvia la naturaleza de la prueba como herramienta que permite proyectar otros escenarios de investigación, entre ellos, pruebas periciales, testimonios de terceros, entre otros.

Si bien los profesionales tienen una concepción del término revictimización acorde a lo expresado en la literatura científica, precisando los daños que puede causar el proceso penal en el menor al exponerlo a la repetición de un tema doloroso, obvian que este concepto también da cuenta de un fenómeno multifactorial en el que, además de asuntos administrativos y judiciales que dificultan la vinculación efectiva de la víctima con el sistema judicial, intervienen condiciones culturales y/o relacionales que influyen en la comunicación y/o relación efectiva del NNA con el entorno judicial (Puyol Wilson, 2016). De acuerdo con la literatura especializada, estos fenómenos podrían generar en la víctima, la impresión de estar siendo violentada en relación a sus derechos legítimos, o como tradicionalmente ha sido vista, el percibirse como un medio para los fines del proceso penal (González Ramírez, 2017). Ahora, frente a nuevos escenarios de revictimización, los profesionales coinciden con la Ley 1652 de 2013 sobre el número de entrevistas que se les realizan a los menores presuntas víctimas de abuso sexual, aludiendo a que debería ser una y de manera excepcional, debería ocurrir un segundo encuentro. Esto lo respaldan bajo las consideraciones del interés superior del menor que describe la Ley 1098 de 2006. La excepcionalidad de nuevos abordajes responde, según lo expresado, a la necesidad de precisar o corroborar información respecto a la primera entrevista, pues esta técnica deberá cumplir con su objetivo, dando cuenta del qué, el quién, el cómo, el cuándo y el dónde, frente a los hechos investigados (Icítap, 2008; Anderson, Ellefson, Lashley, Miller, Olinger, Russell, Stauffer y Weigman, 2010). Por su parte, entienden que nuevos abordajes, aunque resulta poco probable que se den, permitirían reorientar el desarrollo investigativo en función de los fines procesales de la Fiscalía.

A pesar de lo anterior, los entrevistados indican el incremento de denuncias por presunto abuso sexual en NNA, el tiempo reducido para la ejecución y planeación de cada entrevista, y la necesidad de mayor capacitación y sensibilización, dan cuenta de la incapacidad que institucionalmente se presenta para dar respuesta a los casos, y a su vez, disminuye las posibilidades de que el profesional pueda abordar al menor en una eventual segunda entrevista; perdiendo el objetivo principal de la misma de disminuir los espacios de revictimización. En aquellos casos en los que se precisa aclarar y profundizar, estas limitantes exponen al menor a otros escenarios revictimizantes, entre ellos el juicio oral.

Por último, se precisa que la EF es un espacio de reconstrucción de un hecho habitualmente desagradable para la presunta víctima, en concordancia con lo anterior, a pesar que el fenómeno de revictimización puede ocurrir, se expresa por la naturaleza del hecho estudiado y la necesidad que se produce en la recolección de la información, empero, los entrevistados son enfáticos al indicar que al hacer un ejercicio de indagación adecuado, se minimiza la posibilidad de incurrir en constantes escenarios e intervenciones revictimizantes.

Por su parte, la formación en derecho de S1 denota una perspectiva diferente a los demás entrevistados, en tanto genera un presupuesto jurídico frente a la práctica de la prueba, haciendo del relato del menor un material probatorio que, a su juicio, debería ser presentada directamente al juez, pues así, éste puede evidenciar la veracidad en el relato del menor de manera directa, ejerciendo un mayor impacto en el desarrollo del proceso. Sin embargo, esta exposición puede provocar en el menor la sensación de ser vulnerado, al enfrentarlo a una situación que puede ser compleja para su nivel de desarrollo y al hacerlo repetir su relato en un contexto que le es extraño e inhabitual, y cuya exposición podría representar en sí misma un espacio revictimizante. Es por esto que tras la elaboración de la EF y de su informe detallado (Ley 1652, 2013), podrá citarse al entrevistador para que rinda testimonio respecto a la misma en sede de juicio, allí se pretende que pueda referir de manera objetiva lo que ha observado y escuchado durante la ejecución de la técnica y describa la forma en que fue ejecutado el protocolo; asimismo, su participación, aunque contraria a la jurisprudencia colombiana, procura que la presencia del menor en juicio sea obviada en función de su protección. Esto genera una discusión para los fines procesales ya que, más allá de los intereses probatorios del fiscal, de la defensa o del juez, el abordaje preliminar, si bien no censura la presencia del menor en juicio, si apela al interés superior del mismo, su seguridad y su protección frente a posteriores espacios y procedimientos que puedan llegar a ser revictimizantes.

Finalmente, se reconoce que la EF está orientada a minimizar los riesgos de victimización del menor presunta víctima de abuso sexual, empero, su naturaleza genera la reactualización de experiencias traumáticas en quienes han vivenciado un evento de tal magnitud y, aunque esto subsidia el proceso de análisis de credibilidad del testimonio, en tanto se exponen aspectos de orden emocional,

sensorial, cognitivos, etc., alrededor de la narración, la EF por sí sola constituiría un escenario de revictimización del menor. Ahora, su estructura, técnicas y momento de aplicación, apuntan a la evitación de otros escenarios en los cuales no hay aspectos metodológicos claramente definidos para el abordaje y reconstrucción de los hechos, no obstante, las dificultades institucionales, el desconocimiento de los fines de la EF por parte de otros operadores del sistema penal, así como los llamados constantes a exponer el testimonio en otros espacios, no permiten que se cumpla el objetivo cabalmente.

Referencias

Anderson, J., Ellefson, J., Lashley, J., Miller, A. L., Olinger, S., Russell, A., Stauffer, J., & Weigman, J. (2010). Protocolo RATAAC para entrevistas forenses de Cornerhouse. Thomas M. Cooley Journal of Practical and Clinical Law, 12 (2), 193-331.

Anderson, J. (2013). The CornerHouse Forensic Interview Protocol: An Evolution in Practice for Almost 25 Years. APSAC Advisor, 4, 2-7. https://www.cornerhousemn.org/images/Anderson_2013_CornerHouse_Forensic_Interview_Protocol.pdf.

Arce, R., & Fariña, F. (2012). La entrevista psicológica forense a niños, adultos y discapacitados.

Dupret, M. A., & Unda, N. (2013). Revictimización de niños y adolescentes tras denuncia de abuso sexual. Universitas, (19), 101-128.

Erikson, E. (2008). Curso de entrevistas forenses a niños y su preparación para el juicio. ICITAP. Colombia. https://www.mpfn.gob.pe/escuela/contenido/actividades/docs/933_satac.pdf

Flick, U. (2007). Introducción a la investigación cualitativa. Madrid, España: Ediciones Morata.

Galeano, M. E. (2004). Diseño de proyectos en la investigación cualitativa. Medellín, Colombia: Fondo editorial Universitario EAFIT.

González Sáenz, M., Álvarez Umaña, S. V., Soto Cerdas, J. V., & Quirós Quirós, V. D. (2016). Abordaje del abuso sexual infantil: Combatiendo la revictimización. Medicina Legal de Costa Rica, 33(1), 116-125.

Gutiérrez de Piñeres Botero, C. (2017). Análisis de las prácticas de entrevistas forenses durante la etapa de investigación por denuncias de delitos sexuales en contra de niños, niñas y adolescentes. Psicogente, 20(37), 119-135.

Gutiérrez de Piñeres Botero, C., Coronel, E., & Andrés Pérez, C. (2009). Revisión teórica del concepto de victimización secundaria. *Liberabit*, 15(1), 49-58.

Hernández, R. (2014). *Metodología de la investigación* (sexta Edición ed.). México Distrito Federal, México: Norma.

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (s.f.). ABC Violencia Sexual. https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/abc_-_violencia_sexual.pdf

Ley 906 de 2004. Por la cual se expide el Código de Procedimiento Penal. Diario Oficial No. 45.658 de la República de Colombia, Bogotá, 1 de septiembre de 2004.

Ley 1098 de 2006. Por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia. Diario Oficial No. 46.446 de la República de Colombia, Bogotá, 8 de noviembre de 2006.

Ley 1652 de 2013. Por medio de la cual se dictan disposiciones acerca de la entrevista y el testimonio en procesos penales de niños, niñas y adolescentes víctimas de delitos contra la libertad, integridad y formación sexuales. Diario Oficial No. 48.849 de la República de Colombia, Bogotá, 12 de julio de 2013. Sentencia C177. Corte constitucional de la República de Colombia, Bogotá, Colombia, 26 de Marzo de 2014.

UNICEF. (2006). *Convención sobre los Derechos del Niño*. UNICEF Comité Español. Madrid, España. Unicef.

Zúñiga Cabalceta, V.E. (2005). *La victimología desde la perspectiva de los derechos humanos* (Master's thesis), Universidad Iberoamericana Ciudad de México. Ciudad de México, México.

A SOLICITAÇÃO DA EUTANÁSIA À LUZ DA VISÃO CARL ROGERIANA

REQUEST FOR EUTHANASIA IN THE LIGHT OF THE CARL ROGERIANA VISION

Larissa Fonsêca de Souza & Jaldo Cambuy da Silva Júnior

Conselho Regional de Psicologia da Bahia & Centro Universitário Faculdade Guanambi /
Brasil

Referencia Recomendada: Fonsêca de Souza, L., & Cambuy da Silva Júnior, J. (2020). A solicitação da eutanásia à luz da visão Carl Rogeriana. *Revista de Psicologia GEPU*, 11 (2), 35- 54.

Resumo: Ao considerar a morte como um tema interdito e a terminalidade como processo chegado à interdição, versou-se sobre a eutanásia e aspectos particulares e psicológicos (pouco discutido e considerado), possivelmente motivadores ao pedido, tido como tabu, de fim da existência. Para esta análise, utilizou-se a Abordagem Centrada na Pessoa, proposta pelo psicólogo Carl Roges, a fim de compreender o sujeito a partir das experiências e percepções de suas vivências, através dos conceitos primordiais desta teoria. Foi percebido que os pedidos de abreviação da morte estão relacionados a incongruência entre o self real e self ideal, ausência de consideração positiva incondicional, com distorções nas percepções realistas dos fatos, impactando na direção selecionada para o crescimento, minimizando possibilidades de escolhas diante da tendência atualizante. Destaca-se a importância do acompanhamento psicológico em pacientes terminais que, dotados das três condições básicas da ACP, o processo psicoterápico ocorra e obtenha prognóstico de comportamento congruente.

Palavras-chave: Eutanásia, Hospital, Humanismo, Morte, Psicológico.

Abstract: Considering death as an interdicted theme and terminality as a process that came to interdiction, it was discussed about euthanasia and particular and psychological aspects (little discussed and considered), possibly motivating the request, considered taboo, at the end of existence. For this analysis, the Person Centered Approach, proposed by the psychologist Carl Roges, was used in order to understand the subject from the experiences and perceptions of their experiences, through the fundamental concepts of this theory. It was noticed that the requests for death abbreviation are related to the incongruity between the real self and the ideal self, absence of unconditional positive consideration, with distortions in the realistic perceptions of the facts, impacting in the direction selected for growth, minimizing the possibilities of choices in the face of the trend updater. It highlights the importance of psychological monitoring in terminal patients who, endowed with the three basic conditions of PCA, the psychotherapeutic process occurs and obtains a prognosis of congruent behavior.

Key Words: Euthanasia, Hospital, Humanism, Death, Psychological.

Recibido: 15 de Diciembre de 2020 / **Aprobado:** 30 de Diciembre de 2020

Larissa Fonsêca de Souza: Psicóloga e pós-graduanda em Psicologia Hospitalar. Atuante na Consulth Saúde (Guanambi-BA), Instituto de Mastologia (Guanambi-BA) e coordenadora do Grupo de Interiorização, subsede Guanambi, do Conselho Regional de Psicologia da Bahia. Endereço de e-mail: larissafonseca@psicologia.com.br

Jaldo Cambuy da Silva Júnior: Psicólogo, Especialista em Psicologia escolar e da aprendizagem e em Saúde mental, Mestre e Doutor em Terapia Intensiva. Atuante na Consulth Saúde (Guanambi-BA), Centro de Atenção Psicossocial (Guanambi-BA) e docente no Centro Universitário Faculdade Guanambi (UniFG). Endereço de e-mail: jaldocambuyjr@yahoo.com.br

Introdução

A eutanásia, epistemologicamente falando, vem do verbo grego “*euthonateo*” a junção do adjetivo “*eu*”, que significa boa, e do substantivo “*thanatos*”, que significa morte, unidos significam “boa morte”, “morte tranquila” ou “morte apropriada”. A palavra eutanásia começou a ser utilizada no século XVII, a partir da obra de Francis Bacon (filósofo inglês) em 1623, em idiomas ocidentais, com o mesmo significado supracitado, sendo um método adequado para pessoas com enfermidades incuráveis, por não causar dores e angústias (Espínola, 2000; Pessini & Barchifontaine, 2002; Pereira & Pinheiro, 2008; Moraes, 2010; Freitas, 2012).

Pessini e Barchifontaine (2002) referem eutanásia como a retirada da vida da pessoa por concepções humanitárias, tanto para a mesma, quanto para a sociedade. Assim, há diferenciação entre os tipos de eutanásia: eutanásia ativa, que diz respeito a retirada da vida do enfermo por meio de um ato médico (como a ministração de uma alta dosagem de morfina com a intenção de colocar um fim na vida); e a eutanásia passiva, que não diz respeito a uma ação médica, mas de uma omissão, não sendo ofertado algum procedimento médico terapêutico que prolongaria a vida do acometido (como não ofertar a ventilação mecânica).

Ao falar de morte, cabe aqui ressaltar sua definição que, segundo Moraes (2010), é compreendida pela falta permanente de vida no corpo. E, do ponto de vista religioso, Silva (2013) versa ser uma forma de penalização para uma vida que não é digna de ser vivida ou uma maneira de transcender o eu. Já o processo de morrer, pode ser estabelecido pelo intervalo em que a patologia passa a ser incurável e o acometido para de responder a qualquer tratamento que lhe é ofertado (Moraes, 2010).

Pacientes que se encontram em estado terminal, frequentemente, pensam que a morte chegará rápido e costumam expressar isto ao médico, solicitando a aceleração da morte (ou seja, a eutanásia). Porém, as concepções da morte e sua indução, geralmente, não expressam o desejo verdadeiro de suicídio e, com base nisto, tem-se diversas vertentes que requerem análise (Vespieren, 1998).

Diante disto, utilizou-se, como base de análise, os postulados da Abordagem Centrada na Pessoa (ACP) que, como refere Davidoff (2001), foi proposta pelo psicólogo americano Carl Rogers (1902-1987). Este último, iniciou graduação de Teologia no *Union Theological Seminary*, porém, decidiu terminar seus estudos na área da Psicologia no *Teacher College* na Universidade de Colúmbia, conforme destacam Fadiman e Frager (1986). Schultz e Schultz (2008) contam que Rogers criou a abordagem popular de psicoterapia, conhecida, a priori, como não diretiva ou centrada no cliente, porém, passou a ser chamada de terapia centrada na pessoa.

O presente artigo buscou compreender e conceituar os fenômenos psicológicos, como sentimentos suscitados, possíveis influências externas, distorções das percepções e desejos imbricados nas solicitações de eutanásia, através da visão do psicólogo e sua teoria acima citados.

Método

Este artigo traz como base a pesquisa de revisão de literatura, sendo o caráter do estudo uma pesquisa estratégica e exploratória, com abordagem qualitativa.

O estudo norteou-se através da pesquisa bibliográfica que, para Cozby (2014), amplia o conhecimento sobre a temática e os resultados anteriores, clareia as ideias e auxilia na formulação do estudo.

A pesquisa estratégica busca fornecer o conhecimento para subsidiar possível forma de resolução de problema, e a exploratória é a modalidade que possibilita aumentar e esclarecer o conhecimento sobre um tema, bem como, formular hipóteses e impasses para estudos posteriores. Nesse aspecto, a abordagem qualitativa é baseada na coleta de dados em interações sociais ou interpessoais, analisando-os com base nos significados que indivíduos atribuem ao construto (Campos, 2008; Cozby, 2014; Deslauriers & Kérisit, 2014; Gil, 2014).

A coleta do material ocorreu durante o ano de dois mil e dezoito e o mês de outubro do ano de dois mil e dezenove, sendo o último período também destinado à análise dos dados específicos da temática do presente artigo.

O aporte teórico foi encontrado a partir das palavras-chave: eutanásia, morte, implicações da eutanásia e aspectos psi eutanásia. Foram utilizados os operadores booleanos \$ e *, para ampliar a busca de palavras com conteúdos semelhantes (como o psi); o operador booleano “”, para palavras compostas; e o operador booleano TW, para que as palavras pesquisadas fossem encontradas em qualquer parte do arquivo. As literaturas foram retiradas de livros, dissertações, revistas que abordam os assuntos pretendidos e plataformas digitais, como a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO). No que tange ao período de publicação dos trabalhos utilizados, não foi estabelecido tempo, visto que há escassez de produções na temática dos aspectos psicológicos em torno da eutanásia, bem como, trabalhos com achados significativos e particularmente atuais nas práticas, apesar da antiga data de publicação. Entretanto, as bibliografias consultadas são datadas entre 1981 e 2019.

Os dados obtidos foram analisados com base na Teoria/Abordagem Centrada na Pessoa, proposta pelo psicólogo Carl Rogers que, como mencionam Schultz e Schultz (2008), sustenta que o único modo de analisar a personalidade de uma pessoa seria por meio das experiências subjetivas e como percebe e aceita como reais os eventos da própria vida. Assim, a teoria de Rogers considera como premissa fundamental a hipótese de que as pessoas utilizam a experiência

própria para se definirem, desenvolverem seu autoconceito (Fadiman & Frager, 1986; Davidoff, 2001).

Dada a insuficiência de produções com relação aos aspectos psicológicos nos pedidos de eutanásia e da inserção da psicologia nesse saber, necessitou-se maior imersão da ACP, ao invés de intercalação ampla e diversificada de características e autores sobre a temática.

Resultados e Discussão

Terminalidade

De acordo com Schramm (2002), vida e morte são aspectos a serem vistos como inseparáveis da humanidade, permeada por situações de finitude. O fim da vida é representado por dois sentidos através da morte, o de término cronológico da existência humana e a abertura para se pensar na transcendência da vida, uma vida após a morte (Schramm, 2002; Siqueira, 2005).

Em uma sociedade que há exploração mercantil, que sujeitos têm seus desejos negados, a perda da aptidão produtiva, colocando-os fora da competição que há no meio social, acarreta um sentimento intensificado de desamparo social. Assim, a falta de perspectiva de existência, juntamente com o abandono/desamparo, é posta como primeiro sinal de desespero frente a realidade vivenciada. Uma patologia terminal/degenerativa, que está diretamente ligada à morte, pode causar discriminação e/ou rejeição — somando-se às ideias distorcidas que a sociedade nutre sobre tais patologias — em várias circunstâncias, seja no seio familiar ou em ocasiões que desempenham atividades produtivas, dando ao sujeito o estigma de desacreditado (Angerami, 2010).

A existência humana é única e finita, por isso, faz-se necessário que se permita sentir e vivencia-la em sua magnitude. Porém, é amplamente complexo aceitar a ideia que, há momentos em que nossa fisiologia precisa da morte, igualmente como necessita de alimento, descanso e sono (Marengo; Flávio & Silva, 2009; Angerami, 2010; D. A. Santos, et al., 2014).

Em momentos complexos, que a morte está a chegar, necessita-se de profissionais acolhedores, pois o enfermo continua vivo frente à experiência de finitude e morte inevitável. Compreende-se que não há como evitar o processo de morte e seus conflitos internos na carreira dos profissionais da saúde, ao perceberem que não podem concorrer com o tempo chegado, tomando conta o sentimento de fracasso na cura irreversível, necessitando de preparação íntima para lidarem com as aflições e desenvolverem um trabalho humanizado (Marengo; Flávio & Silva, 2009; Angerami, 2010; D. A. Santos et al., 2014).

A morte e seus quadres

O fato de se encontrar defronte à vida e à morte costuma ser um desafio que necessita de amplo processo de aprendizagem, tanto na esfera pessoal, como social e comunitária, sendo notadamente necessário considerar as práticas pedagógicas que abarcam os sentidos da vida e da morte, investindo em educação que busque a capacitação para lidar com situações de iminência de morte, no campo pessoal e profissional (Pessini, 2004; Marengo; Flávio & Silva, 2009). As pessoas passam décadas de suas vidas nas escolas, se preparando para a socialização, assim também deveriam utilizar o mesmo tempo para se prepararem para o fim da existência (ou seja, a educação para a morte), mas não apenas em escolas, e sim na sociedade como um todo. Essa educação envolve várias esferas da vida como, relacionamentos, comunicação, perda de pessoas importantes para si, confronto com a própria morte e demais (Kovács, 2005).

Os comportamentos emitidos frente a morte e o morrer demonstram que a sociedade considera a morte como um tabu, em que falar sobre morte é doentio. As crianças são apartadas desses debates com a justificativa de poupá-las e, diante da morte, são enganadas de que o morto fez uma viagem, sendo essa falta compensada com presentes e histórias ilusórias não convincentes, fazendo com que a criança protegida perceba a realidade e produza a desconfiança nos adultos que a cercam (Kubler-Ross, 2008).

Pessini (2004) versa que precisa-se, também, aprender e vivenciar a amplitude do cuidado e amor voltado ao paciente em estado grave, terminal e/ou vegetativo, pois, da mesma maneira que necessitou-se de ajuda para nascer, é necessário auxílio para morrer. Dessa forma, ocorre a solidariedade eficaz, em que se alia a competência científica e humana a serviço da pessoa enferma, garantindo a dignidade no fim da vida.

O hospital é o principal local em que a morte está presente, ambiente que é difícil viver com dignidade, que as necessidades subjetivas do enfermo não fazem parte da rotina da equipe, que foi preparada para curar, estando a morte na contramão dos fazeres. A morte, muitas vezes, é causadora de dores e sofrimentos intensos aos envolvidos, fazendo-se primordial a sua discussão no hospital, assim como, a morte com dignidade e questões que giram em torno da distanásia, eutanásia, ortotanásia e mistanásia (Kovács, 2005; Marengo; Flávio & Silva, 2009; Angerami, 2010).

A prática eutanásica

Inicialmente, conforme referem Felix e colaboradores (2013), a eutanásia foi definida como a ação de tirar a vida do sujeito, porém, após ponderações sobre o tema, foi classificada como a morte sem dor e sofrimento desnecessários.

A partir do século XX, a visão a respeito da eutanásia foi modificada, tirando-a do campo da política pública, passando a ser compreendida como uma prática

negativa. Assim, a palavra eutanásia foi utilizada, pelo terceiro império alemão, em sentido oposto aos princípios da mesma, em que a morte não era antecipada de forma piedosa, digna e destinada a pessoas com enfermidades terminais e/ou incuráveis, e sim por genocídio (Siqueira-Batista & Schramm, 2002).

Segundo Pessini (2010), a eutanásia é definida pela legislação da Bélgica, em seu art. 2, como o ato intencional feito por terceiros que cessa, a pedido, a vida da pessoa. Pereira e Pinheiro (2008) e Felix et al. (2013) referem que o ato eutanásico é compreendido como a morte digna, proporcionada por compaixão, piedosamente, sem sofrimento ou dor ao acometido por uma doença vegetativa imutável ou em estágio terminal que sofre intensamente, com a finalidade de suspender um sofrimento que é insuportável, como sinalizam Siqueira-Batista e Schramm (2002).

A eutanásia é dividida em várias modalidades, podendo ser classificada nas formas a seguir: eutanásia penal ou punitiva, quando utilizada em casos de pena de morte, como punição para delito grave de acordo com a legislação vigente; eutanásia voluntária, quando há consentimento do paciente e atende-se ao pedido deste; eutanásia involuntária, ocorre contra a vontade do paciente; eutanásia não voluntária, é praticada sem a expressão da posição do paciente frente à prática; eutanásia positiva, quando é praticada sem dor e com fins misericordiosos, geralmente por intervenção médica adequada, com administração de fármacos letais; eutanásia por omissão ou negativa, quando uma assistência médica vital não é ofertada; eutanásia agônica, morte provocada em um doente terminal, sem que haja dor, com o intuito de finalizar o sofrimento (S. C. P. Santos, 2011).

A autora descreve, ainda, as seguintes formas de eutanásia: a eutanásia de duplo efeito, quando a morte é acelerada como consequência indireta — efeito indesejado — de determinados fármacos administrados por médico (como altas doses para alívio da dor que acarretam na antecipação da morte); eutanásia lenitiva, quando são utilizados meios para suprimir o sofrimento de doentes terminais, sem encurtar a vida, aguardando que a patologia provoque a morte; eutanásia occisiva, quando o médico usa métodos para liquidar o paciente e não mais sofre; eutanásia homicida, ocorrência do homicídio piedoso para libertar o sujeito de sua doença terminal com a morte; eutanásia eugênica ou eutanásia do tipo econômica ou social, é a extirpação do sofrimento de doentes incuráveis, inválidos e velhos (encaixando sujeitos com malformação congênita) com o intuito de aliviar da sociedade o peso de pessoas inúteis economicamente (S. C. P. Santos, 2011).

A Bélgica e a Holanda, em 2012, foram os primeiros países a legalizarem a eutanásia no âmbito da assistência à saúde — dentre esses países europeus, posteriormente, Luxemburgo também passou a autorizar a prática —, dispondo, entre ambos, diretrizes similares para a efetivação da eutanásia. Porém, do ponto de vista popular há uma distinção, em que a luta pelo uso dos cuidados paliativos

seria pautada pela comunidade religiosa, enquanto a luta pela utilização da eutanásia seria dos ateus ou agnósticos (Pessini, 2010; Kovács, 2014).

Castro et al. (2016) assinalam que, no Ocidente, a eutanásia é legalizada em alguns países, porém, apesar de o público alvo, via de regra, ser o mesmo, os critérios para a efetivação da prática eutanásica se distinguem. A título de demonstração de critérios, a legislação belga autoriza a eutanásia e expõe pontos a serem considerados a priori, sendo eles: o paciente ser menor emancipado ou adulto, estando capaz e consciente no momento do pedido (da eutanásia); o pedido foi voluntário, repensado e sem coações externas; o solicitante está em condição médica irreparável, com queixas permanentes e insuportáveis de sofrimento mental e físico, que não pode ser minimizado e resultante de sua patologia grave ou incurável (Pessini, 2010).

A solicitação da eutanásia e a teoria rogeriana

A ideia de que os indivíduos possuem as ferramentas para construção de suas próprias vidas, livres para realizarem escolhas sobre os seus atos, está no cerne das filosofias da terapia humanista existencial. Os psicólogos da filosofia fenomenológica existencial humanista voltam-se à compreensão do ser humano a partir do *self*, o “si mesmo”, que tem por definição um conceito interno (modelo, teoria ou imagem que o indivíduo tem do “eu” ou do “mim”), que se lapida à medida que ocorre a interação entre as pessoas, sendo mutável, instável e encontra-se dentro do campo da experiência. Rogers utilizou o termo *self* para caracterizar o constante processo de conhecimento, o que compreende de si, com base em experiências passadas, estimulações presentes e perspectivas futuras (Fadiman & Frager, 1986; Davidoff, 2001).

A forma que os sujeitos agem, sofre influências do *self* – também conhecido como autoconceito –, estes atos, por sua vez, acarretam mudança nos autoconceitos. Ou seja, os fatos que acontecem com os sujeitos têm contribuições significativas de como os próprios compreendem a si e a sua vida (capacidade para o crescimento, finalidades, conceitos, valores, percepções), o autodiscernimento. Para Rogers, a interação com o outro habilita uma pessoa a experienciar, encontrar, encobrir ou descobrir o *self* real diretamente. Diante disto, considera-se que é necessário analisar uma pessoa não de forma fragmentada e com acréscimos, mas em sua totalidade, integrando o que ela pensa, age, imagina e sente com a realidade em que vive diariamente (Fadiman & Frager, 1986; Davidoff, 2001; Schultz & Schultz, 2008).

Emanuel (2017) aborda que a principal causa pela qual as pessoas buscam a eutanásia não é a dor. E interroga que, se não for pela dor, qual seria o motivo de os pacientes solicitarem a eutanásia? Desesperança, depressão, cansaço da vida, perda de autonomia e monitoramento, afirma. Discute que esses fatores são de ordem psicológica, não física, e não se amenizam com o aumento da administração de morfina, mas com psicoterapia e antidepressivos.

Entretanto, segundo Pessini e Siqueira (2019), menos de 4% dos pacientes que pediram suicídio assistido, tiveram assistência psicológica em Washington e, semelhantemente, no Oregon. Mesmo ao considerar as questões psicológicas como causa principal do suicídio convencional/tradicional ou assistido (não diferente dos casos de eutanásia), este aspecto é pouco relevante para os médicos da jurisdição em estados que a eutanásia e o suicídio assistido são legalizados. Reconhecendo que os motivos principais para as solicitações são psicoexistenciais, o fornecimento de acompanhamento psiquiátrico aos acometidos consistiria na forma mais adequada de se prestar atendimento, antes que decisões irreversíveis sejam adotadas por parte da medicina (Emanuel, 2017; Pessini & Siqueira, 2019).

Diante disso, Espínola (2000) realizou uma pesquisa e identificou a opinião dos médicos sobre o comprometimento mental diante da solicitação da eutanásia em pacientes terminais. Em amostra composta por 45 profissionais da medicina, 35% (n=16) discordaram fortemente desta influência, 44% (n=20) discordam, 11,1% (n = 5) concordam e 8,9% (n = 4) concordam fortemente.

Conforme referido sobre a ausência de acompanhamento psicológico, na maioria dos casos solicitantes da prática eutanásica, cabe ressaltar que, segundo Feist, Feist e Roberts (2015), estando presentes na relação entre o cliente e o terapeuta as condições de escuta empática do terapeuta, a consideração positiva incondicional e a congruência, o processo terapêutico de mudança iniciará e, quando ocorrer, certos resultados podem ser almejados e alcançados. Rogers (2009) expõe que a terapia desenvolverá um papel importantíssimo na liberdade e na facilidade de atuação da tendência organísmica em busca do desenvolvimento psicológico ou da maturidade, facilitando a transformação pessoal e resultados positivos, a partir das condições supracitadas e a congruência, quando a tendência estiver inacessível. No contexto em questão, poderia ocorrer a minimização da incongruência, aproximação dos *selves* e das experiências reais, favorecendo novas perspectivas (para além da morte) de crescimento através da tendência atualizante, conforme acima sugeriu Emanuel (2017).

Quanto às opiniões acerca da eutanásia, Polaino-Lorente (1981) destacou que as de jovens da área urbana diferem da pública, se compreendida a perspectiva da prática eutanásica pelo viés do cristianismo, tendo-a como negativa. Apesar de afirmar as dúvidas existentes diante dessa percepção dos jovens, o autor levantou a discussão acerca das possíveis relações entre hedonismo, medo da morte e a referida prática.

Nessas hipóteses de relações, percebe-se que a atribuição ao hedonismo pode ser explicada pela ameaça do *self* ideal estabelecido, que se encontra em perigo diante da morte e, se está em ameaça e não se pode alcançar, prefere-se pela eutanásia, por não conceber novas vivências em direção ao crescimento, semelhantemente, diante do medo da morte. As dificuldades neuróticas,

insatisfação e desconforto se dão na diferenciação entre o *self* real e o *self* ideal, e na distância entre estes, ou seja, a dificuldade em aceitar o que realmente se é, em detrimento do que se quer ser, distanciando-se da realidade e do estado atual. À medida que os comportamentos e os valores reais se diferenciam claramente da imagem do *self* ideal, instala-se uma espécie de barreira em direção ao crescimento, que pode ser entendida como a própria busca pelo fim da existência (Fadiman & Frager, 1986).

Davidoff (2001) assegura que a angústia, não diferente da angústia pelo medo da morte, se instala quando algo impacta a compreensão de si, da sua vida (capacidade para o crescimento, finalidades, conceitos, valores, percepções) e do autodiscernimento. Assim, a busca pelo prazer do hedonista e o medo da morte podem estar relacionados com a percepção de si (*self* real) e da própria vida em desarmonia, incongruência, com o *self* ideal em torno do prazer (sem possibilidades), sendo a morte a interrupção do processo de crescimento almejado.

Na teoria de Rogers, a congruência diz respeito a exatidão, a tomada de consciência e a experiência da comunicação. Isto ocorre quando o que a pessoa está expressando, o que está vivenciando e o que está percebendo, estão em comum sintonia, ou seja, tanto as observações próprias, quanto as de uma pessoa externa, seriam semelhantes. A incongruência, por sua vez, ocorre quando o inverso acontece, havendo diferenças entre os três aspectos. Quando a incongruência está ligada a experiência e a tomada de consciência, dá-se o nome de repressão, em que a pessoa não tem consciência do que está fazendo. Quando a incongruência é entre a comunicação e a tomada de consciência, a pessoa não expressa fielmente o que está pensando, experienciando ou sentindo. A incongruência pode ser experienciada através da ansiedade, tensão e até da confusão interna (Fadiman & Frager, 1986).

Davidoff (2001) expõe que, para que se viva bem, é imprescindível ter consciência do *self* e da autorrealização e, dotado desta consciência e encontrando-se em pleno funcionamento, conta-se com autoconceito realista (congruente), aberto para novas experiências, considerando amplas escolhas, consciente do próprio mundo (mundo experiencial) e em constante crescimento e/ou mudança. Ou seja, para que a pessoa sustente sua saúde mental, é imprescindível que mantenha uma relação congruente e estreita entre o *self* real e o *self* ideal, do contrário, a angústia é promovida, juntamente com o desejo de morte, como supracitado.

Ao conceber a ideia acima, Rogers considera que, para que o *self* seja mantido e aprimorado, é indispensável a motivação da tendência inata que direciona à autorrealização. Este estímulo, que Rogers chamou de tendência atualizante, abarca as formas mais complexas de atuação psicológicas e fisiológicas (como a maturação), desenvolvendo as capacidades e potencialidades. O objetivo

principal desta tendência está na atualização do *self* para, conforme denominou Rogers, o pleno funcionamento de uma pessoa (Schultz & Schultz, 2008).

O nível de saúde emocional e adaptação psicológica é fruto da atuação da congruência entre as experiências vivenciadas e o autoconceito. Indivíduos psicologicamente saudáveis conseguem perceber as pessoas, a si e os eventos no mundo experiencial de forma próxima ao que realmente são. Com isso, tornam-se abertas para novas experiências, pois não há ameaças aos autoconceitos e não existe necessidade em deformar as percepções, pelo fato de terem tido consideração positiva incondicional e não precisarem internalizar condições de merecimento, sentindo-se merecedoras em todas as situações, utilizando as experiências para desenvolver e realizar as facetas do *self*, caminhando para a vida plena, conforme denominou Rogers (Schultz & Schultz, 2008).

Entretanto, o processo de avaliação orgânica proposto por Rogers, no que tange o processo governante da vida, agirá avaliando nossas experiências, a fim de analisar se exercem função adequada em benefício da tendência atualizante. Destarte, as experiências percebidas como causadoras dessa atualização são vistas como desejáveis e boas, de caráter positivo, enquanto as experiências que promovem obstáculos à tendência são entendidas como indesejáveis, com valor negativo. Assim, essas percepções agem com influência sobre os comportamentos, pois, tender-se-ão a repetição de vivências desejáveis e evitação das indesejáveis (Schultz & Schultz, 2008).

Ao se falar sobre as relações do paciente com pares e as adaptações ao meio, segundo Davidoff (2001), mesmo que Rogers tivesse a hipótese de que o ambiente e o fator hereditário modelassem a personalidade humana, ele restringiu seu foco de estudo para os limites autoimpostos que, via de regra, podem ser ampliados.

Diante dessa singularidade, pelo olhar de Rogers, a capacidade de aperfeiçoar e/ou mudar a personalidade é produto advindo do interior do sujeito. Acredita-se, ainda, que os humanos são seres racionais governados pela percepção consciente sobre eles próprios e o seu mundo experienciado, afirmando que as emoções e sentimentos presentes têm forte impacto na personalidade. Por conta da valorização do tempo presente e da consciência, versa-se que a personalidade deve ser compreendida pelo viés do próprio ponto de vista, das experiências subjetivas. Partindo desta análise, Rogers observou que o modo concebido conscientemente pelas pessoas, nem sempre correspondiam a realidade objetiva dos construtos analisados (Schultz & Schultz, 2008).

A explanação de Vespieren (1998) corrobora com as concepções de singularidades da ACP ao versar que, quando os pacientes pedem a morte induzida, deve-se considerar os aspectos das dificuldades de relação do paciente com a família/amigos/cuidadores, a adaptação do controle dos sintomas e as

perturbações psicológicas, ou seja, o sofrimento devido a perdas, depressão, ansiedade, as desordens mentais de origens orgânicas e os problemas de personalidade, enquanto sentido da vida e do sofrimento. Assim, ao falar sobre as implicações dos pedidos de morte, há uma dificuldade dupla, pois, cada sujeito é único e cada pedido é particular (Vespieren, 1998).

Para Polaino-Lorente (1981) ainda que o paciente solicite a eutanásia, o pedido não deve ser aceito, pois, na maioria das vezes, é originado em uma decisão passageira, traduzida em um grito de desespero e demonstra uma solicitação perturbada por cuidados médicos e afeição familiar.

Ao referir a respeito dos aspectos envolvidos na solicitação da eutanásia e no caráter possivelmente passageiro, cabe falarmos sobre dois conceitos da ACP. O primeiro, a chamada expansão, que está ligada à tendência atualizante, em que o sujeito valoriza sua tendência atualizante e expande. Segundo Rogers (1987) citado por Melo, Lima e Moreira (2015), abranger uma experiência vai de encontro com os mecanismos psicológicos mantenedores da organização do eu, dificultando que a busca pelo novo chegue à consciência, sendo necessária a ampliação e flexibilização das percepções do indivíduo. O segundo, a manutenção, que Feist, Feist e Roberts (2015) referem ocorrer quando há uma investida na natureza conservadora, compreendida pelo desejo de se manter no confortável autoconceito atual.

Vespieren (1998) salienta que as várias formas utilizadas pelo paciente para se expressar podem ter implicações semelhantes e testemunhar um sofrimento real. Esse sofrimento demanda disposição do ambiente social para acalmar ou minimizar. A altíssima vulnerabilidade às atitudes dos outros está estritamente implicada no sofrimento e na mudança entre desejo de morte para o pedido da morte, que pode ser advinda dos comportamentos do meio social. Acrescenta que as solicitações de eutanásia surgem ou desaparecem de acordo com a atitude de terceiros e as posições da mesma sociedade (Vespieren, 1998).

Sobre as influências do meio, para Rogers, cada pessoa tem o seu campo de experiência, em que há sensações, eventos, percepções e impactos que o indivíduo não se dá conta, mas poderia, caso focasse a atenção no estímulo. Este campo, também conhecido como campo fenomenal, é privativo do sujeito, pode expressar, ou não, a realidade objetiva e é limitado por restrições biológicas e psicológicas, fazendo com que a pessoa volte a atenção para perigos imediatos e experiências seguras, impossibilitando que empreenda-se todos os estímulos disponíveis (Fadiman & Frager, 1986).

Quando se fala sobre a importância de o meio agir e da vulnerabilidade ao outro, alguns aspectos podem ser ponderados, como referem Fadiman e Frager (1986) que, à medida que a criança começa a tomar consciência do *self*, passa a ter necessidade de consideração positiva ou de amor. Na teoria Rogeriana, a consideração positiva incondicional se dá através dos afetos destinados à criança

independentemente de seu comportamento, contribuindo para a construção da personalidade, investimento na tendência inata à atualização e desenvolvimento da autoimagem, que se estabelecerão mediante as aprovações/desaprovações por parte dos pais. A consideração positiva tem caráter recíproco, ou seja, quando a pessoa percebe que está satisfazendo a necessidade de consideração positiva de outra pessoa, acaba experienciando satisfação, tendo caráter recompensador. A importância em satisfazer o outro, principalmente na infância, faz com que as pessoas se tornem sensíveis aos comportamentos dos outros e, ao perceber o retorno recebido, ocorre o aperfeiçoamento da autoimagem, internalizando a atitude de outras pessoas (Schultz & Schultz, 2008).

Somado a isso, caso o paciente ainda não tenha passado por significativas mudanças e crescimento (proporcionadas pelo processo psicoterápico), provavelmente não conseguirá expressar os sentimentos no presente, nem simbolizá-los de forma real. Assim, se baseará em um *locus* externo de avaliação para os sentimentos, limitando-se a novas descobertas sobre si (Feist; Feist & Roberts, 2015).

Vespieren (1998) levanta o seguinte questionamento: a morte é o objeto da petição ou é o desejo de não viver nessas condições? Diz que a experiência demonstra que a maior parte dos pedidos de eutanásia, contendo muita dor ou distúrbios graves, não significam propriamente um desejo de morte, mas uma dificuldade em suportar condições de vida muito dolorosas e, quando o sofrimento é reduzido, a solicitação some.

O autor completa dizendo que, independentemente dos medos se fazerem presentes, inúmeras pessoas alegam que não aceitarão as perdas ocorridas pela doença ou envelhecimento, preferindo manter a autoestima (fala comumente utilizada para conservar a dignidade) e a imagem agradável de si. Assim, chegam a contactar os médicos, a priori, a fim de conseguirem a promessa de que, chegada a hora, agirão. Outras pessoas declaram suas convicções abertamente e se entregam aos mortos assim que começam a perceber que as alterações no psicológico e/ou no corpo foram iniciadas (Vespieren, 1998).

As postulações acima, dão a ideia de que há em vigência uma ameaça a autoimagem e, Davidoff (2001) refere que, na visão de Rogers, as pessoas buscam estabelecer as percepções de suas vivências conforme sua autoimagem, mostrando-se abertas para eventos que estejam de acordo com o autoconceito, o *self*. Schultz e Schultz (2008) nos exemplificam este aspecto ao versar que o *self*, em condições ideais, trata-se de um padrão consistente, um todo organizado em busca de coerência. Assim, uma pessoa que, incomodada por ter pensamentos agressivos, prefere ignorá-los, não os expressando e, caso agisse com agressividade, assumiria a incoerência da ação baseada no seu autoconceito, pois tem a percepção de que comportamentos agressivos deveriam estar ausentes.

Nesta perspectiva, a pessoa que solicita a morte na acentuada situação de crise, estaria buscando ignorar a vivência real, pois, em sua autoimagem, não concebia a ideia de passar por essa situação. Do mesmo modo, busca a antecipação da morte para que a idade ou a doença não afete as características inclusas no *self* e destoe dele.

Apesar da dor e dos demais distúrbios, há outro aspecto que acarreta o desejo da morte, a solidão. Embora seja uma realidade humanamente experienciada de forma muito distinta, os seus efeitos podem ser parecidos. A morte prematura pode-se chegar a ser preferível, se comparada a uma vida solitária em que se reina o sentimento de desamparo e desamor por parte dos outros. Assim, não é propriamente o desejo da morte, mas o fim da situação de solidão tida como intolerável. Quando há abandono por parte de familiares, um cuidador é solicitado para o acompanhamento e, se um relacionamento verdadeiro é retomado, é provável que o paciente não demonstre mais o desejo pela morte (Vespieren, 1998).

Ao referir sobre a solidão e retomada de uma relação, percebe-se o papel da troca de afeto. Com isso, atitudes ou comportamentos que vão contra alguma característica do *self* são tidas como condições de valor, que são empecilhos básicos para a exatidão entre a tomada de consciência realista e a percepção. Diante dessas condições, há filtros seletivos que asseguram o desejo interminável de ter amor por parte dos pares e acumula-se determinadas atitudes/condições que, para que haja o sentimento de dignidade, precisam ser cumpridas. Para que as condições de valor sejam mantidas, deve-se negar determinados aspectos de si, do *self*, acarretando em discrepância para sustentar a falsa autoimagem. Essas situações alimentam a si mesmas e, a cada experiência de incongruência experimentada entre a realidade e o *self*, aumenta-se a vulnerabilidade, criando novas atitudes de incongruência, restrição de experiências e aumento de defesas. Algumas vezes, as defesas não são eficazes e a pessoa se dá conta das incompatibilidades entre as crenças e os comportamentos, podendo resultar em retraimento, pânico, ansiedade, dentre outros (Fadiman & Frager, 1986).

A respeito das defesas, Feis, Feist e Roberts (2015) referem que as principais são distorções (a mais utilizada, interpretando de forma equivocada uma experiência para se encaixar no *self*) e negações (recusa em perceber uma experiência na consciência). Estas são apropriadas para o impedimento de reconhecimento de discrepância por parte de pessoas organizadas, mantendo a percepção das experiências orgânicas condizentes com o autoconceito, evitando ameaças e ansiedades. Porém, quando a incongruência entre o *self* percebido e a experiência orgânica se dá de forma abrupta ou é extremamente evidente, sem tempo hábil para negar, o comportamento passa a desorganizar-se, gradualmente ou repentinamente (Feist; Feist & Roberts, 2015).

Feis, Feist e Roberts (2015) asseveram que, durante a desorganização, as pessoas tendem a agir de acordo com o autoconceito abalado ou com a experiência organísmica, podendo o comportamento parecer bizarro e confuso. Essa compreensão explicaria a decisão de abreviar a própria vida, sendo a eutanásia o meio para colocar um final na existência.

A carência corporal e/ou física faz com que a pessoa perca a independência, a autonomia cotidiana e faz com que apele aos outros, não só a assistência médica, mas também o sustento diário, causando grande sofrimento, especialmente em sociedade que apreciam a autonomia pessoal. A dependência coage o paciente a ser direcionado a uma instituição social ou de saúde, obrigando-o a renunciar sua forma singular de viver (em sua residência), perdendo os papéis sociais e familiares que desenvolvia. Essa limitação é notadamente dolorosa nas sociedades que articulam utilidade social à identidade pessoal, fazendo com que o sujeito, muitas vezes, sinta-se inútil, abrindo mão da noção de sua identidade e esquecendo do valor da própria vida (Vespieren, 1998).

Diante disso, Rogers postulou sobre as condições de merecimento, que surgem em decorrência da sequência do desenvolvimento da consideração positiva a caminho da autoconsideração positiva, pois padrões externos de comportamentos passam a ser internalizados, podendo atuar como imperativo de constante avaliação e abstenção de comportamentos subjetivos, dificultando o crescimento/desenvolvimento genuíno do *self*. A condição de merecimento diz respeito ao pensamento que se é merecedor de aceitação, aprovação, apenas quando se faz algo desejável e há privação de comportamentos tidos como desaprovados pelos outros, assim ocorre a aceitação positiva condicional (Schultz & Schultz, 2008).

A consideração positiva condicional, de que pessoa não se sente digna dadas as circunstâncias em que se encontra, pode ser novamente notada quando assinala-se que, em sociedades ocidentais, é mais aceitável dar do que receber. Mesmo que esse costume de solidariedade tenha sido parcialmente destruído entre as gerações, é natural dar coisas aos filhos e, para os mais velhos, é doloroso receber coisas e depender dos filhos/netos. Pode-se produzir uma grave ferida narcísica acarretando em desvalorização pessoal, trazendo sentimento de culpa, um sofrimento com pensamento de ser uma carga para quem cuida, compreendendo a situação como injusta. Além disso, contribuir para o desejo de morte com a finalidade de libertar o cuidador, demonstra também a vulnerabilidade dos pacientes frente às exigências sociais e familiares (Vespieren, 1998).

Schultz e Schultz (2008) discorrem que, com o passar do tempo e das experiências, a consideração positiva passa a ter maior participação nas condições internas do indivíduo, em detrimento dos outros, sendo este aspecto conceituado por Rogers de autoconsideração positiva. Porém, assim como a consideração positiva, ela é recíproca, quando se recebe consideração positiva

do outro e desenvolve-se autoconsideração positiva, oferece-se consideração positiva para o outro.

Com relação ao outro, Vespieren (1998) destaca um diferente fator importantíssimo, que é a mudança na imagem corporal apresentada aos olhos dos outros, em decorrência das inúmeras modalidades de alteração/deformação (feridas no rosto, queda de cabelo, dentre outras). Os pacientes percebem que não mais correspondem à imagem ideal de uma pessoa humana, como requerem as sociedades. Como já dito, afeta a autonomia na realização dos desejos, independência no financeiro/material, utilidade social e familiar e uma imagem corporal que traz desconforto. Os acometidos reconhecem que sua situação é descrita, frequentemente, como perda de dignidade, costumando duvidarem de si e do valor para si, por ainda estarem vivos. Vespieren (1998) faz a indagação de como querer viver quando se é considerado um parasita ou um desperdício de humanidade e esse julgamento social é internalizado? Em sua opinião, diz que esse aspecto implica no desejo de morte em situações semelhantes.

Ao trazer à tona a questão das mudanças com impacto do julgamento social, cabe expor o que Rogers, ao construir a teoria, elencou como o impacto do mundo experiencial (a situação ou o ambiente que agimos cotidianamente), fornecendo referências que influenciam o crescimento. No mundo experiencial, estamos diante a diversas estimulações, algumas banais, outras importantes, umas reforçadoras, outras ameaçadoras e a realidade do ambiente dependerá das percepções que se tem dele, que poderá não ser condizente com a realidade, propriamente dita. Ou seja, uma pessoa poderá reagir a determinada experiência/fato diferentemente de um familiar ou amigo, pois a percepção é subjetiva e se modifica com as circunstâncias e o tempo (Schultz & Schultz, 2008).

Vespieren (1998) discorre que o julgamento que altera a pessoa dependerá da atitude e, principalmente, dos olhos dos outros. A atitude do outro poderá testemunhar uma estima e amor mantidos, apesar das alterações sofridas ou confirmar e prolongar o início da perda de valor. O paciente sustentado pelo olhar de alguém que o estimula a viver, pode comprometer-se a prosseguir a dolorosa jornada a bordo do seu sofrimento, que poderá leva-lo a construir um espaço novo e continuar sua jornada na vida.

A ACP compreenderá em menor grau a forma de se comportar do outro perante ao paciente, mas, especificamente, a forma que este compreende a situação e a internaliza. Diante disso, pode-se realizar uma interpretação distorcida de determinadas experiências, indo de encontro com o verdadeiro *self*, propiciando em alienação. Com isso, a pessoa passa a analisar as experiências a fim de rejeitar ou aceita-las, com base no substrato disponível para ocasionar consideração positiva por parte do outro, e não na forma que contribuiria para a tendência atualizante. Desta forma ocorre a incongruência com o autoconceito, sendo essas experiências ameaçadoras e provocadoras de ansiedade. Assim,

para que o autoconceito seja mantido, deve-se negar o comportamento incongruente, defendendo-se da ansiedade trazida pela experiência de ameaçadora (Schultz & Schultz, 2008).

Instalada a alienação, mediante a interpretação da situação e do que lhe é dito contrário ao *self*, demonstrando incongruência e rejeição à condição facilitadora do desenvolvimento, a tendência atualizante, indo na via de satisfazer a aceitação positiva do outro, entra o conceito de manutenção, em que o paciente não estará aberto para perceber e experimentar novas condições, como dito, construir novos espaços. A manutenção, por sua vez, seria a tendência a escapar da mudança e continuar a busca pelo status atual. Deste modo, ocorrem as distorções das experiências que não se encaixam no autoconceito vigente, a luta contra novas ideias, passando a considerar dolorosa a mudança e assustador o crescimento (Feist; Feist & Roberts, 2015).

O crescimento psicológico, para Rogers, acontecerá apenas quando a consideração positiva incondicional, empatia e congruência estiverem presentes. Por este motivo, Rogers elencou-as como condições suficientes e necessárias para que a pessoa torne-se autoatualizada e plenamente funcional (Feist; Feist & Roberts, 2015).

Embora Rogers tenha indicado que há um impulso inerente, em cada pessoa, que a direciona a ser capaz e competente, conforme o aspecto biológico permite, esse impulso em direção à saúde, a manter-se saudável, não é uma força avassaladora que passa por cima dos obstáculos experienciados ao longo da vida, pelo contrário, ele é facilmente distorcido, reprimido, embotado. Rogers compreendia essa força como motivadora dominante, mas que age em pessoas que estão agindo de modo livre (como a vida plena), não em pessoas presas a crenças ou eventos passados que sustentam a incongruência. Com isso, compreende-se que a percepção dos pacientes terminais, diante das vicissitudes da vida, é produto de distorção do impulso inerente ao ser humano, tendo em vista que os pacientes não se encontram livres (Fadiman & Frager, 1986).

Conclusões

Diante das análises singulares percorridas mediante a ACP, ficou evidente a importância de se valorizar as questões que perpassam os aspectos psicológicos dos pacientes terminais, para além da temática física e fisiológica. A relevância do acompanhamento psicoterápico nessa etapa – a fim de facilitar o ajuste das incongruências, valorizar a tendência inata ao crescimento, alcançar a expansão e o desenvolvimento do *self*, minimizando o sofrimento – foi profundamente manifestada e, especificamente, com início prévio à consideração (por parte da equipe profissional) de um possível pedido de eutanásia. Pode-se, ainda, estabelecer o acompanhamento psicológico contínuo (não apenas um parecer/laudo) como requisito para a solicitação oficial de eutanásia – em estados que a prática seja legalizada –, durante o processo de morte.

A partir da revisão teórica realizada e baseada na visão de Carl Rogers, entendeu-se que o paciente terminal, em sua experiência atual, apreende que seu *self* real encontra-se impossibilitado de alcançar o *self* ideal e, tomado pela angústia decorrente da incongruência e ameaças ao autoconceito, evidenciando a condição de valor fortalecida pela exigência social/cultural de produção e a falta de compreensão de novas possibilidades de vida, identifica o fim da existência como a melhor solução.

Diante disso e da postulação de Feist, Feist e Roberts (2015), que a tendência atualizante busca satisfazer necessidades sentidas e aceitar o *self* próprio, poder-se-ia dizer que esta tendência age como motivadora para a decisão em favor da morte?

Referências

Angerami, V. A. (2010). Pacientes Terminais: Um Breve Esboço. In: TRUCHARTE, F. A. R.; KNIJNIK, R. B.; SEBASTIANI, R. W.; ANGERAMI, V. A. (Orgs.). (2a ed.). *Psicologia Hospitalar: Teoria e Prática*. (p.p. 91-106). São Paulo: Cengage Learning.

Campos, L. F. L. (2008). *Métodos em Técnicas de Pesquisa em Psicologia*. (4a ed.). Campinas: Editora Alínea.

Castro, M. P. R. et al. (2016). Eutanásia e suicídio assistido em países ocidentais: revisão sistemática. *Revista Bioética*, 2(24), p.p. 355-367. Recuperado em 07 outubro, 2018: <http://www.scielo.br/pdf/bioet/v24n2/1983-8034-bioet-24-2-0355.pdf>

Cozby, P. C. (2014). *Métodos de Pesquisa em Ciência do Comportamento*. (1a ed.). São Paulo: Atlas.

Davidoof, L. L. (2001). Personalidade: Teorias e Testes. In: DAVIDOOF, L. L. *Introdução à Psicologia*. (3a ed.). (p.p. 503-538). São Paulo: Pearson Makron Books.

Deslauriers, J-P.; Kérisit, M. (2014). O delineamento de pesquisa qualitativa. In: POUPART, J. et al. (Orgs.). *A PESQUISA QUALITATIVA: Enfoques epistemológicos e metodológicos*. (4a ed.). (p. 127-153). Petrópolis: Editora Vozes.

Emanuel, E. (2017). Euthanasia and physician-assisted suicide: focus on the data. *The Medical Journal of Austrália*, Austrália, 8(206), p.p. 1-3. Recuperado em 07 de outubro, 2019: <https://bit.ly/2oOW7PB>

Espínola, S. R. (2000). Actitud hacia la eutanasia, contacto con enfermos terminales y personalidad. *Interdisciplinaria*, 2(17), p.p. 119-136. Recuperado em 07 de outubro, 2019: <https://www.redalyc.org/pdf/180/18011322003.pdf>

Fadiman, J; Frager, R. (1986). Carl Rogers e a perspectiva Centrada no Cliente. In: Fadiman, J; Frager, R. (p.p. 221-258). *Teorias da Personalidade*. São Paulo: Harbra.

Feist, J. Feist, G. J.; Roberts, T-A. (2015). *Teorias da Personalidade*. (8a ed.). Porto Alegre: AMGH.

Felix, Z. C. et al. (2013). Eutanásia, distanásia e ortotanásia: revisão integrativa da literatura. *Ciência & Saúde Coletiva*, 9(18), p.p. 2733-2746. Recuperado em 24 de maio, 2018: <https://www.scielo.org/pdf/csc/2013.v18n9/2733-2746/pt>

Freitas, N. A. D. (2012). *Medicina e cuidados paliativos: O conceito de “boa morte” na contemporaneidade*. 2012. 65f. Dissertação (Mestrado em Medicina) - Universidade da Beira Interior, Ciências da Saúde, Covilhã. Recuperado em 18 de março, 2018: <https://ubibliorum.ubi.pt/bitstream/10400.6/1161/1/Tese%20Nina%20Freitas.pdf>

Gil, A. C. (2014). *Métodos e Técnicas de Pesquisa Social*. (6a ed.). São Paulo: Editora Atlas.

Kovács, M. J. (2014). A caminho da morte com dignidade no século XXI. *Revista Bioética*, 1(22), p.p. 94-104. Recuperado em 01 de setembro, 2018: <http://www.scielo.br/pdf/bioet/v22n1/a11v22n1.pdf>

Kovács, M. J. (2005). Educação para a morte. *Psicologia Ciência e Profissão*, 3(25), p.p. 484-497.

Kubler-Ross, E. (2008). *Sobre a morte e o morrer: o que os doentes terminais têm para ensinar a médicos, enfermeiras, religiosos e aos próprios parentes*. (9a ed.). São Paulo: Editora WMF Martins Fontes.

Marengo, M. O.; Flávio, D. A.; Silva, R. H. A. (2009). Terminalidade de vida: bioética e humanização em saúde. *Medicina*, São Paulo, 3(42), p.p. 350-357. Recuperado em 22 de agosto, 2018: <http://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/231/232>

Melo, A. K. S.; Lima, R. P.; Moreira, V. (2015). Construção da noção de experiência ao longo do pensamento de Carl Rogers. *Revista do NUFEN*, 1(7), p.p. 4-31. Recuperado em 12 de outubro, 2019: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rnufen/v7n1/a02.pdf>

Morais, I. M. (2010). Autonomia pessoal e morte. *Revista Bioética*, Brasília, 2(18), p.p. 289-309. Recuperado em 31 de março, 2018: <http://www.redalyc.org/pdf/3615/361533253004.pdf>

Pereira, S. A.; Pinheiro, A. C. D. (2008). Eutanásia. *Revista de Direito Público*, Londrina, 3(3), p.p. 180-196.

Pessini, L. (2010). Lidando com pedidos de eutanásia: a inserção do filtro paliativo. *Revista Bioética*, 3(18), p.p. 549-560. Recuperado em 27 de maio, 2018: http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/viewFile/584/590

Pessini, L. (2004). Questões éticas-chave no debate hodierno sobre a distanásia. In: Garrafa, V.; Pessini, L. (Orgs.). (p.p. 389-408). *Bioética: Poder e Injustiça*. São Paulo: Edições Loyola.

Pessini, L.; Barchifontaine, C. P. (2002). *Problemas atuais de Bioética*. (6a ed.). São Paulo: Edições Loyola.

Pessini, L.; Siqueira, J. E. (2019). Reflexões sobre cuidados a pacientes críticos em final de vida. *Revista Bioética*, Brasília, 1(27), p.p. 29-37. Recuperado em 13 de outubro, 2019: <http://www.scielo.br/pdf/bioet/v27n1/1983-8042-bioet-27-01-0029.pdf>

Polaino-Lorente, A. (1981). Ansiedad ante la muerte y actitudes ante la eutanasia: revision critica de um estudio experimental. [s. l.], (8), p.p. 271-282. Recuperado em 06 de outubro, 2019: https://dadun.unav.edu/bitstream/10171/11982/1/Ansiedad%20ante%20la%20muerte%20y%20actitudes%20ante%20la%20eutanasia%20%20Vol%208_1981-10.pdf

Rogers, C. R. (2009). O que sabemos da psicoterapia – objetiva e subjetivamente. In: ROGERS, C. R. *Tornar-se pessoa*. (6a ed.). (p.p. 70-81). São Paulo: Editora WMF Martins Fontes.

Santos, D. A. et al. (2014). Reflexões bioéticas sobre a eutanásia a partir de caso paradigmático. *Revista bioética*, 2(22), p.p. 367-372. Recuperado em 23 de agosto, 2018: <http://www.scielo.br/pdf/bioet/v22n2/19.pdf>

Santos, S. C. P. (2011). *Eutanásia e suicídio assistido: o direito e a liberdade de escolha*. 2011. 188 f. Dissertação (Mestrado em História Contemporânea e Estudos Internacionais) –Faculdade de Letras, Universidade de Coimbra, [s.l.]. Recuperado em 01 de setembro, 2018: <https://estudogeral.sib.uc.pt/handle/10316/19198>

Schramm, F. R. (2002). Morte e finitude em nossa sociedade: implicações no ensino dos cuidados paliativos. *Revista Brasileira de Cancerologia*, 1(48), p.p. 17-21. Recuperado em 23 de agosto, 2018: http://www1.inca.gov.br/rbc/n_48/v01/pdf/opiniaao.pdf

Schultz, D. P.; Schultz, S. E. (2008). A Abordagem Humanista: Carl Rogers. In: Schultz, D. P.; Schultz, S. E. *Teorias da personalidade*. (1a ed.). (p.p. 313-333). São Paulo: Cengage Learning.

Silva, S. G. (2013.) Eutanásia, Finitude e Biopolítica. *Revista Mal-estar e Subjetividade*, Fortaleza, 1-2(13), p.p. 331-368.

Siqueira, J. E. (2005). Reflexões éticas sobre o cuidar na terminalidades da vida. *Bioética*, 2(13), p.p. 37-50. Recuperado em 22 de agosto, 2018: http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/106

Siqueira-Batista, R.; Schramm, F. R. (2005). Conversações sobre a “boa morte”: o debate bioético acerca da eutanásia. *Cadernos Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 1(21), p.p. 111-119. Recuperado em 24 de maio, 2018: <http://www.scielo.br/pdf/%0D/csp/v21n1/13.pdf>

Vespieren, P. (1998). La petición de eutanásia y sus implicâncias. *Mensaje*, 28(467), p.p. 28/92-32/96. Recuperado em 05 de outubro, 2019: http://repositorio.uahurtado.cl/static/pages/docs/1998/n467_28.pdf

PROTOTIPOS DE APEGO ENTRE MADRES E HIJOS Y SU INCIDENCIA EN LA ADAPTACIÓN ESCOLAR

Magaly del Carmen Pacheco Marimon & Sandra Milena Jimenez Correa

Corporación Universitaria Minuto de Dios & Universidad de Antioquia / Colombia

Referencia Recomendada: Pacheco-Marimon, M., & Jimenez-Correa, S. (2020). Prototipos de apego entre madres e hijos y su incidencia en la adaptación escolar. *Revista de Psicología GEPU*, 11 (2), 55- 72.

Resumen: El presente artículo de investigación tiene como objetivo analizar la incidencia de los vínculos afectivos en los procesos de adaptación de bebés (6 a 36 meses de edad) a un centro infantil de Apartadó. La investigación tiene un enfoque cuantitativo correlacional, se utilizó la observación no participante y la encuesta. Como instrumentos de medición se utilizaron el cuestionario resumido del Camir-R, el test en "situación extraña" de Ainsworth referente a la adaptación de niños y la ficha de observación diseñada por el centro infantil. Para la muestra se contó con 24 díadas conformadas por madres entre los 27 y 46 años de edad y sus 24 hijos respectivos entre los 6 y 36 meses de edad. Se concluye que el tipo de apego desarrollado por los niños influye significativamente en el proceso de adaptación. A su vez, el apego de la madre también resulta ser determinante para la adaptación del menor a los entornos de socialización en ambientes escolares.

Palabras clave: Desarrollo afectivo, adaptación escolar, vínculo familiar, familia, apego.

Abstract: The present research article aims at determining the incidence of affective bonds in adaptation processes of babies (6 to 36 months of age) to a childcare center in Apartadó, Colombia. The research has a correlational quantitative approach; non-participant observation and surveys were applied. The measurement instruments were the Camir-R summarized questionnaire, Ainsworth's test in "strange situations" referring to children's adaptation, and the observation format designed by the children's center. The sample was composed by 24 dyads of mothers aged between 27 and 46 and their 24 children between 6 and 36 months of age. It is concluded that the type of attachment developed by children significantly influences adaptation processes. In turn, the mother's attachment is also important for the minor's adaptation to socialization contexts in school environments.

Key Words: Affective development, student adaptation, family bond, family, emotional attachment.

Recibido: 8 de Julio de 2020 / **Aprobado:** 30 de Diciembre de 2020

Magaly del Carmen Pacheco Marimon; Socióloga de la Universidad Autónoma latinoamericana. Magister en ciencias sociales y humanas de La Universidad de Antioquia, Master en ciencias de la educación de Paris XII Val Marne. Docente Corporación Universitaria Minuto de Dios y Docente Universidad de Antioquia. Tel: 3104906100, Correo electrónico: magaly.pacheco@uniminuto.edu

Sandra Milena Jimenez Correa; Psicóloga de la Corporación Universitaria Minuto de Dios, Tel: 311 7656668. Correo electrónico: sandrajc80@gmail.com

Introducción

El modo en el que los padres se relacionan con y tratan a sus hijos durante la primera infancia determina las pautas de apego que este desarrolle, por lo tanto, es importante que dicho vínculo afectivo sea lo más positivo posible. Un vínculo positivo se caracteriza por la sensibilidad de los padres frente a las necesidades del hijo, la posibilidad que tenga el menor de acceder a lo que requiera a tiempo y la capacidad de los padres de responder a sus demandas. Los padres sensibles, disponibles y accesibles tendrán un niño con apego seguro.

Una herramienta para ayudar a este vínculo positivo es el conocimiento. Por esta misma razón, conocer y estar informado al respecto debería ser una prioridad para los educadores, padres de familia y la sociedad en general.

Otro elemento valioso para la investigación es el tipo de vínculo que se establece en los niños de una región particular, como lo es la Región de Urabá que ha estado sometida durante muchos años a factores sociales negativos como la violencia, el desplazamiento forzado, y otros generadores de estrés para la vida familiar.

Muchas veces los padres y aún los educadores desconocen cómo hacer una intervención adecuada para estimular un apego positivo. Entonces ¿cómo puede un padre de familia enseñar a su hijo a tener un vínculo de apego seguro cuando probablemente él mismo no lo tuvo?, ¿de qué forma es posible fomentar el apego seguro de manera acertada en los hijos?, ¿cómo incide el apego en el proceso de adaptación en niños de 6 a 36 meses en el ambiente escolar? Dado que uno de los principales problemas es el desconocimiento del tipo de vínculo afectivo que se genera en el entorno, es importante conocer las características básicas del apego entre madre e hijos, de tal forma que permita una observación más objetiva que contribuya a cimentar bases teóricas.

En el Municipio de Apartadó, Antioquia no existen reportes de observaciones sistemáticas sobre el tipo de apego desarrollado por la población objeto de esta investigación ni sobre su relación con la adaptación de los niños al proceso educativo. Tampoco hay literatura acerca de cómo se relaciona esto con la vinculación afectiva con la madre o el cuidador principal y cómo estimular una adaptación apropiada. La investigación se centró en los niños que asisten al Centro Infantil Castillo de Sueños dado a la familiaridad que se tiene con los padres y niños de este lugar, la cual facilita el acceso a información privada y privilegiada de las relaciones estudiadas.

La relación de apego

En el desarrollo de la personalidad intervienen múltiples factores, entre ellos las relaciones familiares, el proceso de socialización, el entorno inmediato, los acontecimientos vitales; sin duda las relaciones que se establecen entre el

cuidador principal y el infante tornan en el vínculo afectivo o apego. Estos lazos afectivos vinculantes perduran con el tiempo y otorgan sensaciones de seguridad, confianza y afecto cuando el apego es positivo, por el contrario, si la persona siente temores, zozobra e inseguridad permanente se puede afirmar que su vínculo es negativo. En concordancia con Bowlby (1954) se ratifica que el desarrollo de la personalidad constituye un proceso evolutivo en el cual influye el ambiente que lo rodea y las relaciones afectivas con el cuidador directo. En tal sentido, el disfrute del calor, intimidad y trato continuo con la madre es necesario para la salud mental del niño, genera lazos que proporcionan a los dos satisfacción y goce.

Las relaciones de apego son una necesidad humana universal para la formación de vínculos afectivos y tornan en una precondition del desarrollo normal en cualquier ser humano. Su ausencia explica la ansiedad y el miedo que experimenta un niño cuando se separa de su figura de apego. En la década de 1980 Bowlby retomó los aportes de su teoría y extendió su conceptualización al terreno del duelo por la pérdida de un ser querido y las posibilidades de afrontarla en los niños según el tipo de apego que habían desarrollado con sus padres, concluyó que había una sensación de presencia continua de la persona fallecida después de su muerte en muchas personas sanas (Sagarna, 2006).

La teoría del apego de Bowlby (1958) se ratifica en diversas investigaciones en las que se evalúa a infantes en circunstancias adversas y afectivas con respecto a su desarrollo psicológico, la capacidad del niño o adulto para enfrentar la ansiedad o el miedo ante la ausencia se determina mediante el vínculo que tenga con la figura de afecto, no solo en referencia a la accesibilidad física a esta, sino a su capacidad de dar una respuesta apropiada, continua y oportuna de protección y consuelo. Asimismo, Bowlby menciona que cuando el niño siente la amenaza de pérdida de su figura de apego, le genera ansiedad y ocasiona sentimientos de tristeza, rabia e ira. El mantenimiento de los vínculos de apego se considera una fuente de seguridad que permiten al sujeto tolerar esos sentimientos. El apego se observa con claridad en la preocupación intensa que los niños pequeños muestran tener con respecto a la localización exacta de sus figuras de apego cuando se encuentran en entornos extraños o poco familiares.

Las anteriores observaciones permitieron clasificar la reacción de los niños en varias etapas: 1) etapa inicial de protesta, caracterizada por una marcada preocupación sobre la ubicación de la figura de apego, esta se expresa con llamadas esperanzadas y llanto. Después de varios días, los niños que continuaban separados, atravesaban una fase de desesperación, aparentemente todavía preocupados por el progenitor perdido, mostraban llanto débil y paulatinamente más desesperanza; 2) etapa de desapego, con el transcurrir del tiempo los niños tornaban apáticos y retiraban todo interés aparente por el entorno. Posteriormente, comenzaban a fijarse en el entorno inmediato, incluyendo a los extraños. Los niños que llegaban a este estado, ignoraban y

evitaban activamente a la figura de apego primaria en el momento de un eventual reencuentro, algunos parecían no poder recordarla (Vernengo, 2005).

Otro investigador que aporta a la teoría del apego es Hofer (1995), lo referencia (Fonagy, 1999a) quien explica que las expresiones de apego del infante se ven influenciadas por las conductas de apego del adulto, como tocar, sostener y calmar. Estas respuestas refuerzan la conducta de apego del niño hacia ese adulto, es así que la activación de conductas de apego depende de la evaluación que hace el infante de un conjunto de señales del entorno que dan como resultado la experiencia subjetiva de seguridad o inseguridad; la seguridad es el objetivo del sistema de apego que es un regulador de la experiencia emocional y por ende el núcleo de trastornos mentales y tareas terapéuticas (Fonagy, 1999b).

De acuerdo con Bowlby, el apego como sistema de control es un mecanismo que adapta la conducta a la consecución de fines determinados por las necesidades del momento. Así las cosas, el deseo del niño de proximidad o contacto con la figura de apego no es constante, sino que depende de factores endógenos y exógenos como miedo del niño o situaciones potencialmente peligrosas. Si el niño se siente amenazado, buscará la seguridad que le brinda la proximidad de su figura de apego, si no, se dedicará a explorar el ambiente. Bowlby concluye que la creación de un vínculo fuerte y fundamental con la figura materna regula las necesidades básicas como la protección por parte de personas específicas (Bowlby, 1958).

Ninguno de nosotros nace con la capacidad de regular nuestras reacciones emocionales. El sistema regulador diádico entre el niño y sus cuidadores, en el cual el cuidador principal entiende y responde a todo momento las señales del menor, permite regular los estados emocionales y constituye una forma de contención externa que le permite al niño experimentar la sensación de angustia el menor tiempo posible; se afianzan así los lazos afectivos y de seguridad con esa persona en particular. El infante aprende que la activación neurovegetativa en presencia del cuidador no dará lugar a una desorganización que vaya más allá de sus capacidades de afrontar la situación (Fonagy, 1999a).

Las experiencias pasadas con el cuidador se incorporan en su sistema representacional, que Bowlby denominó "modelos internos activos". De ahí que el apego es un sistema regulador bio-social homeostático abierto (Fonagy, 1999b).

En el modelo operativo cualquiera construye características claves aceptables o inaceptables a los ojos de sus figuras de apego y forja bases sólidas para las conceptualizaciones psicoterapéuticas de la autoestima y los auto esquemas en general. Sobre la base de estos modelos se pronostican los accesos y la receptividad para con las figuras de apego.

A partir de esas experiencias tempranas con los cuidadores y la naturaleza del vínculo, se establecen esquemas saludables responsables del grado de

adaptabilidad al mundo que tiene el sujeto y a sus posibilidades de establecer relaciones afectivas y duraderas. Posteriormente, sobre esa misma base, se interpreta las reacciones de los otros, la amigabilidad o no del mundo circundante y la capacidad para interactuar con los demás. Aspectos como la privación emocional, la percepción de que le puedan abandonar con facilidad, la tendencia o propensión al daño y a la enfermedad, la falta de límites, la inhibición afectiva, entre otros, son el resultado del tipo de apego establecido con los padres y cuidadores, adicionalmente es la base conceptual de los trastornos de la personalidad (Rodríguez Vilchez, 2009).

Se considera que la manera de afrontar las dificultades que se presenten será distinta si la vida se enfrenta con una estrategia resistente o evitativa. Los resistentes tendrán dificultades internas y los evitativos dificultades externas. El niño resistente inhibe la exploración y tiene dificultades para regular el afecto, por lo que será más propenso a respuestas de miedo y a percibirse como más débil e indefenso. Esto puede generar problemas de ansiedad y depresión. El menor evitativo inhibe la vinculación emocional y fomenta un auto concepto exagerado que lleva al sujeto a centrarse en la satisfacción de sus necesidades con escaso interés por las de los demás, desarrolla así problemas de conducta como la explotación y la agresión. Los patrones desorganizado y controlador son los que más se asocian con la agresividad y con los problemas de conducta. Hay pruebas de que este tipo de apego en la infancia está relacionado con la presencia de tendencias disociativas. En general, es un importante factor de riesgo psicopatológico (Tejero Martín, 2003).

Mary Ainsworth encabezó la segunda fase de sus observaciones de la interacción entre madre e hijo en hogares de Uganda y Maryland (Ainsworth, 1967). Desarrolló el test denominado de “situación extraña”, un diseño experimental para mostrar la universalidad del apego, aun cuando identificó diferencias particulares. En su estudio se usaban las respuestas del niño frente a separaciones breves de uno de los padres; Ainsworth logró clasificar el apego a los padres como seguro, inseguro o evitativo, resistente o ambivalente.

Ainsworth encontró que el apego seguro era predecible a través de la sensibilidad de la madre a las señales del niño y la comunicación en el hogar, mientras que las formas de apego inseguro o evitativo, y el ambivalente o resistente se relacionaron respectivamente con rechazo materno y falta de predicción.

Clasificación del apego

La forma de apego seguro se determina por las circunstancias en las que un menor puede recurrir a sus padres en busca de apoyo y cuidado de modo accesible frente a circunstancias adversas. En este caso los individuos tienen la posibilidad de usar a sus figuras de apego como una base de seguridad cuando experimentan ansiedad y resulta de tener figuras de apego receptivas a las necesidades del menor y que estén disponibles para responder a sus necesidades

y ayudar si se presenta algún problema. En el aspecto interpersonal, las personas que desarrollan apego seguro tienden a ser más cálidas y estables, experimentar relaciones íntimas satisfactorias, ser más positivas, integradas socialmente y presentar perspectivas coherentes sobre sí mismas. El apego seguro favorece la exploración del entorno, el desarrollo del juego, el contacto con los pares y las actividades sociales, así como el no necesitar proximidad continua. Ante una situación extraña estos niños exploran rápidamente en presencia del cuidador, muestran ansiedad ante un extraño y lo evitan, se angustian cuando el cuidador se va, buscan contacto cuando este vuelve, para poder calmarse y seguir con la exploración (Ainsworth, 1967).

En el caso del tipo de apego ambivalente, según Ainsworth (1967) el individuo se siente inseguro por la ambigüedad del vínculo que tiene con su progenitor, que ocasionalmente es accesible y colaborador, en otros momentos es distante y rechazador. Los sentimientos y la amenaza de abandono favorecen este tipo de relaciones y generan una fuerte ansiedad e irritación en quien la padece, obstaculiza su posibilidad de explorar el entorno. En este caso los menores experimentan un nivel alto de angustia cuando se les separa de su figura de apego, presentan una mezcla de comportamientos con expresiones de enojo y resistencia, a consecuencia de la inconsistencia en las habilidades emocionales de sus cuidadores. Es importante resaltar que no es necesario que los infantes afronten situaciones reales de abandono o no disponibilidad de la base segura que constituyen sus padres para que se presente el apego ansioso. Algunas veces los padres o cuidadores están presentes, pero utilizan amenazas de abandono como estrategia reguladora de la conducta del niño, lo cual genera la misma angustia y patrón de comportamiento que los casos en los que los padres no están disponibles o no constituyen efectivamente una base segura para sus hijos. Según Ainsworth, estos menores no tienen mayores expectativas de tener acceso y respuesta por parte de sus figuras paternas, por lo cual sub-regulan su afecto e incrementan la expresión de malestar en un intento por aumentar la respuesta de sus cuidadores. Este tipo de apego se asocia con un patrón de cuidado insensible e inconsistente, aunque a veces pueda haber muestras de sensibilidad en función del estado de ánimo de la madre. Ante la situación extraña limitan su exploración y juego, resultan altamente perturbados por la separación, presentan gran dificultad para reponerse (lloran o molestan) y la ansiedad y la rabia persisten durante bastante tiempo.

El tipo de apego evitativo se caracteriza por la desconfianza del individuo ante la posibilidad de obtener cuidado y apoyo de otras personas, ya que espera ser relegado. Esto puede generar dificultades en el desarrollo de la personalidad cuya causa son los constantes rechazos de la madre hacia el menor en situaciones de necesidad y por ende su desvalimiento. Han sufrido experiencias negativas que no se han calmado o pudo haber sido sobre estimulado por conductas parentales intrusivas e intensas, y poco contacto físico de los cuidadores con su hijo. La expectativa del menor es que la interacción con la madre resulte adversa y/o decepcionante. Estos niños regulan su afecto y evitan situaciones perturbadoras.

Ante la situación extraña responden con menos ansiedad ante la separación, puede que no busquen al cuidador cuando regresa y no prefieren al cuidador frente a un extraño. Los individuos que desarrollan este tipo de apego experimentan aparente desinterés por la presencia de sus figuras durante períodos de ansiedad y miedo. Durante las observaciones, los autores llegaron a la conclusión de que estos niños experimentan poca confianza y desarrollan inseguridad frente a los demás, miedo a la intimidad y prefieren mantenerse distanciados de los otros.

Main (Riveros, 2013) propone un tipo de apego desorganizado o desorientado el cual se ha identificado en niños cuyo cuidador causa temor. Parece guardar relación con algunas experiencias traumáticas de apego experimentadas por la madre durante su infancia o en su etapa adulta que aún no ha resuelto. Main relaciona los temores no resueltos de los padres que se transmiten a sus hijo mediante conductas que atemorizan. Se presenta una desatención severa y/o abuso sexual o físico. Lo típico en este tipo de apego es la falta de estrategias organizativas para afrontar el estrés. Estos niños responden a una situación extraña con conductas raras como movimientos incompletos y sin dirección, lentitud de movimiento o movimientos asimétricos y a destiempo, se nota incomodidad, dan golpes con las manos y su deseo de escapar de la situación se hace evidente. Está asociado a madres con trastornos mentales graves o crónicos, y con la presencia de factores psicopatológicos de gran severidad cuando estos niños llegan a adultos (Riveros, 2013).

En la investigación de Fonagy (1999c) sobre apegos patológicos y acción terapéutica se explica la importancia del apego como base de la determinación del auto concepto y de la internalización de la imagen del cuidador, a quien el menor considera central. En el caso de algunos infantes maltratados, ese otro no será un otro neutral sino un torturador. Una vez internalizada esta representación, cuando el individuo está solo se siente inseguro y vulnerable por la proximidad de una presencia torturadora y destructiva de la cual no puede escapar.

En relación con el desarrollo del apego, el vínculo madre-hijo comienza durante la gestación gracias a las representaciones que construye durante esta etapa. Dichas representaciones que se ven ancladas desde la infancia constituyen la base de la transmisión transgeneracional de los vínculos de apego (Oliva, 2014). La madre se esfuerza por tener conductas y actitudes que promuevan el bienestar del hijo, se basa en la creencia de que los estados mentales y emocionales de la madre se transmiten al feto (Grimalt y Heresi, 2012).

Otra experta como Ara (2012) propuso una nueva categoría a parte de las de Ainsworth mencionadas previamente. Ara involucró la teoría del apego desorientado o desorganizado, el cual ocurre cuando las figuras de apego no pueden satisfacer de forma adecuada las necesidades del menor, esto conlleva a que se convierta en víctima del abuso y de la violencia perpetradas por las figuras

de apego, el resultado es un vínculo inadecuado debido a la incompetencia parental.

Teoría de la adaptación

Torrealba (2012) se basa en los conceptos básicos del proceso de adaptación desarrollados por Piaget y los denominó de la siguiente forma: a) esquema corresponde a la estructura a través de la cual el individuo adapta y organiza los estímulos del ambiente; b) asimilación, es el proceso cognoscitivo por medio del cual el individuo integra nuevos estímulos dentro de los esquemas existentes o patrones de conducta, lo cual le permite adaptarse y ampliar sus esquemas; c) acomodación, supone la generación de nuevos esquemas, en los cuales se asimila el estímulo; d) equilibrio, es el balance entre la asimilación y la acomodación, mediante estas dos estructuras, el individuo es capaz de reorganizar cognitivamente el aprendizaje en cada etapa del desarrollo, estos dos mecanismos son invariantes y actúan unidos.

Dentro de la misma temática, Torrealba (2012) prosigue al señalar la importancia de la familia en el proceso de adaptación del menor:

En la familia el niño encuentra la satisfacción de las necesidades básicas, adquiriendo así sus primeras conductas sociales y es en el preescolar donde los niños y niñas adquieren experiencias, siendo el ambiente natural y socio-cultural el que facilita la adaptación al medio. (p. 17)

Por tal motivo, el ambiente familiar en medio del cual interactúan los niños debe estar acondicionado, esto se convierte en la estrategia principal para facilitar el proceso de adaptación emocional y social durante la edad preescolar. Es importante resaltar la influencia de los padres en la formación de los infantes, el primero en resaltar dicho papel fue Freud (1906):

Los padres son los principales responsables de todos los problemas psicológicos del niño y la niña; las huellas de las primeras experiencias de la vida son de vital importancia ya que son las que determinan e influyen en el desarrollo de la personalidad y la conducta del individuo. (citado en Torrealba, 2012, p. 18)

En cambio, la teoría sociocultural de Vygotsky enfatiza en la participación proactiva de los menores con el ambiente que los rodea, por lo cual el desarrollo cognoscitivo se entiende como el resultado de un proceso colaborativo. Regader (s.f.) ratifica lo anterior al afirmar que Vygotsky (s.f.) manifiesta que los niños desarrollan su aprendizaje mediante la interacción social, por medio de la cual adquieren habilidades cognitivas producto de su estilo de vida. Toda actividad que se realiza de forma compartida permite a los niños interiorizar las estructuras del pensamiento y apropiarse de ellas. El papel de los adultos y de los compañeros se convierte en el apoyo más importante para el aprendizaje del menor, de tal forma que pueda interiorizar las estructuras conductuales y

cognoscitivas que la actividad le exige. Esta orientación resulta más efectiva para ofrecer una ayuda a los pequeños que crucen la zona de desarrollo proximal (zdp), se podría entender “como la brecha entre lo que ya son capaces de hacer y lo que todavía no pueden conseguir por sí solos” (Regader, s.f.). No obstante, los niños que se encuentran en esta zona pueden realizar con éxito las tareas asignadas con la orientación adecuada.

Por otra parte, Álvarez Carneros (s.f.) relaciona la *teoría ecológica de los sistemas propuesta por Urie Bronfenbrenner* (1987), esta consiste en un enfoque ambiental que permite entender la influencia que tienen los sistemas en el desarrollo del sujeto. Dicha teoría puede aplicarse en varias ciencias puesto que parte de la premisa de que el desarrollo humano se da en la interacción entre la genética y el contexto. Para ello propone cuatro sistemas asociados al contexto y su influencia en el desarrollo cognitivo del sujeto: 1) Microsistema, es el nivel más inmediato o cercano en el que se desarrolla el individuo, como familia, padres y la escuela; 2) Mesosistema, se refiere a la interrelación de dos o más entornos de participación activa del individuo. Se puede interpretar como la vinculación entre la familia y la escuela o entre la familia y los amigos; 3) Exosistema, se refiere a contextos más amplios que no consideran al individuo como sujeto activo, pero cuyas decisiones influyen en él, como el trabajo de los padres, entre otros; y por último, 4) Macrosistema, hace referencia a las condiciones socioculturales que determinan cada cultura en la cual se desarrolla el individuo, está se encuentra determinada por sus valores, reglas y exigencias. Sin embargo, es importante recalcar que esta teoría presenta críticas debido a que no presta atención a los factores del desarrollo biológico y cognitivo de los individuos (Álvarez Carneros, s.f.).

El desarrollo de un apego inseguro o evitativo afecta y disminuye los recursos de afrontamiento frente a situaciones adversas, mientras que el desarrollo de un apego afectivo adecuado le otorga al individuo la confianza para ser independiente y la seguridad para interactuar con el ambiente en el que vive de una forma más efectiva.

De acuerdo con la psicóloga María Piedad Gil, desde el punto de vista de la psicopatología, la influencia que ejerce la tipología del apego que se estructura con los padres y cuidadores es clara sobre procesos fundamentales para el desarrollo de la personalidad, así lo expresa:

[...] como son la autovaloración, el auto-respeto, el auto-concepto y la manera en que el niño aprende a leer el entorno a partir de la mirada de los padres, realizando así una interpretación del mundo no sólo [sic] a partir de esas primeras experiencias de apego, sino también de la lectura que los padres y cuidadores hacen del niño, del mundo y del entorno social en el que se mueven. (comunicación personal, septiembre 15 del 2016)

Algunos autores afirman que los apegos disfuncionales son la base de los trastornos de personalidad, son esquemas mal-adaptativos de apego que

orientan la relación traumática del sujeto con él mismo, con los otros y con el mundo. Ese vínculo primigenio carga de significado las experiencias que el niño tiene y estructura esquemas que posteriormente se sostienen y expresan a través de ideas irracionales y distorsiones cognitivas, las cuales mantienen los trastornos y propician significados particulares en sus vivencias y relaciones con los demás.

Desde el punto de vista terapéutico estas conceptualizaciones son de gran valor. Ya desde los años 70 se retomaron los supuestos personales o esquemas cognitivos que orientan la percepción de los individuos, dan estructura a las experiencias y orientan el otorgamiento de significados, se determinan así las emociones y el despliegue conductual dentro de la estructura personal.

Como puede verse, la investigación en el ámbito del apego reviste una gran importancia para la psicología educativa, asimismo para el campo de la clínica, en tanto que explica de manera simple la manera en la que el niño estructura su concepto personal y el mundo que lo rodea, y genera esquemas que se solidifican con el tiempo. Mientras más desadaptados estén, probablemente se mostrarán más resistentes al cambio, lo cual requiere de atención terapéutica; los resultados de la investigación confirman que esta problemática no cede con la simple experiencia puesto que el individuo no parece ser capaz de atribuir el significado correcto y tiende más bien a distorsionar para “ajustar” la realidad al contenido de sus esquemas mal adaptativos.

Método

La investigación se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, tipo correlacional. Se utilizaron la encuesta y la observación. En todo el proceso estadístico se aplicó el *software statistica* que posibilitó conocer la influencia del apego de la madre en el desarrollo del vínculo y su incidencia en el proceso de adaptación escolar. La investigación no fue experimental puesto que no se manipularon las variables y solo se observaron las características sin ningún tipo de control o manipulación por parte de las investigadoras.

Población, muestra y técnica

Esta investigación se realizó con una muestra de 24 madres en edades que oscilan entre 27 y 46 años, y sus hijos respectivos, de los 6 a 36 meses de edad del Centro Infantil Castillo de Sueños, del municipio de Apartadó. En la muestra participaron voluntariamente 24 diadas de madres e hijos. Las técnicas de recolección de información empleadas fueron la observación y la encuesta. La observación se realizó durante la jornada pedagógica de los menores, con ella se logró obtener información acerca de los comportamientos y procesos de adaptación de los niños, así como su forma de manifestar el apego y la separación.

Instrumentos

Se utilizó el cuestionario de Camir-R que ha demostrado validez y confiabilidad, consiste en 32 preguntas que ya se adaptaron al español, inglés e italiano, su tiempo aproximado de aplicación es de 20 minutos, se le emplea en diferentes contextos, principalmente en la psicología clínica y educativa. El participante debe distribuir sus respuestas en una escala tipo Likert de 5 puntos (1= Totalmente en desacuerdo hasta 5= Totalmente de acuerdo). Esta distribución sirve para calcular 7 factores de apego que expresan diferentes características de las representaciones de apego (Balluerka, Lacasa, Gorostiaga, Muela, y Pierrehumbert, 2011). El cuestionario se aplicó a las madres de los niños con el fin de medir el tipo de apego que desarrolló cada una. La ficha de observación la utilizaron las docentes del Centro Infantil para describir los procesos de vinculación del niño desde el primer día de clase.

Para clasificar el tipo de apego de los niños se utilizó la observación propuesta por Ainsworth (1969), conocida como situación extraña (se), es una prueba basada en la observación que se aplica a niños de 6 a 36 meses de edad. Este instrumento está dividido en 8 momentos, y se emplea para evaluar la reacción del niño en presencia de su madre, así como su comportamiento en presencia de extraños y sin la presencia de sus figuras de apego. La (se) permite identificar el tipo de apego del niño, el cual se clasifica como seguro, evitativo, o ansioso.

Resultados

En la figura 1 es posible evidenciar que el 59 % (14) de los niños participantes pertenecen al nivel de caminadores, el 12 % (3) son gateadores y el 29 % (7) son párvulos. En el grupo de caminadores y párvulos más niños presentaron dificultad para adaptarse. En el grupo de los gateadores solamente hay 3 niños y cada uno presentó un nivel de adaptación diferente. Entre los caminadores la fácil adaptación fue el segundo tipo de adaptación, mientras que en párvulos los otros tipos de adaptación tuvieron la misma cantidad de niños. No se encontró dependencia significativa entre la adaptación y el nivel escolar del niño (Pearson Chi-square= 0.32 df= 4 p= 0.99).

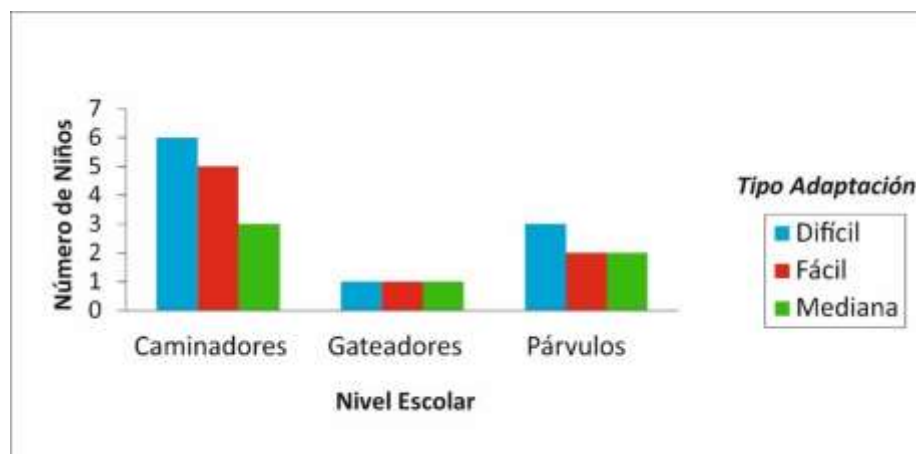


Figura 1. Adaptación por nivel escolar en el centro infantil de Apartadó
Fuente: elaboración propia

Como se observa en la figura 2, el 59 % (14) de la población participante pertenece al género femenino y 41 % (10) al masculino. Las niñas presentaron resultados altos en la categoría de difícil adaptación al comparar con los niños, sin embargo, estadísticamente no se encontró dependencia significativa entre el género y la adaptación del menor (Pearson Chi-square= 0.9 df= 2 p= 0.6).

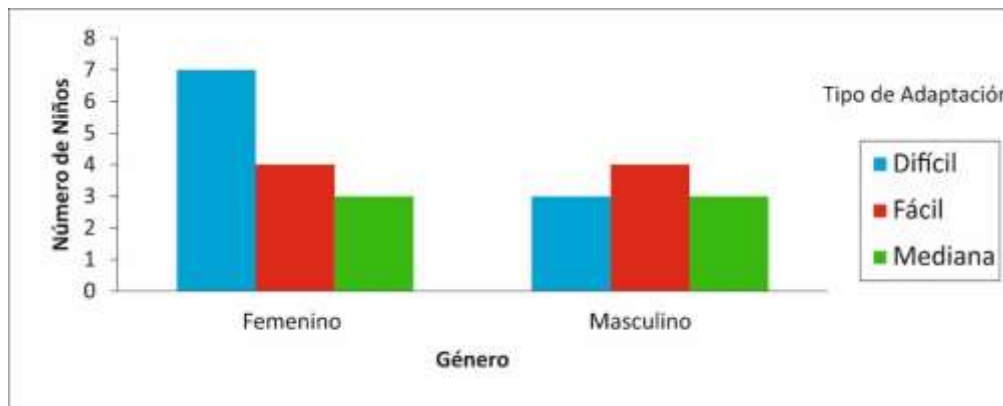


Figura 2. Adaptación por género en un centro infantil del municipio de Apartadó
Fuente: elaboración propia

La figura 3 ilustra que los niños que presentan un tipo de apego ambivalente tuvieron dificultad en el proceso de adaptación, mientras que los niños con apego seguro se adaptaron con facilidad al medio. Del mismo modo, los niños con apego evitativo mostraron, en menor medida, facilidad para adaptarse, sin embargo, estadísticamente no se encontró dependencia significativa entre el apego desarrollado por el niño y la adaptación (Pearson Chi-square= 0.7 df= 4 p= 0.1).

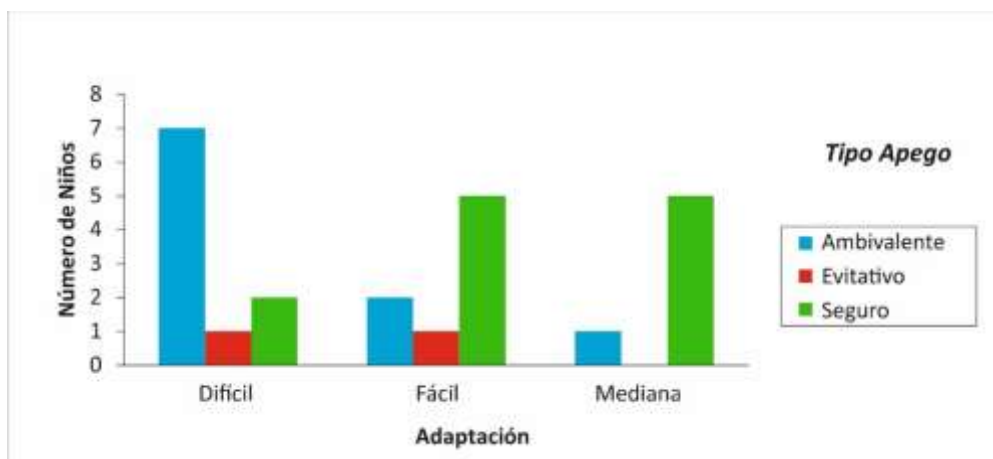
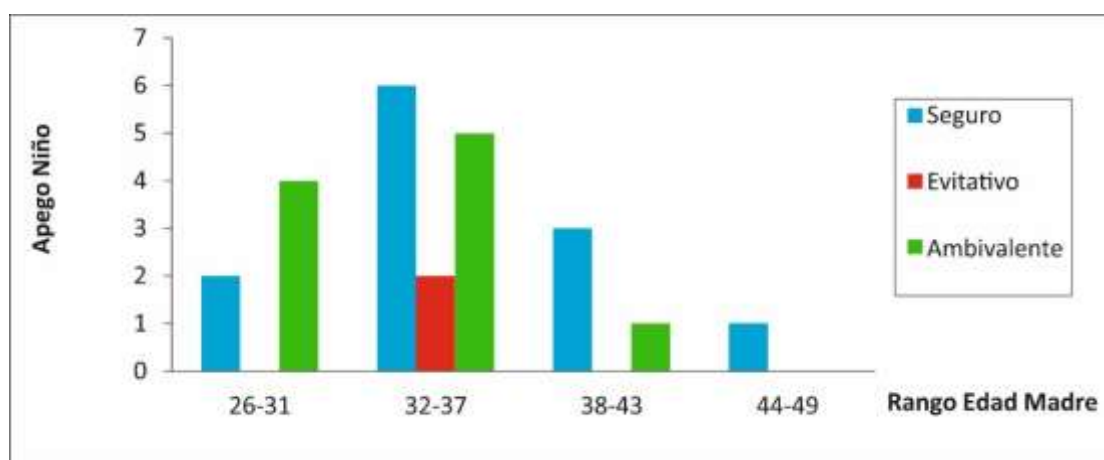


Figura 3. Adaptación versus apego en un centro infantil de Apartado.
Fuente: elaboración propia

Con respecto a la edad de la madre y el tipo de apego desarrollado por el menor, estadísticamente no se encuentra una relación significativa entre ambas (Pearson



Chi-square= 4.679487; df= 6; p= 0.58553). En la figura 4 se evidencia que a mayor edad de la madre hay mayor probabilidad de desarrollar un apego seguro y menos posibilidades de generar apegos evitativos y ambivalentes en los menores.

Figura 4. Relación entre la edad de la madre y el apego del niño.
Fuente: elaboración propia

En torno a la relación de apego tanto en la madre como en el hijo, se encontró que el tipo de apego que desarrolla el menor tiene una fuerte relación con el tipo de apego que presenta su madre, esto indica que las variables inciden una en la otra de manera recíproca (Pearson Chi-square= 0.12 df= 6 p= 0.04). La figura 5 ratifica que los hijos que presentan una forma de apego seguro provienen de madres que también presentan apego seguro. Las madres con apego ambivalente tienen hijos con apego ambivalente o evitativo. Paradójicamente, las madres con apego

desorganizado tienen hijos con apego ambivalente y seguro mientras que las madres con apego evitativo presentan hijos con apego ambivalente y evitativo.



Figura 5. Tipo de apego de las madres versus tipo de apego de su hijo en un centro infantil.

Fuente: elaboración propia

Se obtuvo la siguiente información sobre el proceso de adaptación de los 24 menores del Centro Infantil Castillo de Sueños que hicieron parte de la muestra: el 42 % (10) tuvo una adaptación difícil, el 33 % (8) evidencia fácil adaptación y el 25 % (6) registra mediana adaptación (figura 6)

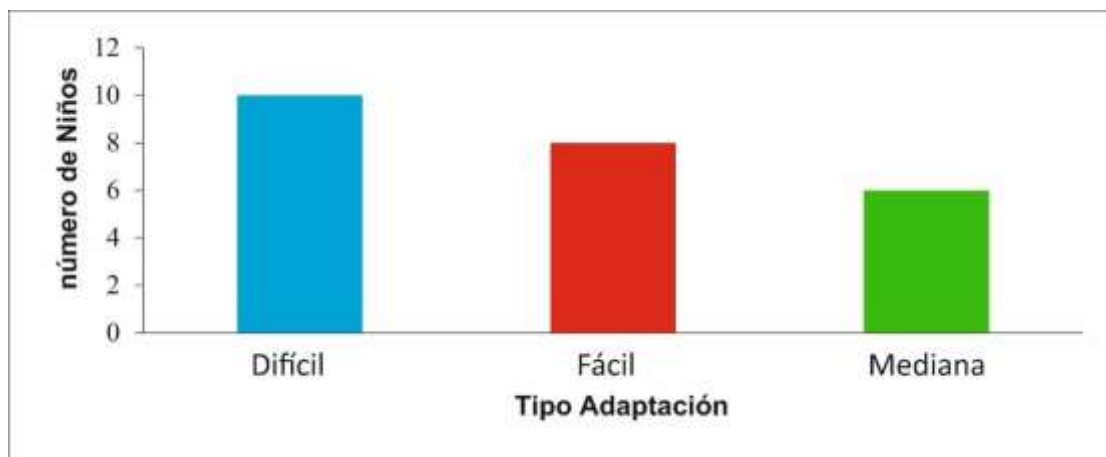


Figura 6. Adaptación general en un centro infantil

Fuente: elaboración propia

La figura 7 complementa lo anterior e ilustra que entre las 24 madres participantes en el 46 % (11) predomina el tipo de apego ambivalente, en el 33.3 % (8) predomina el apego desorganizado. En cuanto al apego evitativo, el 8.3 % (2) de las madres presenta esta tipología, el 12.5 % (3) manifiestan apego seguro.

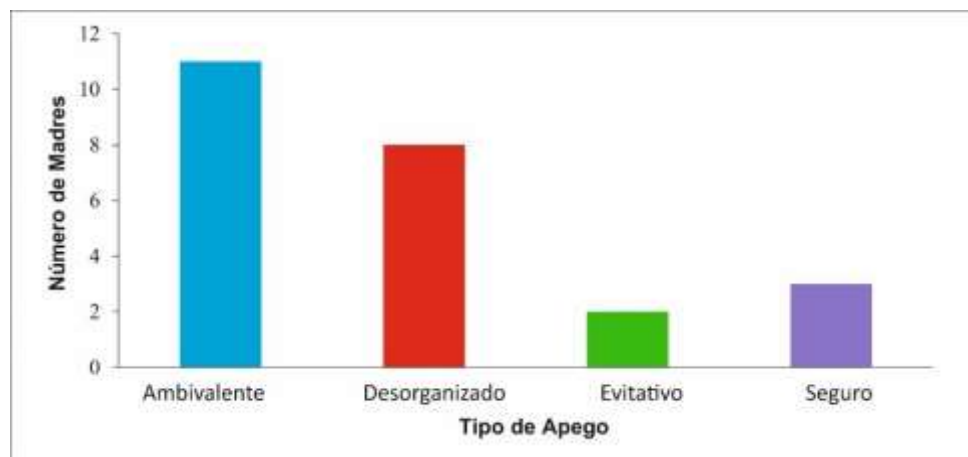


Figura 7. Tipología de apego en las madres de un centro infantil
Fuente: elaboración propia

Discusión

Con la presente investigación se buscaba demostrar la importancia que tiene el tipo de apego de la madre en el desarrollo del vínculo de apego de sus hijos de los 6 a 36 meses de edad, y su incidencia en los procesos de adaptación en el Centro Infantil Castillo de Sueños del municipio de Apartadó. Después de las observaciones realizadas, se concluye que generalmente los padres y/o cuidadores del menor no tienen plena conciencia de la importancia del vínculo del apego y su trascendencia en el desarrollo emocional y de la personalidad del menor.

Se logró evidenciar que los niños que presentan un tipo de apego evitativo o ambivalente tienen mayor dificultad en los procesos de adaptación al centro infantil en comparación con aquellos menores que desarrollaron un apego seguro; se podría afirmar que existe correlación entre el tipo de apego del niño y su proceso de adaptación.

Asimismo, se demostró que cuando el menor se enfrenta por primera vez a nuevas situaciones, experiencias y entornos desconocidos, puede presentar episodios de ansiedad, los cuales se reflejan con llanto, pataletas, dificultades para explorar el contexto, entre otras. Existe una relación significativa entre el tipo de apego desarrollado por el menor y su capacidad de adaptación, esto significa que es importante generar un apego seguro en pro de garantizar un desarrollo emocional adecuado.

La investigación también buscaba identificar el tipo de apego predominante en la madre y la manera en la que influye en el vínculo con su hijo. En 11 madres predominó el apego ambivalente y solo 3 presentan apego seguro. Sin embargo, es importante aclarar que según el Camir-R, todo sujeto posee un tipo de apego

dominante y no obstante puede presentar características de otras tipologías de apego.

Finalmente, aunque los resultados demostraron fuerte incidencia entre el tipo de apego de la madre y aquel desarrollado por su hijo, sería interesante aplicar el instrumento en una población numerosa, en un contexto en el cual se evalúe a madres más jóvenes con bajo nivel educativo, bajos ingresos económicos, diferentes tipologías de familia, entre otros, para así poder identificar tipologías de apegos y su incidencia en los procesos de adaptación en ambientes escolares con poblaciones vulnerables.

Consideraciones finales

De acuerdo con los resultados, se formulan las siguientes recomendaciones:

- Brindar información suficiente y oportuna a los padres acerca de la importancia de fomentar y mantener un vínculo de apego adecuado, de igual forma es necesario capacitar a las docentes sobre esta temática, lo cual facilitará el proceso de adaptación del menor a los nuevos ambientes que deba enfrentar en un futuro.
- Implementar una guía didáctica para docentes con estrategias y actividades direccionadas a mejorar procesos adaptativos en nuevos espacios de socialización.
- Se les recomienda a los padres de familia permitir que sus hijos interactúen con libertad en nuevos espacios de socialización desde los primeros años de vida con el propósito de que adquieran seguridad y confianza para facilitar así el proceso de adaptación para cuando ingrese al centro infantil.
- Las docentes deben fortalecer el diálogo con los padres, informar oportunamente sobre cambios, avances y problemas que observen o detecten para que modo se pueda realizar un trabajo conjunto que favorezca la adaptación de los menores al ámbito educativo.
- Utilizar un instrumento para medir el apego de los niños que no sea tan subjetivo para minimizar la posibilidad de errores en la interpretación.

Referencias

Ainsworth, M. D. S. (1967). *Infancy in Uganda: Infant Care and the Growth of Love*. Baltimore: Johns Hopkins University Press.

Ainsworth, M. D. S. y Wittig B. A. (1969). Attachment and exploratory behaviour of one-yearsolds in a strange situation. In B. M. Foss (Ed.), *Determinants of Infant Behavior* (vol. 4, pp. 111- 136). London: Methuen.

Álvarez Carneros, P. (s.f.). La teoría ecológica de Urie Bronfenbrenner. *Psicología y mente*. Recuperado de <https://psicologiaymente.net/desarrollo/teoria-ecologica-bronfenbrenner>

Ara Comín, M. (2012). El vínculo de apego y sus consecuencias para el psiquismo humano. *Intercanvis* (29), 7-17. Recuperado de http://www.intercanvis.es/pdf/29/art_n29_01.pdf

Balluerka, N., Lacasa, F., Gorostiaga, A., Muela, A., y Pierrehumbert, B. (2011). Versión reducida del cuestionario CaMir (CaMir-R) para la evaluación del apego. *Psicothema*, 23(3), 486-494. Recuperado de <http://www.psicothema.com/pdf/3913.pdf>

Bowlby, J. (1954, diciembre). *Los cuidados maternos y la salud mental*. Washington: Organización Mundial de la Salud. Serie de Monografías No. 2, Publicaciones Científicas No. 14. Recuperado de <http://hist.library.paho.org/English/SPUB/41545.pdf>

Bowlby, J. (1958). The nature of the child's tie to his mother. *International Journal of Psycho-Analysis*, 39, 350-373. Recuperado de <http://www.psychology.sunysb.edu/attachment/online/nature%20of%20the%20childs%20tie%20bowlby.pdf>

Fonagy, P. (1999a, mayo 13). Figuras significativas. Teoría del apego. *Reunion de la Asociación Psicoanalítica Americana "Grupo psicoanalítico de discusión sobre el desarrollo"*. Washington DC. Recuperado de <http://apegoydesarrollo.blogspot.com/2012/06/figuras-significativas-teoria-del-apego.html>

Fonagy, P. (1999b, mayo 13). Persistencias transgeneracionales del apego: una nueva teoría. *Reunion de la Asociación Psicoanalítica Americana "Grupo psicoanalítico de discusión sobre el desarrollo"*. Washington DC. Recuperado de <http://www.aperturas.org/articulos.php?id=86&a=Persistencias-transgeneracionales-del-apego-una-nueva-teoria>

Fonagy, P. (1999c, mayo 13). Apego patológico y acción terapéutica. *Reunion de la Asociación Psicoanalítica Americana "Grupo psicoanalítico de discusión sobre el desarrollo"*. Washington DC. Recuperado de <http://www.aperturas.org/articulos.php?id=0000104&a=Apegos->

Grimalt, O. L., y Heresi, M. E. (2012, junio). Estilos de apego y representaciones maternas durante el embarazo. *Revista Chilena de Pediatría*, 83(3), 239-246. doi <https://doi.org/10.4067/S0370-41062012000300005>

Oliva, M. P. (2014). *Vínculo prenatal y apego: Un acercamiento a las prácticas favorecedoras de la relación desde la musicoterapia* (Tesis de Licenciatura en Psicología). Universidad del Aconcagua. Recuperado de http://bibliotecadigital.uda.edu.ar/objetos_digitales/484/tesis-3772-vinculo.pdf

Pierrehumbert, B., Balluerka, N., Lacasa, F., Gorostiaga, A., y Muela, A (2011). Versión reducida del cuestionario CaMir (CaMir-R) para la evaluación del apego. *Psicothema*, 23, 486-494. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/727/72718925022.pdf>

Regader, B. (s.f.). La teoría sociocultural de Lev Vygotsky. *Psicología y Mente*. Recuperado de <https://psicologiymente.net/desarrollo/teoria-sociocultural-lev-vygotsky#!>

Riveros, C. (2013). Apegos. *Gestión Afectiva en el Aula*. Recuperado de <http://cindyriverosleptic.blogspot.com.co/>

Rodríguez Vilchez, E. (2009). La Terapia Centrada en Esquemas de Young. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 17(1), 59-74. Recuperado de <http://myslide.es/documents/la-terapia-centrada-en-esquemas-de-young-rodriguez-vilchez-e.html>

Sagarna, I. A. (2006). *El duelo como ayudar a los niños/as a afrontarlo. 3º Curso de Psicoterapia de Familia y de Pareja*. Bilbao: Escuela Vasco Navarra de Terapia Familiar. Recuperado de <http://www.medioscan.com/duelo/duelo6.pdf>

Tejero Martín, A. B. (2003). Teoría del Apego: evolución histórica y enfoque actual. *Robertotexto.com*. Recuperado de http://www.robertotexto.com/archivo20/teoria_apego.htm

Torrealba, M. T. (2012). *Diseño de un programa de actividades para el conocimiento e importancia de la presencia de los padres en la adaptación emocional social del niño y la niña del centro de educación inicial mariano montilla de valle de la pascua, estado guárico* (Trabajo de grado, Magíster en Educación Inicial). Universidad Latinoamericana y del Caribe, Caracas, Venezuela. Recuperado de <http://biblo.una.edu.ve/docu.7/bases/marc/texto/t37909.pdf>

Vernengo, P. (2005). Apego (reseña). *Psicoanálisis ayer y hoy*, (4). Recuperado de <http://www.elpsicoanalisis.org.ar/old/numero4/resenaapego4.htm>

Viramontes Canizales, I. A. (2011). Machismo, relación con la identidad social masculina y ausencia paterna (Tesis, Maestría en Ciencias con énfasis en Violencia Familiar. Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey, México. Recuperado de <http://cdigital.dgb.uanl.mx/te/1080223825.PDF>

PARENTING STYLES INTERVENTION IN PARENTS WITH CHILDREN IN ELEMENTARY EDUCATION. SUMMARY

Christian Alberto Mendoza-Nápoles & Priscila Montañez Alvarado

Universidad Autónoma de Ciudad Juárez / México

Referencia Recomendada: Mendoza-Napoles, C. & Montañez-Alvarado, P. (2020). Parenting styles intervention in parents with children in elementary education summary. *Revista de Psicología GEPU*, 11 (2), 73- 85.

Resumen: Se realizó un cuasiexperimento con pre test y post test, con el objetivo de intervenir en la crianza que los progenitores brindan a sus hijos e hijas, mediante la psicoterapia racional emotiva y psicoeducación; trabajando las variables de estrés parental, ansiedad parental, el estilo de crianza, las cuales influyen en la agresividad y la ansiedad los menores. La muestra fue tomada de tres escuelas primarias de ciudad Juárez, Chihuahua. México. Se encontraron cambios estadísticamente significativos tanto en la ansiedad de los progenitores del grupo experimental; como en el post test en el grupo control de los menores en las variables de punitividad de la mamá, la aceptación percibida del papá por los menores, y la orientación al logro percibida del papá por parte de los menores. Se discuten los resultados en función de complementariedades y discrepancias con la teoría.

Palabras clave: Crianza, estilo democrático, estilo autoritario, intervención psicoeducativa, psicoterapia racional emotiva.

Abstract: A quasi-experiment was developed with pre test and post test, with the objective of intervening in parenting. The intervention was realized through rational emotive psychotherapy and psychoeducation focused in parenting; the variables of this study were parental stress, parental anxiety, parenting style, aggressiveness of children and anxiety of minors. The sample was taken from three elementary schools in Ciudad Juárez, Chihuahua. Mexico. Statistically significant change of small effect was found in the anxiety of the parents of the experimental group. Likewise, statistically significant changes were found in the post test in the control group of the minors in the variables of authority of the mother, the perceived acceptance of the father by the minors, and the orientation to the perceived achievement of the father by the children. The results are discussed in terms of complementarities and discrepancies with the framework.

Key Words: Parenting, style, psychoeducational intervention, emotive rational psychotherapy anti-authoritarian democratic.

Recibido: 6 de Agosto de 2020 / **Aprobado:** 30 de Diciembre de 2020

Christian Alberto Mendoza-Nápoles, Priscila Montañez Alvarado: Universidad Autónoma de Ciudad Juárez. Contact: christian_amn@hotmail.com

Introduction

It has found that children who have aggressive behaviors have less ability to interact with their peers and have a low school performance (French, 1988;) Ladd and Burgess, 1999). When coercive patterns arise in early ages, they can be taken as predictors of violent behavior in adolescence (Patterson, Reid and Dishion, 2002), problems of vandalism, addictions and dropout school; the importance of aggression lies in that it is continuous, and can cause disorders in the individual (Wilson and Hernstein, 1985).

However, the family in which the children lives is the one who has the responsibility to make functional or dysfunctional behaviors that occur in minors; since contemporary approaches have recognized that the family is responsible for promoting the personal and social development of their sons and daughters through their parenting style, it was found that parenting styles have a broad impact in the development of behavioral skills aspects of personality, the way of social interaction, the level of success and failure in school performance in children (Jimenez and Guevara, 2008). A key factor is the role that has the family to facilitate the development of prosocial behaviors, emotional self-regulation and the prevention of mental health problems in childhood like depression, aggressiveness, low self-esteem and anxiety (Crow, 2010).

However, to understand the dynamics of parenting styles, is not only suffice to analyze the style of parenting; it is important to analyze also other variables surrounding the fathers, mothers, tutors, sons and daughters (Magaz, Chorot, Sandin, Santed, and brave, 2011).

Justification

Given the importance of improving the parenting style to have functional people in the society, it was decided to carry out an intervention in parenting in elementary school. Different interventions have been made in regards to parenting; in which results have been achieved, likewise interventions related to stress: in an investigation that was developed Mexico, in the city of Guadalajara in order to modify severe disciplinary practice, participated 41 mothers and 19 parents with children between three and five years old. The sample was divided into experimental group and control group. The results showed that the stress in the interaction and problem behaviors were predictive variables of disciplinary practices. After the intervention was found a significant change of disciplinary practices in the experimental group, they found that the courage and parental aggression is predictor of disciplinary practices (Solis-camara, Medina, and Diaz, 2015).

In other research which measured the effect of treatment cognitive behavior in children, combined with parent training, conducted in public schools in poor areas of Mexico City; it was measured the stress of parents after the intervention, and it

was not found parental stress. (Hernandez and Fajardo, 2008). In the same way the previous authors measured the effect of cognitive-behavior treatment in children, combined with parent training; and after the intervention to parents and children were reached in a normal state aggressiveness.

Likewise, the anxiety has been a relevant variable in breeding. In study was found significant correlations between the anxiety of parents and internalized problems of children, with an ineffective and severe discipline and negative beliefs of parents (Laskey and Cartwright, 2009).

Regarding children, the anxiety is related to different factors, it was studied children with not anxiety disorders and anxiety disorders. Analyses of variance indicated that anxiety disorders were significantly high in the temperamental emotional characteristics and shyness in the group with anxiety disorders. The results indicate that the style of parenting were not moderating the association between child temperament and anxiety in this study. (Lindhout, Markus, Hoogendiik, and Boer, 2009). In the same way in other study was found that parental psychopathology, attachment avoidance and anxiety of the mother were associated with the anxiety of minors (Esbjorn et al., 2013) and no involvement of mothers has been associated with levels high anxiety in children (blessed et al., 2015).

In the current study, the intervention was carried out in fathers and mothers of families, as it has been exposed, there are variables that have an impact on minors, which it improves the well-being of their children. In children there was not intervention, only the variables were measured before and after the intervention in the parents.

General objective

Impart and intervention that significantly improve the parenting styles. Working variables of this study were parental stress, parental anxiety, parenting style, which influence the aggressiveness and anxiety in children.

Specific objectives

Apply a psychometric battery in minors and parents before and after the intervention, to measure the parenting, anxiety, stress, aggressiveness and to describe the characteristics of the sample.

Apply the rational emotive therapy and psychoeducation focused on parenting, to improve psychological well-being and parents rearing patterns.

Perform the analysis of the data using a related samples student's t, to know the effect of the intervention on parents and children.

Theoretical support

Parental stress

It refers to the importance or commitment to the parental role; which is defined as the set of beliefs and expectations which serve as mediators or moderators between the stressors that are presented in parents (Abidin, 1992).

Anxiety

Anxiety has been defined in two ways, as a state, which refers to how feels the person at the time of answering the test, and like a trait anxiety, which refers to how the person feels normally. In this intervention it was only use the anxiety trait scale (Spielberger, Martínez-urrutia, González-Reigosa, birthday, and Díaz-guerrero, 1976).

Parenting style

For this variable were measured two parenting styles: authoritarian parenting style which is characterized that the parents are punitive, rigid with their children. And the democratic style that is characterized by parents who are firm, who establish boundaries, goals, and resort to reasoning and further independence (Baumrind, 1971).

Perception of the behavior of the father

Perception of the children of conduct issued by the father towards him (Andrade, 1984).

Perception of the behavior of the mother

Andrade defined as the perception that the children of conduct issued by the mother to them.

Anxiety

Unpleasant feelings of tension and apprehension, perceived in a conscious way, as activation to excitation associated with the autonomous system (Spielberger, 1983).

Aggressiveness

Frequency of aggressive behavior autotified in school (Orpinas, and Frankowski, 2001).

Method of study

Characteristics of the group in which the intervention was conducted

The group in which the intervention will be imparted is composed of parents, sons and daughters. It is a group of primary type since the relationship takes place face to face, the contact is direct and emotional relationship. At the same time, it is a genetic group, because families are a permanent group that continues on the same site and continue the same functions, whereby members can change. And finally it is a group focused on the development of the child where he is lead to a good relationship in the Group (González, Monroy and Kupferma, 1978).

Unit of study

Mothers, fathers, and children in elementary school level.

Design and plan of the intervention

We invited the fathers and mothers through flyers and ads that were placed within the primary two weeks prior to the intervention. The intervention in the parents consisted of six sessions: In the first session it was applied psychometrics and some integrative dynamics related to exercise of introspection; in the second session the irrational thoughts in parenting were worked, at the third session irrational thinking and assertiveness was worked, as well as parenting styles; worked with psycho-education at the fourth session, in the fifth it was applied the progressive relaxation and school performance for children, at the sixth session parents worked with relaxation techniques; the post test was applied at the seventh session.

The intervention was conducted in weekly sessions in the first intervention group, in the second intervention group performed sessions twice per week. Each session lasted for two hours. Instruments were applied before the intervention and post-intervention parents and children from the fourth, fifth and sixth years. Only the psychometric were applied in the age of the mentioned degrees, because tests are validated for this specific population. The psychometric applied before and after the intervention in the experimental group and the group control, for this latter group offered a discussion of parenting styles after applying the post test, as well as information to groups are left to them experimental and control group over a center of psychological assistance, for those who would like to receive specialized care. Were used in two experimental groups by the possible attrition. The type of study was a cuasi-experiment, with statistical analysis of test samples related t.

Theoretical bases of the intervention

Rational-emotive psychotherapy

Anxiety has a biological factor that consists of an innate tendency to have desires, make choices that lead to the person to be to make them the environment and the people around us; persons that are linked currently, and that the individual has been linked, you can change beyond certain limits. Then the human being has to face external factors that cannot be controlled, and cannot control. The way in how a person perceive a situation is what determines the way in which the individual will feel when does not occur as expected; which is called irrational thinking, when the leaves are unduly affected by a situation (Ellis, 2001). It was use rational-emotive therapy in this study because there are evidence that working with the cognition of parents give relevant results in parenting (Hernandez and Fajardo, 2008).

Progressive relaxation

The progressive relaxation of Jacobson has its origins in the studies of neurophysiology of the muscular system by this same author. Progressive relaxation aims to relax the patient who is tense. It focuses on a reduction in the excessive brain-neuro-muscular performance, relaxing peripherally to the body to relax the bark, hence its use for the implementation of dialogues from the presented approaches (Durand, 2000).

Durand refers to that breathing exercises have proven to be effective in reducing anxiety, depression, irritability, muscle tension and fatigue, all of the above is given for having a good oxygenation in the brain. When the individual is born, this breathing diaphragmatically, (this muscle helps keep a proper breath) but as the human being is growing is going away from this form of diaphragmatically breathing.

Psychoeducation

Workshop for parents aims to provide parents with the necessary skills to provide the relevant parental styles to their sons and daughters, since the basis of the training and education of children is based on the family, this has been since ancient times, training and education begins at home (Foundation for the study, prevention and assistance to drug addiction, 2002).

Hypothesis

Alternative hypothesis

Intervention impact significantly on parenting that parents give to their sons and daughters in the variables of parental stress, anxiety, parenting style and children in aggression and anxiety.

Null hypothesis

Intervention does not impact significantly on parenting that parents give to their sons and daughters in the variables of parental stress, anxiety, parenting style and children in aggression and anxiety.

Instruments to measure variables in the parent

Parental stress

The index scale of parental stress of Abidin (1990) to measure the degree of stress in parents, which is composed of 36 reagents with three subscales, and contains five response options applied. Account with a Cronbach alpha of .90. It has been validated in different samples of different cultures and languages. For the Hispanic population were the scales of: characteristics of parents, children and parent-child interaction. It could be apply to parents of children from one month of age up to 12 years of age.

Anxiety

The instrument to measure the anxiety is the IDARE, which is the version to the Spanish of the State-Trait anxiety inventory (STAI) of Spielberger, et al., (1976), in which two dimensions of anxiety; as trait anxiety and anxiety as a State are measured. It can be used in normal adult subjects in high school students, students of Bachelor, neuropsychiatric, medical and surgical patients. The instrument consists of a total of forty expressions that people use to describe. The participant selects one of four categories, to answer each item. To qualify the instrument adds the score marked by the individual for each of the two states of anxiety. The level of anxiety described as follows according to the scores obtained on each of the scales: low (< 30), medium (30-44) and high (> 45).

Parenting style

parenting (Parenting Practices Questionnaire) questionnaire, developed by Robinson et al. (1995). the questionnaire used the analytical and theoretical bases of Baumrind (1971) parenting styles. The questionnaire consists of 62 questions, derived from a questionnaire of 133 questions applied to 1,251 parents with children in preschool and primary age. Robinson et al. reported significant Cronbach Alpha for the scales used, being of .91 for 27 related to the authoritative scale items, .86 for 20 questions of the authoritarian scale, and .75 for the 15 questions permissive scale. The internal consistency demonstrated that the questionnaire is reliable. The questionnaire used in this study was translated instrument created by Robinson et al. by Gaxiola et al., (2006), which was validated by a confirmatory analysis in a small sample of 60 mothers in the state of Sonora. Also, underwent a question open to parents to know their styles of parenting, which was: for you, how it must be parenting? Indicated less that the response could be according to all aspects that they considered.

Instruments to measure variables in children

Parenting style

Applied the questionnaire of perception of the behaviors of the father developed by Andrade (1984). The questionnaire consists of 27 reagents with response options; to qualify it adds the value given to each item is divided by the total number of items from each subscale. It is interpreted: highest score, the perception largely associated with father behaviors identified in the subscales. The scales are affection factor to = 0.88, acceptance factor to = 0.87, factor authority to = 0.73 and factor the achievement-oriented to = 0.75; which explained the 44.6% of the total variance.

The questionnaire was applied to 302 children, of whom 190 were girls (62.9%) and 112 were children (37.1%), with ages ranging from 10 to 15 years (average age of 11.3 years). It was applied in children who were studying the sixth grade in schools in the Federal District. 142 children studying in private schools (47.0%) and 160 in public schools (53.0%). All the children lived with two parents.

Applied also the perception of Andrade's mother behavior questionnaire. It is interpreted: highest score, a perception largely associated with father behaviors identified in the subscales. The scales are affection factor to = 0.85 and factor authority to = 0.80; which explained the 39.2% of the total variance.

This questionnaire was previously applied to 302 children, of whom 190 were girls (62.9%) and 112 were children (37.1%), with ages ranging from 10 to 15 years (average age of 11.3 years). It was children who were studying the sixth grade in schools in the Federal District. 142 children studying in private schools (47.0%) and 160 in public schools (53.0%). All the children lived with two parents.

Aggressiveness

Aggression scale was developed to measure the average frequency of self-reported aggressive behavior in children from schools. The scale was created from contributions from students and teachers about behaviors more prevalent in children. The scale consists of 11 items. Two of those items measure feelings of anger, so some researchers have excluded them from scale. However, those 11 items in multiple studies have shown a high internal consistency. The format of the responses is as follows: 0 = 0 times 1 = 1 time, 2 = 2 times 3 = 3 x, 4 = 4 times, 5 = 5 times and 6 = 6 times or more. Scores are cumulative and the scale is from 0 to 66 points. High values indicate an increased frequency of aggressive behavior. The internal consistency of scores, according to the alpha coefficient measurements of Cronbach, was 0.87 and 0.88, respectively. The internal consistency scores not vary on the basis of sex or race. The scale can be calculated if at least 8 questions have been answered (Orpinas and Frankowski, 2001).

Anxiety

Manifest anxiety scale was used to measure the anxiety of children in children (CMAS-R), which has been very popular as a clinical tool for research, which were written 100 articles in 20 years said the usefulness of the instrument. Consists of 37 reagents, to measure the level and nature of anxiety in children and adolescents aged 6 to 19 years of age. Each item is answered by Yes or a no. The instrument measures the physiological anxiety, restlessness/hypersensitivity, social concerns, concentration and lie.

Results

In the pre test came 9 mothers in the first experimental group, and 31 parents in the second experimental group, control group included eight mothers. Finally, in the post test groups were formed follows:

The experimental group of parents was composed of 27 participants, 26 women and a man, with a median age of 37 years, 8 people were middle, high school 12, six with Bachelor's degree and a master's degree. 24 people considered themselves in a socio-economic status medium and 3 on bass. 14 nuclear families, four single-parent, four reconstituted, and five of extended family. As for minors were 25 participants; 17 men and eight women. With an average age of nine years, in which there were nine children of fourth year, 11 for fifth and five sixth.

The control of the parents group consisted of five people, all women. With an average age of 41 years of age, three persons had elementary school, a middle school and a master's degree. Two people were considered in the low socio-economic status and three in the middle. Three belonged to the nuclear family, one to the extensive and the reconstituted. Participants included five children, a man and four women, with average age of nine years, three children belonged to fourth grade, one fifth and one sixth.

According to the results of the statistical analysis of the test t student, a statistically significant result was obtained between the before and after the intervention on the anxiety of the intervention of the parents group variable, since $P = .007$, the effect on this variable was small; cohen $d = .19$. They were not obtained statistically significant results in the other variables that were measured, since the level of significance was greater than .05. See table 1.

Were not obtained statistically significant results in children after parental intervention, since the results of P were older .05. see table 2.

Statistically significant results in the group control before and after the intervention in the experimental group were not obtained. See table 3.

We obtained statistically significant results after intervention in the experimental group, control group of minors, in the variables of mother authority, $P = .000$, acceptance, perceived by the Pope, $p = .027$ and achievement-oriented, $p = .042$ see table 4.

The results of the open question: how is of raising children?, were noted by the 48 parents who participated in the measurement of the pre test in the experimental group and the control group. See table 5.

Discussion

Both the control group and the experimental group of parents, not presented problems of parental stress, anxiety, or the inappropriate use of parenting style, all participants used democratic style of parenting. Only some participants met with parental stress, anxiety and with the use of the authoritarian style above the average according to the instrument used to measure the aging parents. Therefore, it can be concluded that the people who decided to go to the intervention were people with few problems in the variables that were measured; probably one of the reasons why only there was change in the anxiety in the experimental group of parents, and also therefore, there was no change after intervention in the variables that were measured in children, also due to the lack of time and the attrition was not possible to measure outcomes of intervention in a longitudinal way. Other limitations were that by the characteristics of the intervention and little response from the parents to come to the interventions, the sample had to be small and not probabilistic. To decrease the anxiety of the participants in the experimental group, you can speak of relationship of the effectiveness of the rational-emotive psychotherapy and the decrease of anxiety (Ellis, 2001). However; to give explanations of cause and effect of the effectiveness of psychotherapeutic approach should be an experiment.

In the control group of parents statistically significant, no differences were found as expected. However, in the age of the group control were found statistically significant differences in the post test variables: authority of the mother, acceptance, perceived by the Pope, and achievement-oriented. Which means that the perception of children as to the authority of the mother increase, perceived acceptance of the Pope by children declined, as the orientation by the father towards children decreased. This can be complemented with consequences proposed Baumrind (1971) which may occur in children feeling rejected and punished, consequences affecting long term social level, among which are the low ability to interact among peers, and have poor school performance (French, 1988;) Ladd and Burgess, 1999). Also, that the child feels rejected and punished can make arise coercive patterns, which can be taken as predictors of conduct violent in adolescence (Patterson, Reid and Dishion, 2002). However, in this study coercive patterns not found in children in the control group, only rejection and the orientation to achievement of the father and the authority in the mother. Similarly, not found that mothers in the control group used more widely the authoritarian style in the post test. So you would need to conduct another investigation to learn why the theory disagreed in this study, in that there are no associations of the variables of the parents, that may be influencing the results of the post test in children. The test that measured the aging in children, specifically measures perception, therefore, as it is important that parents have with their sons and daughters

effective communication, since how he found in this study do not necessarily parents need to be authoritarian, so that children feel that they are being punished or rejected (Jimenez and Guevara, 2008). It would also be important in future to do research to analyze other variables surrounding the fathers, mothers, tutors, sons and daughters, which may be influencing parenting (Magaz, Chorot, Sandin, et al., 2011), in order to cause relationships to reach effect on breeding.

Finally recommended more research to know that mean the categories who reported in question for parents: how it should be parenting? from this you could create instruments that measure the breeding. It should be noted that several of the categories that the parents gave their replies are related in the democratic parenting style (Baumrind, 1971). Among them is love as first, followed by the respect, discipline, security, teaching values and to express themselves.

References

- Abidin, R. (1990). Parenting Stress Index. (3rd. Edition). Charlosteville. VA. Pediatric.
- Andrade, P. (1984). Influencia de los padres en el locus de control de los hijos. (Tesis de Maestría en Psicología Social). Universidad Nacional Autónoma de México, México.
- Baumrind, D. (1971). Current patterns of parental authority. *Developmental psychology*, 4(1, PL2), 1-103.
- Beato, A., Pereira, A., Barros, L. & Muris, P. (2015). The relationship between different parenting typologies in fathers and mothers and children's anxiety. *Journal of Child Family*, (25)5. 1691-1701. Obtained form: <http://link.springer.com.ezproxy.uacj.mx/article/10.1007%2Fs10826-015-0337-x>
- Cohen, J. (1988). *Statistical Power Analysis for the Behavioral Science* (2nd edit.). Hillsdale, N. J.: Erlbaum.
- Cuervo, A. (2010). Pautas de crianza y desarrollo socioafectivo en la infancia. *Diversitas – Perspectivas en Psicología*, 6(1), 111-121.
- Durán, A. (2004). Manual didáctico para escuela para padres. Fundación para el estudio, prevención y asistencias a las drogodependencias. Valencia.
- Durand, R. (2000). *La relajación.*: Disponible en: <http://books.google.es/books?id=Ke-3uMjcD2AC&pg=PA25&dq=relajacion+progresiva+antecedentes&hl=es&sa=X&ei=B1d6U7jiLZD5oATW64HADQ&ved=0CDEQ6AEwAA#v=onepage&q=relajacion%20progresiva%20antecedentes&f=false>

Ellis, A. (2001). *Cómo controlar la ansiedad antes de que le controle a usted*. Paidós. México.

Esbjörn, B., Pedersen, S., Daniel, S., Hald, H., Holm, J. & Steele, H. (2013). Anxiety levels in clinically referred children and their parents: examining the unique influence of self-report attachment styles and interview-based reflective functioning in mothers and fathers. *British Journal of Clinical Psychology*, 14(3). 394-407
Obtained form: <http://web.b.ebscohost.com.ezproxy.uaci.mx/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=17&sid=a1af037b-9ee8-43ed-a492-55f14b6a2289%40sessionmgr103&hid=123>

French, D. (1988). Heterogeneity of peer-rejected boys: aggressive and nonaggressive subtypes. *Child Development*, 59, 976-985.

Fundación para el estudio, prevención y asistencia a las drogodependencias. (2002). *Manual didáctico para escuela para padres*. Ayuntamiento de Valencia. España

Gaxiola, J., Frías, M. Cuamba, N., Franco, J., & Olivas, L. (2006). Validación del cuestionario de prácticas parentales en una población mexicana. *Enseñanza e investigación en psicología*. 11(1) 115-128. Obtained form: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29211108>

González, J. Monroy & S. Kupferma. (1978). *Clasificación de los grupos*. En *dinámicas de grupos. Técnicas y técnicas* (pp.) México. Concepto.

Hernández, L. & Fajardo, V. (2008). Tratamiento cognitivo-conductual de la conducta agresiva infantil. *Revista Mexicana de Análisis del Desarrollo de la Conducta*, 34(2) 371-389. Obtained form: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=59311115013>

Jiménez, D. y Guevara, Y. (2008). Estilos de crianza y su relación con el rendimiento escolar. En C. Mondragón, C. Avendaño, C. Olivier y J. Guerrero (Eds.) *Saberes de la Psicología*. México: FES Iztacala. UNAM. 1(2), 33-54.

Ladd, G. & Burgess, K. (1999). Charting the relationship trajectories of aggressive, withdrawn and aggressive/withdrawal children during early grade school. *Child Development*, 70, 910-929.

Laskey, B. & Cartwright, S. (2009). Parental discipline behaviours and beliefs about their child: associations with child internalizing and mediation relationships. *Child Care, Health & Development*, 35(5). 717-727 Obtained form: <http://web.b.ebscohost.com.ezproxy.uaci.mx/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=15&sid=a1af037b-9ee8-43ed-a492-55f14b6a2289%40sessionmgr103&hid=123>

Leveton. E. (1977). *Como dirigir psicodrama*. Pax México librería Carlos Césarman, S.A., México, D.F

Lindhout, I., Markus, M., Hoogendiik, T. & Boer, F. (2009). Temperament and parental child-rearing style: unique contributions to clinical anxiety disorders in childhood. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 18(7) 439-446. Obtained form:

<http://web.b.ebscohost.com.ezproxy.uacj.mx/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=13&sid=af48f144-c220-4e58-93ad-8f89c63725e3%40sessionmgr102&hid=102>

Magaz, A., Chorot, P., Sandín, B., Santed, M. & Valiente, R. (2011). Estilos de apego y acoso entre iguales (bullying) en adolescentes. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 16(3), 207-221.

Orpinas, P. & Frankowski, R. (2001). The aggression scale: A self-report measure of aggressive behavior for young adolescents. *Journal of Early Adolescence*, 21(1), 51-68.

Patterson, G., Reid, J., & Dishion, T. (2002). *Antisocial boys. Comportamento anti-social*. Santo André, SP: ESETec.

Phares, J. (1999). *Psicología clínica: conceptos, métodos y práctica*. El manual moderno, S.A. de C.V. México.

Solís-Cámara, P., Medina, Y. & Díaz, R. (2015). Análisis comparativo de predictores potenciales de prácticas disciplinarias severas con preescolares, antes y después de un entrenamiento para padres. *Acta Colombiana de Psicología*. (18)2. 139-150. Obtained form: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=79841776011>

Spielberger, C., Martínez-Urrutia, A., González-Reigosa, F., Natalicio, L. y Díaz-Guerrero, R. (1976). *Inventario de ansiedad rasgo-estado (IDARE) (Trait-State anxiety inventory)*. El Manual Moderno, México.

Spielberger, C., Martínez-Urrutia, A., González-Reigosa, F., Natalicio, L. & Díaz-Guerrero, R. (1976). *Inventario de ansiedad rasgo-estado (IDARE) (Trait-State anxiety inventory)*. El Manual Moderno, México.

Wilson, J. & Herrnstein, R. (1985). *Crime and human nature*. New York, E.U.: Simon y Schuster Inc.

Artículos Teóricos

PSICOLOGÍA, LENGUAJE Y CULTURA

PSYCHOLOGY, LANGUAGE AND CULTURE

Francisco Oliveras Pérez

Universidad de Barcelona / España

Referencia Recomendada: Oliveras-Pérez, F. (2020). Parenting styles intervention in parents with children in elementary education summary. *Revista de Psicología GEPU*, 11 (2), 87-97.

Resumen: El presente artículo tiene por objetivo realizar una revisión bibliográfica para reflexionar sobre la necesidad de abordar la relación entre psicología, lenguaje y cultura, la cual ha sido ignorada en múltiples ocasiones desde las ciencias psicológicas. Para ello se profundiza sobre tres aproximaciones teóricas que han podido ayudar a promover una aproximación sobre las relaciones expuestas: el relativismo lingüístico, el construccionismo social y la construcción socio-histórica. Del mismo modo, esta publicación también intenta poner de manifiesto la importancia de los parámetros culturales en cualquier aproximación psicológica, viendo como esta inclusión ha sido rechazada sistemáticamente debido a la influencia de la epistemología positivista.

Palabras clave: Psicología cultural, relativismo lingüístico, construccionismo social, construcción socio-histórica, epistemología positivista.

Abstract: The aim of this article is to establish a bibliographic review to reflect on the need to address the relationship between psychology, language and culture, which has been ignored on multiple occasions from the psychological sciences. To this end, it delves into three theoretical approaches that have been able to promote an approximation on the relationships exposed: linguistic relativism and social constructionism. Furthermore, this publication also seeks to highlight the importance of cultural parameters in any psychological approach, seeing how this inclusion has been systematically rejected due to the influence of positivist epistemology.

Key Words: Cultural psychology, linguistic relativism, social constructionism, socio-historical construction, positivist epistemology.

Recibido: 26 de Septiembre de 2020 / **Aprobado:** 23 de Diciembre de 2020

Francisco Oliveras Pérez: Soy graduado del 2018 en Psicología, con mención en psicología social y de las organizaciones, por la Universidad de Barcelona. Durante mi carrera académica he podido demostrar un alto interés por los diversos campos de estudio de la psicología, obteniendo un expediente académico impecable y colaborando en proyectos dentro de la universidad. Actualmente compagino mi trabajo con un proyecto en psicología ambiental. Correo electrónico: oliveraspachi@gmail.com

El lenguaje es un objeto cultural, creado en el seno de diferentes comunidades con el objetivo de posibilitar una comunicación entre las personas que componían estas. El lenguaje forma parte de la cultura en la medida que tiene por objetivo permitir el intercambio de significados simbólicos creados por procesos de socialización y, al mismo tiempo, este lenguaje permite la creación de nuevos significados sociales. En definitiva, podemos entender que el lenguaje es un producto y también un productor de lo cultural, que este permite plasmar los objetos culturales a partir de expresiones lingüísticas y estas permiten crear nuevos significados con el fin de atender a todo un entramado de expresiones, surgidas en los procesos de sociabilización, que requieren de una verbalización para referirse a ellas. En palabras de Delgado (2001) el lenguaje es un instrumento social que posee una comunidad determinada y que la constituye porque le entrega una forma de intercambiar experiencias interiores y exteriores.

Por otro lado, el lenguaje afecta a lo psicológico, en la medida que la experiencia psicológica de la persona se ve influenciada por la interpretación de la realidad que se realiza a partir de la socialización. En este sentido, las personas entienden el entorno a partir de la expresión de este por medio de parámetros lingüísticos dados en los procesos comunicativos con sus semejantes. De este modo entendemos que los procesos psicológicos, al igual que pasaba en la relación entre cultura y lenguaje expresada en el párrafo anterior, son productos del lenguaje y, al mismo tiempo, algunos de estos procesos también productores de parámetros lingüísticos. Detrás de estas afirmaciones se esconden multitud de teorías que intentan defender esta idea. Una de ellas es el relativismo lingüístico que plantearía, según Reynoso (2015), que las distintas lenguas influyen en formas tan significativas en el pensamiento, que condicionarían la existencia de distintas percepciones de la realidad y consecuentemente diferentes concepciones del mundo y patrones conductuales. En este sentido vemos como las culturas generan diferentes lenguas, y cada una de ellas se compone por delimitados parámetros lingüísticos que se adaptan a las necesidades de expresión de cada comunidad.

Como estas relaciones insinúan que psicología, lenguaje y cultura son tres objetos de estudio imposibles de abordar por separado e ignorar las múltiples influencias que ejercen entre ellos. A demás, cabe señalar, tal y como ya se ha hecho patente anteriormente, que estas influencias ejercidas por estos tres objetos de estudio no son unidireccionales, es decir, no solo la cultura influye al lenguaje en la misma medida que este influye al pensamiento, sino que nuestra experiencia psicológica también es productora de lenguaje y estos dos son promotores de la construcción de lo cultural. Esto también nos permite entender la evolución de lo cultural, entender que no solo la cultura ejerce una influencia para crear nuestra realidad sino que, a su vez, esta se ve modificada por nuestra capacidad transformadora.

Expuestas ya las relaciones entre cultura y lenguaje y la experiencia psicológica, podemos intentar delimitar la temática que perseguirá el presente artículo. Así, este trabajo tiene por objetivo realizar una aproximación en el estudio de como la

cultura modifica el lenguaje y así las experiencias psicológicas determinadas, es decir, como los diferentes formatos lingüísticos producidos culturalmente modifican las experiencias psicológicas de los individuos y como estas, al mismo tiempo, también contribuyen en la construcción de lo cultural.

A continuación se abordará la temática mencionada atendido a aquellas teorías que han intentado realizar aproximaciones a esta cuestión, así como intentando aportar ejemplos que reflejarán la veracidad de las afirmaciones, con el objetivo de percibir la importancia de estudiar la cultura en los diferentes contextos en que nos desarrollamos. A su vez esto nos permitirá alejarnos del sistemático rechazo que ha recibido la cultura por la mayoría de sus corrientes teóricas ya que, tal y como nos dice Garcia (2000), por encima incluso de las propuestas concretas de las diferentes opciones teóricas, lo que ciertamente destaca es que la cultura ha estorbado a la psicología.

El estorbo de la cultura en la epistemología positivista.

Como bien apuntábamos en el final del apartado anterior, es esencial tener en cuenta la cultural des de cualquier perspectiva psicológica, ya que esta tiene efectos directos e indirectos sobre la manera en que interactuamos con nuestro entorno y, por extensión, plasmando estos efectos en nuestras conductas y cogniciones. Por el contrario, la inclusión de esta variable en el estudio psicológico se ha evitado sistemáticamente por la mayoría de las corrientes psicológicas más influyentes hasta el momento. Este hecho ha sido producido, en su gran mayoría, por la necesidad de desarrollar teorías deterministas que estuviesen de acuerdo con la epistemología positivista y, de este modo, poder garantizar la supervivencia de tales perspectivas en la medida que estas estuviesen dentro de los marcos normativos de la ciencia. Garcia (2000) nos brinda un ejemplo de estas afirmaciones, comentando que a lo largo del siglo XX, nos encontramos en el plano teórico del conductismo y cognitivismo, y en el plano epistemológico con la opción que ambas corrientes apostaron, el positivismo, por la adopción del modelo de las ciencias. De todos modos, cabe lugar para la esperanza ya que, tal y como nos comenta el mismo autor, antes y durante los dominios conductistas y cognitivistas formal, hubo planteamientos psicológicos más sensibles a la influencia cultural. Así, también podemos encontrar algunas perspectivas que incluyen esta variable cultural o, que al menos, no la rechazan.

En el caso del lenguaje, las perspectivas teóricas que lo abordan han seguido una lógica similar a la expuesta, obviando como la cultura afecta a este. Del mismo modo, el motivo de la implementación de este rechazo a lo cultural, ha sido motivado por la necesidad de construir un conocimiento científico a partir de la eliminación de variables difíciles de abordar des de una epistemología positivista. En este sentido, en palabras de Delgado (2001), por el estructuralismo y su eliminación del sujeto hablante para poder, reduciendo el campo, realizar la construcción de la lingüística como ciencia, todos los estudios de la lingüística desde el aspecto cultural o de la cultura des de un aspecto lingüístico se separaron

de la ciencia central lingüística creando autonomías desgajadas y autosuficientes. En este sentido, el simple estudio del lenguaje no tienen sentido ya que, tal y como reflexiona Fernández (2003), el análisis lingüístico no representa un fin en sí mismo, sino que se contempla como la vía de entrada al estudio de otros fenómenos como la visión del mundo de los hablantes o las intenciones comunicativas en la interacción lingüística. De todos modos, también encontramos, dentro de los desarrollos teóricos de la psicología del lenguaje, perspectivas que intentan incluir lo cultural como, por ejemplo, el ya comentado relativismo lingüístico.

Las aproximaciones des del relativismo lingüístico.

Esta perspectiva teórica, el relativismo lingüístico, intenta abordar el lenguaje atendiendo a todas aquellas variables que lo influyen, permitiendo tener una visión global del mismo y sin alejarnos de la realidad psicosocial y cultural que afecta a este. En palabras de Fernández (2003), esta manera de comprender la investigación lingüística constituye un marco idóneo para la maduración de un proyecto interdisciplinar en el que, con miras a destapar la visión que de la realidad esconden los hablantes, se combinen lengua, cultura y psicología social, las tres entrelazadas por una “tela de araña” que es el enfoque relativista. Así entendemos como las experiencias psicológicas y realidades experimentadas diferirán debido al uso del lenguaje, sin olvidar otros factores, en espacios físico-temporales diferentes. En este sentido, el lenguaje se creará según las necesidades expresivas de la población en la que resida, la cual estará directamente influida por sus marcos culturales. En esta línea, la teoría en cuestión intenta delimitar la medida en que el lenguaje forma nuestra experiencia psicológica, atendiendo como este modifica nuestras percepciones y cogniciones de la realidad.

Como bien se comenta, siguiendo en el marco teórico del relativismo lingüístico, las experiencias psicológicas vendrán determinadas por nuestra lengua influida por el hecho cultural. Del mismo modo, tal como apunta González (2008), las convenciones de la lengua concreta que se hable pueden llegar a influir en cómo percibimos el mundo. Estas afirmaciones, no en vano, se basan en apoyos empíricos contrastados por algunos experimentos. Así, se llevó a cabo un experimento donde se administraron pares de colores, que tenían diferentes etiquetas lingüísticas, a participantes de un experimento con el fin de discriminar las diferencias que presentaban. Lo sucedido fue, en palabras de González (2008), que cuando los participantes se les dijeron que los distintos colores tenían el mismo nombre, curiosamente les costaba más diferenciarlos siendo, este hecho, un apoyo para la hipótesis relativista. Así se puede demostrar que las denominaciones de los objetos de nuestro entorno intervienen en la forma que procesamos la información y la organización de nuestra realidad. Esta revisión de la cognición influenciada por el lenguaje utilizado también se realizó en otro estudio, cuyo objetivo fue ver como diferentes culturas denominaban los colores según el ambiente físico que los rodeaba y así, según González (2008) se encontraron límites diferentes entre categorías cromáticas para un idioma de

Papúa Nueva Guinea y para el inglés. Cabe señalar que los estudios mencionados están siendo revisados y a partir del análisis de los datos, con otros métodos alternativos de análisis estadísticos, se defiende que las diferencias expresadas no son muy acusadas, dando apoyo a la teoría antagónica relativista, el universalismo lingüístico.

El construccionismo social como promotor del estudio de la cultura.

Alejándonos ahora del relativismo lingüístico, también podemos atender a otras teorías psicológicas que intentan abordar en la medida en que el lenguaje afecta a nuestra experiencia psicológica. Una de ellas, la cual no tiene por objetivo poner el foco principal en la psicología del lenguaje sino que surge de la necesidad de la importancia de tener en cuenta la cultura como foco de estudio psicológico, es el construccionismo social. Esta teoría se centra, según nos explica López (2013), en que nuestra realidad cotidiana es socialmente construida mediante la objetivización de patrones sociales que son contruidos y negociados en el seno de nuestras prácticas sociales diarias a partir de las operaciones lingüísticas cotidianas que se dan en cada comunidad social. En otras palabras, según Pérez (2005), esta concepción construccionista se basa en una epistemología relativista, una concepción de las personas como agentes activos, y una interpretación de la construcción del conocimiento como un proceso social y situado en un contexto cultural e histórico.

Según lo comentado en el párrafo anterior, según esta perspectiva teórica, se entiende que la experiencia psicológica de la persona se crea a partir del lenguaje, el cual se da en las relaciones sociales y estas son influenciadas directamente por los patrones culturales de la comunidad. Como ya se puede intuir, esta perspectiva promueve un acercamiento a las tradiciones exógenas, es decir, considera que las conductas del individuo vienen mediadas por la interacción con nuestro ambiente social y los procesamientos que hacemos de estos individualmente. De este modo, esta tradición se aleja sustancialmente de aquellas perspectivas endógenas que asumían un modelo en que la persona ya se desenvolvía en el ambiente con unos esquemas de conocimientos prefijados.

Cabe destacar, des de esta perspectiva del construccionismo social, la importancia que cada cultura otorga a las relaciones sociales y los parámetros normativos que se producen en estas. En este sentido, teniendo en cuenta como la construcción de la realidad se produce desde el lenguaje en las interacciones sociales, las formas de relaciones sociales y la información que se transmite en esta, es esencial. De este modo podemos entender como personas en zonas geográficas cercanas y con un mismo lenguaje, pueden desarrollar interpretaciones de la realidad totalmente distintos simplemente por los procesos comunicativos por los cuales han estado sometidos. Así todo el universo de posibilidades se produce en el seno de la comunicación interpersonal y, a su vez, todas estas posibilidades de interpretación de la realidad experimentada se pueden ver modificadas simplemente por el mismo método, la interacción social.

Es necesario atender, tal y como ya se podrá haber deducido, a que bajo la lógica que transmite esta perspectiva teórica, la persona no es simple espectadora de la realidad, sino que esta tiene la capacidad de modificarla a través de una herramienta universal, la comunicación. Así no solo se adquiere una interpretación de la realidad posible, sino que esta puede ser modificada en sucesivos escenarios comunicativos. En otras palabras, Pérez (2005) nos dice que bajo el construccionismo social el individuo no es un agente receptor sino una entidad que media en la selección, la evaluación y la interpretación de la información, dotando de significado a su experiencia.

Esta concepción construccionista social también ha estado presente en los parámetros de la psicología clínica, hecho importante si atendemos como casi todos los modelos psicopatológicos han intentado obviar la cultura en la explicación etiológica. Del mismo modo, este suceso también se ha producido sobre la explicación del trastorno, ya que la mayoría de teorías centradas en la psicología clínica han intentado abordar las problemáticas obviando, de nuevo, el peso que la cultura y la comunicación interpersonal puede tener en la patología. En este sentido, se han creado modelos donde se realiza una observación sesgada de lo patológico, en tanto que se delimitan las variables que pueden estar influyendo en el problema, y así facilitando su aparente resolución con el fin de acercarse a una visión positivista. De todos modos, la perspectiva construccionista social también ha intentado entrar en el abordaje de la psicología clínica. En este sentido, esta promueve que la psicopatología tiene la necesidad de ser abordada desde la herramienta que utilizamos para construir nuestra realidad, el lenguaje, permitiendo cambiar las experiencias psicológicas. Desde el punto de vista construccionista, en palabras de Molinari (2011), la visión tradicional de la relación terapéutica queda así impugnada; la metáfora de pelar la cebolla, de bucear en profundidades del inconsciente para hallar la verdad oculta, o de modelar la conducta de un hombre pasivo, cede lugar a la metáfora conversacional, en la que el sentido de la narración del paciente es reconstruido en base a sus propias pautas, y la verdad surge del diálogo, en un proceso circular hermenéutico.

En relación a esta perspectiva, también tenemos que tener en cuenta que sí bien es verdad que las experiencias psicológicas son dependientes del lenguaje influido por la cultura, estas experiencias podrán variar en función del parámetro socio-histórico en que se encuentre la cultura. Como bien sabemos, la cultura no es estática, sino que esta evoluciona en la misma medida que lo hace la propia sociedad. De este modo, siempre tendremos que tener en cuenta la dimensión socio-histórica que forma la cultura para entender esta última.

La construcción socio-histórica de la cultura y sus repercusiones.

Ahora alejándonos de la perspectiva construccionista ya debatía, atenderemos a esta concepción socio-histórica del propio concepto de cultura y lo que conlleva este. En otras palabras, intentaremos ver como las formas simbólicas producidas por la cultura, están influenciadas por el espacio socio-histórico que atendemos.

Una idea de esta problemática nos la explica Thompson (1991) argumentando que la inserción de las formas simbólicas en los contextos sociales también implican que, además de ser expresiones dirigidas a un sujeto, o sujetos, estas formas son por lo regular recibidas e interpretadas por individuos que se sitúan también en contextos socio históricos específicos y que están en posesión de diversos tipos de recursos. En este sentido, se entiende que, de nuevo, el lenguaje y sus procesos comunicativos tienen un importante papel en la creación de la experiencia psicológica, en el sentido que este promueve la transmisión de las formas simbólicas constituidas culturalmente en un espacio temporal determinado. Así muchos de los simbolismos que se crean en nuestra cultura pueden ser transmitidas a partir de expresiones lingüísticas y así aceptarlas y entenderlas, entendiendo que la persona tiene un papel fundamental en la incorporación de estas en sus esquemas mentales. Tal y como nos dice Thompson (1991), que argumenta que si las características de los contextos sociales son constitutivas de la producción de las formas simbólicas, también lo son de las maneras en que éstas se reciben y se comprenden. De este modo entendemos que, al igual que sucede con la cultura, sus productos, las diferentes formas simbólicas, tampoco son estáticas en el sentido que estas se reelaboran y se reaprenden en los sucesivo intercambios comunicativos. Estos cambios sistemáticos en la manera de entender los productos de nuestra cultura es lo que, a su vez, nos permite evolucionar.

En relación en como el espacio socio-histórico cultural puede intervenir o modificar las formas simbólicas, cabe destacar como la era que vivimos actualmente ha modificado las formas de transmisión de las mismas. Así, las nuevas posibilidades tecnológicas de la cuales disponemos, y las posibilidades de comunicación que nos ofrecen, han modificado la transmisión de estas formas simbólicas, haciendo innecesario la interacción social a la que atendíamos y su lenguaje utilizado. En palabras de Thompson (1991), el surgimiento y el desarrollo de la comunicación de masas pueden considerarse como una transformación fundamental y continua de las maneras en que se producen y circulan las formas simbólicas en las sociedades modernas. Esta transformación comunicativa permite un intercambio acelerado de dichas formas simbólicas, en comparación con una transmisión basada en operaciones lingüísticas, permitiendo una modificación más rápida de las mismas debido a la gran cantidad de personas que las emite y recibe en espacios temporales relativamente breves.

Como se ha visto a lo largo de la exposición realizada, la cultura es dependiente de factores producidos por la comunidad a la que acoge. Al mismo tiempo esta determina el lenguaje y con este se produce la experiencia psicológica y la interpretación de la realidad. También se hace patente que la cultura no es estática, sino que es cambiante en el tiempo, y que hay tantas como conjuntos de comunidades diferenciadas existen. De este modo, podemos entender que diferentes comunidades tengan diferentes culturas, y esta determine el lenguaje que se produce en ella, y sus habitantes tengan unas concepciones divergentes al de otras sociedades sometidas a parámetros distintos.

A continuación, con el objetivo de hacer explícitas las relaciones argumentadas en el último párrafo, intentaremos ejemplificar situaciones donde ciertas culturas han diferido de forma acusada de nuestros patrones normativos culturales, así de su lengua y de la construcción de su realidad y su experiencia psicológica.

Uno de los ejemplos más espectaculares en cuanto hablamos de lenguaje es en el caso de la tribu Pirahá, una tribu localizada en una zona amazónica del interior de Brasil. El lenguaje de esta tribu presenta múltiples peculiaridades si la comparamos con la mayoría de lenguas que existen actualmente. Una de estas peculiaridades, tal y como comenta Bower (2005) es que en un giro particularmente sorprendente, el idioma Pirahá, a diferencia de cualquier otra lengua grabada, no emplea números u otros términos de cantidad, le faltan palabras que traduzcan estos significados. Así, esta tribu solo tiene dos conceptos cuantitativos, traducibles como poco o mucho. Este hecho, aunque no produce la imposibilidad de la noción de cantidad en términos relativos, no permite que sus habitantes tengan un conocimiento determinado de las magnitudes de tales cantidades. Este fenómeno, hipotetizando sobre la situación, se podría explicar, de entre otros factores, por un aislamiento de la tribu que no ha permitido realizar intercambios comerciales con otras comunidades ni entre los componentes de la misma. Así, culturalmente, el concepto de contar no ha sido necesario, debido a la inexistencia de los intercambios comerciales expresados, para el desarrollo de la comunidad y esto ha llevado a que no se produzcan expresiones lingüísticas que transmitan cantidades definidas. A su vez, esta falta de un concepto numérico también ha producido que la interpretación de la realidad de los componentes de la comunidad difiera en relación a otras personas, ya que los primeros no serán capaces de pensar en cantidades delimitadas y, por consiguiente, el valor que se puede atribuir en función de estas. Del mismo modo, esta tribu, tampoco posee la noción de colores ya que, tal y como argumenta Everett (2007) los colores son un producto del lenguaje bajo la influencia de la cultura. Así podemos suponer que esta comunidad nunca ha tenido una necesidad explícita por atender a los colores que les rodean, o estos no han tenido una repercusión importante en sus hechos culturales, y, de este modo, no se ha producido un desarrollo de los mismos en el lenguaje y no hay una conciencia de la segmentación de las diferentes tonalidades a partir de categorías lingüísticas.

Otra curiosidad es que la tribu Pirahá tampoco dispone de pasado en su idioma. El motivo de este hecho, según Rojas (2011), sería la cultura que, según el lingüista, condiciona a los hablantes de esta lengua a no necesitar de pasado. Esto es debido a que las creencias de la comunidad llevan a no dar importancia excesiva a los antepasados ni a las propias historias personales y esto provoca que los tiempos verbales pasados no sean necesarios en su lengua y, del mismo modo, limita la integración socio-histórica de la persona. En esta línea, y tal y como explica Rojas (2011), los Pirahá tienen ausencia de mitos de creación y ficción, la ausencia de cualquier memoria individual o colectiva de más de dos generaciones en el pasado y la ausencia de dibujo u otro arte. Como bien apuntábamos, este hecho cultural, no tener formas verbales del pasado, transmitido a parámetros

lingüísticos, limita la experiencia psicológica en la misma medida que la persona no puede integrar el conglomerado de hechos relevantes anteriores así como sus semejantes que ahora ya no están presentes. Esto produce una reducción de la consciencia del recorrido histórico de la comunidad, imposibilitando el reconocimiento de la historia de la misma y limitando así su evolución. Del mismo modo, esta comunidad tampoco presenta estructuras recursivas. Según Rojas (2011), serían verdaderamente factores culturales los que restringen al pirahá a no necesitar una recursividad, debido a aquella cosmovisión de inmediatez de referente de los Pirahá. Así, de nuevo, las creencias culturales interfieren en el lenguaje y, por consiguiente, con las experiencias psicológicas de las personas. Una de las últimas peculiaridades que presentaremos acerca del lenguaje de esta comunidad será en relación a la falta de términos de parentesco que presenta la lengua. Según informa Everett (2007), el conjunto de términos de parentesco Pirahá omite las palabras para las relaciones que exceda de la esperanza de vida de un Pirahá, aproximadamente unos 40 años. De este modo, no hay muchos términos de parentesco más que los de, por ejemplo, padre y madre o hermano y hermana, ya que debido a la esperanza de vida de la comunidad, relativamente corta, no existe la necesidad de atender a conceptos varios como los de abuelo, abuelo o tatarabuelo. Eso refleja y refuerza lo argumentado anteriormente, la falta de una perspectiva socio-histórica personal, familiar y social.

Al igual que el caso anterior, podemos encontrar multitud de comunidades, que debido a su influencia cultural, disponen de lenguajes peculiares los cuales repercuten en la visión de la realidad de sus hablantes. En este sentido, otro ejemplo, sería el caso de la tribu de los Agtas, una pequeña tribu localizada en el norte de Filipinas. Esta tribu, a pesar de no tener complejidades tan sorprendentes como la presentada anteriormente, dispone, tal y como nos cuenta Harris (1989), de treinta y un verbos distintos que significan “pescar”, cada uno de los cuales se refiere a una forma particular de pesca, pero carecen de una simple palabra genérica que signifique “pescar”. Esto es un claro reflejo de como la cultura construye al lenguaje, ya que este último expresará las necesidades culturales específicas, teniendo en cuenta que la pesca es la principal fuente de ingresos de esta comunidad. De este modo, esta tendrá un conocimiento mucho más profundo de la pesca por la influencia de su lenguaje, modificando su experiencia psicológica de la realidad. Un último ejemplo en la misma línea que lo expuesto hasta ahora, sería que, en palabras de Harris (1989), los hablantes de lenguas de las sociedades ágrafas necesitan conocer las características distintivas de las plantas. Por término medio, identifican entre 500 y 1.000 especies vegetales distintas por su nombre, en tanto que los hablantes corrientes de lenguas de las sociedades urbanas industriales conocen sólo el nombre de 50 a 100 especies. Esto demuestra que, en este tipo de sociedades, se ha tenido mucho más en cuenta, seguramente por el medio físico donde residen, la vegetación que les rodea, dándole importancia desde un punto de vista cultural. Por consiguiente, este hecho, ha producido la necesidad de incorporar estas categorías en el lenguaje, afectando al nivel de conocimiento medio que se tiene del entorno, en

comparación con otra sociedad, debido a que este es importante para su supervivencia.

Conclusión.

A lo largo de esta exposición se ha podido observar las influencias producidas entre las tres principales variables de estudio, psicología, lenguaje y cultura, a través de la observación de algunas de la teorías que intentan abordar la temática estudiada y ejemplificando las afirmaciones propuestas. Estas influencias, por lo menos, se pueden considerar trascendentales en la construcción de estos tres factores. De esta forma se ha podido considerar como, una variable obviada sistemáticamente, la cultura, interfiere en la creación del lenguaje y la psicología del individuo que utiliza el mismo. En este sentido, se reclama la atención de la cultura en los estudios o revisiones que intentan delimitar la experiencia psicológica y el lenguaje. Del mismo modo, se intenta promover que el estudio de lo cultural se considere desde el mayor número de perspectivas psicológicas posibles, observándose que este influye de una manera directa en el comportamiento humano a un nivel individual y social.

Para finalizar la exposición realizada, se propone la adopción de esta perspectiva de lo cultura en el estudio de cómo esta variable modifica o produce el lenguaje no verbal, no en su sentido más biológico e innato, sino en las diferentes expresiones diferenciadas entre sociedades, parámetros esenciales en la comunicación interpersonal.

Referencias bibliográficas.

Rojas, L. (2011). La ausencia de recursividad en pirahã como reto para las teorías chomskianas acerca del lenguaje: evidencias y contraevidencias. *Sorda y Sonor*,. 1, 45-74.

Bower, B. (2005). The Piraha Challenge An Amazonian tribe takes grammar to a strange place. *Science News*, 168(24), 376-377.

Fernandez Casas, M. (2003). El relativismo lingüístico en la obra de Edward Sapir. Una revisión de tópicos infundados. *Teorema: Revista Internacional de Filosofía*, XXII(3), 115-129.

Delgado, F. (2001). Lenguaje y cultura. *Revista de estudios de ciencias sociales y humanidades de Córdoba*, 5, 11-15.

Everett, D. L. (2007). Cultural constraints on grammar in Pirahã: A reply to Nevins, Pesetsky, and Rodrigues (2007). Disponible en: http://www.rednoise.org/e-writing/uploads/everett_07_CULTURAL-CONST.pdf

García, J., (2000). Paisajes de la psicología cultural. *Anuario de psicología/The UB Journal of psychology*, 31(4), 9-25.

González, A. (2008). Percepción del color y lenguaje: Sobre la vuelta del relativismo. *Ciencia Cognitiva: Revista Electrónica de Divulgación*, 2(2), 62-64.

Harris, M. (1989). ¿Lenguas primitivas?. En Harris, M. *Nuestra especie* (pp. 81-83). Madrid: Alianza Editorial.

López, P. (2013). Realidades, Construcciones y Dilemas: Una revisión filosófica al construccionismo social. *Cinta de moebio*, (46), 9-25.

Molinari, J. (2011). Psicología clínica en la posmodernidad: perspectivas desde el construccionismo social. *Psykhé*, 12(1).

Pérez, R. (2005). Elementos básicos para un constructivismo social. *Avances en psicología latinoamericana*, 23(1), 43-61.

Reynoso, C. (2015). *Lenguaje y pensamiento: Tácticas y estrategias del relativismo lingüístico*. Disponible en:

<https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=Y0KUCgAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT5&dq=relativismo+linguistico+ling%C3%BC%C3%ADstico&ots=a0hQ3LFyb1&sig=WVzb2nElmxd-pHjt77I3Mhl0kzQ#v=onepage&q=relativismo%20linguistico%20ling%C3%BC%C3%ADstico&f=false>

Thompson, J. (1991). Ideología y cultura moderna. En Thompson, J. *La comunicación masiva y la cultura moderna. Contribución a una teoría crítica de la ideología* (pp. 183-240). *Revista Versión. Estudios de comunicación y política*, (1), 1-40.

¿Y DÓNDE CONSTRUIR HOGAR EN MEDIO DEL CONFLICTO?

Laura Daniela de los Ríos López

Pontificia Universidad Javeriana / Colombia

Referencia Recomendada: De los Ríos López, L. (2020). ¿Y dónde construir hogar en medio del conflicto? *Revista de Psicología GEPU*, 11 (2), 98-102.

Resumen: En medio de un conflicto de más de cincuenta años siempre nos preguntamos que es un hogar y como pueden nuestras comunidades víctimas de constantes y diversas situaciones construirlo y mantenerlo, ya que constantemente a sus puertas llega el conflicto vulnerando sus derechos, violentando sus vidas, destruyendo sus familias. Que podemos hacer para que estas familias no tengan que seguir siendo víctimas de situaciones en las que no han decidido estar, sino que diferentes actores los obligan a tener que escoger un bando y por mas neutralidad que las familias quieran tener las dinámicas de la guerra los obligan a estar como agentes pasivos pero principales afectados de las consecuencias de la sangrienta y violenta guerra.

Palabras clave: Conflicto armado, desplazamiento masivo, víctimas y derechos humanos.

Recibido: 16 de Junio de 2020 / **Aprobado:** 30 de Diciembre de 2020

Laura Daniela de los Ríos López: Profesional de Desarrollo en World Vision, integrante del GEPU. Psicóloga egresada de la Universidad del Valle, estudiante de Maestría en Derechos Humanos y Construcción de Paz en la Universidad Javeriana, experiencia de 5 años trabajando con comunidades vulnerables y víctimas del conflicto armado de zona rural y urbana. Correo electrónico: lala.delosrios.lopez@gmail.com

Colombia es un país que lleva inmerso más de cincuenta años en un conflicto armado, conflicto que ha dejado tantos muertos y desaparecidos que resulta imposible hacer una cuenta clara y precisa de cuantos han sido y cuantos han quedado olvidados en una estadística o en una fosa común. En todo conflicto armado se encuentran seres humanos que al involucrarse como combatientes no importa el “bando” que escojan o en el que la vida y sus diferentes caminos los pongan, se podría decir que cada paso que dan como personas armadas conlleva consigo la responsabilidad que asumen al ser parte armada y combatiente del conflicto. Pero, y que pasa con aquellas personas que no han decidido estar en el conflicto, que se encuentran en un territorio construyendo su hogar y el conflicto “golpea sus puertas”, que pasa con estas personas a las que sus derechos le son violentados y vulnerados por todas las partes. La corte interamericana en la presentación del cuadernillo de jurisprudencia tercer número ha declarado violados diversos derechos de la Convención Americana al momento del desplazamiento como el derecho a la integridad personal (artículo 5), derecho de protección de la familia (artículo 17), vida privada y propiedad (artículos 11 y 21), y libertad de circulación (artículo 22).

El DIH no valida la guerra, pero tampoco niega la realidad social de la existencia de seres humanos que recurren a la violencia como medios de búsqueda del poder, opciones políticas de liberación a regímenes oprobiosos o injustos, libertad, como medios de opresión, o para defender otros bienes y derechos. Y el no negar esta realidad es lo que le da pie a su existencia como marco legal internacional que de una u otra manera busca mediar para reducir los fatales resultados generados en toda guerra (Lozano, 2018). Uno de los objetivos prioritarios del DIH es proteger a la población civil o a combatientes que se encuentran en condiciones de indefensión y por lo tanto garantizar que sus derechos no sean vulnerados a pesar del conflicto. Entre estos derechos es de importante relevancia el derecho a crecer en un territorio, a tener un hogar y total libertad de crecer y formarse en el territorio que cada persona decida, en aquel sitio que siente suyo, en el que considera tendrá todo lo necesario para vivir en comodidad y completa dignidad, y no deberá ser sometido a un desplazamiento forzado que lo lleve a lugares no dignos, sometido a condiciones de pobreza extrema.

Debido al conflicto armado que vive Colombia uno de los resultados más devastadores es el desplazamiento masivo de individuos y comunidades, seres que se ven obligados no solo a dejar un territorio o una casa, sino su historia, tradiciones, una construcción de vida, conceptos y estilos que muy seguramente no serán las mismas costumbres en el nuevo sitio al que lleguen, el desplazamiento implica no solo una vulneración a derechos físicos como el derecho a la propiedad privada (artículo 17. Declaración Universal de los Derechos Humanos), también es una alteración a toda la construcción psicológica de un individuo y de comunidades. Desplazarse no implica solo buscar una nueva casa en donde dormir, desplazarse implica construir nuevamente un tejido social que se rompe a causa de la separación, el dolor y el miedo con el que empieza a vivir toda persona desplazada. Deben llegar a territorios desconocidos con sus

manos vacías de las comodidades con las que vivían, pero llenas de malos recuerdos y posibles rencores.

“...La Corte IDH ha tratado aspectos generales relacionados con la situación en que se encuentran las personas desplazadas en la región. Específicamente, ha señalado que el desplazamiento es una violación continua y múltiple de derechos humanos y ha destacado la situación de vulnerabilidad en que se encuentra la población desplazada. En conjunto con esto, ha indicado las obligaciones que tiene el Estado respecto a la población desplazada de garantizar su retorno...” (Pg. 4, CIDH), bajo estos preceptos establecidos por la corte en el 2011 Colombia pone en vigencia la ley de víctimas y restitución de tierras (Ley 1448 de 2011) ley que tiene como objetivó reconocer las graves situaciones de vulneración a los Derechos Humanos y al Derecho Internacional Humanitario que ha vivido un amplio sector de la población, buscando medidas reparativas, administrativas, judiciales, sociales y económicas, tanto a nivel individual como colectivo.

Es una ley que busca reconocer y visibilizar las víctimas del conflicto armado colombiano, las graves violaciones, un resarcimiento de los derechos y borrar cualquier rastro de impunidad. Esta es una ley con buenos objetivos y que desde que se promulgo ha sido puesta en práctica, pero es una ley que se queda corta en muchos de sus artículos y de su forma de proceder, sobre todo para aquellas personas que son víctimas del desplazamiento, que muy seguramente no podrán volver a su tierra porque no tendrán documentos que registren la legalidad de sus tierras, porque tanto la ley 1448 de 2011 como el DIH se comprometen a una reparación con garantía de no repetición, pero las leyes no se aplican solas, para que su aplicabilidad sea efectiva se requiere un compromiso estatal e institucional que llegue más lejos que lo que promulga un papel.

En Colombia se vive como dice Abramovich (2006) una débil institucionalidad de ciertas intervenciones de política social, basadas en el reconocimiento de beneficios particularizados y meramente asistenciales, que excluyen el lenguaje y la lógica de los derechos. Este tipo de intervención estatal, muy similar al ejercicio del poder político desde la dominación del otro (Velásquez-Fernández & Rojas-Garzón, Y., 2012), se caracteriza por la falta de transparencia, la ausencia de mecanismos de participación, responsabilidad y rendición de cuentas, y por favorecer la manipulación de las prestaciones y la asistencia, a través de prácticas clientelares que definen la relación entre la administración y quienes acceden a los beneficios que se distribuyen. Aunque en Colombia se crea una ley que intenta ser incluyente y restaurativa la realidad es que vivimos en un país donde los derechos humanos no son reconocidos en la práctica sobre todo por aquellas instituciones que tienen como deber defenderlos y garantizar su protección y veraz aplicación.

La defensa y garantía de derechos humanos no solo se puede limitar a la ayuda humanitaria que claro es necesaria, sino también a la ayuda psicosocial que necesitan las personas que se han visto afectadas por el conflicto, el desarraigo

obligado que genera el desplazamiento deja huellas y marcas imborrables que no se “curan” con la entrega de un dinero, el proceso de reconstruir memoria y reconstruir tejido social es un proceso que no solo deben realizar aquellas personas en condición de desplazamiento, es un proceso de resiliencia que debe hacerse en comunidad, es decir es un proceso de adaptación tanto para las personas desplazadas como para la comunidad que recibirá sin previo conocimiento un grupo grande de personas, que llegan en vulneración tanto física como psicológica, y esta última es de las que más apoyo requiere, porque este dolor no se borra con dinero, es una problemática de salud mental, teniendo en cuenta que la salud mental es un estado de equilibrio emocional que involucra todos los niveles psicológicos y emocionales de una persona, y que no se limitan a un concepto psiquiátrico de normalidad, sino a un concepto psicológico de equilibrio entre el ser y la sociedad, y del individuo con sus emociones, sus sentimientos y su condición social.

¿Dónde construir hogar en medio del conflicto? Es una pregunta que no debe limitarse en donde el gobierno decida poner una casa para el desplazado, sino a aquel sitio en el que se garantizara el apoyo a una construcción en sociedad, a una construcción de tejido social, no solo entre los desplazados, sino como sociedad colombiana que debe aprender a reconstruir el tejido social que fue completamente destrozado, no solo por el conflicto armado, sino también por los conflictos sociales que son invisibilizados por una guerra continua en la que los medios de comunicación y los gobiernos del momento justifican toda acción deshumanizante y opresora.

Una guerra que cinco años después de un acuerdo firmado que fue dejado en solo palabras y papel sigue dejando víctimas sin hogar, las comunidades siguen con miedo a generar raíces en un espacio físico porque nuevamente a parecen actores armados y la injusticia social les impide radicarse en un lugar y peor aún les impide formar comunidad y un hogar fortalecido por el amor, el abandono del estado y la opresión de este por medio de su institucionalidad que vulnera cada día un derecho fundamental impide construir un hogar en medio del conflicto sin temor a que será destruido y dejado en el abandono y el olvido.

Referencias

Abramovich, V. (2006) Los Estándares Interamericanos de Derechos Humanos como Marco para la Formulación y el Control de las Políticas Sociales. Anuario de Derechos Humanos 2006.

Corte interamericana de Derechos Humanos. CUADERNILLO DE JURISPRUDENCIA DE LA CORTE INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS Nº 3: DESPLAZADOS. Recuperado de: <http://www.corteidh.or.cr/tablas/r33821.pdf>

LA IMPORTANCIA DEL ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL PARA LA RECUPERACIÓN DE LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DESPLAZAMIENTO. Recuperado de: <http://www.disasterinfo.net/desplazados/documentos/chf/articulo/>

Ley de víctimas y restitución de tierras: Recuperado de: <http://www.unidadvictimas.gov.co/normatividad/LEY+DE+VICTIMAS.pdf>

Lozano, W. (2018). Régimen de biopoder y biopolítica en torno al estado de excepción en Colombia en el siglo XX. *Revista de Psicología GEPU*, 9 (1), 136-144.

Shwar, R. (2014). Derechos Humanos y dignidad humana. Diccionario internacional de derecho del trabajo y de la seguridad social. 1ª Edición. 2014

Velásquez-Fernández, A., & Rojas-Garzón, Y. (2012). Análisis de la concepción de poder desde la psicología anarquista. *Revista Electrónica de Psicología Social Poíesis*, 23, 1-7. Disponible en: <https://www.funlam.edu.co/revistas/index.php/poiesis/article/view/335/311>

Artículos de Revisión

COMITÉS DE ÉTICA DE INVESTIGACIÓN: UNA REVISIÓN

Research Ethics Committees: A Review

Guillermo A. Ceballos-Ospino, Adalberto Campo-Arias & Edwin Herazo

Universidad del Magdalena e Instituto de Investigación del Comportamiento Humano / Colombia

Referencia Recomendada: Ceballos-Ospino, G., Campo-Arias, A. & Herazo, E. (2020). Comités de ética de investigación: una revisión. *Revista de Psicología GEPU*, 11 (2), 104-114.

Resumen: Un comité de ética en investigación es un cuerpo de personas independiente, conformado por sujetos de diferentes disciplinas, encargadas de revisar y aprobar propuestas de investigación en la que participan sujetos humanos. Asimismo, debe velar por el cumplimiento de las normas nacionales e internacionales que regulan la participación de personas en investigaciones. Desde 1947, existen regulaciones para proteger los derechos de las personas que participan en investigaciones. En Colombia, se ha legislado en esta materia para defender los principios de autonomía, beneficencia, justicia y no maleficencia. La legislación colombiana, ordena que todas las instituciones que efectúen investigaciones en seres humanos deban elaborar un manual interno del Comité de Ética, debidamente reglamentado, quien deba avalar todas las investigaciones. Se concluye que en Colombia se ha observado avances en la estructuración y organización de estos comités y existen limitaciones que deben superarse con la consolidación de éstos, y la evaluación juiciosa de su desempeño.

Palabras clave: Comités de ética en investigación; legislación como asunto; investigación; sujetos de investigación; revisión. (www.decs.bvs.br)

Abstract: A research ethics committee is an independent body of people, made up of subjects from different disciplines, responsible for reviewing and approving research proposals involving human beings. This committee must ensure compliance with national and international regulations governing the participation of persons in researches. Since 1947 there are various regulations to protect the rights of people involved in research. Colombia has not been alien to this type of regulation, so it has legislated to protect the principles of autonomy, beneficence, justice and non-maleficence. The Colombian laws require all institutions conducting research on humans to prepare an internal manual of the Ethics Committee, duly regulated, which must endorse all investigations. It is concluded that in Colombia there has been progress in the structuring and organization of these committees and there are limitations that must be overcome with the consolidation of these committees, and judicious evaluation of their performance.

Key Words: Ethics committees, research; legislation as topic; research; research subjects; review.

Recibido: 16 de Julio de 2020 / **Aprobado:** 30 de Diciembre de 2020

Guillermo A. Ceballos-Ospino, Psicol: Programa de Psicología, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad del Magdalena, Santa Marta, Colombia

Adalberto Campo-Arias, MD, MSc: Programa de Medicina, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad del Magdalena, Santa Marta, Colombia

Edwin Herazo, MD, MSc, PhD (c): Instituto de Investigación del Comportamiento Humano, Bogotá, Colombia

Financiación: Universidad del Magdalena, Santa Marta, e Instituto de Investigación del Comportamiento Humano, Bogotá, Colombia.

Correspondencia: Guillermo Augusto Ceballos Ospino, Programa de Psicología, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad del Magdalena, Carrera 32 No 22-08, código postal 470004, Santa Marta, Colombia. Correo electrónico: gceballos@unimagdalena.edu.co / guillermoceballos@gmail.com

Introducción

Se entiende por comité de ética en investigación un cuerpo de personas independiente, conformado por sujetos de diferentes disciplinas e intereses, que se encarga de revisar y aprobar las propuestas de investigación en la que participan personas. El fin esta revisión es que los investigadores plasmen la forma en que garantizarán los derechos de los participantes, protegerán su dignidad e integridad física y emocional. Además, el comité de ética en investigación está en la obligación de velar por el cumplimiento de las normas nacionales e internacionales que regulan la participación de personas en investigaciones clínicas o epidemiológicas (Arango-Bayer, 2008; Kim, 2012).

Evolución

En 1947 se redactó el Código de Nuremberg con el propósito de proteger los derechos de las personas que participan en ensayos clínicos, después de las violaciones de que fueron víctimas muchas personas en campos de concentración nazi (Osío, 2009). Posteriormente, en 1964 se publicó la primera versión de la Declaración de Helsinki que promulgó el derecho al respeto que tienen los sujetos que participan en investigación clínica, a tomar decisiones libres una vez se le informa con claridad y veracidad sobre los objetivos, procedimientos, ventajas y eventuales riesgos de un estudio clínico o epidemiológico (Asociación Médica Mundial, 2008; Garrafa & Osorio, 2009).

Seguidamente, en 1974, en los Estados Unidos se creó una comisión que estudiara y regulara la investigación en la que participaran personas dado los atropellos que sufrieron afroamericanos en el tristemente célebre estudio Tuskegee, los participantes fueron engañados y no recibieron el tratamiento apropiado para la sífilis, a pesar de conocerse los beneficios de la penicilina, y presentaron complicaciones y muerte relacionadas con la infección (Osío, 2009; Escobar & Aristizabal, 2009). De este lamentable hecho surgió el Informe Belmont que declaró tres principios básicos para la participación en humanos en estudios o investigaciones: beneficencia, justicia y respeto a las personas y con ello se da el nacimiento de los comités de ética en investigación (Rice, 2008).

Desde entonces, en todos los países ha crecido en forma importante la legislación para regular la formación y las funciones de los comités de ética en investigación (Rice, 2008). En Colombia, durante las dos últimas décadas se legisló con el ánimo de regular los comités de ética en investigación y de esta forma garantizar el derecho de las personas participantes como sujetos de estudio (Congreso de la República, 2010; Ministerio de Salud, 1991, 1993, 2008).

En esta dirección, el Ministerio de Salud expidió la Resolución 13437 de 1991 con la que se adopta los derechos de los pacientes (Ministerio de Salud, 1991). Seguidamente, redactó la Resolución 8430 de 1993 que se centró en la regulación de las investigaciones en salud (Ministerio de Salud, 1993). Y expidió la

Resolución 2378 de 2008 en que se dan recomendaciones para buenas prácticas clínicas (Ministerio de la Protección Social, 2008). Más recientemente, el Congreso de la República legisló en bioética y su relación con la investigación con la Ley 1374 de 2010, con esta ley se creó el Consejo Nacional de Bioética (Congreso de la República, 2010).

Reflexión ética

Los comités de ética en investigación deben velar por los derechos de las personas que participan como sujetos de investigación. La directriz se resume en los principios de autonomía, beneficencia, justicia y no maleficencia (Arango-Bayer, 2008; Asnariz, 2002; Congreso de la República, 2010; Osío, 2009).

El comité de investigación debe revisar que las personas que participan en investigación decidan por sí misma, sin ningún tipo de coerción interna o externa, si aceptan hacer parte voluntariamente en estudios clínicos o epidemiológicos (Arango-Bayer, 2008; Osío, 2009). La autonomía de las personas puede vulnerarse cuando se presiona indebidamente la participación, con engaños, amenazas o violencia (Arango-Bayer, 2008; Schneider & Bramstedt, 2006; Toro-Arango & Rojas, 2005).

Asimismo, el comité de ética en investigación que revisa y aprueba una propuesta está en la obligación de salvaguardar la integridad física y mental de las personas y que cuenten con algún beneficio potencial, directo o indirecto, con la participación en un estudio determinado (Council for International Organizations of Medical Sciences, 2016; London, 2012; Engel, 1992; Osío, 2009; Rodríguez-Yunta, 2004; United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization, 2006). Además, el comité de ética en investigación velará por la reducción a un mínimo los eventuales riesgos o daños que pueden sufrir los participantes en el curso de la investigación y posteriormente, si es una posible consecuencia tardía asociada (Osío, 2009; Samper, 2001). El principio de beneficencia se viola si se identifican durante la realización del estudio efectos adversos no esperados y no se suspende la investigación (Arango-Bayer, 2008; Asnariz, 2002; Ministerio de Salud, 1993; Toro-Arango & Rojas, 2005). Es una obligación del comité de ética supervisar la ejecución de una investigación y suspender la misma si el principio de beneficencia no se cumple a cabalidad y se expone innecesariamente a las personas a eventuales lesiones físicas o emocionales (Ministerio de la Protección Social, 2008; Ministerio de Salud, 1993).

El comité de ética en investigación está en la obligación de seguir el principio de justicia. Estos comités deben garantizar que las personas puedan participar en el estudio sin distinción de sexo, raza, condición social, religión, orientación sexual, ideas políticas, etc., si no es una característica que defina el estudio. Y, asimismo, que los eventuales beneficios o daños que se pudieran presentar después de la realización de la investigación se distribuyan de manera equitativa en los participantes o la población general (Arango-Bayer, 2008; Samper, 2001). Se

quebranta el principio de justicia, por ejemplo, si en una investigación en la que las personas que hacen parte del estudio pueden sufrir un daño potencial y se toma adrede participantes en situación de desventaja y los beneficios eventuales serían para otras comunidades o población (Arango-Bayer, 2008; Osío, 2009).

Igualmente, es función de los comités de ética en investigación seguir el principio de no maleficencia. Deben aprobar aquellas propuestas de investigación que minimizan la posibilidad del cualquier daño, físico o mental, a las personas participantes (Arango-Bayer, 2008; Osío, 2009). Este principio se violenta si un comité de ética autoriza la realización de un estudio en el que es evidente la predicción de un daño real a los participantes o no se expresa claramente la forma que se manejarán los posibles daños y quién pagará por los servicios que ello demande (Arango-Bayer, 2008; Samper, 2001).

Aplicación en el trabajo en epidemiología

En Colombia, las funciones de los comités de ética en investigación se formalizaron en varias resoluciones. La Resolución 13437 de 1991, la Resolución 8430 de 1993 y la Resolución 2378 de 2008 del Ministerio de Salud (Ministerio de la Protección Social, 2008; Ministerio de Salud, 1991, 1993) y la Ley 1374 de 2010 del Congreso de la República (Congreso de la República, 2010) representan el marco legal para los comités de ética en investigación, en consonancia con principios internacionales como la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial (Asociación Médica Mundial, 2008).

En la Resolución 13437 del Ministerio de Salud se garantizan los derechos de los pacientes y que se respete el deseo de participar o no en forma voluntaria, después conocer suficiente información, en investigaciones que se realicen en los centros hospitalarios (Artículo 1, inciso 6). De igual manera, la Resolución señala que dos miembros de la comunidad harán parte del comité de ética hospitalario, que aprobará las investigaciones que dirija el centro de atención (Artículo 2) (Ministerio de Salud, 1991). Sin duda, la participación de la comunidad general, entre ellos los mismos pacientes, en los comités de ética en investigación es una medida importante en favor de los participantes (Gooberman-Hill *et al.*, 2013; Pandya-Wood, Barron & Elliott, 2017), que no sólo incrementa la satisfacción de los participantes en la investigación, sino que también favorece la apropiación social del conocimiento (Andrews, Allen, Sheppard, Baylis & Wainwright, 2015; Stang *et al.*, 2017).

De otro lado, en varios de sus capítulos la Resolución 8430 de 1993 se señalan algunas de las funciones del comité de ética en investigación e invita a las instituciones a reglamentar su funcionamiento. El Artículo 2 de la Resolución reza: “Las instituciones que vayan a realizar investigación en humanos deberán tener un Comité de Ética en Investigación, encargado de resolver todos los asuntos relacionados con el tema” (Ministerio de Salud, 1993).

Por su parte, en el Artículo 3 menciona “Las instituciones, a que se refiere el artículo anterior, en razón a sus reglamentos y políticas internas, elaborarán su manual interno de procedimientos con el objeto de apoyar la aplicación de estas normas” (Ministerio de Salud, 1993).

La Resolución ordena que toda investigación en la que participen seres humanos, entre otras obligaciones, debe contar con la aprobación de un comité de ética en investigación (Artículo 6 y 61). Asimismo, que el comité de ética en investigación debe revisar y aprobar previamente el consentimiento informado escrito que firmarán los participantes (Artículo 16) y dispondrá de las condiciones para cuantificar la competencia para la autonomía y toma de decisiones de algunos participantes (Artículo 16, Parágrafo tercero). Por su parte, cuando se realicen investigaciones en comunidades especiales regulará la forma como se obtiene el consentimiento informado (Artículo 19) (Ministerio de Salud, 1993).

De la misma forma, se indica que toda investigación experimental en comunidad la realizarán sólo aquellas instituciones que cuenten con comité de ética en investigación (Artículo 20) (Ministerio de Salud, 1993).

De igual manera, la Resolución obliga a los comités de ética en investigación a regular y vigilar la participación de menores de edad y personas con discapacidad cognoscitiva en estudios epidemiológicos (Artículo 26). A su vez, que debe realizar supervisión cuidadosa y exhaustiva de los riesgos, previstos e imprevistos, en el curso de una investigación y tiene la autoridad para suspender la investigación si se expone a riesgos excesivos, emocionales o físicos, a los participantes menores de edad (Artículo 28, Parágrafo segundo) (Ministerio de Salud, 1993).

Asimismo, se considera la participación de grupos subordinados (personas privadas de la libertad, militares, etc.) en investigaciones. Para la realización de estudios con estas poblaciones se necesita que en la deliberación del comité de ética en investigación participe una persona de estos grupos que represente mejor sus intereses culturales, éticos, sociales y que vele porque la condición actual no se menoscabe si deciden no participar en el estudio y si los resultados del estudio generan algún tipo de perjuicio reciban el tratamiento o compensación necesaria en caso fortuito de daño (Artículo 46) (Ministerio de Salud, 1993).

De la misma forma, al comité de ética en investigación se debe informar todos los eventos adversos que se presenten en el curso de estudios epidemiológicos y en aquellos que se pruebe el uso de medicamentos, los plazos para dichas notificaciones, la solicitud de los informes respectivos, el manejo de complicaciones y la suspensión del estudio si es lo mejor para el bienestar de los participantes o la comunidad (Artículo 52, 57, 59, 66, 75) (Ministerio de Salud, 1993).

Finalmente, la Resolución regula el papel de los comités de ética de investigación cuando se usen animales en estudios de investigación e invita a seguir los

principios establecidos en la Ley 84 de 1989 sobre el cuidado y protección a los animales (Congreso de la República, 1989): evitación del dolor, el trato adecuado y la realización de experimentos no sólo con fines de enseñanza o demostración (Artículo 87, inciso h) (Ministerio de Salud, 1993).

Las funciones de los comités de ética se recalcan nuevamente en la Resolución 2378 de 2008 del Ministerio de Salud. En el Artículo 7 señala que las instituciones que realicen investigaciones con medicamentos deben formar un comité de ética institucional y que todos los estudios que se lleven a cabo deben revisados y aprobados previamente por este comité, con la inclusión del consentimiento informado. Si no se cuenta en la institución con este comité la revisión y aprobación del proyecto lo puede hacer otro comité de ética institucional que cuente con el aval formal del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos, Invima. Por último, en la Resolución se detallan las responsabilidades, el número de miembros mínimos y características y los procedimientos que debe seguir el comité de ética institucional (Ministerio de la Protección Social, 2008).

Más reciente, con la Ley 1374 de 2010 del Congreso de la República de Colombia, se creó el Consejo Nacional de Bioética como un ente asesor y consultivo “para formular, articular y resolver los dilemas que plantea la investigación y la intervención sobre la vida, la salud y el medio ambiente, así como la construcción e implementación de políticas en los asuntos referentes a la bioética”, temas muy relacionados con las investigaciones en epidemiología (Vray, Simon & Bompert, 2007).

Sin embargo, a pesar de estos avances en la legislación colombiana y la creación y formalización de los comités de ética en investigación (Miranda, Palma & Jaramillo, 2006; Prieto, 2011). Algunos estudios sugieren que es escasa la formación en bioética en general (Ovalle, 2014; Prieto, 2011), y por lo tanto de los miembros de estos comités, no existen guía que orienten el correcto funcionamiento de los mismos (Alterio, Alvarado, Cifuentes, Garzón & Ortégón, 2008; Litewka, Goodman & Braunschweiger, 2008; Rueda & Monsore, 2015). Asimismo, es escasa o muy deficiente la regulación de los entes oficiales del ejercicio o desempeño de estos (Arias & Hernández, 2009; Emanuel, Wendler & Grady, 2000; França-Tarrago, 2011; Rid, Emanuel & Wendler, 2010; Ugalde & Núria, 2011; Yepes & Ocampo, 2017; Zabala & Alfaro-Mantilla, 2011). En otras palabras, el trámite por un comité de ética no es más un trámite burocrático más en el proceso de investigación (Heimer & Petty, 2010; Nicholls *et al.*, 2015). Sin contar, todo el proceso de mercantilización que ha sufrido el sector y los sistemas de salud, no sólo en Colombia sino en todo el mundo (Gamboa-Bernal, 2017; Valencia, 2011). Con frecuencia esto se traduce en coerción por parte de los profesionales de la salud al momento de la firma del consentimiento informado (De Vries, Dingwall & Orfali, 2009; Holbrook *et al.*, 2009; Marco, Moskop, Solomon, Geiderman & Larkin, 2006; Moskop, Iserson, Aswegan, Larkin & Schears, 2012; Peppin, 1997). Y resta claridad al proceso de responsabilidades y obligaciones de

investigadores y financiadores, cuando el estudio es apoyada financieramente por una entidad privada con fines de lucro (Larkin, 2015; Shah, 2013).

Conclusiones

Los comités de ética en investigación se crearon para velar por el respeto de las personas participantes, de su dignidad e integridad física y mental. En Colombia existe una legislación que establece las funciones de los comités de ética en investigación clínica y epidemiológica. Toda esta reglamentación legal sigue el respecto de los principios fundamentales de la bioética de respecto de la dignidad de las personas, la capacidad de autodeterminación (autonomía) y de recibir por parte de los investigadores e instituciones que realizan estudios de investigación la mejor atención y tratamiento disponible (beneficencia, justicia, no maleficencia). Se ha observado avances en la estructuración y organización de estos comités en Colombia; no obstante, existen limitaciones que deben superarse con la consolidación de éstos con el pasar del tiempo y la revisión juiciosa de su desempeño.

Conflicto de intereses

El manuscrito fue preparado y revisado con la participación de todos los autores, quienes declaramos que no existe ningún conflicto de intereses que ponga en riesgo la validez de los resultados presentados.

Referencias

Alterio, M.G., Alvarado, R., Cifuentes, E., Garzón, F. & Ortegón, M. (2008). Estructura y organización de los comités de ética de investigación en Colombia (2001-2002). *Rev Latinoamer Bioetica*, 8, 95-115.

Andrews, L.M., Allen, H., Sheppard, Z.A., Baylis, G. & Wainwright, T.W. (2015). More than just ticking a box... how patient and public involvement improved the research design and funding application for a project to evaluate a cycling intervention for hip osteoarthritis. *Res Involvem Engag*, 1, 13. DOI 10.1186/s40900-015-0013-8

Arango-Bayer, GA. (2008). Los comités de ética de la investigación. Objetivos, funcionamiento y los principios que buscan proteger. *Invest Enferm*, 10, 9-20.

Arias, S.A. & Hernández, G. (2009). El monitoreo de estudios: una herramienta útil para la investigación de salud con calidad. *Rev Panam Salud Publica*, 25, 462-468.

Asnariz, LT. (2002). Calidad de vida y Bioética. Bogotá: Editorial Gente Nueva Ltda. Colombia.

Asociación Médica Mundial (2008). Declaración de Helsinki. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Seúl.

Council for International Organizations of Medical Sciences. (2016). International Ethical Guidelines for Health-Related Research Involving Humans. Suiza. Geneva: Council for International Organizations of Medical Sciences. Recuperado de <http://www.cioms.ch>.

De Vries, R., Dingwall, R. & Orfali, K. (2009). The moral organization of the professions: Bioethics in the United States and France. *Curr Sociol*, 57, 555-579.

Emanuel, E.J., Wendler, D. & Grady, C. (2000). What makes clinical research ethical? *JAMA*, 283, 2701-2711.

Engel, C.C. (1992). Exploring the role of the ethic committee psychiatrist. *HEC Forum*, 4, 360-371.

Escobar, J. & Aristizábal, C. (2011). Los principios de la bioética: fuentes, propuestas y prácticas múltiples. *Rev Colomb Bioetica*, 6 (especial): 76-109.

França-Tarrago, O. (2011). Fraude y ética intelectual de los investigadores latinoamericanos. En: León FJ. Ética clínica y comités de ética en Latinoamérica. Santiago de Chile: FELAIBE, Sociedad Chilena de Bioética y Fundación Ciencia y Vida. p. 64-68.

Gamboa-Bernal, G.A. (2017). A brief bioethical perspective on work in the field of health. In: Garguilo PA, Mesones-Arroyo HL. Psychiatry and neuroscience update. A translational approach. Zurich: Springer International Publishing. pp. 69-76.

Garrafa, V. & Osorio, L. (2009). Epistemología de la bioética: enfoque latinoamericano. *Rev Colomb Bioetica*, 4, 73-92.

Gooberman-Hill, R., Burston, A., Clark, E., Johnson, E., Nolan, S., Wells, V. & Betts, L. (2013). Involving patients in research: considering good practice. *Musculoskel Care*, 11, 187-90.

Heimer, C.A. & Petty, J. (2010). Bureaucratic ethics: IRBs and the legal regulation of human subjects research. *Ann Rev Law Soc Sci*, 6, 601-626.

Holbrook, A., Lexchin, J., Pullenayegum, E., Campbell, C., Marlow, B., Troyan, S., et al. (2013). What do Canadians think about physician-pharmaceutical industry interactions? *Health Policy*, 112, 255-263.

Kim, WA. (2012). Institutional review board (IRB) and ethical issues in clinical research. *Korean J Anesthesiol*, 62, 3-12.

Larkin, M.E. (2015). Defining compensable injury in biomedical research. *Health Matrix*, 25, 353-383.

Ley 1374 (2010). Por la cual se crea en Consejo Nacional de Bioética y otras disposiciones. Bogotá: Congreso de la República. Colombia.

Ley 84 (1989). Por la cual se adopta el Estatuto Nacional de Protección de los Animales y se crean unas contravenciones y se regula lo referente a su procedimiento y competencia. Bogotá: Congreso de la República. Colombia.

Litewka, S., Goodman, K. & Braunschweiger, P. (2008). El programa CITI: una alternativa para la capacitación en ética de la investigación en América Latina. *Acta Bioethica*, 14, 54-60.

London, A.J. (2012). A non-paternalistic model of research ethics and oversight: assessing the benefits of prospective review. *J Law Med Ethics*, 40, 930-944.

Marco, C.A., Moskop, J.C., Solomon, R.C., Geiderman, J.M. & Larkin, G.L. (2006). Gifts to physicians from the pharmaceutical industry: an ethical analysis. *Ann Emerg Med*, 48, 513-521.

Miranda, M.C., Palma, G.I. & Jaramillo, E. (2006). Comités de ética de investigación en humanos: El desafío de su fortalecimiento en Colombia. *Biomedica*, 26, 138-44.

Moskop, J.C., Iserson, K.V., Aswegan, A.L., Larkin, G.L. & Schears, R.M. (2012). Gifts to physicians from industry: the debate evolves. *Ann Emerg Med*, 59, 89-97.

Nicholls, S.G., Hayes, T.P., Brehaut, J.C., McDonald, M., Weijer, C., Saginur, R., et al. (2015). A scoping review of empirical research relating to quality and effectiveness of research ethics review. *PloS One*, 10, e0133639.

Osío, O. (2009). La investigación clínica y los comités de bioética. *Iatreia*, 22, 407-411.

Ovalle, C. (2017). Desarrollo Humano en bioética: Política en la Educación en Salud. *Rev Colomb Bioética* 8, 38-48.

Pandya-Wood, R., Barron, D.S. & Elliott, J. (2017). A framework for public involvement at the design stage of NHS health and social care research: time to develop ethically conscious standards. *Res Involvem Engagem*, 3, 6. DOI 10.1186/s40900-017-0058-y

Peppin, J.F. (1997). An Engelhardtian analysis of interactions between pharmaceutical sales representatives and physicians. *J Med Philos*, 22, 623-641.

Prieto, P. (2011). Comités de ética en investigación con seres humanos: relevancia actual en Colombia. Experiencia de la Fundación Santafé de Bogotá. *Acta Med Colomb*, 36, 98-104

Resolución 13437 (1991). Por la cual se constituyen los comités de Ética Hospitalaria y se adoptan el Decálogo de los Derechos de los Pacientes. Bogotá: Ministerio de Salud. Colombia.

Resolución 2378 (2008). Por la cual se adoptan las Buenas Prácticas Clínicas para las instituciones que conducen investigación con medicamentos en seres humanos. Bogotá: Ministerio de la Protección Social. Colombia.

Resolución 8439 (1993). Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. Bogotá: Ministerio de Salud. Colombia.

Rice, TW. (2008). The historical, ethical, and legal background of Human-Subjects Research. *Respir Care*, 53, 1325- 1329.

Rid, A., Emanuel, E.J. & Wendler, D. (2010). Evaluating the risks of clinical research. *JAMA*, 304, 1472-1479.

Rodríguez-Yunta, E. (2004). Comités de evaluación ética y científica para la investigación en seres humanos y las pautas CIOMS 2002. *Acta Bioethica*, 10, 37-48.

Rueda, G. & Monsore, N. (2015). Impacto de la ausencia del Consejo Nacional de Bioética Colombiano. *Rev Latinoam Bioética*, 15, 144-155.

Samper, B. (2001). Valoración ética de protocolos de investigación clínica. En: Osorno CY, Durán J, Posada F, Samper B, Pfizenmaier W, Ramírez OL. Bioética, como puente entre ciencia y sociedad. Bogotá: Universidad El Bosque. p. 81-100. Colombia.

Schneider, P.L. & Bramstedt, K.A. (2006). When psychiatry and bioethics disagree about patient decision making capacity (DMC). *J Med Ethics*, 32, 90-3.

Shah, S.K. (2013). Outsourcing ethical obligations: should the revised common rule address the responsibilities of investigators and sponsors? *J Law Med Ethics*, 41, 397-411.

Stang, A.S., Freedman, S.B., Mikrogianakis, A., Thompson, G.C., Williamson, J. & Johnson, D.W. (2017). Parental experiences and preferences as participants in pediatric research conducted in the emergency department. *Can J Emerg Med*, (Ahead of print). DOI:[10.1017 / cem.2017.22](https://doi.org/10.1017/cem.2017.22)

Toro-Arango, J.B. & Rojas, C.P. (2005). La educación desde las éticas del cuidado y la compasión. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana. Colombia.

Ugalde, A. & Núria, H. (2011). Cuatro palabras sobre ensayos clínicos: ciencia/negocio, riesgo/beneficio. *Salud Colectiva*, 7, 135-44.

United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization. (2006). Universal Declaration on Bioethics and Human Rights. Paris, France: UNESCO. Recuperado de <http://www.unesco.org/new/en/social-and-human-sciences/themes/bioethics/bioethics-and-human-rights/>

Valencia, M. (2011). Aportes de los nuevos enfoques de salud pública para la conformación de la salud pública alternativa. *Rev Fac Nac Salud Publica*, 29, 85-93.

Vray, M., Simon, F. & Bompard, F. (2007). Participants in Round Table N° 2, Giens XXII. Guidelines for clinical research in developing countries. *Therapies*, 62, 223-227.

Yepes, C.E. & Ocampo, A. (2017). Comités de ética y salud mental. *Rev Colomb Psiquiatr*, (publicación anticipada). Recuperado de <http://dx.doi.org/10.1016/j.rcp.2017.05.011>

Zabala, S. & Alfaro-Mantilla, J. (2011). Ética e investigación. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*, 28, 664-669.

SENTIDO DE VIDA: UNA REVISIÓN BIBLIOMÉTRICA Y METODOLÓGICA DE LA LITERATURA CIENTÍFICA EN JÓVENES Y ADULTOS EN ESPAÑA Y LATINOAMÉRICA

Meaning of life: a bibliometric and methodological review of the scientific literature in young people and adults in Spain and Latin America

Cesar Augusto Osorio Castaño & Eliana Ortiz Garzón

Universidad Católica de Colombia

Referencia Recomendada: Osorio-Castaño, C. & Ortiz-Garzón, E. (2020). Sentido de vida: una revisión bibliométrica y metodológica de la literatura científica en jóvenes y adultos en España y Latinoamérica. *Revista de Psicología GEPU*, 11 (2), 115-129.

Resumen: El sentido de vida se ha venido constituyendo como una variable importante en la investigación al verse relacionada con el impacto positivo en la calidad de vida tanto a nivel de prevención como de tratamiento. Es por esto, que el objetivo de este estudio fue revisar algunas variables bibliométricas y metodológicas asociadas a la producción en SV en España y Latinoamérica durante el periodo del 2010 al 2019. Para la recolección de información se utilizaron buscadores integrados, dando con un total final de 33 artículos, la mayoría de ellos escritos en inglés (51,4%), provenientes de España (45,7%), una buena parte de las revistas están clasificadas en Q1 y Q2 (39%), un porcentaje alto realizados con estudiantes o personal educativo (42,4%), en gran parte asocian la variable a aspectos psicopatológicos (25,7%) y la mayoría de los estudios son de tipo descriptivo (88,6%). Se evidencia una variable en crecimiento de investigación que necesita mayor orientación a la validación de estudios experimentales que permitan el desarrollo de prácticas basadas en la evidencia, pero con una buena producción en términos descriptivos y de caracterización.

Palabras clave: Sentido de vida, revisión bibliométrica, jóvenes, adolescentes.

Abstract: The meaning of life has been constituted as an important variable as it is related to the positive impact on the quality of life, both at the level of prevention and treatment. For this reason, the objective of this study was to review some bibliometric and methodological variables associated with production in MoL in Spain and Latin America during the period from 2010 to 2019. For the collection of information, integrated search engines were used, giving a final total of 33 articles, most of them written in English (51.4%), mostly from Spain (45.7%), coming from a good part of journals Q1 and Q2 (39%), working a large part with students or educational staff (42.4%), largely associating the variable with psychopathological variables (25.7%) and with a large majority of descriptive studies (88.6%). There is a growing research variable that needs more guidance to validate experimental studies that allow the development of evidence-based practices, but with good production in descriptive and characterization terms.

Key Words: Meaning of life, bibliometric review, youth, adolescents.

Recibido: 17 de Abril de 2020 / **Aprobado:** 30 de Diciembre de 2020

César Augusto Osorio Castaño: Estudiante de Doctorado de la Universidad Católica de Colombia. Psicólogo de la Universidad del Rosario con profundización en psicología clínica. Doble titulación con la Universidad de Bolonia en Italia. Magister en psicología clínica de la Universidad del Norte. Psicoterapeuta. Experiencia como docente de cátedra de la Universidad del Rosario y Universidad del Norte. Actualmente estudiante de Doctorado (PhD) en Psicología en la Universidad Católica de Colombia. Correo electrónico: osoriocesar865@gmail.com

Eliana Ortiz Garzón: Docente del programa de Doctorado de la Universidad Católica de Colombia. Psicóloga de la Universidad de la Sabana (2001), con Especialización en Psicología Clínica de la Universidad Católica de Colombia (2004) y estudios de Maestría (2013) y Doctorado en Psicología Clínica y de la Salud en la Universitat de Barcelona (2017). Con experiencia docente en el área clínica y psicología de la salud desde el año 2006, actualmente trabaja como docente en el programa de Doctorado en Psicología de la Universidad Católica de Colombia. Correo electrónico: eiortiz@ucatolica.edu.co

Introducción

El Sentido de vida (SV) ha comenzado a estudiarse con mayor profundidad en los últimos años y ha mostrado correlación de forma importante con diferentes variables relacionadas con el bienestar humano, lo que le ha dado un papel central en el desarrollo de diversas intervenciones. El sentido de vida puede definirse como la percepción afectiva y cognitiva de valores que invitan a la persona a actuar frente a una situación o la vida en general, confiriéndole identidad y coherencia personal (Martínez, 2013). Las definiciones alrededor del sentido de vida se presentan desde diferentes puntos y pueden ser muy variadas en su concepción, además de ser este un campo de discusión amplio dentro de la filosofía y la psicología. Por lo cual, es pertinente la definición expuesta pues es la que ha sido formulada con el propósito de operacionalizar y poder realizar una evaluación empírica rigurosa, sobre un concepto que parece subjetivo y propio de una discusión ajena a la ciencia. Aunque pueden encontrarse otras definiciones como la de Fabry (2015), quien plantea que el sentido es la capacidad que nos permite dar respuesta a las tareas particulares que se nos presentan día a día en la vida.

La evidencia actual, presenta la relación del sentido de vida (independiente de la definición que hemos tomado) con diferentes variables de relevancia para la investigación en general. Un estudio realizado encontró que el SV era una variable mediadora entre la creencia religiosa o científica y la percepción de bienestar subjetivo (Aghababaei et al., 2016). Otros autores encontraron que a mayor presencia de SV, mayor bienestar subjetivo y felicidad (Cohen & Cairns, 2012). El SV predice en un 34% la varianza en el bienestar subjetivo (Doğan, Sapmaz, Tel, Sapmaz & Temizel, 2012). Las variables de SV y bienestar subjetivo previenen el desarrollo de conductas riesgosas o poco saludables (Brassai, Piko & Steger, 2011; García-Alandete, 2014).

Kállay (2015) encontró que el SV y el bienestar psicológico tienen una correlación negativa con la presencia de síntomas depresivos. La variable SV muestra una correlación significativa negativa con algunas complicaciones en la salud mental (Bonab, Lavasani & Rahimi, 2007; Wang & Zhang, 2016; Aviad-Wilcheck & Ne'eman-Haviv, 2016). El SV correlaciona con una mejor percepción de salud y menor presencia de problemas médicos (Kim, Strecher & Riff, 2014; Steger, Fitch-Martin, Donnelly & Rickard, 2015).

La literatura en crecimiento también ha generado apertura en los últimos años para que se realicen los primeros metanálisis y revisiones sistemáticas sobre el tema, por ejemplo, un metanálisis de las terapias existenciales, encontró, con un total de 21 estudios revisados que las psicoterapias orientadas o centradas en el sentido son aquellas que tienen mayores efectos después de la intervención en el seguimiento ($d=0.57$), en la psicopatología ($d=0.47$) y en la autoeficacia ($d=0.48$) (Vos, Craig & Cooper, 2015). Así como, el metanálisis de intervenciones en pacientes con cáncer de Winger, Adams y Mosher (2016).

En la medida en que una variable se va estableciendo como importante dentro de la ciencia, también aparecen discusiones en cuanto a su medición. Branstötter, Baumann, Borasio, y Fegg (2012) realizaron una revisión sistemática de los instrumentos con los que actualmente se mide la variable, encontrando 59 instrumentos, provenientes de diferentes constructos, con objetivos distintos, aplicados y validados en diferentes poblaciones, lo que significa un espacio de discusión adicional para los investigadores. Para ver otra revisión extensa de instrumentos en sentido de vida, véase Martínez (2013). A pesar de esto, en la investigación siguen siendo los instrumentos más usados el Purpose in Life Test (PIL) de Crumbaugh y Maholick (1964) en sus diferentes versiones y el Meaning in Life Questionnaire de Steger, Frazier, Oishi & Kaler (2006).

Como se ve, el SV se ha mostrado relacionado con diferentes variables que aportan en la prevención de problemáticas o el fomento del bienestar. En el ámbito de producción científica en Hispanoamérica, esto no ha sido la excepción. Este artículo tiene como objetivo revisar algunas variables bibliométricas y metodológicas asociadas a la producción en SV en España y Latinoamérica durante el periodo del 2010 al 2019, buscando identificar países de origen, idioma, revistas, bases de datos y autores, variables asociadas, instrumentos utilizados, tipo de estudios, rango de edad y tipo de población o participantes. De esta manera se pretende generar un aporte a los investigadores con miras a conocer y mejorar la calidad de la evidencia alrededor de una variable de relevancia en salud, específicamente para las poblaciones de adultos y jóvenes.

Método

Se trata de una investigación cuantitativa de tipo descriptivo. Según van Leeuwen (2010) los estudios bibliométricos tienen como objetivo rastrear la actividad particular de una ciencia respecto a un tema, para establecer el estado de la investigación sobre ciertas variables, sin tener en cuenta la calidad (para lo que habría que realizar un metanálisis). El impacto y la producción pueden medirse siguiendo diferentes criterios, como el número de citas o el país de origen de la investigación.

Unidades de Análisis

Se analizaron 35 artículos científicos, encontrados a través del buscador integrado de información de la Universidad del Rosario en Colombia, publicados entre el año 2010 y el mes de octubre de 2019. No se incluyeron artículos teóricos ni psicométricos, así como aquellos que no estuvieran disponibles o solicitaran pago para su acceso. Todos los artículos con un origen de producción en España o Latinoamérica fueron incluidos.

Instrumento

Los artículos fueron organizados y analizados mediante una matriz, a manera de rejilla, donde se clasificaron según las variables objetivo. Se utilizaron las siguientes variables de análisis bibliométricos: bases de datos de origen de los artículos, idioma, país de origen, revista, autores, población, número de participantes y rango de edad, tipo de estudio, instrumentos utilizados y variables con las que se relaciona el SV en los estudios. En general, se trata de variables bibliométricas y metodológicas de los artículos. Para esta ocasión no se hará un análisis de variables teóricas, ni se medirá el impacto o tamaños del efecto. Se pretende realizar una mirada a la producción en su cantidad, origen y estructura, más que en su calidad, aunque estos datos puedan darnos una idea de esta.

Procedimiento

En primer lugar, se definieron los criterios de búsqueda, las variables bibliométricas y metodológicas a analizar y posteriormente, se creó en el programa Excel de Microsoft la matriz de registro. Esta investigación, se desprende de una búsqueda bibliográfica más amplia sobre SV, por lo que los criterios iniciales utilizados fueron: “Sentido de vida”; “Meaning in life”; “Purpose in life” y “Sense of life”. Estos suelen ser los términos que de forma general se usan en la investigación sobre el tema. Se utilizó el buscador integrado de información de la Universidad del Rosario en Colombia, al cual uno de los investigadores tiene acceso como docente y exalumno, este mecanismo de búsqueda hace un amplio mapeo de información en bases de datos, bibliotecas y repositorios académicos.

Se hicieron búsquedas con cada criterio de forma general (sin más restricción que los descriptores), para el total de información se encontraron más de 4.000 resultados, los cuales se filtraron teniendo en cuenta sólo aquellos artículos que incluyeran en su título y palabras clave los descriptores de búsqueda. Posteriormente, se separaron los artículos descargados en teóricos, psicométricos y empíricos; estos últimos con un total de más de 300 artículos a nivel mundial; para los fines de esta investigación en particular se identificaron aquellos de procedencia de España y Latinoamérica, publicados entre 2010 y 2019, realizados con población de adolescentes, jóvenes y adultos y que contaran con muestras iguales o superiores a 30 participantes.

Finalmente, una vez revisados los criterios, se organizó la información en la rejilla dispuesta con anterioridad, se codificaron las variables de análisis, se tabularon los datos y se obtuvieron los análisis de frecuencias correspondientes con respecto a los criterios de análisis.

Consideraciones éticas

Esta investigación no correspondía un riesgo en términos físicos o psicológicos, pues no involucró participantes o sujetos. Sin embargo, se garantizó el

cumplimiento de los lineamientos éticos en la búsqueda de información, la presentación de esta con veracidad y el respeto a los derechos de autor con el crédito y referencia adecuados. Todos los artículos se obtuvieron de fuentes y bases de datos fidedignas que garantizan la calidad de la información y la adecuada protección de datos y retribución correspondiente a sus autores. Este artículo se realizó siguiendo los criterios éticos expuestos en la ley 1090 del 2006 (Congreso de la república de Colombia).

Resultados

Los análisis realizados corresponden a las variables bibliométricas y metodológicas elegidas para esta investigación. La información presentada indica la variable o criterio evaluado, su manera de codificación y los resultados en términos de frecuencias. El número total puede variar según el criterio, pues para algunos de los análisis no se incluyen los dos metanálisis encontrados bajo los criterios de búsqueda, de los que se hará alusión posteriormente.

En la Tabla 1, se presentan en primer lugar las referencias de los artículos encontrados, con el año de publicación, la base de datos donde se obtuvo y el país de origen. Los artículos se organizaron de forma cronológica. En la Figura 1, podemos ver el cambio en la cantidad de producción según el año, en el año 2013 la producción tiene un pico que después desciende, el más alto número ocurrió en el año 2017 con un 25,7% de la producción, así mismo, se presentan en la Figura 2 los porcentajes de distribución de los artículos por base de datos, siendo Scopus la más alta con un 51% de participación, seguida de Scielo con un 31% y dejando de última a Latindex con un solo artículo y un 3% de la producción.

En la Figura 3 encontramos la cantidad de artículos por revista, siendo la Revista Pensamiento Psicológico la que puntúa con tres artículos publicados sobre el SV, seguida de otras como el Acta Colombiana de Psicología o el Journal of Pain and Symptom Managment con dos artículos. Así mismo, se revisó la posición que estas revistas (si la tenían) ocupan en el Scimago Journal Ranking, dando como resultado lo que se puede evidenciar en la Figura 4, de forma llamativa los artículos revisados están publicados en su mayoría en revistas con Q1 y Q2, con un 39% del total. En adición, se presentan en la Figura 5 los autores que participan en dos o más publicaciones y pueden estar liderando la investigación sobre el SV en nuestro contexto. El autor con mayor participación es el español Joaquín García-Alandete, con un total de seis publicaciones de las revisadas.

En la Tabla 2, encontramos la distribución de frecuencia por idioma y país, siendo el inglés el idioma de publicación más presente (51,4%) y España el país de origen más común con un 45,7%. El portugués es el idioma con menor presencia (8,6%), aunque Brasil es el segundo país con más publicaciones (25,7%). Los dos países con menor presencia en esta muestra son México y Perú, con un artículo cada uno.

La Tabla 3 muestra la distribución según el tipo de estudio de cada artículo, aquí es claro que la gran mayoría de estos artículos son de tipo descriptivo (88,6%) con muy poca orientación hacia estudios experimentales o cuasi-experimentales (sólo corresponden al 5,7% del total).

En la Tabla 4 podemos observar la caracterización de estos artículos en términos más metodológicos, en especial, en lo referente al tipo de participantes y el número con el que se realizaron los estudios. En primer lugar, es notable que un buen porcentaje de estas investigaciones (39,4%) utiliza muestras mayores a 500 participantes, en muchas ocasiones, incluso superiores a 1000 participantes, lo que daría cuenta de una potencia estadística particular. Los que menos utilizan (un 3%) lo hacen aun así con grupos grandes, entre 300 y 400 participantes. La mayoría de las investigaciones (69,7%) abarcan rangos de edad que incluyen tanto adolescentes como adultos (aproximadamente entre los 13 a los 65 años) y se mantiene la tendencia del estudio de las variables psicológicas en su mayoría con población en ámbitos educativos (un 42,4% del total de los artículos), siendo los pacientes con problemáticas físicas los menos convocados con un 9,1% del total.

En cuanto a la forma de medición de la variable se mantiene la tendencia de la mayoría de las investigaciones, siendo el PIL Test el instrumento más utilizado (48,5%). Llama la atención que en porcentaje (24,2%) es seguido por la categoría de “otros” en la que se agruparon instrumentos con frecuencia de uno, pero también, entrevistas o cuestionarios diseñados por los investigadores según el objetivo particular de su estudio. Los resultados pueden verse en detalle en la Tabla 5. En estos apartados el N total de los artículos se reduce a 33 pues se excluyen en el análisis de estas variables, por su naturaleza, los dos metanálisis encontrados.

Por último, en algunos estudios se especifican las relaciones establecidas con otras variables. En general, el SV se relaciona o se estudia su impacto en primer lugar con variables asociadas a la psicopatología (25,7%), sin embargo, la distribución es más heterogénea en este sentido, pasando por variables asociados a temas relacionales (relaciones sociales o familiares) (5,7%), así como el estudio de sus componentes o la trascendencia (religiosidad o espiritualidad) (8,6%), la relación con otras variables que para este análisis se consideraron como psicológicas (la ontología temporal, la relación con la muerte o el perdón) (20%) y en algunos no se describe relación con otras variables (14,3%), como es el caso de artículos que solamente describen el SV en una población particular. Estos datos pueden verse reflejados en la Tabla 6.

Dentro de la búsqueda realizada se encontraron dos metanálisis que cumplían con los criterios establecidos para esta investigación. El primero de ellos es el de Guerrero-Torrelles, Monforte-Royo, Rodríguez-Prat y Porta-Sales (2017), en este trabajo se revisaron 12 artículos correspondientes a nueve intervenciones diferentes realizadas en el contexto clínico de pacientes con cáncer, este análisis

mostró que aquellas intervenciones que tenían como componente el SV se vieron asociadas con beneficios en las puntuaciones del propósito de vida, la calidad de vida, el bienestar espiritual, la autoeficacia, el optimismo, el distrés, la desesperanza, la ansiedad, la depresión y las ganas de morir.

El segundo metanálisis realizado por Razo-González, Díaz-Castillo, Morales-Rossell y Cerda-Barceló (2014), analizó 42 estudios realizados en Latinoamérica sobre el constructo y concepto de calidad de vida, como conceptualizarla y evaluarla, según los autores al encontrar poco consenso y claridad sobre este tema, se propone la variable SV como un posible complemento al constructo de calidad de vida, pues esta no dependería solamente de los estándares de calidad ya establecidos, sino también del propósito y camino que vislumbra cada persona. Aunque no se hace un análisis empírico directo sobre la variable estudio de esta investigación, se incluyen puesto que cumplen con los criterios y plantean una reflexión entorno a los objetivos de análisis metodológicos que pueden derivarse de esta búsqueda.

Discusión

Conocer el estado actual de la producción científica en torno a variables relevantes, proporciona la oportunidad de realizar mejores investigaciones, de mayor calidad y con mejores estándares, lo que permite impactar la producción de intervenciones orientadas a la mejora y cuidado de la calidad de vida de los individuos. Es por esto, que en este estudio, se planteó el objetivo de revisar algunas variables bibliométricas y metodológicas asociadas a la producción en SV en España y Latinoamérica durante el periodo del 2010 al 2019, buscando identificar países de origen, autores con más de dos producciones, bases de datos de origen, revistas y clasificación en el SJR, idioma, variables asociadas, instrumentos utilizados, tipo de estudios, rango de edad y tipo de población o participantes.

En primer lugar, los autores españoles y latinoamericanos preocupados por la investigación en SV publican principalmente en revistas indexadas en Scopus o Scielo, quienes abarcan la mayor parte de la producción, evidentemente esto en relación a los países de origen de donde provienen los artículos, pues las revistas de estos territorios están principalmente indexadas en estas colecciones, especialmente, el caso de Scielo que agrupa la producción científica generada en Latino e hispanoamericana. Es muy interesante, que la mayor parte de estas revistas están calificadas en Q1 y Q2, lo que daría cuenta de estudios de nivel alto y buena distribución, que posicionan el estudio de la variable. La producción ha variado durante los años, sin embargo, se ve un alza en los dos últimos años, lo que indica una mayor atención sobre la variable en tiempos recientes, que va en crecimiento, seguramente alrededor de los resultados positivos o relaciones protectoras identificadas en la literatura a nivel global. Entrando incluso a generar discusión y reflexión en relación a conceptos ya reconocidos en la medición e

investigación como es la calidad de vida (Razo-González, Díaz-Castillo, Morales-Rossell, & Cerda-Barceló, 2014).

España se consolida como el país con mayor aporte a la producción en SV, algunos autores como García-Alandete se posicionan como autoridad en el tema con participación en varios de los artículos referidos para este país. Curiosamente, aunque España sea el país con mayor producción, el inglés es el idioma más utilizado en estas investigaciones, con un poco más de la mitad de los artículos. Esto, más que una contradicción tiene objetivos claros como la difusión en mayores escenarios de los estudios realizados, o la publicación en revistas de mayor alcance y calificación. En el caso latinoamericano, Brasil es el segundo país con mayor publicación en SV, esto coincide, en general, con otras variables, consolidando a esta nación como una potencia investigativa en el tema, aunque, igual a lo ocurrido con España el portugués no es uno de los idiomas predominantes a la hora de producir sobre el tema, quizá, por las mismas razones ya expuestas.

Un detalle importante en relación con esta bibliografía revisada es que la mayor parte de los artículos corresponden a estudios descriptivos. Esto puede considerarse una falencia importante a revisar por parte de los investigadores interesados en el tema, pues la carencia de estudios experimentales (sólo un 5,7% del total) indica que, aunque sabemos que la variable está relacionada de forma significativa con índices protectores de diferente índole, no podemos afirmar sobre la evidencia de las intervenciones que se encuentran construidas con criterios claros a nivel empírico. Una práctica rigurosa en SV basada en la evidencia permitiría una mayor aplicación y difusión de la variable en programas de prevención y tratamiento, sin dejar lugar a dudas de que simplemente se trata de especulaciones éticas o filosóficas, o buenas intuiciones a partir de los estudios descriptivos, pero no relevantes para la ciencia.

El Purpose in Life Test (PIL) de Crumbaugh y Maholick (1964), continúa siendo el instrumento más utilizado en sus diferentes versiones para la medición de SV. La revisión metodológica permite una reflexión adicional sobre la medición: la cantidad de instrumentos existentes es demasiado extensa, como puede verse en la revisión hecha por Martínez (2013), incluso, como se encontró en este estudio, algunos autores diseñan sus propios cuestionarios en miras de cumplir con los objetivos particulares de su interés; esto plantea una dificultad importante en términos de la operacionalización de la variable, una definición clara y unos criterios de medición estandarizados. Los estudios instrumentales sobre el tema también son numerosos, no corresponden al objetivo de este trabajo, pero si implicaría un llamado de atención como ya se dijo, hacia una medición más seria en términos de evidencia.

En contraste, el número de participantes y los rangos de edad utilizados, suelen ser amplios (adecuados estadísticamente), lo que refleja estudios con una buena

potencia estadística a la hora de establecer relaciones entre el SV con otras variables y en diferentes etapas del ciclo vital.

Por último, en relación a las variables con las que se relaciona el SV en las diferentes investigaciones, que como se mencionó anteriormente en su mayoría se trata de estudios descriptivos, se ubica en primer lugar la manera en que se ven influidas diferentes psicopatologías por la presencia o ausencia de sentido. La influencia del SV es revisada en diversas variables, que pasan por la enfermedad física, hasta la ontología temporal, mostrando la incidencia en el interés de este importante constructo en distintos ámbitos de lo humano. Cabe resaltar, que algunos estudios, simplemente se dedican a medir el constructo y reflexionar sobre su estado en general en diferentes poblaciones, a manera de caracterización.

Los metanálisis presentados son una buena señal del camino, que de forma general, está tomando esta variable. En el caso del metanálisis de Guerrero-Torrelles, Monforte-Royo, Rodríguez-Prat y Porta-Sales (2017), es clara la importancia que ha tomado la variable en el desarrollo de intervenciones en salud, y en el caso de Razo-González, Díaz-Castillo, Morales-Rossell y Cerda-Barceló (2014), aunque no se plantea ninguna revisión de calidad de la evidencia, la reflexión en torno a una nueva manera de ver variables tan importantes como la calidad de vida desde constructos como el sentido de vida, puede abrir toda una posibilidad de estudio y validación de la variable.

Este estudio cuenta con varias limitaciones que es importante resaltar. En primer lugar, la limitación geográfica nos da una idea del estado de la producción de cierto nicho de investigadores, dejando de lado toda la importante y gran cantidad de producción que se hace a nivel mundial sobre la variable SV, estudios más amplios en este sentido son necesarios. La exclusión de estudios instrumentales o con otras poblaciones como niños o ancianos, también genera un vacío que es importante revisar, pues allí también radican reflexiones y revisiones importantes. Algunos artículos pueden haber sido exclusivos debido a los criterios y algoritmos utilizados por la plataforma, o por no ser accesibles de forma gratuita. Este estudio es una guía para quienes quieran seguir profundizando y trabajando por mejorar la evidencia existente sobre el SV, sin embargo, se necesitan más estudios rigurosos sobre el tema como es el caso de revisiones sistemáticas o metanálisis, con aportes estadísticos más claros, o estudios que permitan análisis más profundos sobre la conceptualización del problema.

Conclusión

En Latinoamérica y en España el interés por la variable SV ha venido creciendo en los últimos años, con un número mayor de publicaciones y un interés por la internacionalización y el acceso a revistas de alto nivel, con una producción mayoritariamente en inglés, con buenos tamaños muestrales y un amplio rango de poblaciones, variables relacionadas y etapas del ciclo vital. Sin embargo, la

investigación debe orientarse más sobre la validación de intervenciones tanto de tratamiento como de prevención, con estándares y criterios que lleven a prácticas basadas en la evidencia y aumenten la producción de estudios experimentales, pues hasta el momento son mayormente descriptivos. Así mismo, debe consolidarse mucho más la forma de medición de la variable, lo que permitirá el uso de instrumentos más rigurosos, que además, evite la diseminación del constructo en múltiples acepciones y su forma diferente de operacionalizarlo. En general, el SV es una variable que cobra importancia en la investigación y que gracias a la revisión de estos estudios, debe ser tomada en cuenta a la hora de generar procesos que permitan el impacto y la mejora en la salud y calidad de vida de las personas, especialmente de jóvenes y adultos.

Referencias

- Aghababaei, N., Sohrabi, F., Eskandari, H., Borjali, A., Farrokhi, N., & Chen, Z. J. (2016). Predicting subjective well-being by religious and scientific attitudes with hope, purpose in life, and death anxiety as mediators. *Personality and Individual Differences*, 90, 93–98. <http://doi.org/10.1016/j.paid.2015.10.046>
- Avellar, T., Diniz, A., Alves, A., & Ferreireira, R. (2014). Sentido da vida e conceito de morte em estudantes universitários: um estudo correlacional. *Interação Em Psicologia*, 14(2), 233–243. <https://doi.org/10.5380/psi.v14i2.16696>
- Avellar, T., Gouveia, V., Gomes, E., & Melo da Sa, L. (2017). La percepción de sentido de la vida en el ciclo vital: una perspectiva temporal. *Avances En Psicología Latinoamericana*, 35(2), 375-386. <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/apl/a.3728>
- Aviad-Wilchek, Y., Ne'eman-Haviv, V., & Malka, M. (2016). Connection between Suicidal Ideation, Life Meaning, and Leisure Time Activities. *Deviant Behavior*, 38(6), 621-632. <http://doi.org/10.1080/01639625.2016.1197590>
- Bonab, B. G., Lavasani, M., & Rahimi, H. (2007). Hope, Purpose in Life, and Mental Health in College Students. *International Journal of the Humanities*, 5(5)127-132.
- Brandstätter, M., Baumann, U., Borasio, G. D., & Fegg, M. J. (2012). Systematic review of meaning in life assessment instruments, 1052(January), 1034–1052.
- Brassai, L., Piko, B. F., & Steger, M. F. (2011). Meaning in life: Is it a protective factor for adolescents' psychological health? *International Journal of Behavioral Medicine*, 18(1), 44–51. <http://doi.org/10.1007/s12529-010-9089-6>
- Cadavid-Claussen, M. V., & Díaz-Soto, V. M. (2015). Sentidos de vida de los universitarios. *Educación y Educadores*, 18(3), 371–390. <https://doi.org/10.5294/edu.2015.18.3.1>

Castedo, A., López, E., Armas, M., & Lopez, M. (2018). Análisis del sentido de la vida en personas con discapacidad física. *Cauriensia*, 13, 73-86.

Cohen, K., & Cairns, D. (2012). Is Searching for Meaning in Life Associated With Reduced Subjective Well-Being? Confirmation and Possible Moderators. *Journal of Happiness Studies*, 13(2), 313–331. <http://doi.org/10.1007/s10902-011-9265-7>

Congreso de la República de Colombia. (2006). *Ley 1090 de 2006 por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de Psicología, se dicta el Código Deontológico y Bioético y otras disposiciones*. Disponible en: <https://www.colpsic.org.co/quienes-somos/ley-1090-de-2006/182>

Crumbaugh, J. C., & Maholick, L. T. (1964). An experimental study in existentialism: The psychometric approach to Frankl's concept of noogenic neurosis. *Journal of Clinical Psychology*, 20, 200-207. [https://doi10.1002/1097-4679\(196404\)20:2<200::AID-JCLP2270200203>3.0.CO;2-U](https://doi10.1002/1097-4679(196404)20:2<200::AID-JCLP2270200203>3.0.CO;2-U)

Da Luz, J., Murta, S., & Avellar, T. (2017). Intervention for promoting meaning in life in adolescents: Evaluation of the process and results. *Temas Em Psicologia*, 25(4), 1795–1828. <https://doi-10.9788/TP2017.4-14>

Damiano, R. F., dos Santos, A. G., da Silva, B. A., de Andrade Ribeiro, L. M., & Lucchetti, G. (2017). Empathy is Associated with Meaning of Life and Mental Health Treatment but not Religiosity Among Brazilian Medical Students. *Journal of Religion and Health*, 56(3), 1003–1017. <https://doi-10.1007/s10943-016-0321-9>

Doğan, T., Sapmaz, F., Tel, F. D., Sapmaz, S., & Temizel, S. (2012). Meaning in Life and Subjective Well-Being among Turkish University Students. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 55, 612–617. <http://doi.org/10.1016/j.sbspro.2012.09.543>

Fabry, J. (2015). *Señales del camino hacia el sentido*. Mexico D.F: Ediciones LAG. Fernández, L., & Aranzazú, M. (2018). Papel de la edad en el sentido de la vida y la capacidad para perdonar. *Cauriensia*, 13(2018), 157–174.

Figuereido, B. & Koller, S. H. (2015). Complex Experiences of Meaning in Life: Individual Differences Among Sociodemographic Variables, Sources of Meaning and Psychological Functioning. *Social Indicators Research*, 123(1), 161–181. <https://doi-ç10.1007/s11205-014-0726-3>

Figuereido, B., Hauck-Filho, N., & Koller, S. H. (2016). Measuring Meaning in Life: An Empirical Comparison of Two Well-Known Measures. *Journal of Happiness Studies*, 17(1), 431–445

Figueredo, B., Lustosa, R., Pereira, J. (2013). Meaning in life, psychological well-being and quality of life in teachers. *Paideia*, 23(54), 73–82. <https://doi-org.ez.urosario.edu.co/10.1590/1982-43272354201309>

Figueredo, Lustosa y Pereira (2013). O sentido de vida e o estresse do professorado: um estudo correlacional. *Cadernos de Psicologia Social Do Trabalho*, 12(1), 111-122. <https://doi.org/10.11606/issn.1981-0490.v12i1p111-122>
García-Alandete, J. (2014). Psicología positiva, bienestar y calidad de vida. *EN-CLAVES del pensamiento*, 8(16), 13-29.

García-Alandete, J., Gallego, B., Pérez, S & Marco-Salvador, J. H. (2018). Meaning in life among adolescents: Factorial invariance of the purpose in life test and buffering effect on the relationship between emotional dysregulation and hopelessness. *Clinical Psychology and Psychotherapy* 26(1), 24-34. <https://doi-10.1002/cpp.2327>

García-Alandete, J., Marco, J. H., & Rodríguez, S. P. (2014). Predicting role of the meaning in life on depression, hopelessness, and suicide risk among borderline personality disorder patients. *Universitas Psychologica*, 13(4), 1545–1555. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.UPSY13-4.primi>

García-Alandete, J., Martínez, E, Sellés, P., & Soucase, B. (2013). Orientación religiosa y sentido de la vida. *Universitas Psychologica*, 12(2), 363–374. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.UPSY12-2.orsv>

García-Alandete, J., Martínez, R., Sellés, P., & Soucase, B. (2018). Meaning in life and psychological well-being in Spanish emerging adults. *Acta Colombiana de Psicología*, 21(1), 196–205. <https://doi.org/10.14718/acp.2018.21.1.9>

García-Alandete, J., Soucase, B., Sellés, P., & Martínez, R. (2013). Predictive role of meaning in life on psychological well-being and gender-specific differences. *Acta Colombiana de Psicología*, 16(1), 17–24.

Garrosa-Hernández, E., Carmona-Cobo, I., Blanco, L. M., Ladstätter, F & Cooper-Thomas, H. D. (2013). The relationships between family-work interaction, job-related exhaustion, detachment, and meaning in life: A day-level study of emotional well-being. *Revista de Psicología Del Trabajo y de Las Organizaciones*, 29(3), 169–177. <https://doi-10.5093/tr2013a23>

Garrosa, E., Blanco-Donoso, L. M., Carmona-Cobo, I & Moreno-Jiménez, B. (2017). How do Curiosity, Meaning in Life, and Search for Meaning Predict College Students' Daily Emotional Exhaustion and Engagement? *Journal of Happiness Studies*, 18(1), 17–40. <https://doi-org.ez.urosario.edu.co/10.1007/s10902-016-9715-3>

Gómez, M. C. (2016). El sentido de vida de las madres de niños prematuros internados en Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) / The meaning of life of the mothers of premature babies who are hospitalized in the Neonatal Intensive Care Unit (NICU). *Interdisciplinaria*, 1, 5-19.

Góngora, V. C. (2014). Satisfaction With Life, Well-Being, and Meaning in Life as Protective Factors of Eating Disorder Symptoms and Body Dissatisfaction in Adolescents. *Eating Disorders*, 22(5), 435–449. <https://doi-10.1080/10640266.2014.931765>

Gottfried, A. E. (2017). El sentido de vida en adolescentes entre 17 y 18 años de la ciudad de Mendoza, evidenciado antes y después de un programa de intervención basado en los postulados de Viktor Frankl. *Diálogos Pedagógicos*, 5(29), 85–114. [https://doi.org/10.22529/dp.2017.15\(29\)05](https://doi.org/10.22529/dp.2017.15(29)05)

Guerrero-Torrelles, M., Monforte-Royo, Rodríguez-Prat, A., Porta-Sales, J. & Balaguer, A. (2017). Understanding meaning in life interventions in patients with advanced disease: A systematic review and realist synthesis. *Palliative Medicine*, 31(9), 798–813. <https://doi-org.ez.urosario.edu.co/10.1177/0269216316685235>

Guerrero-Torrelles, M., Monforte-Royo, C., Tomás-Sábado, J., Marimon, F., Porta-Sales, J., & Balaguer, A. (2017). Meaning in Life as a Mediator Between Physical Impairment and the Wish to Hasten Death in Patients With Advanced Cancer. *Journal of Pain and Symptom Management*, 54(6), 826–834. <https://doi-org.ez.urosario.edu.co/10.1016/j.jpainsymman.2017.04.018>

Hicks, J., Davis, W., Trent, J., & King, L. (2012). Positive affect, meaning in life, and future time perspective: An application of socioemotional selectivity theory. *Psychology And Aging*, 27(1), 181-189. doi:10.1037/a0023965

Huamani, J. C., Arias, W. L., & Núñez, A. L. (2018). Predictive Model of Purpose of Life in Adolescents of Public Educational Institutions from Arequipa City. *Cuadernos de Neuropsicología*, 12(2), 1–22. <https://doi-10.7714/CNPS/12.2.209>

Jaramillo, A., Carvajal, S., Marín, N., & Ramírez, A. (2008). Los estudiantes Universitarios Javerianos y su respuesta al sentido de la vida. *Pensamiento Psicológico*, 4(11), 199–208.

Kállay, E. (2015). The Investigation of the Relationship Between the Meaning Attributed To Life and Work, Depression , and Subjective and Psychological Well-Being in Transylvanian Hungarian Young Adults. *Cognition, Brain, Behaviour. An Interdisciplinary Journal*, 19(1), 17–33.

Kim, E. S., Strecher, V. J., & Ryff, C. D. (2014). Purpose in life and use of preventive health care services. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 111(46), 16331–16336. <http://doi.org/10.1073/pnas.1414826111>

Manrique, H. (2011). Descripción Del Sentido De La Vida En Adolescentes Infractores De La Ciudad De Medellín. *Revista Colombiana de Ciencias Sociales*, 2(2), 113–138. Retrieved from <http://www.funlam.edu.co/revistas/index.php/RCCS/article/viewArticle/236>

Marco, J. H., Cañabate, M., Pérez, S. & Llorca, G. (2017). Associations Among Meaning in Life, Body Image, Psychopathology, and Suicide Ideation in Spanish Participants With Eating Disorders. *Journal of Clinical Psychology*, 73(12), 1768–1781. <https://doi-org.ez.urosario.edu.co/10.1002/jclp.22481>

Marco, J. H., García-Alandete, J., Pérez, S., & Botella, C. (2014). El Sentido De La Vida Como Variable Mediadora Entre La Depresión y La Desesperanza en Pacientes Con Trastorno Límite De La Personalidad. *Behavioral Psychology / Psicología Conductual*, 22(2), 293–305.

Martínez, E. (2013). *Manual de psicoterapia con enfoque logoterapéutico*. Bogotá: Manual Moderno.

Martínez, E., & Castellanos, C. (2013). Percepción de sentido de vida en universitarios colombianos. *Pensamiento Psicológico*, 11(1), 71-82.

Martínez, E., Trujillo, A., Díaz, J., & Jaimes, J. (2011). Desarrollo y estructura de la escala dimensional del sentido de vida. *Acta Colombiana de Psicología*, 14 (2), 113-119.

Noronha, A. P. P., Oliveira, D. A. de, Barros, L. de O., & Moreira, T. da C. (2018). Variáveis associadas ao sentido de vida. *Revista Da Abordagem Gestáltica*, 24(1), 35-43. <https://doi-10.18065/RAG.2018v24n1.4>

Pérez., Marco, J. H., & Garcia-Alandete, J. (2017). The role of hopelessness and meaning in life in a clinical sample with non-suicidal self-injury and suicide attempts. *Psicothema*, 29(3), 323–328. <https://doi.org/10.7334/psicothema2016.284>

Razo-González, A. M., Díaz-Castillo, R., Morales-Rossell, R., & Cerda-Barceló, R. (2014). A new proposal : life meaning. *CONAMED*, 19(4), 149–157.
Smedema, Y., & Paz, M. (2018). Resiliencia, ansiedad y sentido de la vida en estudiantes universitarios. *Cauriensia*, 13(2018), 87-106.

Steger, M. F., Fitch-Martin, A. R., Donnelly, J., & Rickard, K. M. (2015). Meaning in Life and Health: Proactive Health Orientation Links Meaning in Life to Health Variables Among American Undergraduates. *Journal of Happiness Studies*, 16(3), 583–597. <http://doi.org/10.1007/s10902-014-9523-6>

Steger, M. F., Frazier, P., Oishi, S., & Kaler, M. (2006). The Meaning in Life Questionnaire: Assessing the presence of and search for meaning in life. *Journal of Counseling Psychology*, 53(1), 80-93.

Tomás-Sábado, J., Villavicencio-Chávez, C., Balaguer, A., Monforte-Royo, C., Guerrero-Torrelles, M., & Fegg, M. J. (2015). What Gives Meaning in Life to Patients with Advanced Cancer? A Comparison between Spanish, German, and Swiss Patients. *Journal of Pain and Symptom Management*, 50(6), 861–866. <https://doi-org.ez.urosario.edu.co/10.1016/j.jpainsymman.2015.06.015>

Van Leeuwen, T. (2010). *Applications of bibliometric analysis: advantages and pitfalls*. Disponible en: <https://www.slideshare.net/roger961/advantages-and-drawbacks-of-bibliometrics>

Velásquez, C., & Marínez, E. (2015). Relación entre las creencias centrales en trastornos de la Personalidad y el sentido de Vida en estudiantes universitarios. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 24(3), 199–210

Vos, J., Craig, M., & Cooper, M. (2015). Existential therapies: A meta-analysis of their effects on psychological outcomes. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 83(1), 115–128. <http://doi.org/10.1037/a0037167>

Wang, X., & Zhang, T. (2016). The Relationship between the Meaning of Life and Mental Health of Junior Middle School Students of Tujia and Hmong. *Open journal of social sciences*, 4(2016), 179–184. <http://dx.doi.org/10.4236/jss.2016.44026>

Winger, J. G., Adams, R. N., & Mosher, C. E. (2016). Relations of meaning in life and sense of coherence to distress in cancer patients: A meta-analysis. *Psycho-Oncology*, 25(1), 2–10. <https://doi.org/10.1002/pon.3798>

Anexos

Tabla 1

Descripción de los artículos por año, base de datos y país de origen

Referencia	Año	Base de datos en la que se encontró	País de Origen
Marinque (2011)	2011	Scielo	Colombia
Figuereido, Lustosa y Pereira (2013)	2013	Scielo	Brasil
Martínez y Castellanos (2013)	2013	Scielo	Colombia
García-Alandete, Martínez, Sellés y Soucase (2013)	2013	Scielo	España
Figuereido, Lustosa y Pereira (2013)	2013	Scopus	Brasil
Garrosa-Hernández, Carmona-Cobo, Blanco, Ladstätter y Cooper-Thomas, (2013)	2013	Scielo	España
García-Alandete, Soucase, Sellés y Martínez (2013)	2013	Scielo	España
Razo-González, Díaz-Castillo, Morales-Rossell y Cerda-Barceló (2014)	2014	Latindex	México
Marco, García-Alandete, Pérez y Botella (2014)	2014	Ebsco	España
Avellar, Diniz, Alves y Ferreira (2014)	2014	DOAJ	Brasil
García-Alandete, Marco y Rodríguez (2014)	2014	Scielo	España
Góngora (2014)	2014	Scopus	Argentina
Velásquez y Martínez (2015)	2015	Scopus	Colombia
Cadavid-Claussen y Díaz-Soto (2015)	2015	Scielo	Colombia
Tomás-Sábado, Villavicencio-Chávez, Balaguer, Monforte-Royo, Guerrero-Torrelles y Fegg (2015)	2015	Scopus	España
Figuereido y Koller (2015)	2015	Scopus	Brasil
Gómez (2016)	2016	Scielo	Argentina
Figuereido, Hauck-Filho y Koller (2016)	2016	Scopus	Brasil
Gottfried (2017)	2017	Ebsco	Argentina
Avellar, Gouveia y Melo da Sa (2017)	2017	Scopus	Brasil
Pérez, Marco y García-Alandete (2017)	2017	Scopus	España
Da Luz, Murta y Avellar (2017)	2017	Scopus	Brasil
Guerrero-Torrelles, Monforte-Royo, Tomás-Sábado, Marimon, Porta-Sales y Balaguer (2017)	2017	ScienceDirect	España

Guerrero-Torrelles, Monforte-Royo, Rodríguez-Prat, Portales y Balaguer (2017)	2017	Scopus	España
Garrosa, Blanco-Donoso, Carmona-Cobo y Moreno-Jiménez (2017)	2017	Scopus	España
Marco, Cañabate, Pérez y Llorca (2017)	2017	Scopus	España
Damiano, dos Santos, da Silva, de Andrade y Lucchetti (2017)	2017	Scopus	Brasil
García-Alandete, Martínez, Sellés y Soucase (2018)	2018	Scielo	España
Fernández y Aranzazú (2018)	2018	Scopus	España
Castedo, López, Armas y López (2018)	2018	Scopus	España
Smedema y Paz (2018)	2018	Scopus	España
Huamani, Arias y Núñez (2018)	2018	MedicLatina	Perú
Jaramillo, Carvajal, Marín y Ramírez (2008)	2018	DOAJ	Colombia
Noronha, Oliveira, Barros y Moreira (2018)	2018	Scielo	Brasil
García-Alandete, Gallego, Pérez y Marco (2018)	2018	Scopus	España

Tabla 2

Distribución por idioma y país de origen

Idioma	Frecuencia	Porcentaje
Portugués	3	8,6
Español	14	40,0
Inglés	18	51,4
País	Frecuencia	Porcentaje
México	1	2,9
Perú	1	2,9
Argentina	3	8,6
Colombia	5	14,3
Brasil	9	25,7
España	16	45,7

Tabla 3

Distribución según el tipo de artículo

Tipo de estudio	Frecuencia	Porcentaje
Experimental	2	5,7
Metáanálisis	2	5,7
Descriptivo	31	88,6

Tabla 4

Distribución según las características de la población

Número de participantes	Frecuencia	Porcentaje
Entre 300 y 400	1	3,0
Menos de 100	5	15,2
Entre 200 y 300	6	18,2
Entre 100 y 200	8	24,2
Más de 500	13	39,4
Rango de edad	Frecuencia	Porcentaje
Adulthood temprana (20-34 años)	1	3,0
Adulthood media (35-65 años)	2	6,1
Adolescentes (13-21 años)	7	21,2
Adolescentes y Adultos	23	69,7
Población	Frecuencia	Porcentaje
Pacientes con problemáticas físicas	3	9,1

Otros	3	9,1
Pacientes con problemáticas psicológicas	4	12,1
Población en general	9	27,3
Estudiantes o personal educativo	14	42,4

Tabla 5

Instrumentos utilizados para la medición de SV en los artículos

Instrumento	Frecuencia	Porcentaje
Escala Dimensional de Sentido de Vida	2	6,1
MLQ	7	21,2
Otros	8	24,2
PIL Test	16	48,5

Tabla 6

Variables con las que se relaciona el SV en los diferentes artículos

Variables con las que se relaciona el SV	Frecuencia	Porcentaje
Variables relacionales (familiares, amigos, etc.)	2	5,7
Otras variables relacionadas con la trascendencia o el SV	3	8,6
Enfermedad médica/física	4	11,4
Bienestar y calidad de vida	5	14,3
No se relaciona	5	14,3
Otras variables psicológicas	7	20,0
Psicopatología	9	25,7

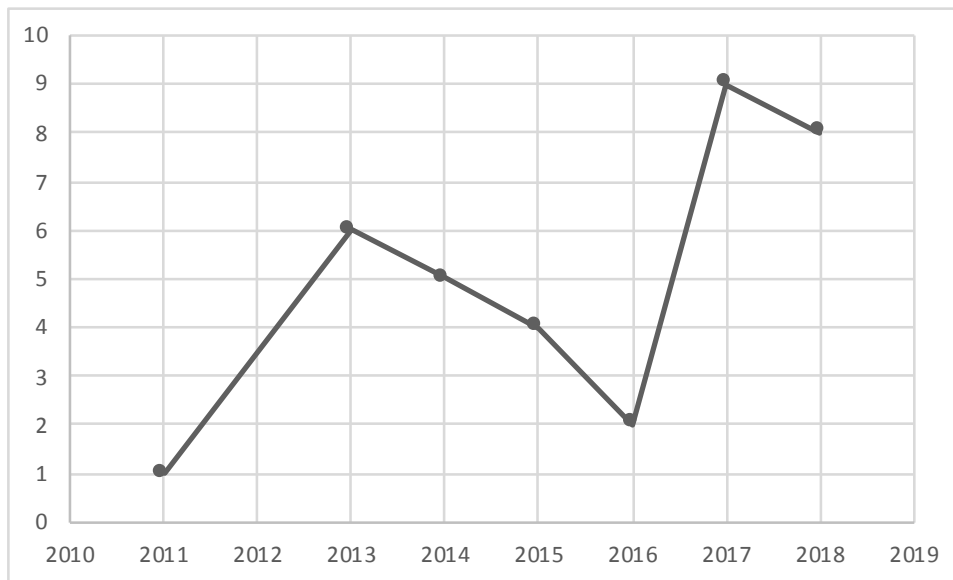


Figura 1. Variación de la publicación según el año.

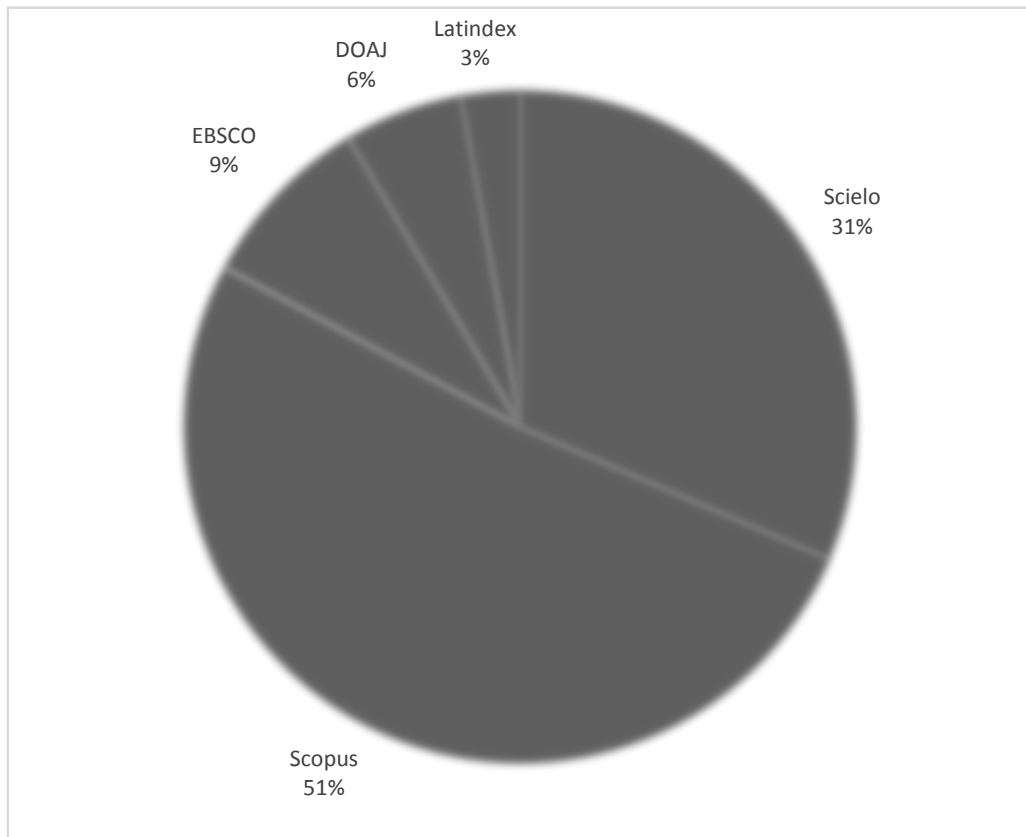


Figura 2. Porcentaje de los artículos según la base de datos en la que se encuentran.

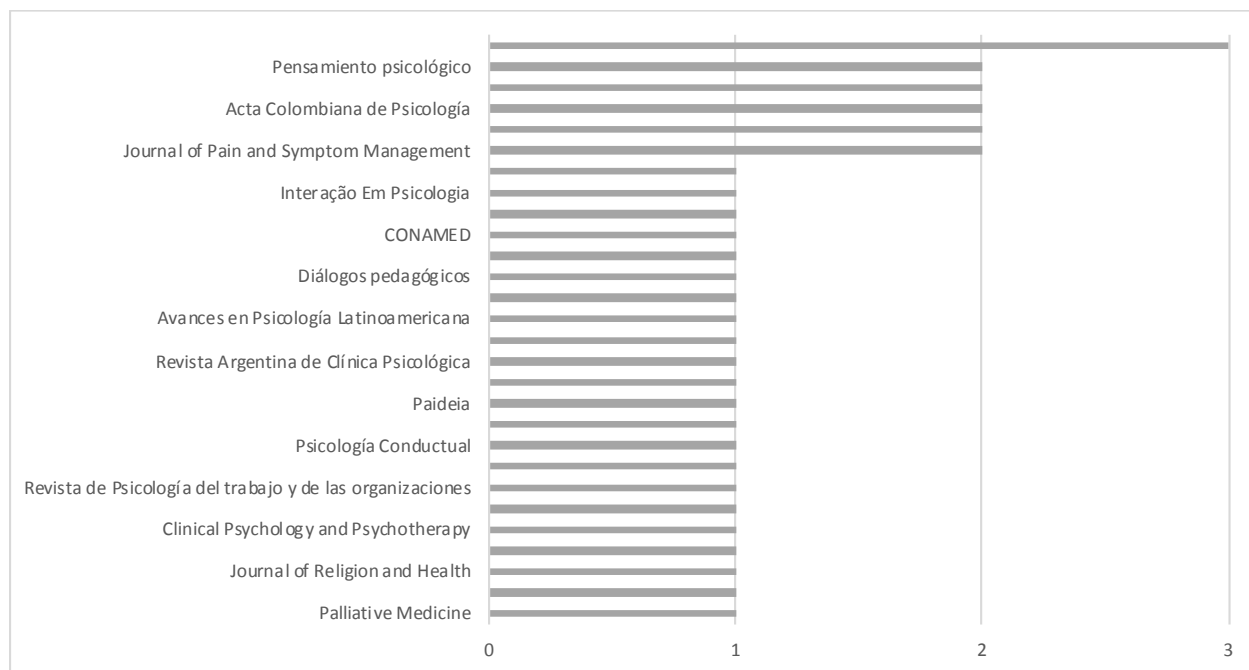


Figura 3. Número de publicaciones por revista.

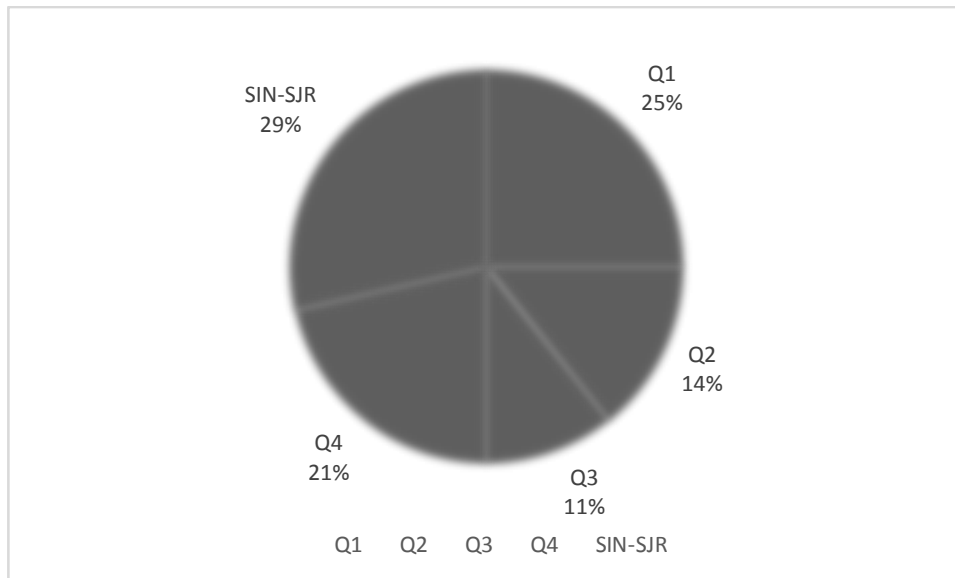


Figura 4. Porcentaje de las revistas por clasificación en el Scimago Journal Ranking.

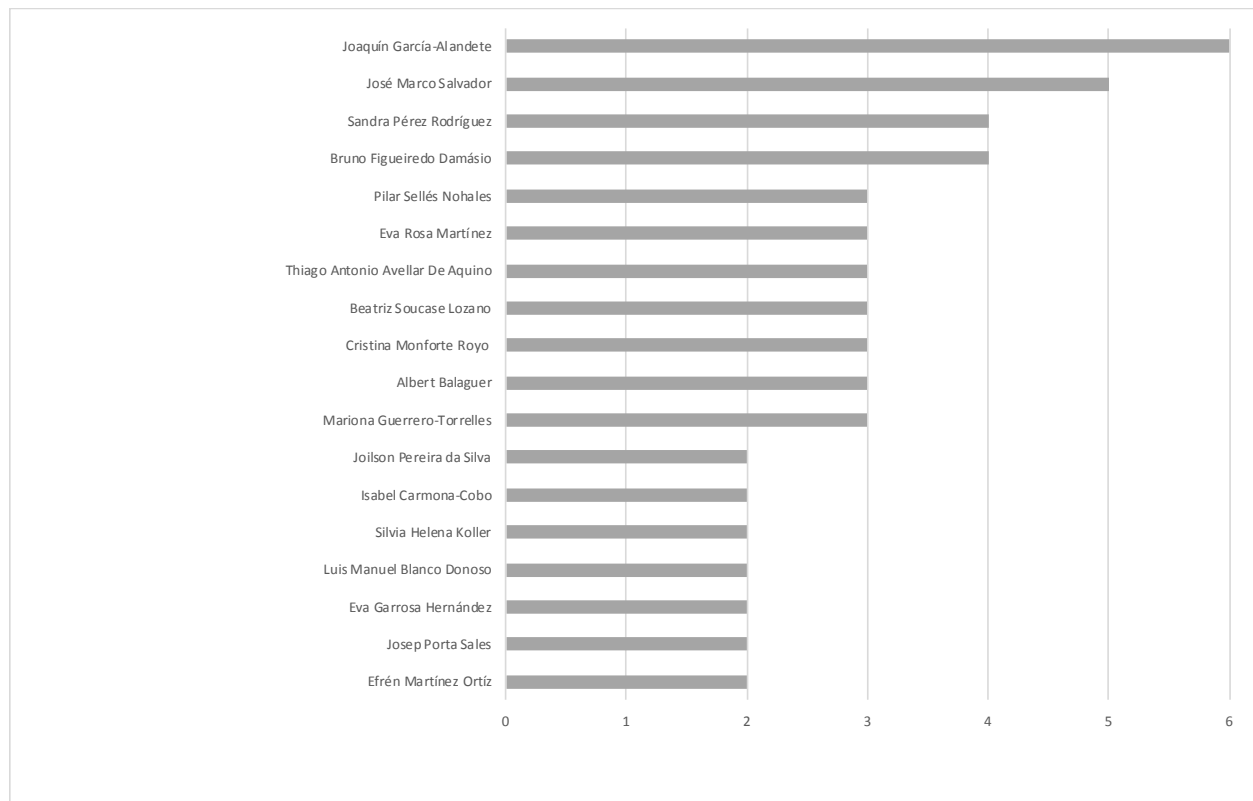


Figura 5. Autores con dos o más publicaciones.

Estudios de Caso

INTERVENCIÓN EN CONTROL EQUILIBRATORIO Y POSTURAL MEDIANTE UNA PLATAFORMA POSTUROGRÁFICA CON RETROALIMENTACIÓN VISUAL EN UN NIÑO CON HIPERACTIVIDAD, DÉFICIT ATENCIONAL Y ALTERACIONES VESTIBULARES. ESTUDIO DE CASO

José Luis Martínez Herrador, M. Isabel Valdunquillo Carlón
& Marian Núñez-Cansado

Universidad de Valladolid / España

Referencia Recomendada: Martínez-Herrador, J., Valdunquillo-Carlón, M., & Núñez-Cansado M. (2020). Intervención en control equilibratorio y postural mediante una plataforma posturográfica con retroalimentación visual en un niño con hiperactividad, déficit atencional y alteraciones vestibulares. Estudio de caso. *Revista de Psicología GEPU*, 11 (2), 131-143.

Resumen: El trastorno por déficit de atención (TDA-H) cursa con hiperactividad, impulsividad y falta de atención. Aunque están bien descritas las relaciones entre equilibrio, postura y atención, no han sido estudiadas en esta población. Alteraciones en su desarrollo provocan constantes reajustes corporales incrementando la actividad motora y comprometiendo el control atencional. Este trabajo muestra una intervención pre-post en un niño con hiperactividad, déficit atencional y alteraciones vestibulares. Pretende comprobar la eficacia de un tratamiento con una tecnología basada en una plataforma posturográfica con retroalimentación visual como sistema reforzador cuantificando la actividad motriz. Como pretest se evaluaron procesos de lenguaje oral, funciones ejecutivas y manifestaciones conductuales. Tras 20 sesiones de 20 minutos cada una, se evidencia un aumento de la estabilidad, control postural y mejora de la atención. Se propone el uso de este procedimiento de intervención para mejorar el control equilibratorio y postural en esta población, validándolo en poblaciones más amplias.

Palabras clave: Atención, aprendizaje activo, ayuda educativa, actitud del estudiante.

Abstract: Attention Deficit Disorder (ADHD) is characterized by hyperactivity, impulsivity and inattention. Although the relationships between balance, posture and attention are well described, they have not been studied in this population. Alterations in its development cause constant body readjustments, increasing motor activity and compromising attention control. This work shows a pre-post intervention in a child with hyperactivity, attention deficit and vestibular alterations. It aims to prove the efficacy of a treatment based on a postural platform with visual feedback as a reinforcement system quantifying motor activity. As a pretest, oral language processes, executive functions and behavioral manifestations were evaluated. After 16 sessions of 20 minutes, an increase of stability, postural control and improvement of attention is evidenced. The use of this intervention procedure is proposed to improve the equilibrium and postural control in this population, validating it in wider populations.

Key Words: Attention, active learning, educational assistance, student attitude.

Recibido: 27 de Abril de 2020 / **Aprobado:** 30 de Diciembre de 2020

Dr. José Luis Martínez Herrador: Licenciado en Psicología. Doctor en Psicología, profesor titular de la Universidad de Salamanca. España. Correo electrónico: mherra@usal.es

Dra. M. Isabel Valdunquillo Carlón: Licenciada en Psicología. Doctora en Psicología. Profesora Titular de la Universidad de Salamanca. España. Correo electrónico: valdun@usal.es

Dra. Marian Núñez-Cansado: Licenciada en Psicología. Doctora en Comunicación. Profesora Contratada Doctor en la Universidad de Valladolid. España. Correo electrónico: marian@hmca.uva.es

Introducción

El trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDA-H) es una alteración del neurodesarrollo que se manifiesta con sobreactividad, impulsividad y dificultades variables para el control y regulación de la atención (Barkley, 1997; DSM-5, APA, 2013), y de las funciones ejecutivas (Aboitiz, 2009; Aboitiz, Olmedo, Delano & Isaac, 2017), incidiendo negativamente en los aprendizajes escolares y alterando significativamente el contexto familiar y social. Durante las últimas décadas ha sido abordado desde diversos modelos teóricos, sin existir aún una respuesta unívoca a su origen (Barkley, 1997, 2001), diagnóstico (DSM-5, APA, 2013), evaluación (Conners, 1969; Farré y Narbona, 2003), o intervención desde ámbitos como la psiquiatría, la psicología cognitivo-conductual, o la neuropsicología.

Actualmente el aval teórico más aceptado refiere a un déficit en dopamina que afectaría a corteza prefrontal, ganglios basales y amígdala, involucrados en el desarrollo de las funciones ejecutivas (Aboitiz et al, 2017; Barkley, 2001). La vinculación entre alteraciones en el control motor y el TDA-H está bien justificada en la literatura científica (Jakobson y Kikas, 2007; Tseng, Henderson, Chow y Yao, 2004) y ha sido documentada en diferentes estudios evidenciando alteraciones en el cerebelo (Castellanos et al., 1996), o en el sistema vestibular (Aboitiz, et al., 2017). Los niños con TDAH son físicamente más activos (DSM-5, APA, 2013) y su capacidad para controlar los movimientos es menor que la de los niños sin hiperactividad (Bucci et al, 2016), con peor coordinación y precisión en tareas de motricidad fina (Barkley, 1997), mostrando más variabilidad en sus movimientos que niños con desarrollo típico.

Funcionalidad orofacial-equilibrio-atención-aprendizaje

Durante el desarrollo evolutivo, la adquisición del control equilibratorio y postural permite lograr una coordinación motora funcional que, junto a la maduración de las zonas prefrontales que sustentan el control ejecutivo de la atención, planificación y regulación de la actividad cognitiva, hacen posible el aprendizaje (Chica-Martínez y Checa-Fernández, 2014). Este proceso puede verse comprometido por perturbaciones que aparecen con frecuencia durante los primeros años de vida, estas, tienen su origen en recurrentes infecciones respiratorias de vías altas, a consecuencia de alteraciones en el desarrollo de las funciones orofaciales (respiración, masticación y succión-deglución) (Valdunquillo-Carlon, Martínez-Herrador & Núñez-Cansado, 2019). Se denomina *síndrome de disfunción velofaríngea* al conjunto de las alteraciones que afectan al desarrollo de la funcionalidad orofacial, que se concreta como la dificultad (o incapacidad) para separar la cavidad oral de la nasal durante el habla, la respiración o la deglución (Gray, 1975), ocasionando voz nasalizada, disfonías y otitis seromucosas a consecuencia de una Trompa de Eustaquio disfuncional que altera las funciones de drenaje y aireación del oído medio, comprometiendo los procesos de discriminación auditivo-fonética y la funcionalidad vestibular, por stress otolaberíntico. Con frecuencia, todo ello puede pasar desapercibido al no

presentar síntomas claros, o por considerarse transitorio, puesto que el drenaje del oído medio hacia la orofaringe mejora a partir de los 7-8 años, al verticalizarse las trompas. La presencia continuada de líquido en el oído medio genera una sobreestimulación constante del sistema vestibular que puede afectar a la transmisión de información a estructuras nerviosas superiores; en consecuencia, las aferencias corporales y posturales permanecen en un nivel consciente en lugar de inhibirse, y responden buscando retroalimentación propioceptiva compensatoria que se manifiesta conductualmente en un exceso de actividad, de tal manera que el niño precisa buscar apoyos para lograr mantener una cierta estabilidad, con consecuencias en el desarrollo del control postural (estático o dinámico), haciendo disminuir las posibilidades de liberar el control volitivo de la atención para orientarlo al aprendizaje.

Sistema vestibular-equilibrio-postura-atención: alteraciones

El equilibrio surge como una adaptación al medio siendo el resultado de la integración de procesos biológicos, cognitivos, emocionales, conductuales y socioculturales, haciendo posible el aprendizaje. El sistema vestibular, junto al cerebelo, regula el equilibrio y la postura, mediante receptores que responden a la gravedad (Castellanos et al., 1996).

El equilibrio y la postura sufren un desarrollo evolutivo en el que confluyen múltiples estructuras del SN, dependiendo de aferencias laberínticas, visión y mecanismos propioceptivos; durante la infancia estos elementos son coordinados por el cerebelo. Durante el desarrollo todos los sentidos trabajan coordinadamente para aportar información precisa del estado del cuerpo, ello supone una integración sensorial que genera representaciones de acciones necesarias para automatizar aprendizajes y liberar la atención para orientarla hacia metas de aprendizaje. La influencia del sistema vestibular en la atención ha sido planteada por numerosos autores (Isaac et al., 2017; Schrager, 1995; Schrager & O'Donnell, 2001; Tseng, et al., 2004). Los receptores del sistema laberíntico-vestibular, situados en el oído interno responden a la gravedad, a las aceleraciones y a los movimientos de cabeza y cuerpo, proyectándose hacia los núcleos vestibulares (derecho e izquierdo) del tronco encefálico con proyecciones hacia el cerebelo, formación reticular y fascículo longitudinal medial, para coordinar ojos, cabeza y cuello. De esta forma, el sistema vestibular integra la información de los receptores sensoriales de los conductos semicirculares de ambos oídos, regulando de forma no consciente la posición de la cabeza y el cuello en el espacio, y controlando los reflejos de enderezamiento. El sistema vestibular, junto a los sistemas visual y propioceptivo, contribuye a la coordinación de movimientos complejos, facilitando la estabilidad necesaria para aprender.

Durante el desarrollo del control postural, gravitacional y dinámico del cuerpo se produce (a nivel cortical y de cerebelo) una coordinación e integración de aferencias, auditivas, visuales, cinestésicas (informando de la posición corporal) y vestibulares (compensando fuerzas gravitacionales). Algunos niños, tras

episodios recurrentes de otitis seromucosas, muestran perturbaciones en la integración auditiva y vestibular y, en consecuencia, desajustes en su control motor. Al no lograr una adecuada coordinación entre aferencias auditivas, visuales, cinestésicas y vestibulares, se desorganiza el control tónico-postural generando la búsqueda de compensaciones por medio de la sobreactividad. Este proceso afectaría, a su vez, al desarrollo del control atencional (Chica-Martínez y Checa-Fernández, 2014) puesto que la búsqueda activa de sobreestimulación aferente compensatoria, le impediría orientar conscientemente la atención (control cortical) hacia la tarea, al verse interferida por un exceso de aferencias sensoriales (Alpini, 2001; Kohen-Raz & Sokolov, 1998; Schrager, 2001). Así, si las cortezas frontales (nivel consciente) tienen que hacerse cargo del control postural, disminuyen las posibilidades de orientar la atención a meta de forma efectiva, con efectos directos en el aprendizaje, todo ello explica la interdependencia entre equilibrio-postura y cognición.

Objetivos

El estudio muestra una intervención en un niño de 6:5 años con hiperactividad, déficit de atención y alteraciones vestibulares. Pretende comprobar la eficacia de un tratamiento pre-post para la mejora del control equilibratorio y postural con una tecnología basada en una plataforma posturográfica con un sistema de retroalimentación visual como reforzador, cuantificando la actividad motriz, y basado en el desarrollo de un prototipo ideado por uno de los autores (Martínez-Herrador et al., 2007).

Participante

Varón de 6:5 meses, con sintomatología compatible con TDA-H, mostrando dificultades para mantenerse sentado durante largos periodos de tiempo. Otitis recurrentes desde los 11 meses. Lactancia artificial. Adenoidectomía a los 4 años. Los datos evolutivos recogidos en la entrevista familiar se muestran en la Tabla I. Parto por cesárea con reanimación superficial. Sin antecedentes familiares relevantes.

Tabla I. *Datos evolutivos*

Desarrollo del lenguaje	Normal, desde el principio inteligible. Habla nasalizada por mucosidad.
Desarrollo motor	Gateo a los 9 meses y marcha al año. Sin dificultades a nivel motor
Autonomía	Dificultades con la masticación y la deglución. Muchas dificultades con los alimentos sólidos (purés hasta los 6 años). Bruxismo. Se mueve mucho durante el sueño.
Desarrollo social	Normal
Comportamiento	No presta atención a los detalles. Parece no escuchar cuando se le habla. Extravía objetos. Se distrae fácilmente con cosas

	irrelevantes. Se mueve y habla en exceso. Dificultades para seguir turnos. Interrumpe o se entromete en actividades de otros.
--	---

Método

Instrumentos y variables

Para las medidas pretest y posttest se utilizó una batería de pruebas de evaluación estandarizadas y no estandarizadas de algunos procesos de lenguaje oral, funciones ejecutivas y manifestaciones conductuales (Tabla II y Tabla III).

Tabla II. *Instrumentos de evaluación utilizados en las mediciones pretest y posttest.*

Dimensiones		Instrumentos	
Requisitos Instrumentales		-Prueba de evaluación de funciones orofaciales (Grandi y Donato, 2008) -Evaluación de la discriminación auditiva y fonológica: EDAF (Brancal et al.,1998)	
Lenguaje Oral	Fonología	-Registro Fonológico Inducido: RFI (Monfort y Juárez, 1999) -Subpruebas de lenguaje articulatorio, lenguaje expresivo CUMANIN (Portellano et al.,1999).	
	Semántica	Producción	- Subprueba de Fluidez Verbal de CUMANIN (Portellano, et al., 1999)
		Comprensión	- Subprueba de Lenguaje comprensivo de CUMANIN (Portellano, et al., 1999) Muestra de lenguaje espontáneo (MLE)
Neuropsicológica	Atención	- Subprueba de Atención de CUMANIN (Portellano, et al., 1999) - Subprueba de cancelación del WISC-V (Wechsler, 2015) - Test de Stroop (Golden, 1994)	
	Secuencias rítmicas	Subpruebas de Ritmo de CUMANIN (Portellano, et al., 1999)	
	Memoria de trabajo	-Subpruebas de Memoria Icónica de CUMANIN (Portellano, et al., 1999) -Subprueba de dígitos del WISC-V en orden directo, orden inverso y orden creciente (Wechsler, 2015) -Subprueba de letras y números del WISC-V (Wechsler, 2015)	

	Hiperactividad/ Comportamiento	-EDAH (Farré, y Narbona, 1998.)
--	---------------------------------------	---------------------------------

Tabla III. *Dimensiones evaluadas y pruebas utilizadas.*

	Dimensiones		Instrumento
	Requisitos instrumentales		Prueba de evaluación de funciones orofaciales (Grandi y Donato, 2008) Evaluación de la discriminación auditiva y fonológica: EDAF (Brancal et al.,1998)
Lenguaje oral	Fonología		Registro Fonológico Inducido: RFI (Monfort y Juárez, 1999) Subpruebas de lenguaje articulatorio, lenguaje expresivo CUMANIN (Portellano, et al.,1999).
	Semántica	Producción	Subprueba de Fluidez Verbal de CUMANIN (Portellano, et al., 1999)
		Comprensión	Subprueba de Lenguaje comprensivo de CUMANIN (Portellano, et al., 1999) Muestra de lenguaje espontáneo (MLE)
Neuropsicológica	Atención		Subprueba de Atención de CUMANIN (Portellano, et al., 1999) Subprueba de cancelación del WISC-V ((Wechsler, 2015) Test de Stroop (Golden, 1994)
	Secuencias rítmicas		Subpruebas de Ritmo de CUMANIN (Portellano, et al., 1999)
	Memoria de trabajo		Subpruebas de Memoria Icónica de CUMANIN (Portellano, et al., 1999) Subprueba de dígitos del WISC-V en orden directo, orden inverso y orden creciente (Wechsler, 2015) Subprueba de letras y números del WISC-V (Wechsler, 2015)
	Hiperactividad/ Comportamiento		EDAH (Farré, y Narbona, 1998.)

Como medida del control equilibratorio se utilizó una plataforma posturográfica (Figura 1) desarrollada por uno de los autores (Valdunquillo-Carlón, Martínez-Herrador, Núñez-Cansado, 2019) basada en un funcionamiento giroscópico que

permite la detección de movimientos angulares de desplazamiento en los ejes dinámicos X (delante-detrás) e Y (derecha-izquierda): a más desviación, menor control equilibratorio y viceversa. Las señales fueron captadas y digitalizadas mediante un Powerlab 4/25 (ADInstruments) y procesadas mediante un LabChart Scope 4.



Figura 1. Plataforma Posturográfica y equipo utilizado en el estudio. Fotografía: José Luis Martínez Herrador (Ávila, 2019).

Como sistema de refuerzo, se utilizó una película de dibujos animados ajustada a la edad del participante, en concreto la película de Disney: “Cars” (Lasseter, 2006). El visionado era controlado por el niño en función de su movimiento, mediante un control electrónico de rangos de dificultad. Cuando la señal recogida por los sensores angulares sobrepasaba un umbral preestablecido, la señal de video desaparecía, y el niño dejaba de ver la película, volviendo a recuperarse cuando lograba controlar el movimiento dentro del rango preseleccionado. Este umbral se iba haciendo más estrecho en la medida en que el niño lograba un mayor control motor. La película actuaba como reforzador y como feedback de su control motor.

Procedimiento

Se utilizó un diseño pre-post. Como medida pretest se realizó una evaluación de procesos lingüísticos, funciones ejecutivas y comportamentales (Tabla III). Ambas se realizaron en dos sesiones de 60 minutos cada una. El tratamiento se desarrolló en 20 sesiones de 20 minutos, a razón de una por semana. La duración total de todo el proceso fue de 24 semanas. En cada una de las sesiones se sentaba al participante en la plataforma posturográfica conectada a una pantalla de TV en la que se proyectaba una película de dibujos animados, con las siguientes instrucciones: *“Vas a sentarte en esta silla (plataforma) que se mueve para ver una película que podrás controlar con tu movimiento. Si te mueves mucho, la imagen desaparecerá y solo volverá a aparecer si permaneces lo más quieto posible”*. Todas las sesiones se realizaron en el mismo lugar en horario de

tarde y con la misma persona. Tras las 20 sesiones, se repitió la misma evaluación utilizada en la condición pretest.

Resultados

En primer lugar, los resultados de las fases pre y posttest se recogen en las Tablas IV, V y VI:

Tabla IV. *Resultados pre-post en Lenguaje oral*

		Pretest	Postest
Lenguaje oral	<u>Lenguaje Expresivo</u> (CUMANIN, (Portellano, Mateos, Martínez-Arias, Granados y Tapia, 1999).	C=20	
	<u>Comprensión oral</u> (CUMANIN, (Portellano, Mateos, Martínez-Arias, Granados y Tapia, 1999).	C=25	C=99
	<u>Fluidez Verbal</u> (CUMANIN, (Portellano, Mateos, Martínez-Arias, Granados y Tapia, 1999).	C=80	C=99

*C= Puntuación centil.

Se optó por valorar las tareas reflejadas en la Tabla V por su implicación en la atención. Los resultados muestran que el niño se sitúa en el intervalo superior de la prueba, mostrando una mejora evidente en la medición posttest (C=95). Se observa también un aumento muy notable en la tarea de Lenguaje Comprensivo (C=99)

Tabla V. *Resultados pretest y posttest en Memoria de Trabajo, Atención y Secuencias Rítmicas*

		Pretest	Posttest
Memoria visual	CUMANIN (Portellano, et al., 1999).	C=20	C=95
	Subprueba de Dígitos WISC-5,	PE= 10	PE=11
Memoria auditivo-verbal	Subprueba de Letras y Números (WISC-5, Wechsler, 2015)	PE= 5	PE=11
	CUMANIN (Portellano, et al., 1999).	C=20	C=75
Atención	Cancelación (WISC-5, Wechsler, 2015)	PE= 8	PE=9
	Test de Stroop (Golden, 1994).	PC T=44	PC T=58

Ritmo	CUMANIN (Portellano, et al., 1999)	C=20	C=20
-------	------------------------------------	------	------

*C= puntuación centil.; PE= puntuación escalar

Se observa un aumento en memoria de trabajo, sobre todo en las modalidades visual (C=95) y menor, en la auditivo-verbal (PE=11). Para la ejecución de estas tareas se precisa un alto nivel de control atencional para poder almacenar los datos en la memoria de trabajo de forma temporal y recuperarlos posteriormente. El rendimiento en atención sostenida y control atencional mejora y se sitúa en niveles normales para su edad (PE=9). No se observan cambios en la tarea de *Secuencias Rítmicas*.

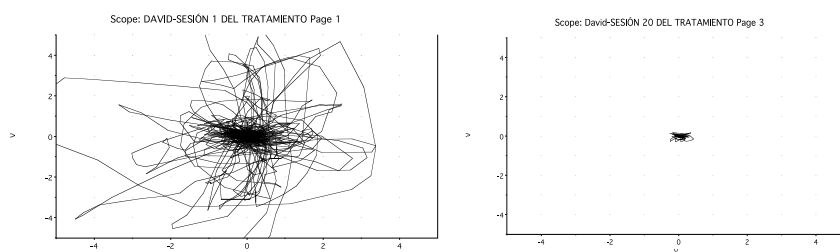
Los resultados de la aplicación del Cuestionario EDAH (Farré y Narbona, 1998) en la condición posttest muestran una persistencia de sobreactividad aunque sin consecuencias en el control atencional y sin manifestaciones conductuales significativas. (Tabla VI)

Tabla VI. Resultados pretest y posttest en el Cuestionario EDAH (Farré y Narbona, 1998)

EDAH		Pretest	Posttest
	Hiperactividad	C=90Riesgo moderado	C=91Riesgo moderado
	Déficit de atención	C=65 Sin riesgo	C=70 Sin riesgo
	Trastornos de conducta	C=85 Sin riesgo	C=80 Sin riesgo

*C= puntuación centil

En segundo lugar, los resultados del tratamiento con la plataforma posturográfica se muestran gráficamente en las Figura 2 y cuantitativamente en la Tabla VII.



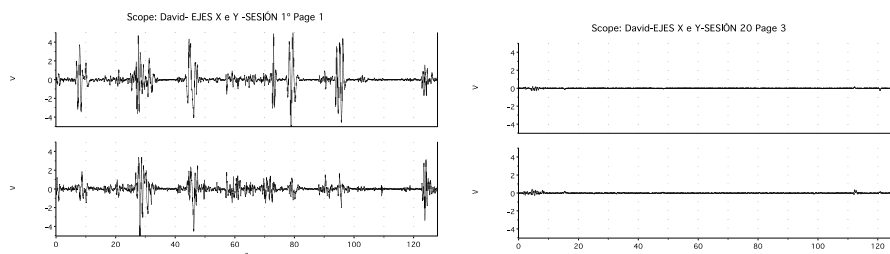


Figura 2.

Comparativa del control equilibratorio en los ejes X e Y y sus desplazamientos espaciales en las sesiones de la 1 a la 20.

Tabla VII. Resultados del control equilibratorio en los ejes X e Y

Sesión	Media Eje-X	Media Eje-Y	SD Eje-X	SD Eje-Y	X integral absoluta	Y integral absoluta
S1	-0,0034	-0,0024	0,8516	0,7737	26,99	25,66
S20	0,0011	0,0013	0,0389	0,0575	0,934	1,885

Los resultados muestran un aumento del control equilibratorio y postural significativo al comparar la primera sesión (S=1) de tratamiento con la última (S=20), en todas las variables cuantificadas.

Discusión

El estudio tenía como objetivo determinar el efecto de un programa de intervención en control equilibratorio y postural mediante una plataforma posturográfica, con un sistema de retroalimentación visual en un participante con manifestaciones compatibles con TDA-H y problemas vestibulares, así como comprobar si la motivación por el visionado de contenidos audiovisuales podía actuar como reforzador para aumentar el rendimiento en tareas mediadas atencionalmente. Tras 20 sesiones de 20 minutos cada una, se evidencia un aumento de la estabilidad, control postural y atencional. Los resultados obtenidos permiten llegar a las siguientes conclusiones:

1) Tal como esperábamos, el control equilibratorio ha mejorado puesto que el trabajo del niño en la plataforma ha incidido en un incremento del control postural y, en consecuencia, de la funcionalidad de su sistema vestibular (Farraca di Zinno, 2001; Aboitiz et al., 2017).

2) De forma similar, su rendimiento en los procesos evaluados también ha aumentado: la memoria de trabajo se ha incrementado, seguramente por una

mejora en la atención que le permite almacenar y recuperar datos de manera más eficiente, puesto que un mayor control postural le permite liberar la atención y orientarla a la tarea (Schrager, 1995). La mejora observada en comprensión oral puede tener una explicación similar, al estar la tarea muy mediada por la atención.

No obstante, el informe familiar no revela cambios reseñables, sigue mostrando un nivel moderado de hiperactividad, aunque sin riesgo en conducta o atención; es posible que el niño tenga un alto nivel de actividad que precise de una respuesta educativa que deba complementarse con técnicas cognitivo-conductuales que le ayuden a generalizar su control motor en los contextos escolar y familiar.

3) Los contenidos audiovisuales se muestran como reforzadores eficaces en el programa de intervención, puesto que supone una motivación clave para el niño. El estudio resalta que las alteraciones equilibratorias que presentan una parte de los niños con hiperactividad, pueden vincularse a recurrentes episodios de otitis durante los primeros años de vida, (Wang, Wang y Ren, 2003) pudiendo ser tratadas y obteniendo beneficios evidentes en la atención y en otros procesos cognitivos mediados por ella con efectos positivos en el aprendizaje.

Este tipo de programas supone un nuevo reto para los medios audiovisuales que pueden convertirse en herramienta clave en la mejora de la atención en particular y en su aprendizaje en general. Este estudio es preliminar y debe ser replicado en muestras poblacionales más grandes, aunque los resultados obtenidos marcan una línea interesante de investigación.

Referencias

- Aboitiz, F. (2009). La hipótesis dopaminérgica del TDA-H. In: Aboitiz, F. Y Carrasco, X, (eds.). *Déficit atencional e hiperactividad: fronteras y desafíos*. Santiago, Chile: UC, pp.73-84.
- Aboitiz, F., Olmedo, D., Delano, P.H. & Isaac, V. (2017). Altered cervical vestibular-evoked myogenic potential in children with attention deficit and hyperactivity disorder. *Front. Neurology*, 8:90. Doi:10.3389/fneur.2017.00090
- Alpini, D., Kohen-Ratz, R., Braun, R., Burstin, A., Tesigo, L. et al. (2001). Falls in the elderly: the development of a risk questionnaire and posturographic findings. *International Tinnitus Journal*, 7 (2), 105-108.

Barkley, R.A. (1997). Behavioral inhibition, sustained attention and executive functions: constructing un unifying theory of ADHD. *Psychological Bulletin*, 121, 65-94.

Barkley, R.A., Edwards, G., Laneri, M., Fletcher, K. y Metevia, L. (2001). Executive Functioning, Temporal Discounting, and Sense of Time in Adolescents with Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) and Oppositional Defiant Disorder(ODD). *JournalAbnormChildPsychol*, 29, 541-556. <https://doi.org/10.1023/A:1012233310098>

Bucci, M.P., Stordeur, C., Acquaviva, E., Peyre, H., Delorme, R. (2016). Postural inestability in children with ADHD is improved by methylphenidate. *Frontier Neuroscience*. 10:163. doi:10.3389/fnins.00163

Castellanos, F.G., Marsh, W.L., Hamburger, S.D., Vaituzis, A.C., Dickstein, D.P. et al. (1996). Quantitative brain magnetic resonance imaging in attention déficit/hiperactivity disorder. *Archives General Psychiatry*. 53(7), 607-616. doi:10.1001/archpsyc.1996.01830070053009

Conners, C.K. (1969). A teacher rating scale for use in drugs studies with children. *The American Journal of Psychiatry*, 126 (6), 884-888. doi.org/10.1176/ajp.126.6.884

Farraca di Zinno, A.M. (2001). Body movements of boys with ADHD during computer video game play. *British Journal of Educational Technology*. 32(5), 607-618.

Farré, A. y Narbona, J. (2003). EDAH. Una escala para la evaluación del TDA-H en niños de 6 a 12 años. Madrid: TEA.

Gray, L. (1975). Results of 310 cases of rapid maxillary expansion selected for medical reasons. *The Journal of Laryngology & Otology*, 89(6), 601-614. doi:10.1017/S002221510008080

Isaac, V., Olmedo, D., Aboitiz, F. Y Delano, P.H. (2017). Altered cervical vestibular evoked myogenic potential in children with attention déficit and hyperactivity disorder. *Frontiers in Neurology*. 8:90, 1-9. doi:10.3389/fneur.2017.00090

Jakobson, A. & Kikas, E. (2007). Cognitive functioning in children with and without attention-deficit hyperactivity disorder with and without comorbid learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*. 40(3), 194-202. doi.org/10.1177/00222194070400030101

Kohen-Raz, R. y Sokolov, A. (1998). Posturographic correlates of peripheral and central vestibular disorders as assessed by electronystagmography (ENG) and the Tetrax Interactive Balance System. *Intercranial and Inner ear Physiology and Pathophysiology*, 231-236.

Martínez Herrador J.L., Valdunquillo Carlón M.I., García Pérez, R., Gómez Vela, M., Martín Casado M., Macaya Sánchez, J. (2007). Desarrollo tecnológico y biométrico para la evaluación del control equilibratorio-gravitacional en la infancia y su aplicación en la evaluación y tratamiento del Trastorno por déficit de Atención con Hiperactividad (TDA-H). Actas XI Conferencia española y primer encuentro iberoamericano de biometría. Salamanca: Universidad de Salamanca, 429-431.

Chica- Martínez, A.B. y Checa-Fernández, P. (2014). Atención, procesamiento de la información sensorial y sistemas atencionales. En D. Redolar-Ripoll: *Neurociencia cognitiva*. Madrid: Médica-Panamericana.

Schrager, O.L. (1995). Intervención psicomotriz en hiperactividad, dificultades de aprendizaje y trastornos del lenguaje hablado y escrito. *Psicomotricidad*, 50, 31-64.

Schrager, O.L. & O'Donnell, C.M. (2001). Actos motores orofaringofaciales y praxias fonoarticulatorias. *Revista Fonoaudiológica de la Asociación Argentina de Logopedia, Foniatría y Audiología*, 47(3), 22-32.

Shum, S.B.M., Pang, M.Y. (2009). Children with attention deficit hyperactivity disorder have impaired balance function: involvement of somatosensory, visual, and vestibular systems. *Journal of Pediatrics*. 155:245–9. doi:10.1016/j.jpeds.2009.02.0329

Tseng-Mei-Hui; Henderson, A.; Chow, S.M. y Yao, G. (2004): *Relationship between motor proficiency attention, impulse and activity in children with ADHD. "Developmental Medicine and Child Neurology"*, 46(6), 381-388. doi.org/10.1017/S0012162204000623

Valdunquillo-Carlón, M.I; Martínez-Herrador, J.L; Núñez-Cansado M (2019): Equilibrio, postura y alteración vestibular. Modelo teórico para comprender la hiperactividad. *Revista Iberoamericana de la Neuropsicología*. 1, 103-115.

Wang, J., Wang, Y y Ren, Y. (2003). A case-control study on balance function of attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) children. *Beijing Da Xue Xue Bao*. 35(3), 280-283.

“CERCA Y LEJOS”: ESTUDIO DE CASO CON FAMILIAS MILITARES DE LAS ISLAS Y DEL CONTINENTE DE PORTUGAL”

“PERTO E LONGE”: ESTUDO DE CASO COM FAMÍLIAS MILITARES DAS ILHAS E DE PORTUGAL CONTINENTAL

Catarina Francisco, Rita Francisco, Maria Teresa Ribeiro & Renato Pessoa dos Santos

Universidade de Lisboa / Portugal

Referencia Recomendada: Francisco, C., Francisco, R., Ribeiro, M. & Pessoa dos Santos, R. (2020). “Cerca y lejos”: estudio de caso con familias militares de las islas y del continente de Portugal”. *Revista de Psicología GEPU*, 11 (2), 144-163.

Resumen: La duración y la ubicación geográfica de las fases de una misión militar pueden conducir a diferentes impactos en los subsistemas familiares. Este estudio exploratorio y cualitativo tiene como objetivo identificar y analizar los cambios que sintieron las familias de las islas y del continente de Portugal durante una misión militar; e identificar los recursos para enfrentar los desafíos. La muestra consta de 12 participantes de cuatro familias nucleares militares portuguesas. Se utilizaron entrevistas semiestructuradas y el análisis se realizó a través del proceso de abducción. Hubo dificultades para las familias de las islas asociadas con la separación prolongada. Los principales recursos utilizados fueron el apoyo social y la comunicación con los militares. Es importante desarrollar programas de resiliencia que minimicen los riesgos de separación familiar y mejoren las relaciones familiares y los recursos comunitarios.

Palabras clave: Misión, insularidad, familia militar, paternidad, conyugalidad.

Resumo: A duração e localização geográfica das fases de uma missão militar podem levar a diferentes impactos nos subsistemas familiares. Com o presente estudo exploratório e qualitativo pretende-se identificar e analisar as alterações sentidas pelas famílias insulares e Portugal Continental durante uma missão; e identificar os recursos para lidar com os desafios. A amostra é constituída por 12 participantes de quatro famílias nucleares militares portuguesas. Recorreu-se à entrevista semiestruturada, procedendo-se à análise através do processo abductivo. Verificaram-se dificuldades das famílias insulares associadas à separação prolongada. Os principais recursos utilizados foram o suporte social e a comunicação com o militar. É importante desenvolver programas sobre resiliência que minimizem os riscos da separação familiar e potenciem as relações familiares e recursos da comunidade.

Palavras-chave: Missão, insularidade, família militar, parentalidade, conjugabilidade.

Recibido: 19 de Mayo de 2020 / **Aprobado:** 30 de Diciembre de 2020

Catarina Francisco é mestre em Psicologia (especialização em Psicologia Clínica Sistémica Familiar e comunitária) pela Faculdade de Psicologia da Universidade de Lisboa, Portugal.

Rita Francisco é licenciada e doutora em Psicologia (especialização em Psicologia da Família), pela Universidade de Lisboa. É Professora Auxiliar na Faculdade de Ciências Humanas da UCP e Diretora do CRC-W: Católica Research Centre for Psychological, Family and Social Wellbeing. Leciona no curso de licenciatura em Psicologia e em vários cursos de pós-graduação e mestrado.

Maria Teresa Ribeiro é licenciada e doutora em Psicologia. Professora Associada da Faculdade de Psicologia da Universidade de Lisboa. Desde 2008 é coordenadora do Programa Interuniversitário de Doutoramento de Coimbra-Lisboa em Psicologia Clínica, Psicologia da Família e Intervenção Familiar. Foi representante de Portugal no Comité de Peritos da Infância e da Família (CS-EF) do Conselho da Europa.

Renato Pessoa dos Santos é mestre e doutor em Psicologia (especialização em Psicologia da Família) pela Faculdade de Psicologia da Universidade de Lisboa, Portugal. Professor convidado do Departamento de Ciências Militares da Academia Militar Portuguesa. Responsável pela Secção de Apoio Psicopedagógico e pelo Centro de Estudos de Desenvolvimento de Liderança da Academia Militar. Correo electrónico: santoskami@gmail.com

Introdução

As famílias militares enfrentam separações longas e repetidas, deslocizações frequentes, alterações de rotinas familiares, mudanças de papéis dentro da família e a ameaça real de perigo para o elemento militar (Alfano, Lau, Balderas, Bunnell, & Beidel, 2016). As frequentes ausências físicas, por participações em missões internacionais, contribuem para que as famílias militares estejam frequentemente em processos de reorganização e reestruturação (Creech, Hadley, & Borsari, 2014). A separação produz vários fatores de *stress*, como a assunção do papel de “único-pai” para o cônjuge que fica e risco de desenvolvimento de problemas emocionais para todos os elementos do sistema familiar (Wood, Scarville, & Gravino, 1995). Especificamente, o *stress* associado à separação prolongada é resultante, entre outros, do aumento das responsabilidades por parte do cônjuge, das dificuldades de comunicação, assim como o facto do militar destacado estar em risco. O impacto do deslocamento no cônjuge do militar poderá influenciar a qualidade dos cuidados parentais, variável considerada muito importante para o desenvolvimento da criança (Simões, Farate, & Pocinho, 2011). As respostas das crianças face à missão são muito individualizadas e dependem da sua etapa de desenvolvimento, sendo comum apresentarem queixas somáticas e/ou problemas disciplinares (Pincus, House, Christenson, & Alder, 2001). Por outro lado, as experiências de deslocamento têm o potencial de promover a resiliência e crescimento individual de acordo com a forma como os recursos são mobilizados para a adaptação (Bóia, Marques, Francisco, Ribeiro, & Santos, 2018). Dadas as características geográficas de Portugal, constituído territorialmente por Portugal Continental e Insular, torna-se prioritário o estudo sobre as diferenças das vivências destas famílias, não existindo até à data qualquer estudo que faça a distinção entre as vivências das famílias militares das ilhas e de Portugal Continental.

Missões Internacionais: As Fases da Missão e o Ciclo do Deslocamento

Geralmente, cada missão é organizada em a) pré-deslocamento, que se inicia com a notificação da nomeação até à partida do militar para o Teatro de Operações (TO); b) deslocamento, período em que o militar está destacado no TO (geralmente seis meses); e c) pós-deslocamento, que começa quando o militar regressa a casa (e.g., Bóia, et al., 2018; Van Breda, 1996). Após a notificação, cada família começa a antecipar a reestruturação inevitável para a fase de ausência do militar (Riggs & Cusimano, 2014), e o militar tenta conciliar o tempo entre a unidade militar aprontadora e a família (Van Breda, 1996). Para o cônjuge, uma das preocupações foca-se no cuidar dos filhos durante a fase de deslocamento, ao mesmo tempo que gere as emoções dos filhos e as suas (DeVoe & Ross, 2012). No entanto, nesta fase, as maiores atenções estão associadas às questões financeiras, planos para os filhos e suporte emocional (Pincus et al., 2001; Van Breda, 1996). Os últimos dias antes desta fase caracterizam-se por uma sensação de distância emocional e física do cônjuge, materializado em sentimentos de

ambivalência, raiva, desespero e desesperança (Bóia et al., 2018; Van Breda, 1996).

Sabendo-se que a partida do militar ocorre muitas vezes para TO perigosos e *stressantes*, as primeiras semanas do deslocamento são caracterizadas por uma sensação de desorientação e um misto de emoções (Pincus et al., 2001), pois advêm das preocupações com a segurança e bem-estar do militar e com as condições de vida perante a sua ausência (Martins, Santos, & Francisco, 2014), pois o cônjuge acarta grande parte das responsabilidades familiares, que antes eram partilhadas (Bóia et al., 2018; Santos, Francisco, & Ribeiro, 2018b). Neste contexto de reajustamento familiar, surgem também novos desafios parentais, como a gestão de suporte emocional dado aos filhos, supervisão e monitorização de comportamentos, estabelecimento de novas regras e rotinas, e gestão de papéis e responsabilidades parentais (DeVoe & Ross, 2012; Paley, Lester & Mogil, 2013). Neste período, e para alguns cônjuges, contactar com o militar pode ser uma experiência estabilizadora (Barbudo, Francisco, & Santos, 2014), pois preserva-se uma das principais fontes para o equilíbrio emocional (Pincus et al., 2001). Também, a maior parte dos cônjuges experienciam um fortalecimento na relação de casal, verificando-se mesmo um aumento da intimidade durante esta fase (Bóia et al., 2018), bem como um maior foco nas atividades extratrabalho. As semanas que antecedem o regresso são descritas pelas famílias como a fase em que se “contam os dias”, preparando tudo para a chegada do militar (Santos et al., 2018b). É um período de ansiedade e apreensão, uma vez que existem várias preocupações subjacentes ao regresso, mas por vezes não há tempo para processar as mesmas (Van Breda, 1996).

Quando o militar regressa a casa inicia-se o pós-deslocamento e a sua duração varia em função das especificidades de cada sistema familiar (Pincus et al., 2001). Para a maioria das famílias, o regresso do militar é considerado um grande acontecimento (Baker et al., 1968), traduzindo-se num período de “lua-de-mel” familiar (Lester & Flake, 2013; Santos et al., 2018b). Contudo, ao longo desta fase destaca-se estados emocionalmente complexos e grandes desafios familiares, uma vez que o sentimento de alegria e o bem-estar sentidos durante os primeiros momentos podem desaparecer, dando lugar à ambivalência de sentimentos, como o tormento, raiva e desilusão (DeVoe & Ross, 2012; Pincus et al., 2001). No entanto, vão sendo estabelecidas novas rotinas e as relações familiares vão-se tornando mais harmoniosas em que o sistema familiar reorganiza-se, reestruturando as suas dinâmicas e funcionamento (Van Breda, 1996). Contudo, o período da reintegração depende de cada sistema familiar e da capacidade de cada elemento desse sistema para se adaptar ao regresso do militar (Creech, Hadley & Borsari, 2014).

Famílias Militares Portuguesas

Como refere Segal e colaboradores (2015), a preparação para a missão requer que o militar passe por uma fase de treino (que pode acontecer longe da família),

de formalidades (como a preparação de procurações) e decisões (tais como, onde a família vai viver durante o deslocamento, arranjos de casa e cuidados infantis). Enquanto a separação física dos militares de Portugal Continental em relação à família acontece durante o deslocamento, a separação dos militares insulares poderá acontecer no pré-deslocamento, uma vez que o aprontamento é em Portugal Continental, podendo desta forma considerar uma ausência desta mesma fase. Ou seja, a fase de deslocamento para estes militares é constituída por dois períodos. Também por vezes o pós-deslocamento é também “adiado” para os militares insulares pois têm que permanecer na unidade de aprontamento, aguardando a desmobilização da força que integraram. Assim, através do estudo de caso de duas famílias militares insulares e duas famílias militares de Portugal Continental, esta investigação tem como principais objetivos: (1) identificar e analisar as principais mudanças familiares sentidas pelo subsistema parental e filial, antes, durante e após o deslocamento do militar em missões internacionais; (2) compreender e analisar as diferenças familiares antes, durante e após o deslocamento para as famílias das ilhas e de Portugal Continental; (3) identificar recursos internos e externos que ajudam os subsistemas parental e filial dos militares, do continente e das ilhas, a lidar com os desafios associados à participação em missões internacionais.

Metodologia

Participantes

Participaram no estudo quatro famílias, duas de Portugal Continental e duas dos Açores. Cada família está representada por três elementos: militar, cônjuge e um filho primogénito. O número total de participantes é de 12, sendo que cinco são do sexo feminino e sete do sexo masculino. Os adultos (militares e cônjuges) têm idades compreendidas entre os 37 e os 48 anos ($M = 42$; $DP = 4.30$) e as crianças/jovens (filhos) têm entre 12 e 16 anos ($M = 13.75$; $DP = 1.70$). Acrescenta-se, ainda, que os casais destas famílias em estudo têm entre 2 ($n = 3$) e 3 ($n = 1$) filhos. Todos os participantes militares pertencem ao Exército Português. Os militares das ilhas têm entre 1 a 2 participações em missões internacionais (Afeganistão e Kosovo), e os militares de Portugal Continental têm entre 3 a 4 participações (Afeganistão, Angola, Bósnia, S. Tomé e Príncipe e Timor).

Procedimento

Foi utilizada uma amostra de conveniência, com base em três critérios de inclusão: participação do militar em, pelo menos, uma missão de paz internacional; estado civil casado/união de facto; ter pelo menos um filho. Após autorização do General Chefe Estado-Maior do Exército foram estabelecidos contactos com os comandantes de várias unidades do Exército para identificarem os militares voluntários que preenchessem estes critérios, através de um dos autores (Psicólogo do Exército Português), sendo seleccionadas aleatoriamente quatro

famílias que preenchessem os requisitos. As entrevistas foram realizadas aos militares, cônjuges e aos filhos primogénitos, no domicílio dos militares ou na unidade militar, após explicação dos objetivos do estudo e de assinatura do consentimento informado. As entrevistas tiveram uma duração média de 70 minutos e foram gravadas em formato áudio, mediante autorização prévia. Esta investigação recebeu parecer favorável da Comissão de Deontologia do estabelecimento de ensino superior dos autores do estudo.

As entrevistas realizadas foram transcritas na sua globalidade e posteriormente analisadas através do processo de Análise Temática (Braun & Clarke, 2006) com recurso ao *software* QSR NVivo11. Este é um processo que se adequa a uma investigação de natureza exploratória e descritiva como esta, pois permite identificar, analisar e descrever padrões que, por sua vez, correspondem a temas, que dão significado ao conjunto dos dados e identificam ideias implícitas e explícitas. Uma vez identificados estes temas, prosseguiu-se para um processo de codificação, através do qual se organizaram as unidades de significado em categorias específicas sempre que se observava um dado padrão (Braun & Clarke, 2006). Neste sentido, foi possível a construção de uma árvore de categorias, constituída por categorias superiores, às quais estavam agregadas categorias inferiores. Assim, tendo como referencial a questão de investigação inicial, a codificação foi concretizada através de um processo abductivo, que integra a razão e a criatividade na procura da melhor explicação para os fenómenos em estudo (Daly, 2007). Desta forma, foram analisadas as narrativas dos participantes sobre a experiência vivida, procedeu-se à comparação com a dos restantes e, indutivamente, descreveram-se as experiências comuns. Paralelamente, procurou-se comparar com outros fenómenos descritos na literatura como centrais para a temática em estudo, testando de forma dedutiva a relação entre os dados e a teoria.

Instrumentos

Guião de Entrevista Semiestruturada

A entrevista semiestruturada foi o instrumento de recolha de dados privilegiado, por facilitar aos participantes que, norteados pelos objetivos gerais pré-definidos, expressassem livremente as suas respostas às questões e temáticas do fenómeno em estudo (Daly, 2007). Para todos os participantes, o guião da entrevista consistiu em três blocos temáticos: a) pré-deslocamento, b) deslocamento, e c) pós-deslocamento. No caso dos militares e cônjuges, foram explorados aspetos relativos ao sistema familiar em geral (e.g., "quais foram as principais dificuldades que sentiu?"), à parentalidade (e.g., "no deslocamento, sentiu necessidade de fazer alterações ao nível da imposição de regras ao seu filho?") e à conjugalidade (e.g., "no pós-deslocamento, que mudanças sentiu na comunicação com o seu cônjuge, em termos de intensidade, frequência e conteúdo?"). No caso dos filhos, procurou-se explorar temas semelhantes, como a adaptação à mudança, expressão de pensamentos e sentimentos, atividades

em família e ocupação de tempos livres, mudança de responsabilidades e rotinas familiares (e.g., “como reagiste quando te deram a notícia?”).

Questionário Sociodemográfico

O questionário sociodemográfico teve como objetivo recolher dados complementares que permitissem uma contextualização do conteúdo das entrevistas e que fossem pertinentes para a interpretação dos resultados (e.g., número de filhos, número de missões).

Resultados e Discussão

A análise temática realizada às entrevistas resultou em 95 categorias interrelacionadas e organizadas num sistema hierárquico, que inclui 10 categorias principais: a) Fases da missão, b) Local de partida e regresso do militar; c) Evolução dos processos funcionais e relacionais, d) Preparativos para a missão; e) Respostas do/a(s) filho/a(s) face à missão; f) Gestão de responsabilidades; g) Relação pais-filho/a(s); h) Rotinas diárias; i) Fatores de *stress*; e j) Recursos. Como as várias categorias relacionam-se entre si, serão todas analisadas *per si*. As citações apresentadas ilustram o conteúdo codificado nas respetivas categorias, acompanhadas pelo código individual de cada participante progenitor (militar/cônjuge, continente/ilhas, número de filhos) e de cada filho (filho(a), continente/ilhas, idade), garantindo assim a confidencialidade dos dados.

Local de partida e regresso do militar

DeVoe e Ross (2012) referem que o deslocamento corresponde ao período em que o militar está geograficamente separado da sua família. No caso dos militares das ilhas, esta separação inicia-se mais cedo, em que o pré-deslocamento se transforma em deslocamento.

Foram duas missões (...). Os meus pais estão no continente, mas a minha família neste momento é aqui. É onde está a minha esposa e os meus filhos, portanto acabam por ser dois deslocamentos. (...). A maioria saía do quartel e ia para casa ter com a família e nós não. (militar 2, ilhas, 2 filhos)

Assim, no caso dos militares das ilhas, estes são afastados das suas famílias para realizarem o aprontamento em Portugal Continental, fazendo com que as separações se prolonguem por um tempo superior aos militares do Continente. Por outro lado, mesmo após o término da missão, ou seja, no pós-deslocamento, muitos militares das ilhas têm ainda de regressar ao local onde realizaram o aprontamento (em Portugal Continental) antes de regressarem ao seu local de residência, o que é considerado um fator de *stress* adicional para estes militares: “ainda estive em Viseu para aí três semanas, no pós-deslocamento. Foi horrível isso. Foi o que mais custou de tudo. Tão perto e tão longe. Estávamos completamente saturados, eu não tinha paciência para nada” (militar 1, ilhas, 2

filhos). SteelFisher e colaboradores (2008) apontam que o tempo extenso do deslocamento está fortemente associado com a insatisfação com o Exército. Mais, sugerem ainda que as extensões do deslocamento podem agravar os problemas e frustrações relacionadas com o deslocamento, como referem os nossos entrevistados insulares.

Respostas do/a(s) filho/a(s) face à missão

As respostas do/a(s) filho/a(s) face à missão (75 referências) identificadas como mais frequentes, independentemente da fase da missão a que se referem, foram: as respostas emocionais (50 referências), os resultados escolares (13 referências), a parentificação (nove referências), a somatização (cinco referências) e a regressão desenvolvimental (quatro referências). Uma análise mais detalhada permite associar algumas destas reações a períodos específicos, estando as três últimas respostas mais associadas ao deslocamento: “disseram-me que era o homem da casa. Que tinha de ajudar a minha mãe (...) agora que o meu pai ia para fora” (filho 2, ilhas, 12 anos); “sim, as notícias que a minha mãe sabia do meu pai contava só a mim... por ser mais velha” (filha 2, continente, 14 anos). Segundo Jurkovic (1998), esta parentificação, verificada nos nossos achados, pode ser emocional, quando a criança ajuda a figura parental a modular a sua afetividade, neste caso assumindo o papel de confidente direta de assuntos que a preocupam (Card et al., 2011), ou instrumental, quando a criança faz as compras, cozinha, limpa a casa ou ajuda a cuidar dos irmãos.

Relativamente à somatização e regressão desenvolvimental, estes resultados apenas foram encontrados numa das famílias, do contexto residencial das ilhas: “ele com sete anos regrediu um bocado. Ele começou a fazer xixi nas cuecas na escola, andava nervoso. (...) E como ele regrediu, tive vários problemas com ele na escola” (cônjuge 1, ilhas, 2 filhos). Estes resultados são congruentes com a literatura sobre este tema, que refere que quanto mais tempo uma das figuras parentais está em missão, maior será o risco de os filhos terem problemas psicológicos, de saúde e comportamentais (Lester & Flake, 2013). Neste sentido, surgiu uma temática importante, como recurso externo utilizado por esta família em particular, a procura de apoio psicológico. A existência nas escolas de psicólogos pode ser um recurso importante para estes filhos, não só para aconselhamento, como para possíveis reencaminhamentos (Pinto, Francisco, & Santos, 2017): “(...) a única maneira foi com o psicólogo. Tive de ir com ele ao psicólogo da escola” (cônjuge 1, ilhas, 2 filhos). A separação de uma figura parental militar pode despoletar várias respostas emocionais nas crianças (Flake, Davis & Johnson, 2009), sendo que neste estudo, durante o pré-deslocamento, destacou-se a curiosidade: “era mais curiosidades, porque ele é curioso ‘O que é que vais fazer? Onde é que vais andar? Vais estar armado?’ ” (cônjuge 2, ilhas, 2 filhos). A curiosidade das crianças desencadeia nas figuras parentais uma outra preocupação, especificamente a preparação dos filhos para a missão:

(...) falavam na escola que aquilo é uma região complicada, mas eu disse-lhes sempre que havia pessoas lá que precisavam de ajuda, que queria dar um contributo para que as crianças de lá pudessem ir à escola. É importante eles perceberem que quem vai para lá não vai numa missão unicamente para estar em conflito, é para resolver um conflito. Foi nesta abordagem que foi feito, mas sempre pelo lado positivo. (militar 1, continente, 2 filhos)

Parece importante ressaltar neste estudo os resultados escolares que, na maioria dos relatos dos participantes, não sofreram alterações (à exceção de uma das famílias insulares, já referida anteriormente): “(...) os resultados escolares são excelentes! Graças a Deus! (...) elas são sempre uma referência para os outros meninos, quando o pai se vai embora” (cônjuge 2, continente, 3 filhos). Os resultados referidos parecem ter associação com a utilização de alguns recursos internos, como a experiência adquirida de outras missões. Realmente, neste estudo constatou-se que as crianças cujos pais já tinham tido experiências de outras missões, conseguiram ter bons resultados escolares e uma maior adaptação emocional do que na única família que nunca tinha passado por uma experiência semelhante. Assim, estes resultados vão ao encontro de outros estudos realizados com filhos de militares Portugueses, que referem que a habituação ou o facto de as crianças já terem experienciado várias participações dos pais em missões internacionais, faz com que se sintam acostumados a este tipo de situações (Pinto et al. 2017; Santos, Francisco e Ribeiro, 2018a).

Relativamente à na subfase antecipação da partida, a maioria das referências está associada à afetividade: “(...) eu noto que eles, quando se está a aproximar a altura de o pai ir embora, acabam por ser mais carinhosos com o pai porque sabem que vão ter o pai ausente durante um período” (cônjuge 1, continente, 2 filhos), e à desvinculação e retirada estão associadas ao choro: “(...) no dia da partida, um dos meus filhos chorou imenso (cônjuge 2, ilhas, 2 filhos). De realçar que, apesar da antecipação da partida ser vista como uma fase ambivalente (Pincus et al., 2001), o nosso estudo revelou que as crianças acabam por ter reações de afeto com o pai militar, possivelmente como uma forma de demonstrar os seus sentimentos face à futura ausência física do mesmo.

Durante o deslocamento, a resposta emocional das crianças que mais se destacou foi a saudade e a ansiedade na subfase do pré-reencontro: “ele sentia era falta do pai ali, no dia-a-dia, das brincadeiras deles” (cônjuge 1, ilhas, 2 filhos); “(...) mal podia esperar para ele chegar (...) estávamos ansiosos por vê-lo. Já não o víamos há muito tempo” (filho 1, continente, 13 anos). O período seguinte à partida também parece ser palco para algumas reações como a saudade (Lester & Flake, 2013). Mais, a ansiedade parece ser particularmente mencionada no contexto do pré-reencontro (DeVoe & Ross, 2002; Pincus et al., 2001), podendo ser desencadeada a partir das reações da mãe à mesma experiência. Tal resultado vai ao encontro de evidências anteriores de Lester e colaboradores (2010) que encontraram uma associação positiva entre os sintomas de ansiedade

da figura parental não-militar e os sintomas de internalização e externalização nas crianças.

No pós-deslocamento, a maioria das referências está associada mais uma vez à afetividade: “eu queria estar mais ao pé dele. Estar no sofá ao pé dele, e muitos abraços e muitos beijinhos” (filho 2, ilhas, 12 anos). Apesar de depender da idade da criança, esta reação vai ao encontro da literatura, pois as crianças em idade escolar tendem a querer muito a atenção do militar que esteve ausente (Pincus et al., 2001).

Gestão de responsabilidades

Considerando que as missões implicam a ausência física do militar, os processos de tomada de decisão quanto às responsabilidades parentais e a gestão das relações exigem que a família tenha de (re)negociar e coordenar responsabilidades e tarefas parentais ao longo da missão, procurando manter o equilíbrio e o bem-estar psicológico das crianças (Lester & Flake, 2013). Da análise do discurso dos participantes surgiram duas categorias principais, estando uma delas associada à forma como são geridas as responsabilidades individuais (23 referências do total de 38) e a outra associada à forma como são geridas as responsabilidades partilhadas (15 referências do total de 38). Estas surgem muito relacionadas à forma como o casal parental se preparou para a missão, no que se refere à gestão das responsabilidades, definindo o que cada um fará individualmente ou de forma partilhada. Desta forma, as responsabilidades individuais assumem maior expressão quando associadas ao deslocamento (18 referências do total de 23), enquanto as responsabilidades partilhadas acabam por assumir maior relevo na antecipação da partida (6 de 15 referências) e no pós-deslocamento (5 de 15 referências): “tudo aquilo que eu tinha como tarefas, passaram para a minha mulher” (militar 1, continente, 2 filhos); “ia juntamente com a minha mulher entregar os filhos à escola (militar 1, continente, 2 filhos); “a minha preocupação, quando cheguei, foi tirar carga da minha mulher, partilhando as tarefas com ela” (militar 1, continente, 2 filhos).

No sentido da gestão das responsabilidades, como já referido acima, durante o deslocamento o cônjuge, neste caso a mãe, assume um papel preponderante nas rotinas diárias das crianças. De facto, das 33 referências às rotinas diárias neste estudo, a mãe está associada a 31 destas, referindo-se a maioria à manutenção das mesmas, indo ao encontro de algumas investigações (e.g., Werner & Shannon, 2013): “nós acabamos por fazer sempre as mesmas rotinas. Tentamos nunca mudar (...) mesmo para depois as crianças não sentirem que houve ali uma alteração (cônjuge 1, continente, 2 filhos). Contudo, outros relatos surgem relacionados com a ocupação de tempos livres, associadas às mães (9 referências), procurando assim atividades familiares distratoras durante este período, que funcionam como mecanismo de *coping* que lhes permitem estar juntos, desfrutar de momentos divertidos e reforçar a identidade familiar (Warner & Shannon, 2013): “íamos ao cinema e íamos os dois passear, muitas vezes à

noite. Acabámos por passear mais. Era a melhor maneira de distrair” (cônjuge 1, ilhas, 2 filhos).

Relação pais-filho/a(s)

A família é um espaço de aprendizagem no âmbito das relações interpessoais (Alarcão, 2000), onde são estabelecidas relações de vinculação profundas, criando assim um sistema familiar único (Relvas, 1996). No caso pai militar destacado, a relação pai-filho pode ser afetada, por exemplo, quando o militar não consegue comunicar com os filhos, aumentando o risco da existência de uma vinculação insegura, levando à criação de barreiras para o sucesso da reintegração após regresso. Estes riscos são especialmente preocupantes para crianças mais pequenas, pois não conseguem comunicar de forma independente com o pai destacado (DeVoe & Ross, 2012). Da análise realizada surgiram quatro subcategorias principais: a) a figura parental (pai ou mãe; subcategoria criada especificamente para relacionar com as subcategorias seguintes, pelo que não é analisada individualmente), b) as características da relação, c) a onnipresença da figura parental militar, e d) a procura das figuras parentais.

Características da relação

Atenção às necessidades dos filhos e Disponibilidade física e emocional. Estas duas dimensões da relação foram analisadas em conjunto, uma vez que ambas são características importantes da responsividade parental, referindo-se à forma como os pais interagem com a criança e respondem atentamente às necessidades das mesmas (Warren & Nancy, 2007). Se a responsividade parental for positiva poderá levar a uma maior autorregulação e gestão que as crianças fazem de situações potencialmente *stressantes* (Bugental & Grusec, 2006), como é o caso da ida de uma figura parental para uma missão: “eu considero-me uma mãe atenta. Sempre! Esforço-me por isso, pelo menos tento (risos). Aí, nessas alturas, talvez seja um bocadinho mais e faço o que tenho que fazer para ajudar” (cônjuge 2, continente, 3 filhos). Das 10 referências da categoria atrás referida, seis correspondem à manutenção da relação na fase do deslocamento com a figura parental feminina: “acho que estava disponível, como sempre estive, para as crianças” (cônjuge 1, continente, 2 filhos). Da mesma forma, das 13 referências acerca da disponibilidade física e emocional, seis estão associadas à manutenção na fase do deslocamento com a figura parental feminina. Estas considerações levam a crer que a disponibilidade parental assume uma posição central entre os fatores que facilitam a adaptação à missão (Riggs & Riggs, 2011). Existindo apenas uma figura de vinculação fisicamente disponível, esta naturalmente assumirá um papel central ao nível da vinculação da criança (Cardoso & Veríssimo, 2013).

Resposta face às reações e comportamentos do/a(s) filho/a(s). Esta categoria corresponde ainda à responsividade parental, referida anteriormente. Face às reações e comportamentos do/a(s) filho/a(s), durante o deslocamento apenas a

figura parental que fica, neste caso a mãe, obteve resultados. Considerando que estamos a falar de um conjunto de comportamentos parentais que surgem em resposta a determinadas reações e comportamentos dos filhos (Warren & Nancy, 2007), identificaram-se essencialmente a tolerância ou a exigência como forma de reação das mães perante os comportamentos e reações dos filhos: “só se as vir tristes. Aí sou capaz de ser mais tolerante em alguma situação. Porque compreendo que seja um bocadinho de tristeza” (cônjuge 2, continente, 3 filhos); “eu sou mais de falar com ele. Mas tive de o por de castigo. (...) Deixava de ver televisão ou de estar no computador, ou não ia brincar lá para fora” (cônjuge 1, ilhas, 2 filhos). E possível compreender como o aumento da tolerância está sobretudo associado às respostas emocionais das crianças, como por exemplo a tristeza, enquanto o aumento da exigência está associado a comportamentos desadequados das crianças, comportamentos indo ao encontro da literatura existente (e.g., Paley et al., 2013).

Dependência da relação. Das três referências dos participantes nesta categoria, todas estão associadas ao aumento durante o deslocamento, com a figura parental que fica, a mãe: “acabam por ficar mais dependentes da mãe porque é só da mãe que têm ali o apoio” (cônjuge 1, continente, 2 filhos).

Proximidade e força da relação. Das 11 referências, nove estão associadas ao aumento da relação durante a fase do deslocamento com a mãe: “íamos ao cinema e íamos os dois passear, muitas vezes à noite. Acabámos por passear mais.” (cônjuge 1, ilhas, 2 filhos). Apenas uma referência se foca na figura parental destacada, associada também ao aumento, mas no pós-deslocamento: “o pai voltou e está ali...vai levá-los à escola, dá-lhes aqueles miminhos. Compensa um bocado o período em que esteve ausente” (cônjuge 1, continente, 2 filhos). É ainda referida a diminuição, na fase do deslocamento, da proximidade e força da relação com o pai: “muito pouco. Como o tempo que ele também tinha para falar ao telefone não era muito. Falava um bocadinho com o miúdo, mas quase nada. Afastaram-se um pouco” (cônjuge 1, ilhas, 2 filhos). A fase do deslocamento pode levar ao afastamento dos vários elementos da família, mas por outro lado pode contribuir para o fortalecimento de laços familiares (DeCarvalho & Whealin, 2012). Os nossos resultados são concordantes com ambos os pressupostos, no sentido em que os participantes relatam um aumento da proximidade e da força da relação, mesmo os militares, que apesar da ausência física tentaram colmatar esse obstáculo. No entanto, também se verifica o afastamento da figura parental militar.

Expressão do afeto, através do uso de expressões emocionais, como por exemplo abraçar, beijar e verbalizar o quanto se ama a criança. Das nove referências, sete estão associadas ao aumento da expressão do afeto da parte da figura parental masculina, quer na antecipação da partida quer no pós-deslocamento: “claro que um indivíduo está preocupado com o que poderá decorrer com a missão e a necessidade de estar um pouco mais próximo, se calhar estar com um olhar diferente, sim” (militar 1, continente, 2 filhos); “eu acho que houve um apego

quando cheguei. Até do cão [risos], mas principalmente com a minha filha” (militar 1, continente, 2 filhos).

Movimentos de compensação. Das sete referências, seis estão associadas ao aumento dos movimentos de compensação da mãe como uma forma de lidar com a ausência do militar, durante o deslocamento: “porque acho que elas merecem e cabe-me a mim compensar essa ausência. Tenho que ser capaz de o fazer, então esforço-me para elas, apesar do pai não estar, estou cá eu e estou a dobrar” (cônjuge 2, continente, 3 filhos); “a gente saía muito, o miúdo gostava muito de sair. Então saíamos. Comprei-lhe um cão pequenino para lhe fazer companhia, na altura. Assim pelo menos não estava tão sozinho” (cônjuge 1, ilhas, 2 filhos). Apenas uma referência está associada à figura parental masculina, no pós-deslocamento, com o aumento dos movimentos de compensação, devido à sua ausência: “o pai voltou e está ali. Agora vai levá-los à escola, dá-lhes aqueles miminhos. Compensa um bocado o período em que esteve ausente” (cônjuge 1, continente, 2 filhos).

Gestão de questões e preocupações associados à missão. Cinco das oito referências desta categoria estão associadas ao aumento desta gestão, durante a antecipação da missão, da figura parental masculina.

Nós explicamos sempre como é que aquilo é. Nesta última missão, como foi uma missão no âmbito das Nações Unidas, mostrámos como é que as crianças lá vivem. Acho que se tiram aprendizagens disso. Portanto acho que nesse aspeto eles acabam por perceber sempre porque é que o pai foi e o que é que ele foi lá fazer. Também é importante! Explicar e eles também saberem. (Cônjuge 1, Continente, 2 filhos)

Perda de eventos importantes. Walsh e colaboradores (2014) concluíram que um dos principais desafios da participação numa missão internacional parece ser a perda de eventos e acontecimentos familiares importantes, durante o deslocamento, havendo um foco na perda do desenvolvimento e crescimento dos filhos. Os resultados do nosso estudo são concordantes com estas conclusões, uma vez que os participantes consideraram que uma das principais consequências negativas do deslocamento está associada à perda de transições importantes que os militares, por estarem ausentes fisicamente, acabam por perder: “(...) fui mãe duas vezes sozinha, não é fácil. Foram duas gravidezes diferentes, mas sempre sem ele. Ele não está nos primeiros meses, que também é sempre importante” (cônjuge 2, continente, 3 filhos); “(...) o meu pai não assistiu ao nascimento da minha irmã. Eu assisti, peguei na minha irmã ao colo. No dia do meu aniversário também não estava” (filho 1, ilhas, 16 anos).

Envolvimento do Pai. O envolvimento parental, especificamente na relação pai-filho, é um constructo multidimensional que abarca diferentes formas de envolvimento alternativas à presença e interação física (Palkovitz, 1997). Dadas as especificidades das famílias militares, não se exclui a possibilidade de manutenção do envolvimento na vida familiar (e especificamente no quotidiano

dos filhos), mesmo perante uma separação física, tal como os nossos participantes referiram: “eu também levava sempre a conversa para as atividades deles, como é que estava a correr o andebol, (...) como é que estava a escola. Quais eram as dificuldades que eles estavam a sentir (...)” (militar 1, continente, 2 filhos).; “falávamos com ele diariamente, sempre que possível... às vezes mais que uma vez por dia. Aliás, o pai participa imenso na vida familiar (...). Chegamos a estar os cinco. O pai com câmara e nós aqui, tipo Big Brother [risos]” (cônjuge 2, continente, 3 filhos). A manutenção do envolvimento da figura parental militar nas relações, dinâmicas e rotinas familiares, só é possível através dos meios de comunicação, que por sua vez oferecem a possibilidade de ver e ouvir o outro em tempo real (Barbudo et al., 2014; Martins et al., 2014). Desta forma, os meios de comunicação foram referidos como sendo de extrema importância, uma vez que permitem o contacto entre o militar e os restantes elementos da família, promovendo a manutenção das relações entre eles (Barbudo et al., 2014; Rea, Behnke, Huff, & Allen, 2015).

Omnipresença da figura parental militar

A omnipresença da figura parental militar foi outra das categorias que emergiu dos relatos dos participantes, e que se relaciona diretamente com as categorias anteriormente referidas (envolvimento do pai e meios de comunicação). A omnipresença é entendida como a presença psicológica e emocional, mesmo durante o período de ausência física (Bóia et al., 2018): “nós jantávamos os quatro à mesa, só que com o pai era com o portátil em cima da mesa (risos). Portanto acabava por estar sempre presente nas conversas e ao jantar normalmente estava sempre presente” (cônjuge 1, continente, 2 filhos); “falava com ele todos os dias, portanto era quase a mesma coisa. O que falava com ele quando chegava a casa era o que falava com ele todos os dias pelo Skype” (filho 1, continente, 13 anos). Os participantes referiram que a ausência do militar é apenas física porque continua envolvido em vários aspetos da vida familiar, sendo apenas possível devido às tecnologias de informação e comunicação (Greene et al., 2010), surgindo todas as referências à omnipresença da figura parental militar (10 referências) também associadas aos meios de comunicação.

Procura das figuras parentais

Os relatos dos participantes permitiram também explorar a forma como as próprias crianças gerem a procura das figuras parentais, mais concretamente se esta procura se manteve ou alterou, em função das fases do deslocamento. Os dados revelaram que as crianças recorrem a ambas as figuras parentais mesmo na fase do deslocamento, estando três das quatro referências associadas ao deslocamento e apenas uma à desvinculação e retirada: “sabem que o pai está lá [na missão], mas também está com elas. Se precisarem, pegam no telefone e falam com o pai e choram porque a irmã tirou o brinquedo. Ligam logo para o pai e fazem queixinhas” (cônjuge 2, continente, 3 filhos).

De acordo com a perspectiva ecológica do desenvolvimento humano (Bronfenbrenner, 1977), a consideração do contexto no qual as relações pais-filhos vão sendo desenvolvidas e consolidadas é imperativa. Ainda assim, para além da procura das figuras parentais, as crianças também puderam contar com o apoio de outros elementos (e.g., família alargada, amigos ou vizinhos), assim como os restantes elementos da família. Neste sentido, a família alargada e os amigos assumem uma posição de destaque enquanto principais figuras de suporte (Barbudo et al., 2014; Riggs & Cusimano, 2014) e a referência à sua presença é frequente no discurso das famílias: “talvez a minha avó. Normalmente ajudava nos almoços. Vinha passar a noite, quando a minha mãe não podia nos ir buscar” (filho 1, continente, 13 anos); (...) tive uma senhora, que é a avó de uma amiga da minha filha, que me ajudou também bastante (...). Foi uma grande ajuda, nesse aspeto foi uma grande ajuda” (cônjuge 1, continente, 2 filhos). Mais, a família surge como principal fonte de suporte funcional durante o deslocamento, o que vai ao encontro da visão destas figuras como cuidadores adicionais, que apoiam tanto os cônjuges, como as crianças com tarefas e rotinas diárias (Paley et al., 2013): “a minha mãe entregava as crianças na escola de manhã (...) essa ajuda de manhã era fundamental! Se não fosse ela, elas não iam à escola” (cônjuge 2, continente, 3 filhos).

Fatores de stress

As famílias militares sofrem com as exigências face ao trabalho e à família, uma vez que são confrontadas com eventos e experiências geradoras de *stress* (Andres, 2010). No presente estudo surgiram essencialmente fatores de *stress* relacionados com a missão (41,5%) e fatores de *stress* exteriores à missão (58,5%). No que se refere aos fatores relacionados com a missão, os participantes referiram sobretudo aspetos particulares da missão, como o risco associado ao local da missão (15 referências) e segredos da missão (duas referências), que contribuiriam para o aumento dos níveis de ansiedade e preocupação: “era muito mau para onde ele ia (Afeganistão). As outras eram mais calmas, esta era mais violenta” (filha 2, continente, 14 anos).

A perceção de perigo do TO, colocando em risco a segurança do militar, parece ser o fator que maior impacto tem na adaptação familiar. Em concordância com os nossos resultados, Werner e Shannon (2013) concluíram que as mortes anteriores nos TO eram uma das principais razões para haver uma preocupação acrescida com a segurança e bem-estar do militar. Também o estudo de Santos et al., (2018a) salienta que os filhos dos militares portugueses destacados em TO que não são caracterizados pela paz e estabilidade de guerra, como o Afeganistão, sentem uma maior preocupação com a vida do cuidador militar. Outros fatores também apontados pelos participantes como contribuindo para o aumento dos níveis de *stress* são os exteriores à missão, nomeadamente o processo de gravidez (15 referências – duas famílias), construção de uma casa (12 referências – duas famílias) e internamento no hospital (8 referências – uma família): “foi muito complicado para mim, porque na altura estávamos a iniciar a

casa e eu fiquei com a obra toda a meu cargo, mais os miúdos” (cônjuge 2, ilhas, 2 filhos); “uma pessoa está em casa sozinha, grávida... fazer as ecografias. Sem ele ao lado, é muito mais complicado. (...) chegou um mês e tal depois da miúda nascer. Não apanhou o nascimento, que foi pior... para mais fiz cesariana” (cônjuge 1, ilhas, 2 filhos). Neste contexto, o processo de gravidez parece ser uma das preocupações principais, no sentido em que as separações repetidas e prolongadas associadas ao deslocamento implicam, muitas vezes, a ausência do militar em momentos e fases importantes. A perda do período de gestação e do parto dos filhos é exemplo disso, contribuindo inevitavelmente para exacerbar os níveis de *stress* não só da grávida, como do militar e das crianças (Bóia et al., 2018).

Conclusões

Através deste estudo de caso de quatro famílias militares pretendeu-se compreender as principais mudanças familiares e as diferenças entre as famílias militares Insulares e de Portugal Continental, ao nível dos subsistemas parental e filial, bem como identificar os recursos internos e externos que as ajudam a lidar com os desafios associados à participação em missões militares internacionais. Se uma separação familiar se deve ao destacamento do familiar militar para um TO de guerra, as preocupações intensificadas porque envolve o risco do militar ser ferido, ou até mesmo morto (Andres & Coulthard, 2015), levando a várias alterações, nomeadamente nas respostas dos filhos (Riggs & Cusimano, 2014; SteelFisher et al., 2008). Assim, no pré-deslocamento, na preparação dos filhos é fundamental que haja uma comunicação aberta e clara sobre o facto de o militar ter sido nomeado para uma missão, criando condições para a sua compreensão e, conseqüentemente, fortalecendo a relação pais-filhos (Riggs & Cusimano, 2014). Apesar dos militares insulares estarem separados fisicamente das famílias durante esta fase, a notificação e preparação não diferiu muito das famílias de Portugal Continental, apenas no espaço temporal. Apenas numa família insular, o filho pareceu não demonstrar tanta afetividade na antecipação da partida, primando pelo evitamento. No deslocamento, o aumento das responsabilidades do cônjuge é uma das principais dificuldades (DeVoe & Ross, 2012; Pincus et al., 2001; Walsh et al., 2014; Werner & Shannon, 2013). De forma a lidar com o *stress* associado, a maioria das famílias evidencia como mecanismo de *coping* as atividades de tempos livres, contribuindo para o fortalecimento da relação mãe-filhos. No entanto, não parecem existir alterações significativas ao nível do envolvimento do militar na vida familiar, psicológica e emocionalmente, sobretudo devido à utilização de diversas tecnologias de informação e comunicação. Relativamente às diferenças entre contextos residenciais, parece não haver diferenças relevantes no que refere às respostas do/a(s) filho/a(s) durante esta fase, já que todas as crianças demonstraram sentir saudades da figura

parental destacada. A maior diferença surge quando, ao analisar as experiências anteriores dos militares noutras missões, apenas uma família insular não tinha tido nenhuma experiência prévia, levando a maiores dificuldades comportamentais da criança, nomeadamente a regressão desenvolvimental e somatização. Os fatores de *stress* exteriores à missão (e.g., internamento hospitalar, gravidez e a construção de uma nova casa) podem ter levado a uma maior dificuldade na gestão de emoções e comportamentos dos elementos familiares, face à ausência do militar. No pós-deslocamento, para além da prolongada separação aquando da chegada dos militares insulares, por terem ainda de permanecer na unidade militar de aprontamento (Portugal Continental), gerando frustração e ansiedade nos militares e respetivas famílias, parece não haver diferenças a assinalar. Para todas as famílias participantes, após regresso do militar, há um aumento da realização de atividades familiares e da procura do militar por parte dos filhos, facilitando a reintegração do mesmo.

Algumas limitações do presente estudo dificultam a generalização dos resultados. Em primeiro lugar, a amostra é reduzida (duas famílias de cada contexto residencial), pelo que será importante, inquirir mais famílias de ambos os contextos em futuros estudos. Por outro lado, os filhos participantes foram apenas os primogénitos, não tendo sido explorada a perspetiva dos restantes filhos. Por último, o facto de serem apenas militares do Exército Português pode limitar a generalização dos resultados obtidos aos outros ramos das Forças Armadas. Apesar das limitações, os resultados deste estudo têm implicações muito relevantes para a investigação futura com famílias militares portuguesas, sendo inovador e pertinente sobretudo pelo facto de comparar, pela primeira vez, as perspetivas dos vários elementos das famílias militares (insulares e do continente). Os resultados que respeitam à extensão da separação nas famílias insulares, nomeadamente nas respostas das crianças, sugerem a necessidade de estudos futuros que permitam o aprofundamento desta especificidade, investigando as estratégias mais eficazes para mitigar a reação de frustração dos militares e familiares face a esta separação prolongada. Sugerem-se ainda estudos longitudinais que permitam compreender como o funcionamento conjugal influencia a parentalidade e a coparentalidade, através de mecanismos de *spillover* (relação mãe-filhos, pai-filhos e mãe-pai-filhos), bem como explorar as diferenças de género e as respostas das crianças ao longo das várias etapas de desenvolvimento (Creech et al., 2014).

Quanto às implicações práticas desta investigação, destacam-se algumas pistas importantes para a prevenção/intervenção com estas famílias. Dois temas evidenciam-se, a separação prolongada no caso dos militares das ilhas, sendo essencial um maior apoio prestado pelos técnicos ao militar insular e família; e a parentalidade, nomeadamente, na gestão de regras e responsabilidades familiares, gestão de comportamentos parentais e coparentais, envolvimento positivo nas relações pais-filhos, por exemplo. Assim, é importante criar e desenvolver programas de promoção da resiliência que minimizem os riscos

associados à participação em missões internacionais potencializando as relações familiares e os recursos da comunidade.

Referências

Alarcão, M. (2000). *(Des) Equilíbrios familiares, uma visão sistémica*. Coimbra. Quarteto Editora.

Alfano, C., Lau, S., Balderas, J., Bunnell, B., & Beidel, D. (2016). The impact of military deployment on children: Placing developmental risk in context. *Clinical Psychology Review*, 43, 17-29. doi:10.1016/j.cpr.2015.11.003

Andres, M., & Coulthard, J. (2015). Children and deployment: A cross-country comparison. In R. Moelker, M. Andres, G. Bowen, & P. Manigart (Eds.), *Military families and war in the 21st century* (pp. 177–190). London: Routledge.

Andres, M. D. (2010). *Behind family lines: Family members' adaptation to military-induced separations*. Broese & Peereboom, Breda. Retirado de: <file:///C:/Users/Acer/Downloads/M.D.Andres-BehindFamilyLines.pdf>

Barbudo, M., Francisco, R., & Santos, R. P. (2014). Vivências de militares em missões internacionais: O impacto nas relações conjugais. *Revista de Psicologia Militar*, 23, 9- 35.

Bóia, A., Marques, T., Francisco, R., Ribeiro, M. T., & Santos, R. P. (2018). International missions, marital relationships and parenting in military families: An exploratory study. *Journal of Child and Family Studies*, 27, 302–315. doi:1007/s10826-017-0873-7

Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3, 77-101. doi:10.1191/1478088706qp063oa

Bronfenbrenner, U. (1977). Toward an experimental ecology of human development. *American Psychologist*, 32, 513-531. doi:10.1037/0003-066X.32.7.513

Bugental, D. B., & Grusec, J. E. (2006). Socialization process. In N. Eisenberg (Ed.), *Handbook of child psychology* (Vol. 3, pp.366-428). New Jersey: John Wiley & Sons, Inc.,.

Card, N. A., Bosch, L., Casper, D. M., Wiggs, C. B., Hawkins, S. A., Schlomer, G. L., & Borden, L. M. (2011). A meta-analytic review of internalizing, externalizing, and academic adjustment among children of deployed military service members. *Journal of Family Psychology*, 25, 508-520. doi:10.1037/a0024395

Cardoso, J., & Veríssimo, M. (2013). Estilos parentais e relações de vinculação. *Análise Psicológica*, 31(4), 393-406.

- Creech, S. K., Hadley, W., & Borsari, B. (2014). The impact of military deployment and reintegration on children and parenting: A systematic review. *Professional Psychology: Research and Practice*, 45, 452–464. doi:10.1037/a0035055
- Daly, K. J. (2007). *Qualitative methods for family studies & human development*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- DeCarvalho, L. T., & Whealin, J. M. (2012). Healing stress in military families: Eight steps to wellness. Hoboken, NJ, US: John Wiley & Sons Inc. doi: [10.1002/9781118232095](https://doi.org/10.1002/9781118232095)
- DeVoe, E. R., & Ross, A. (2012). The parenting cycle of deployment. *Military Medicine*, 177, 184-190. doi:10.7205/MILMED-D-11-00292
- Flake, E., Davis, B. E., & Johnson, P. L. (2009). The psychosocial effects of deployment on military children. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*, 30, 271-278. doi:10.1097/DBP.0b013e3181aac6e4
- Greene, T., Buckman, J., Dandeker, C., & Greenberg, N. (2010). How communication with families can both help and hinder service members' mental health and occupational effectiveness on deployment. *Military Medicine*, 175, 745-749. doi:10.7205/MILMED-D-09-00278
- Jurkovic, G. J. (1998). *Destructive parentification in families: Causes and consequences*. New York: The Guilford Press.
- Lester, P., & Flake, E. (2013). How wartime military service affects children and families. *Future of Children*, 23, 121-141. doi:10.1353/foc.2013.0015
- Lester, P., Peterson, K., Reeves, J., Knauss, L., Glover, D., Mogil, C., ... Beardslee, W. (2010). The long war and parental combat deployment: Effects on military children and at-home spouses. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 49, 310-320.
- Martins, T., Santos, R. P., & Francisco, R. (2014). Mudanças familiares e rede social dos cônjuges de militares em missão: Um estudo exploratório. *Revista de Psicologia Militar*, 23, 131-155.
- Palkovitz, R. (1997). Reconstructing "Involvement": Expanding conceptualizations of men's caring in contemporary families. In A. J. Hawkins & D. C. Dolahite (Eds.), *Generative fathering: Beyond deficit perspectives. Current issues in the family series* (Vol. 3, pp.200-216). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Paley, B., Lester, P., & Mogil, C. (2013). Family systems and ecological perspectives on the impact of deployment on military families. *Clinical Child & Family Psychology Review*, 16, 245-265. doi:10.1007/s10567-013-0138-y

Pincus, S., House, R., Christenson, J., & Alder, L. (2001). *The emotional cycle of deployment: A military family perspective*. Retirado de: <https://msrc.fsu.edu/system/files/The%20Emotional%20Cycle%20of%20Deployment%20-%20A%20Military%20Family%20Perspective.pdf>

Pinto, R., Francisco, R., & Santos, R. P. (2017). Impacto das missões internacionais nos jovens filhos de pais militares e a importância do apoio da comunidade escolar. *Revista Psicologia*, 31, 105-120. doi:10.17575/rpsicol.v31i2.1249

Rea, J., Behnke, A., Huff, N., & Allen, K. (2015). The role of online communication in the lives of military spouses. *Contemporary Family Therapy*, 37, 329-339. doi:10.1007/s10591-015-9346-6

Relvas, A. (1996). *O ciclo vital da família*. Porto: Edições Afrontamento.

Riggs, S. A., & Cusimano, A. (2014). The dynamics of military deployment in the family system: What makes a parent fit for duty? *Family Court Review*, 52, 381-399. doi:10.1111/fcre.12099

Riggs, S. A., & Riggs, D. S. (2011). Risk and resilience in military families experiencing deployment: The role of the family attachment network. *Journal of Family Psychology*, 25, 675-687. doi:10.1037/a0025286

Santos, R. P., Francisco, R., & Ribeiro, M. T. (2018a). *Deployment and Resilience Model applied to military children*. Manuscrito submetido para publicação.

Santos, R. P., Francisco, R., & Ribeiro, M. T. (2018b). *The influence of military missions on conjugality and parenting: The perspective of the male Portuguese service members*. Manuscrito submetido para publicação.

Segal, M. W., Lane, M. D. & Fisher, A. G. (2015). Conceptual model of military career and family life course events, intersections, and effects on well-being. *Military Behavioral Health*, 3, 95-107. doi:10.1080/21635781.2015.1009212.

Simões, S., Farate, C., & Pocinho, M. (2011). Estilos educativos parentais e comportamentos de vinculação das crianças em idade escolar. *Interações*, 11(20), 75-99.

SteelFisher, G. K., Zaslavsky, A. M., & Blendon, R. J. (2008). Health-related impact of deployment extensions on spouses of active duty Army personnel. *Military Medicine*, 173, 221-229. doi:10.7205/MILMED.173.3.221

Van Breda, A. (1996). *Emotional cycles of deployment in the South African naval family: A collection of studies and essays*. Institute for Maritime Medicine, Social work department. Retirado de: http://www.vanbreda.org/adrian/pubs/emotional_cycles_of_deployment.pdf

Walsh, T. B., Dayton, C. J., Erwin, M. S., Muzik, M., Busuito, A., & Rosenblum, K. L. (2014). Fathering after military deployment: Parenting challenges and goals of fathers of young children. *Health & Social Work, 39*, 35-44. doi:10.1093/hsw/hlu005

Warren, S. F. & Nancy, B. C. (2007). The role of maternal responsivity in the development of children with intellectual disabilities. *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews, 13*, 330-338. doi:10.1002/mrdd.20177

Werner, T. L., & Shannon, C. S. (2013). Doing more with less: Women's leisure during their partners' military deployment. *Leisure Sciences, 35*, 63-80. doi:10.1080/01490400.2013.739897

Wood, S., Scarville, J., & Gravino, K. S. (1995). Waiting wives: Separation and reunion among Army wives. *Armed Forces & Society, 21*, 217-236. doi:10.1177/0095327X9502100204