

Contribuciones y proyecciones de la Etnografía en el estudio interdisciplinario del desarrollo infantil.

REMORINI, C.

Cita:

REMORINI, C. (2010). *Contribuciones y proyecciones de la Etnografía en el estudio interdisciplinario del desarrollo infantil. Perspectivas en Psicología, (13), 73-102.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/carolina.remorini/4>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/pzQ0/obT>



UNIVERSIDAD DE
MANIZALES

PERSPECTIVAS EN PSICOLOGÍA

Publicación semestral de la Facultad de Psicología - Enero - Diciembre de 2010 - N° 13
ISSN 0120 - 3878



UNIVERSIDAD DE MANIZALES

Carrera 9 No. 19-03

Conmutador (096) 887 9680

Fax: 8841443

e-mail: perspectivasenpsicologia@umanizales.edu.co

Manizales, Caldas, Colombia

Diagramación

Gonzalo Gallego González

Traducción al inglés

Departamento de Idiomas, Universidad de Manizales

Impresión

Centro de Publicaciones Universidad de Manizales

Se puede acceder a la totalidad de los números de la revista y de sus contenidos, con libre acceso, ingresando al link: <http://umanizales.edu.co/programs/psicologia/Perspectivas/index.html>

**Universidad de Manizales
FACULTAD DE PSICOLOGÍA**

PERSPECTIVAS EN PSICOLOGÍA

ISSN 0120-3878

Enero - Diciembre del 2010 No. 13

Manizales, Caldas

RECTOR

Guillermo Orlando Sierra Sierra

VICERRECTOR

Jorge Iván Jurado Salgado

DECANO

Ricardo Celis Pacheco

Comité Editorial

Ligia López Moreno. Universidad de Manizales
Álvaro Díaz Gómez. Universidad de Manizales
Ariel César Núñez Rojas. Universidad de Manizales
Germán Guarín Jurado. Universidad de Manizales

Editor

Álvaro Díaz Gómez
Universidad de Manizales

Editores invitados para el presente monográfico sobre psicología política

Álvaro Díaz Gómez. Facultad de Psicología, Universidad de Manizales.
Coordinador nacional RED de psicología social y crítica (2009-2010)
Vanessa Sánchez Mendoza. Facultad de Psicología, Universidad Católica de Colombia.
Integrante RED de psicología social y crítica.

Comité Científico

Luís Fernando González Rey - Universidad de Brasilia, Brasil
Heiddi Figueroa - Universidad de Puerto Rico
Eduardo Murueta - Universidad Autónoma de México
Alexander Dorna - Universidad de Cohen, Francia
José María Peiró - Universidad de Valencia, España
Albertina Mitjans - Universidad de Brasilia, Brasil
Arturo Heman - México

Nota: Las ideas expuestas en los ensayos que aparecen en Perspectivas en Psicología son de exclusiva responsabilidad de cada autor. Sus contenidos se podrán reproducir siempre y cuando se indique de manera expresa su procedencia.

Contenido

Editorial [9]

Calidad de vida, salud y factores psicológicos asociados [11]

ARIEL CESAR NUÑEZ ROJAS, SERGIO TOBÓN, DIANA ARIAS HENAO,
CARLOS ALEJANDRO HIDALGO RASMUSSEN, FELIPE SANTOYO TÉLLEZ,
ALFREDO HIDALGO SAN MARTIN, BETTYLU RASMUSSEN CRUZ

Etnografía, curso vital y envejecimiento. Aportes para
una revisión de categorías y modelos [33]

MARÍA ROSA MARTÍNEZ, MARÍA GABRIELA MORGANTE, CAROLINA REMORINI,

Estilo de personalidad perfeccionista y depresión [53]

SILVIA FRANCHI

Discusiones en torno a las categorías exclusión y de lo construido
en común desde la Psicología Comunitaria [65]

SILVIA PLAZA, INÉS DIAZ, OMAR BARRAULT

Contribuciones y proyecciones de la Etnografía en el estudio
interdisciplinario del desarrollo infantil [73]

CAROLINA REMORINI

El modelo cognitivo - comportamental: antecedentes filosóficos,
psicológicos y su relación con el concepto de significado [103]

GONZALO TAMAYO GIRALDO

Editorial

El presente número de la revista perspectivas en psicología da continuidad al proceso que se viene desarrollando desde hace más de quince años cuando apareció el primer número de este medio de difusión del conocimiento y los saberes de los profesores de la facultad de psicología de la Universidad de Manizales. En ese momento era una revista endogámica académicamente; no podía ser de otra manera, en cuanto perspectivas en Psicología, estaba emergiendo como una opción para mostrar lo que se estaba haciendo desde las regiones y cuando lo que prevalecía en las universidades del país no era el interés por escribir y publicar, sino por ejercer el rol de docente-formador de nuevas generaciones.

Una década después el escenario académico y de administración de los procesos universitarios y con ello de la investigación y el consecuente resultado de la publicación de los resultados, así como la vivencia plena de los procesos de globalización, han llevado a que se presente un giro en los contenidos de nuestra revista, siendo ahora, abierta a toda la comunidad académica de la psicología, en todas sus áreas y desde cualquiera de sus enfoques, por lo que se ha trascendido del plano institucional, al plano internacional.

Una evidencia de lo anterior son los artículos que componen el presente número, el denominado: calidad de vida, salud y factores psicológicos asociados, es producto de una investigación realizada entre colegas de dos países: Colombia y México (este, con participación de dos grupos diferentes); los cuatro artículos subsiguientes: Etnografía, curso vital y envejecimiento. Aportes para una revisión de categorías y modelos; Estilo de personalidad perfeccionista y depresión; Discusiones en torno a las categorías exclusión y de lo construido en común desde la Psicología Comunitaria; Contribuciones y proyecciones de la Etnografía en el estudio interdisciplinario del desarrollo infantil, dan cuenta de experiencias reflexivas llevadas a cabo en Argentina. Mientras que el artículo: El modelo cognitivo - comportamental: antecedentes filosóficos, psicológicos y su relación con el concepto de significado, es presentado por un profesores de Pereira (Colombia), en cuanto expresión de la productividad de ésta región Latinoamericana.

Como se aprecia, la revista no es la misma, tiene su propia vida, sus lógicas, su devenir, que se reconoce en cuanto se explicita la historicidad que le es propia desde su contenido con el número 1 hasta el presente Número 13.

ALVARO DÍAZ GÓMEZ
EDITOR

Calidad de vida, salud y factores psicológicos asociados¹

ARIEL CESAR NUÑEZ ROJAS, SERGIO TOBÓN Y DIANA ARIAS HENAO²
CARLOS ALEJANDRO HIDALGO RASMUSSEN Y FELIPE SANTOYO TÉLLEZ³
ALFREDO HIDALGO SAN MARTIN Y BETTYLU RASMUSSEN CRUZ⁴
BVS ADOLEC (MÉXICO)

Resumen

El presente artículo pertenece al campo de Psicología y salud humana y se deriva del proyecto de investigación titulado “Calidad de vida relacionada con la salud y factores psicológicos asociados en poblaciones no clínicas de 1 municipio de los departamentos de Caldas y Risaralda (Colombia)”. El interés central es realizar un análisis del concepto de calidad relacionada con la salud (CVRS), retomando elementos de carácter contextual e individual, los cuales están presentes en los niveles micro y macrosociales en los cuales se desempeñan las personas. Su importancia radica en observar la calidad de vida relacionada con diversos elementos de orden psicológicos y con diversos factores económicos y sociales, los cuales se pueden ver como factores de mayor predicción si se observan integradamente.

Palabras claves: Calidad de vida, salud, factores psicológicos.

Summary

This article pertains to the field of psychology and human health and results of the research project entitled “Quality of life related to health and psychological factors associated with non-clinical populations of 1 municipality of Caldas and Risaralda (Colombia)”. The central concern is to analyze the concept of health-related quality (HRQL), echoing elements of contextual and individual character, which are present in the micro and macro levels in which people play. Its importance lies in monitoring the quality of life associated with various elements of psychological order and with different economic and social factors, which can be viewed as predictive factors if you look more holistically.

Keywords: Quality of life, health, psychological factors.

1 Texto recibido en Diciembre de 2009 y aprobado en Enero del 2010

2 Docentes investigadores de la Universidad de Manizales, Colombia

3 Docentes investigadores de la Universidad de Guadalajara, México

4 Docentes investigadores de la BVS ADOLEC (México)

Introducción

Tal como lo sugiere Tonón (2006), pensar en la calidad de vida implica la participación de las personas en la evaluación de aquello que los afecta, lo cual significa que necesariamente es preciso integrar en dicho concepto el bienestar físico y psicológico, relacionado con las necesidades materiales y socioafectivas.

El tal sentido, no se supone un criterio individual y particular puramente, sino que se hace evidente cómo la calidad de vida refiere la relación entre una realidad particular y unos propósitos compartidos colectivamente desde una experiencia vital en la acción social cotidiana. Es así, cómo Casas (1996), da mucho más valor a los tipos de experiencia de las personas respecto de sus formas y condiciones de vida por ellas percibidas, que a la materiales y objetivas determinadas desde fuera por expertos, y que usualmente se establecen como indicadores.

Al respecto Tonón (2008), especifica que la actualidad la calidad de vida se define más ampliamente incluyendo las descripción de las circunstancias de una persona (condición objetiva), así como sus percepciones y sentimientos, considerados ambos como las reacciones ante dichas circunstancias (condición subjetiva). Casas (1996) refiere la calidad de vida como las percepciones, aspiraciones, necesidades, satisfacciones y representaciones sociales que los miembros de un conjunto social experimentan frente al entorno y su dinámica coexistente.

En tal sentido a nivel internacional, ésta es la razón por la cual el bienestar humano o bienestar social según Estes (1999), nunca ha sido satisfactorio, por cuanto si bien algunos indicadores de orden material son relativamente satisfechos, aquellos de orden cultural, social y psicológico pasan apenas como nominaciones puramente políticas no realizadas en la acción real. Precisamente frente a esta óptica es que Sen (2000) cuestiona la forma como se mide la calidad de vida, por cuanto, además de la satisfacción material y física relacionada con la sobrevivencia, se trata de pensar en las oportunidades sociales en educación y salud, y en las libertades políticas referida al respeto de los derechos humanos, y a la opción real de decidir los gobernantes.

De hecho la inadecuada resolución de las oportunidades sociales tiene una amplia relación con la pobreza y de ésta con la salud que propiamente podríamos tener a nivel físico y mental. Ya Berlinger (1997) ha planteado como la reducción selectiva de la atención médica, el acceso restringido a la tecnología, las condiciones de trabajo, nutrición y vivienda, son parte de las expectativas negativas de vida, y por tanto de la brecha existente entre la salud integral y la realización ciudadana.

Al respecto afirma que “ninguna sociedad puede ser floreciente y feliz, cuando la mayoría de sus miembros son pobres y miserables” (pg. 2). Esto tiene consonancia con lo planteado por Aguilera (2004) respecto a las barreras en la accesibilidad a los sistemas de salud, lo que compromete sin lugar a dudas una mejor calidad de vida. Ellas son: la accesibilidad geográfica, económica, cultural y administrativa.

Naturalmente, la salud bajo los criterios anteriores es un proceso fundamental para comprender el significado de la calidad de vida. De hecho en los objetivos del milenio (ODM 2006) la salud se relaciona tan directamente con la pobreza, el hambre y la sostenibilidad ambiental, que ello explica por qué los ODM correspondientes a salud y medio ambiente representan prácticamente la mitad del total de objetivos que propone el sistema de Naciones Unidas, con el objetivo de afrontar de forma más exitosa, quizá el reto más grande, pensando la calidad de vida poblacional y su relación con la salud.

Tanto es así, que también Torres y Mujica (2004), establecen que el problema de la equidad es básicamente el asunto a resolver, por cuanto desde el acceso, la calidad y la disponibilidad de servicios, están frecuentemente asociados a líneas de pobreza significativas, donde tanto las condiciones objetivas como subjetivas de la calidad de vida están ampliamente comprometidas.

Ahora bien, la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) de acuerdo con Schwartzmann (2003) reconoce esencialmente que la implicación de la percepción de las personas sobre su estado de bienestar físico, psíquico, social y espiritual depende en gran parte de sus propios valores y creencias, su contexto cultural e historia personal.

Así, la misma autora propone algunos criterios fundamentales relacionados con su medición y contraste, así: 1. *Subjetivos*: relacionados con la percepción de la persona involucrada, 2. *Multidimensionales*: relevancia de diversos aspectos de la vida del individuo, en los niveles físico, emocional, social, interpersonal etc., 3. *Incluir sentimientos positivos y negativos*, 4. Registrar la *variabilidad en el tiempo*: observados en la edad, la etapa vital que se atraviesa (niñez, adolescencia, adultez, adulto mayor), el momento de la enfermedad que se cursa. Todos ellos marcan diferencias importantes en los aspectos que se valoran.

Respecto a calidad de vida y salud, la mayor parte de estudios tal como se ve más adelante, se dirigen a tipos poblacionales que poseen un diagnóstico clínico específico. Sin embargo, de acuerdo con lo planteado atrás, se reconoce que la CVRS transita tanto por las esferas simbólicas y materiales en las cuales gira la vida humana.

Del concepto de salud al de calidad de vida

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS) la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. En este sentido, la salud mental se define como el estado de bienestar emocional, afectivo y cognitivo que permite a los individuos desarrollar sus habilidades, afrontar el estrés normal de la vida, trabajar de manera productiva y fructífera, y hacer una contribución significativa a sus comunidades (Nuñez y Tobón, 2000;

Nuñez y Tobón, 2005). Ello permite afirmar que no es adecuado referir a la salud mental con una base de nominación psicopatológica o trastornada.

La salud integrando el aspecto físico y mental, implica, además del bienestar social, otros componentes vitales ligados a las condiciones culturales y sociales y de modo importante a la disponibilidad de servicios y recursos relacionados con las oportunidades y los derechos. De acuerdo con Zickmund (1993), el campo de la salud se descompone en cuatro componentes amplios e incluyentes, que pueden interpretarse de la siguiente manera:

Biología humana: este componente incluye todos los hechos relacionados con la salud tanto física como mental, que se manifiestan en el organismo como consecuencia de la biología fundamental del ser humano y de su constitución orgánica. Incluye además la herencia genética de la persona, procesos de maduración, envejecimiento y los diferentes aparatos internos del organismo, pues dada la complejidad de este su biología puede repercutir sobre la salud de múltiples maneras en forma variada y grave, además de que puede fallar de muchas formas.

Este elemento contribuye a la mortalidad y a toda una gama de problemas de salud, muchas de las enfermedades crónicas (artritis, diabetes, arteriosclerosis, cáncer y otras), los trastornos genéticos, las malformaciones congénitas son problemas de salud cuyas causas radican en la biología humana, produciendo dolorosas vivencias y un alto costo de tratamiento. Por supuesto que no se niega la relación que existe de los elementos biológicos con los culturales y sociales, en cuanto estos no se desligan en el caso específico de la salud mental con la aparición de compromisos con esta, tal como sucede con los trastornos de los estados anímicos y la aparición de los problemas orgánicos como consecuencia de estados estresantes crónicos o agudos como bien lo plantean Tobón, Nuñez y Zuluaga (2005) en cuanto a la relación directa de los efectos físicos con relación a los ajustes en la estructura mental de las personas.

Medio Ambiente: incluye todos aquellos factores relacionados con la salud que son externos al cuerpo humano y sobre los cuales la persona puede tener un relativo control cuando se refiere a su conducta, pero no tenerlo cuando se refiere a condiciones socioambientales ineludibles, tal como ocurre con la contaminación o la disponibilidad de recursos básicos como agua potable y aire puro, aspectos que pueden poner en riesgo la salud. Estos factores determinan en gran parte los criterios de ajuste que las personas desarrollan para adaptarse al medio y están directamente relacionados con los estilos de vida y comportamientos de autocuidado.

Estilo de vida: estos representa el conjunto de decisiones que toma el individuo con respecto a su salud y sobre las cuales ejerce un cierto control, que determinan en gran parte de las acciones frente a la salud o la enfermedad. Desde el punto de vista de la salud, las malas decisiones y los hábitos personales perjudiciales conllevan a riesgos que ubican la salud en entredicho, de hecho se plantea que una gran parte

de los problemas de la salud de las personas se relaciona con los estilos de comportamiento (Nuñez, 2004).

Organización de la Atención de la salud: consiste en la cantidad, calidad, orden, índole, relaciones entre las personas, recursos y en la prestación de la atención de la salud. Incluye además la práctica de la medicina, enfermería, hospitales, hogares de ancianos, medicamentos, servicios públicos comunitarios de atención en salud, las ambulancias, tratamientos dentales, servicios de optometría, programas de salud en adolescentes y jóvenes. Este componente se define generalmente como sistema de atención en salud, y ubica los aspectos estructurales y de infraestructura básica para que la salud de las personas tenga criterios claros de sostenibilidad y sustentabilidad.

De acuerdo con la OPS (2000), ello obedece a las condiciones macroestructurales que sostienen los sistemas de salud con un soporte en las políticas de salud. En este sentido, además, la OPS agrega la necesidad de un macro ambiente que los apoye, creado por las políticas y la legislación, los valores de la sociedad, los modelos de los roles positivos y las normas de conducta, con apoyo de los medios de comunicación, lo que implica una dimensión compleja y multidimensional en el comprender los procesos de salud de los seres humanos en contexto y de este frente a diferentes tipos de seres humanos. Por ello la salud mental no puede entenderse como un ente lineal, es un proceso multirepresentacional y con diversas expresiones subjetivas y objetivas, que van desde el sujeto a la comunidad y de esta a los entes políticos y socioculturales que le dan sentido (Nuñez, Castaño y Aristizabal, 2005).

Bajo las nociones ya expresadas, la salud establece una lógica dialéctica entre los niveles micro y macrosociales. Estos se relacionan con dos niveles en el vínculo salud y desarrollo (Rodríguez, Russell, Madaleno y Kastrinakis (1999:7-25): El primero tiene que ver con el nivel macro o nacional, donde la salud es central y rodeada de cuatro esferas que incluyen lo económico, lo social, lo político y el desarrollo humano. El segundo se basa en el nivel micro o individual, donde el posicionamiento del desarrollo humano está en el centro de los ámbitos de generación de ingresos, educación y desarrollo de habilidades, participación socio-política, la salud y bienestar para las personas.

Según Nuñez y Tobón (2005b) se apunta a hablar de un vínculo salud-desarrollo, cuando se combinan factores relacionados con salud y bienestar de las personas y los contextos en los cuales estas se desempeñan cotidianamente. Por ello el objetivo fundamental de la política y las estrategias programáticas del sector salud es elevar el nivel de salud de la población mediante acciones de promoción de la salud, prevención de enfermedad, acciones que se dirigen a crear una nueva cultura de la salud y a favorecer un proceso participativo que conduzca a mejorar la eficiencia del sector, lo cual sin lugar a dudas explicita una relación directa con la salud mental, en cuanto a que es desde ella de la cual se derivan una alta cantidad de indicadores de la salud física de las personas.

Por ejemplo en cuanto a la promoción de la salud, esta se constituye en el elemento fundamental para trasladar a la salud el énfasis dado hoy a la enfermedad, y para convertir la política sanitaria en una política pública para todos los sectores y transformar la utilidad de los servicios en una política de compromisos sociales e institucionales, lo cual se enmarca con una lógica coherente con la evaluación de tendencias en salud mental como una forma de impactar los sectores, las personas, las comunidades, las instituciones y las organizaciones.

En este proceso se tiene en cuenta tal como lo ven Nuñez y Zambrano (2002), que cualquier proceso que tenga que ver, ya sea con la salud física como mental esta acompañado de una serie de dispositivos de apropiación cultural de significados de la salud y la enfermedad, y que en tal sentido los criterios preventivos y promotores dependen de la forma en que sean apropiados estos dispositivos socialmente, lo que implica que el campo de la salud reflejados en los estilos de vida de las personas y en sus procesos de deterioro de la salud, tanto como la promoción de esta, e igualmente la prevención de la enfermedad son condiciones que obedecen a mecanismos de apropiación sociocultural.

Esto articulado a la salud pública, implica ver que es preciso integrar acciones dirigidas al medio biológico, físico y social, como forma de evitar escindir el abordaje de la salud humana, lo que significa que no es posible plantear claramente estrategias para abordar la salud mental si se considera lo anteriores elementos aislados, tal como lo sugiere Calderón (2001:148b).

Es por ello que este mismo autor en cuanto a la aplicación de la salud pública a la salud mental, establece que se trata de promover en bienestar mediante un esfuerzo organizado, ya sea a nivel individual o colectivo, que asegure condiciones adecuadas para proteger fomentar, reparar o rehabilitar la salud a través de una organización institucional o comunitaria. Por tanto se trata de un concepto integrado de salud mental que radica en las condiciones biológicas, sociales, culturales y de comportamiento y estilos de vida.

Según Health and Welfare (1988) la salud implica la capacidad del individuo para interactuar el grupo y el ambiente de tal manera que se promueva el bienestar subjetivo, el uso óptimo y el desarrollo de las habilidades mentales (cognoscitiva, afectiva y relacional) y el logro de metas individuales y colectivas congruentes con la justicia y el mantenimiento y preservación de condiciones fundamentales de equidad.

Tal como la plantean Zigmund (1993) la salud implica para los seres humanos la capacidad de mantener en armonía y equilibrio las manifestaciones vitales, tanto en el propio organismo, como en lo social y en lo ambiental. Ello involucra necesariamente el contexto de la comunidad y sus representaciones sobre la salud. Al respecto Tobón y Nuñez (2000) plantean que la salud de un individuo y de la comunidad dependen de la intervención de múltiples factores biológicos hereditarios, relaciones sociales,

creencias y representaciones simbólicas frente a la salud y la enfermedad, y expectativas sociales, vivienda, alimentación, seguridad, disponibilidad y accesibilidad a los servicios de salud, entre otros.

Los criterios desde los cuales se especifica la salud mental con relación al concepto de salud están ampliamente articulados en los siguientes puntos: Bienestar y calidad de vida, oportunidades sociales, acceso a servicios de salud amigables, programas de cobertura masiva y de calidad en cuanto a la prevención de la enfermedad y la promoción de la salud (OPS, 2000; Nuñez y Tobón, 2005b). A ello se articula el salto que existe de la concepción individual a la colectiva, donde ninguna es excluyente de la otra. La salud de una comunidad depende de las condiciones de satisfacción de sus necesidades básicas, lo que conlleva a la implicación de las condiciones propias de los sujetos en sus condiciones subjetivas particulares, lo que implica pensar en sus creencias, sistemas de valores, estilos de vida y formas de comprender las variables culturales y sociales presentes en los procesos de salud – enfermedad (Nuñez y Zambrano, 2002).

Lo anterior se relaciona directamente con lo planteado por Tobón y Nuñez (2005) desde el Modelo Procesual de la Salud Mental (MPSM), donde desde una estructura dinámica se explica la forma como se movilizan y operan los procesos de salud mental en las personas y como se relacionan con contexto. El MPSM se compone de 7 dimensiones esenciales, a través de las cuales se busca explicar tanto la salud mental como su alteración.

Hay tres dimensiones básicas implicadas en la salud mental tales como las demandas contextuales, la personalidad y el comportamiento, el manejo de las situaciones estresantes. Estas se dan con base en una dimensión de soporte que es la neuronal, aunque no se reducen a ésta. Otras dos dimensiones son el resultado de las anteriores: la salud mental y el bienestar, así como el tratamiento y la evolución cuando hay alteraciones en esta área.

Por último, hay una dimensión moduladora: el contexto de vida donde se desenvuelve la persona, la cual ayuda a disminuir o aumentar el efecto potencialmente estresor de las demandas situacionales sobre la salud mental, como también interviene en el grado en el cual las situaciones cotidianas ayudan a potenciar la salud mental y el bienestar. Este modelo procesual se presenta en general en toda la elaboración de Nuñez y Tobón (2005a) como una nueva forma incluyente e integrada de analizar la salud mental e intervenirla.

A esto se pueden integrar los siguientes elementos de acuerdo con la OMS, con relación a poseer un desarrollo saludable: primero haber tenido una infancia saludable; segundo, contar con ambientes seguros que les apoyen y brinden oportunidades a través de la familia, los pares y otras instituciones sociales; tercero, información y oportunidades para desarrollar una amplia gama de habilidades prácticas vocacionales y de vida; y cuarto, tener acceso con equidad a una amplia gama de servicios, edu-

cación, empleo, salud, justicia y bienestar, todo lo cual, garantiza de mejor manera, una salud física y mental.

Respecto a esta última, tal como lo plantea Calderón (2001:1a) “implica también las relaciones sociales donde se asienta, constituye y se desarrolla la vida de las personas, en ella se expresa las relaciones de afecto, los vínculos afectivos y colectivos”. El mismo sugiere el autor, “que la salud mental hace referencia a los estilos de vida positivos y los valores que legitiman y sustentan los niveles de humanidad, confianza, seguridad y sensación de control sobre su propio destino, y le da a la vida opción, sentido, respeto y legitimidad”.

En este sentido, la salud mental de una persona es un sistema complejo en el que están interrelacionados aspectos de orden subjetivo y objetivo que se dimensionan desde factores sociales, culturales, biológicos y cognitivos. Con tales criterios es preciso anotar que se hace referencia a un modelo de salud mental constituido en la dinámica biopsicosociocultural, motivo por el cual cualquier tendencia que se relacione con la salud mental debe necesariamente incluir los elementos ya planteados (Nuñez y Tobón, 2005a).

Esto tiene relación con los planteamientos de Terris (1987), el cual retoma la necesaria consideración de ver los aspectos objetivos y subjetivos relacionados con la salud de los sujetos. Los primeros se entienden como todos los factores asociados con la capacidad de funcionar que tiene un individuo, y los segundos, se refiere al sentirse bien, que tiene que ver con la forma en que se significa el actuar cotidiano en términos de bienestar para las personas.

De acuerdo con Calderón (2001:1-4a), existen unos principios universales de salud mental que se relacionan con la ya sugerido. Ellos son: principio de realidad (conciencia de sí mismo y del medio), principio de colectividad (comunicar, interactuar, participar) y principio de transformación (sentido de vida).

De esta manera, en relación con lo anterior se entiende la salud como un proceso que representa estados de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones. La calidad de vida implica un bienestar biológico, físico, psicológico y social (Tobón y Nuñez, 2000), que debe ser percibido por las comunidades Padilla (2005). En Colombia se han realizado estudios que ha abordado la calidad de vida relacionada con la salud en patologías, como colon irritable (Amador y otros, 2005) y dispepsia no ulcerosa (Cano, 2006), y muchos otros con diferentes tipos de cáncer y VIH/SIDA (ver Caraveo, 2004).

A nivel internacional, prima esta tendencia, como lo revela el meta-análisis de Padilla (2005) y otras aproximaciones de enfermedades crónicas (Casellas, Lopez-Vivancos, Badia, Vilaseca, y Malagelada, 2000; Casellas, Lopez-Vivancos, Badia, Vilaseca y Malagelada, 2001; Minderhoud, Oldenburg, Wismeijer, Berge Henegouwen y Smout, 2004). En tal sentido, es preciso estudiar tal relación en poblaciones no clínicas, independientes de determinadas patologías, ampliando el análisis a factores

psicológicos asociados. A nivel internacional existen algunas evidencias de esta tendencia (Campbell et al., 2002; Argyle, 1987); y Diener, 1984). En Colombia debe consolidarse a través de estudios poblacionales, retomando el aporte de la psicología de la salud (Oblitas, 2006; Tobón y Núñez, 2007).

El concepto de calidad de vida relacionada con la salud tiene un enfoque multidimensional que da cuenta de los resultados del proceso de salud en términos del bienestar percibido, y del contexto cultural que lo soporta (Schwartzmann, 2003). Padilla (2005:86) señala que *“las definiciones de CDVRS (Calidad de Vida Relacionada con la Salud) consisten en atributos tanto globales como específicos de salud que son dinámicos-cambiantes como consecuencia de la enfermedad, el tratamiento y los cuidados, y se podría agregar, que no, de sólo un factor lineal consecuente”*.

Sin embargo, el concepto debe abarcar una categoría general que implique condiciones específicas, sin importar el tipo de enfermedad o condición, además no debe limitarse a situaciones patológicas únicamente. Tal como lo plantea Casas (1996), si existen factores de orden cultural y social determinantes de la calidad de vida, la salud no es la excepción y por tanto, la condición de compromiso negativo respecto de calidad de vida no necesariamente refiere a lo estrictamente patológico con un cuadro definido.

Uno de los conceptos de calidad de vida que infiere una forma general de abarcarla, lo expone Aguilar (2005), entendiéndola como la *“Posibilidad que tiene una persona, una familia o una comunidad, de alcanzar el bienestar y la satisfacción de todas sus necesidades”*, además, agrega que es una *“tranquilidad de espíritu más una sensación de felicidad”*. Ésta definición esencial de calidad de vida, describe a grandes rasgos el concepto cotidiano de lo que se asume como tal, sin entrar en detalle en algún tipo de enfermedad o padecimiento asociado al bienestar, generado como consecuencia de su tratamiento o solución (Patrick y Erickson, 1993).

Bien se conoce que son diversas las necesidades del ser humano y estas mismas inclusive tienen su propia escala, las necesidades físicas o biológicas relacionadas con aspectos de salud, incluyen solo una porción en dicha jerarquía. En este sentido, se confiere a la calidad de vida dos componentes: objetivos (condiciones materiales y nivel de vida) y subjetivos (definiciones globales basadas en el bienestar cuyos marcadores son la satisfacción y la felicidad) (Amador, Contreras, Fernández, Sandin, Tamayo, Tobón, Vázquez, y Vinaccia, 2005).

Es por esto que la integridad y claridad del término se retoma de la OMS, que amplía el término explicándolo como: *“la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes. Se trata de un concepto muy amplio que está influido de modo complejo por la salud física del sujeto, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, así como su relación con los elementos esenciales de su entorno”*.

Podría así, utilizarse el concepto anterior como eje del presente estudio, por la amplia gama de factores incluidos, además porque según Schwartzmann (2003) la calidad de vida es un concepto complejo que incluye bienestar físico, mental y social percibido por el individuo (felicidad, satisfacción y recompensa). También se puede ver desde el punto de vista subjetivo, que la calidad de vida relacionada con la salud es la valoración que realiza una persona de acuerdo con sus propios criterios, del estado físico, emocional y social en que se encuentra en un momento dado, lo cual puede reflejar el grado de satisfacción con una situación personal, a nivel fisiológico (síntomatología general, discapacidad funcional, sueño, respuesta sexual), emocional (sentimientos de tristeza, miedo, inseguridad, frustración), y social (situación laboral o escolar, interacciones sociales en general, relaciones familiares, amistades, nivel económico, participación en la comunidad, actividades de ocio, entre otras).

Con lo relación a lo expuesto atrás, así como se encuentra que el concepto de calidad de vida es multidimensional, el concepto de salud también se define como multifactorial y holista, donde no solo refiere solo la ausencia de una enfermedad, sino una integridad bio-psico-social, tal como ya se sugirió antes.

Así, referirse a la salud implica retomar ciertos tipos de factores: los biológicos, los ambientales, estilos de vida y servicios de salud. Por ello que se puede plantear que, para contribuir al mejoramiento de las condiciones de salud y al logro del derecho a una vida sana, es necesario conceptualizar la salud mas allá de lo biomédico y lo clínico y comprender las interacciones entre estos factores (Avendaño, Fajardo, Navarrete, y Pérez, 2006:86; Casas, 1996; Aguilera, 2006).

Tal como se propone en este estudio, se tendrá como centro las poblaciones no clínicas, lo cual implica una explicación de la relación entre salud, la calidad de vida y factores psicológicos no exclusivamente dependientes de signos y síntomas patógenos, como en el caso de investigaciones asociadas a estilo de vida y la calidad de vida en hipertensión (Varela, Arrivillaga, Cáceres, Correa, y Holguín, 2005), calidad de vida, ansiedad y depresión en pacientes con diagnóstico de colon irritable (Amador y otros, 2005) y relación calidad de vida, estrategias de afrontamiento, personalidad y apoyo social en dispepsia no ulcerosa (Cano, Quiceno, Vinaccia, Gaviria, Tobón y Sandín, 2006). Se integran entonces sin factores psico-socio-ambiente-culturales asociados entre si, como por ejemplo, los hallazgos de acerca de la percepción de la calidad de vida y una correlación positiva con el sexo, la raza y el estatus socioeconómico (Campbell, Converse, & Rodgers, 2002; Argyle, 1987; y Diener, 1984) como algunos estudios de interés en un contexto externo al colombiano.

Con tal criterio, desde una concepción sistémica, Tobón y Nuñez (2005) conciben la salud como una condición de la vida humana que surge de la relación e interdependencia entre el sistema natural biofísico y el sistema sociocultural. La salud se expresa a través del desarrollo de las potencialidades de ser, amar, y tener, por lo cual se reconoce su naturaleza compleja y la necesidad de una comprensión interdisciplinaria de procesos psicológicos y de estilos de vida que se articulan a

procesos interventivos, preventivos y promotores, que a su vez están presentes en los modelos de salud y en las representaciones culturales y sociales que aluden tanto a la salud misma como a la enfermedad.

Caraveo (2004:51) plantea que en las últimas décadas se ha dado un giro en la concepción de la salud, como un fenómeno bio-psico-social, que implica la relación de aspectos de orden comportamental, afectivo y emocional, y sociocultural que son predictores de una buena salud y calidad de vida en un nivel óptimo, aspectos también sugeridos por Núñez y Tobón (2000), Flórez (2007), Tobón, Vinaccia y Núñez (2004).

Es importante anotar, tal como muestra Núñez y Zambrano (2002), que cualquier proceso que tenga que ver, ya sea con la salud física como mental, está acompañado de una serie de dispositivos de apropiación sociocultural de significados de la salud y enfermedad, lo que permite ver en tal sentido, que los criterios preventivos y promotores dependen de la forma en que sean apropiados dichos dispositivos.

De acuerdo con lo expuesto, las siguientes son definiciones fundamentales de las variables que se relacionan con la CVRS:

Calidad de vida: se refiere la relación que existe entre los componentes objetivos (condiciones materiales y nivel de vida) y subjetivos (condiciones de bienestar cuyos indicadores son la satisfacción, expectativas positivas y la felicidad). Los conceptos de los diversos autores no son puntualmente los mismos pero si relacionados (Ver Amador, Contreras, Fernández, Sandín, Tamayo, Tobón, Vázquez, y Vinaccia, 2005; Schwartzmann, 2003); García Martín, 2002; Costa, McCrae y Zonderman, 2002; Fujita, Diener y Sandvick, 2002 y Tonón 2008).

Salud: de acuerdo con OPS (1996) y en concordancia con Nuñez y Tobón (2005), se entiende como un proceso multifactorial que integra lo aspectos bio-psico-socio-culturales, relacionados con el bienestar y la potenciación de altos niveles de satisfacción. No implica una postura lineal de sólo la ausencia de una enfermedad, ya que asocia factores biológicos, ambientales, estilos de vida y servicios de salud, entre otros (ver también Haring, Stock y Okun, 2002).

Factores psicológicos: retomando a Nuñez y Tobón (2005 a y b) y Flórez (2007), se refiere a los criterios comportamentales, cognitivos, afectivos que están presentes en la calidad de vida de las personas y que se representan en el estado y prácticas de salud. Dichos criterios se relacionarán con optimismo, afecto, estrés, sucesos vitales y comportamientos de riesgo.

Poblaciones no clínicas: hace referencia a un grupo de personas que al momento de acercarse a ellas para obtener información respecto a su calidad de vida, salud y factores psicológicos asociados, no presenten algún tipo de enfermedad física y mental de orden crónico o agudo diagnosticada.

Hacia un análisis de la cvrs y factores contextuales y psicológicos

Inicialmente, es importante considerar tal como lo ven Rodríguez, Russell, Madaleno y Kastrinakis (1999), que la salud en establece una correlación directa entre los niveles microindividuales, que implican generación de ingresos, educación y desarrollo de habilidades, participación socio-política, salud, bienestar y calidad de vida, aspecto que significa un cierto grado de integralidad entre bienestar y desarrollo humano (Caspersen, Powell y Merritt, 2002).

Entre tanto que los macrosociales, ubican la salud alrededor de esferas económicas, sociales, políticas y del desarrollo humano. En tal sentido, el concepto de salud articulado al de calidad de vida, que se discute en este aparte obedece a una relación multifactorial bio-psico-social, concepto que va más allá de la salud como sólo ausencia de enfermedad y afecciones (Oblitas, 2006), tal como se ve a continuación en la discusión respecto al concepto de calidad de vida y salud.

El concepto de calidad de vida relacionada con la salud tiene un enfoque multidimensional, tal como lo muestra Padilla (2005) respecto de atributos específicos como globales, que no necesariamente implican afectación de la calidad de vida cuando hay enfermedad o patología física y/o mental explícita, tal como se ha mostrado previamente a nivel teórico, lo cual es de igual manera correspondiente con los datos obtenidos por Nuñez, Tobón, Arias, Hidalgo, Santoyo; Hidalgo, S., M. y Rasmussen (2009).

Al respecto se puede ver en Nuñez et al (2009) en un estudio con 1115 sujetos, como problemas de dolor en un 67% y de afectación de las actividades físicas en un 48%, se relacionan con una afectación de la calidad de vida relacionada con la salud, lo que el mismo autor correlaciona con una regular percepción global de la salud cercana al 25%, lo mismo que la presencia de sentimientos de intranquilidad, preocupación, disgusto y molestia en los niveles de mucho y muchísimo de 33%, como aspectos asociados al afecto negativo.

Uno de los conceptos de calidad de vida que infiere una forma general de abarcarla, lo retoma Aguilar (2005) respecto de satisfacción de necesidades, tranquilidad de espíritu más una sensación de felicidad. Con relación a lo anterior, los datos de Nuñez et al (2009) muestran como la sensación de felicidad y bienestar se presenta tomando lo niveles de alguna vez y nunca en un 24%, lo que correlacionado con el nivel de percepción de no satisfacción de necesidades con un 74%, y con la no presencia de expectativas positivas frente a la mejoría de la calidad de vida en un 58%, son una evidencia amplia de un bajo nivel de calidad de vida poblacional en poblaciones colombianas, y concretamente del eje cafetero

Es importante anotar como ésta definición esencial de calidad de vida, describe a grandes rasgos el concepto cotidiano de lo que se asume como tal, sin entrar en de-

talle en algún tipo de enfermedad o padecimiento, generado como consecuencia de su tratamiento o solución. Es decir, no sólo la enfermedad afecta la calidad de vida de una persona o de una comunidad, tal como lo refiere Casas (1996).

Bien se conoce que son diversas las necesidades del ser humano y estas mismas inclusive tienen su propia escala, las necesidades físicas o biológicas relacionadas con aspectos de salud, incluyen solo una porción en dicha jerarquía (Tonón, 2006). En este sentido, los componentes objetivos y subjetivos de la calidad de vida retomados por Amador, Contreras, Fernández, Sandín, Tamayo, Tobón, Vázquez, y Vinaccia, (2005) son explícitos en los datos que muestrana Nuñez et al (2009).

Con base en los 1115 sujetos investigador por el anterior autor, se observan los niveles de desempleo en un 38% y el nivel de ingreso por debajo de un salario mínimo en un 43%, asociados a expectativas positivas de mejoría de la calidad de vida presentes en sólo el 42% de la población, y el nivel de satisfacción de necesidades en tan solo un 24%. Con relación a lo anterior, respecto de los sucesos vitales estresantes en los niveles de mucho y traumático se encuentran elementos de insatisfacción y frustración en 58%, y de relaciones con el empleo y obtención de recursos en un 65%. Ello una vez más es una clara evidencia de la correlación directa entre componentes objetivos y subjetivos presentes en bajos niveles de calidad de vida en el polo positivo, lo cual afecta naturalmente la calidad y la salud.

El concepto utilizado por Schwartzmann (2003) que incluye en la calidad el bienestar físico, mental y social percibido por el individuo (felicidad, satisfacción y recompensa) implica todos los componentes y condiciones contextuales y de CVRS planteados por Nuñez et al (2009). La anterior autora especifica que la CVRS es la valoración que realiza una persona de acuerdo con sus propios criterios, del estado físico, emocional y social en que se encuentra en un determinado momento, lo cual según Nuñez et al (2009) en los datos de optimismo disposicional respecto de adecuación de los niveles de intercambio social y afectivo con confianza y tranquilidad en un 25% en los niveles de bastante y completamente aplicables, se muestran como un factor psicológico que afecta negativamente la calidad de vida. Estos elementos son los que retoma Estes (1999) como índices fiables de orden empírico que pueden leer perfectamente lo subjetivo y emocional (ver gráfico 1)

Por su parte el reflejo del grado de satisfacción con una situación personal, también se expresa desde punto de vista fisiológico de la sintomatología general, la discapacidad funcional, el sueño, etc. Frente a esto los datos de Nuñez et al (2009) son claros: la no adecuación alimentaria y de sueño tranquilo superan el 60%, el número de visitas al médico al año superior a 5 con fines de atención de enfermedad en un 62%, mientras que la incapacidad más de 5 veces al año a causa de enfermedad, y por lo demás la percepción de una mala salud en un 56%, muestran una tendencia negativa de calidad de vida, refiriendo así elementos asociados de acuerdo con Schwartzmann (2003).

Gráfico 1. *Calidad de vida y predictores*

Núñez et al (2009) con base en la muestra de 1115 personas, respecto a lo emocional (sentimientos de tristeza, miedo, inseguridad, frustración), a nivel de optimismo disposicional, observa cómo se percibe un disfrute de las acciones de sobrevivencia frente a la vida cotidiana en un 61%, lo cual se ve como una perspectiva resiliente frente a la adversidad. Pero por su lado desde el afecto negativo y positivo, los sentimientos de intranquilidad, preocupación, molestia y disgusto se encuentran en un nivel cercano al 33%, lo cual se contrasta con la sensación de bienestar y vitalidad en apenas el 24% de la muestra.

Así como el concepto de calidad de vida es multidimensional, el concepto de salud es multifactorial y holista. Ambos procuran la búsqueda de una integridad bio-psico-social, y por lo tanto, hablar de salud implica hablar de ciertos tipos de factores: los biológicos, los ambientales, estilos de vida y servicios de salud (Avendaño, Fajardo, Navarrete, y Pérez, 2006:86).

Al respecto se muestran en los datos de Núñez et al (2009), en estilos de vida por ejemplo, cómo el consumo de cigarrillo en un 63%, de alcohol en un 76%, de sustancias psicoactivas en un 27%, y la no práctica de actividad deportiva en un 68%, lo cual sin duda además de referir el estilo vida, también involucra aspectos contextuales con la falta de sistema de salud de soporte (Tonón, 2008) y aspectos culturales relacionados con la calidad de vida y la salud, que cada vez más se vuelven un problema de salud pública, como lo es el consumo de sustancias psicoactivas, especialmente en la población joven.

Con relación a lo anterior Caraveo (2004:51) plantea un giro necesario en la concepción de la salud que se oriente de lo puramente biológico a lo sociocultural sin olvidar lo psicológico e individual Núñez y Tobón (2000), Flórez (2007), Tobón, Vinaccia y Núñez (2004).

Desde una concepción sistémica, Aguirre, Correa y Murillo (2006:117) explican la salud como “*una condición de la vida humana que surge de la relación e interdependencia entre el sistema natural biofísico y el sistema sociocultural, considerando que la vida humana es un proceso totalmente biológico y totalmente sociocultural*”. Entendida así, la salud se expresa a través del desarrollo de las potencialidades de Ser, Amar, y Tener que dan cuenta de la satisfacción de las necesidades humanas tanto de subsistencia como de las socioculturales.

El Grupo de investigación en Psicología Clínica y Procesos de Salud, reconoce que la salud es un eje que se entiende interdisciplinariamente en el sentido que los procesos psicológicos se enlazan en una búsqueda de la comprensión compleja de objetos tales como: los procesos interventivos, preventivos y promotores, los estilos de vida, los modelos de salud y las representaciones culturales y sociales y en ello integra las lógicas profesionistas utilizadas para acercarse a los fenómenos clínicos y de salud humana.

Es por ello, tal como se muestra por Nuñez et al, como parte del abordaje de la CVRS, la categoría psicológica, incluye los factores cognitivos, emocionales, conductuales y perceptuales, sistemáticamente relacionados, los cuales se relacionan con los sucesos vitales significativos, el optimismo, el afecto y las estrategias de afrontamiento de la vida cotidiana. Ahora, por supuesto se tiene en cuenta que además de lo anterior se tiene en cuenta que influyen otros factores como son la inteligencia emocional y la estabilidad emocional (Bermúdez, Álvarez y Sánchez, 2003).

Así por ejemplo Nuñez, Sandín, Tobón, S. y Vinaccia (2007) dicen que las variables de personalidad pueden modular e influir en las estrategias de afrontamiento, en los estados emocionales negativos, en la percepción de los sucesos estresantes y en el apoyo social, y por tanto la personalidad tiene una significativa participación en el proceso de salud y en la calidad de vida percibida.

De esta manera Nuñez et al (2009), existen distintos indicadores objetivos de calidad en la población estudiada. Desde criterios objetivos de bienestar percibido, satisfacción de necesidades básicas y opciones de desarrollo reales y potenciales propuestos como centrales por (Nuñez y Tobón, 2005a) no son directamente proporcionales a su importancia según se mantienen la tendencia de los datos en el estudio hecho por el anterior autor.

Al respecto para Campbell, Converse & Rodgers (2001) y Schwartzmann (2003), muestran como la calidad de vida correlaciona directamente con el bienestar físico, mental y social percibido (felicidad, satisfacción y recompensa), cosa que tiene relación directa con los indicadores sociales de bienestar (Andrews & Withey, 2002), no coincidentes con los datos arrojados por Nuñez et al (2009) desde un lado positivo de la calidad de vida poblacional.

La calidad de vida implica un bienestar biológico, físico, psicológico y social (Tobón y Nuñez, 2000; Aguilar & Zuluaga, 2005), el cual debe ser percibido y

reconocido por las comunidades con indicadores objetivos (Padilla, 2005; Andrews & McKennell, 2002), frente a lo cual los datos mostrados por Nuñez et al (2009), implican claramente que en la población objeto de estudio no se percibe una tendencia positiva, tanto los factores biológicos, ambientales, estilos de vida y servicios de salud integrados. Según Nuñez y Tobón, 2005b; Nuñez, Castaño & Aaristizabal, 2006) estos deberían estar coherentemente relacionados.

Tal como se ve desde el anterior autor, las conductas de salud tienen directa relación con las condiciones macrosociales de la calidad de vida, lo mismo que a nivel individual (nivel microindividual), cosa que necesariamente implica una propuesta más allá de lo biomédico y clínico, tal como lo ven Avendaño, Fajardo, Navarrete, y Pérez (2006).

Así, en los datos expresados en los resultados de Nuñez et al (2009), siguen mostrando que la salud y la calidad de vida, se debe ver más allá de las condiciones médicas, e implicar en ello lo individual, a nivel de la vida afectiva y emocional. Tal como se muestra por el autor, no se puede explicar separadamente el contexto individual de los niveles macrosociales que proveen la posibilidad de satisfacción de necesidades básicas, que no se ve como satisfactorio en este estudio anterior, como tampoco el nivel de expectativa de un mejor nivel de calidad de vida poblacional.

En el estudio de Nuñez et al no se abordan criterios de raza, pero sí de condiciones de empleo y nivel de satisfacción y expectativa de mejoría, lo cual como se indica en el análisis de los resultados con los instrumentos utilizados, no es muy alentador, aspecto que permite ver, como ya se dijo, que no percibe un nivel de calidad de vida satisfactorio en la población. Ello no riñe con la necesidad de investigar en estos temas específicos, tal como lo plantean Campbell, Converse, & Rodgers (2002).

Por otra parte, respecto a la enfermedad relacionada y visita médica, sigue siendo claro en los datos Nuñez et al (2009), que la visita al médico depende del dolor físico. Igualmente, al revisar de nuevo los indicadores de optimismo, afecto negativo y positivo y sucesos vitales estresantes, y al compararlo con las conductas relacionadas con la salud, existe un nivel de correspondencia de afectación recíproco en la calidad de vida percibida.

Ahora bien, entre tanto a nivel internacional, prima la tendencia de observar la calidad de vida centrada en patologías, tal como se puede observar en el meta – análisis de investigaciones clínicas de Padilla (2005) y los estudios de calidad de vida de Badia & Lizán (2003), aún no pueden establecerse conclusiones al respecto, ya que se debe entender, que el estudio planteado no tiene un interés causal directo, sino más bien a unos criterios correlacionales en poblaciones no clínicas.

Es con tal criterio de base, que se realizó el estudio de Nuñez et al (2009), tratando de consolidar en Colombia esta línea a través de estudios poblacionales, que retomen el aporte de la psicología de la salud, tal como ya lo han sugerido con un alto nivel de importancia Oblitas (2006) y Tobón y Nuñez (2007) en investigaciones previas.

Teniendo en cuenta que, tal como ya se anotó atrás, los estudios en Colombia centrados en patologías, los presentes datos parciales conservan una tendencia hacia un menor nivel de calidad de vida de la población del estudio, lo cual es aparentemente contradictorio, pues las poblaciones no clínicas, debiera tener un mayor nivel de calidad de vida.

Al observar los datos de Nuñez et al (2009), se puede ver que los niveles de calidad de vida positivos no son significativos, en tanto los niveles de optimismo disposicional, y las conductas relacionadas con la salud, los sucesos vitales, y ello acompañado del nivel de insatisfacción de las personas con las expectativas positivas frente a su calidad de vida y bienestar, aún permiten conservar en los datos una diferencia negativa marcada con respecto a la calidad de vida que se tiene en poblaciones clínicas (con diagnóstico definido), aspecto preocupante, dada las condiciones sociodemográficas y CVRS de la población objeto de este estudio.

Una cantidad significativa de estudios, expresan una opción de mayor precisión y de contraste entre los datos hallados con relación a la calidad de vida, tal como se puede ver en problemas de colon irritable y enfermedades intestinales (Tobón, Sandín, Vinaccia S & Núñez, 2007; Tobón & Vinaccia, 2006), dispepsia no ulcerosa (Cano, 2006), enfermedades crónicas (Casellas, Lopez-Vivancos, Badia, Vilaseca, y Malagelada, 2001; Minderhoud, Oldenburg, Wismeijer, Berge Henegouwen & Smout, 2004), estilos de vida e hipertensión (Varela, Arrivillaga, Cáceres, Correa, y Holguín, 2005), ansiedad y depresión en pacientes con diagnóstico de colon irritable (Amador, Contreras, Fernández, Sandín, Tamayo, Tobón, Vázquez & Vinaccia, 2005), y con relación a estrategias de afrontamiento, personalidad y apoyo social en dispepsia no ulcerosa (Cano, Quiceno, Vinaccia, Gaviria, Tobón y Sandín, 2006).

Igualmente, se ha trabajado ampliamente la calidad de vida en diferentes tipos de cáncer y con VIH/SIDA (Caraveo, 2004). Lo importante es que el nivel de calidad de vida de la población objeto de estos estudios, siendo población directamente clínica, en muchos casos está mejor que la población objeto del estudio de Nuñez et al (2009).

Es finalmente muy importante anotar, que el concepto de salud integral es imprescindible, y ello se implica ubicar un concepto de calidad de vida multidimensional que posea criterios objetivos, tales como: bienestar percibido, niveles de satisfacción de necesidades básicas y opciones de desarrollo reales y potenciales (Nuñez y Tobón, 2005a).

De esta manera para Campbell, Converse & Rodgers (2001) y Schwartzmann (2003) bajo esta lógica entienden la calidad de vida directamente asociada con el bienestar físico, mental y social percibido (felicidad, satisfacción y recompensa), lo que a su vez tiene clara relación con indicadores sociales de bienestar, tal como lo visualizan Andrews & Withey (2002). Estos aspectos se ven comprometidos negativamente en los datos obtenidos en el estudio de Nuñez et al (2009).

En tal sentido, tal como ya lo ha mostrado Estes (1999) el bienestar humano o bienestar social nunca ha sido satisfactorio. Como se ve en los datos de Nuñez et al (2009), si bien algunos indicadores de orden material son satisfechos, aunque no en un alto criterio, los de orden cultural, social y psicológico son nominaciones puramente políticas no reales. Es por ello que Sen (2000) pone en entredicho la forma de ver la calidad de vida, que necesariamente deber ir más allá de la satisfacción material y física a las oportunidades sociales en educación y salud, y a las libertades políticas.

Conclusiones

En los datos suministrados por Nuñez et al (2009), se puede ver que los niveles positivos de calidad de vida relacionada con la salud no son significativos. Aspectos de optimismo disposicional, conductas relacionadas con la salud, sucesos vitales estresantes, y el nivel de insatisfacción de las personas con las expectativas positivas frente a su mejorías en la calidad de vida y bienestar, no permiten observar una diferencia clara entre las poblaciones sin problemas de salud diagnosticados, respecto de poblaciones con un diagnóstico clínico definido al contrastar los datos con los respectivos estudios.

Tal como lo plantean Torres y Mujica (2004), dentro de su planteamiento de los objetivos del milenio respecto a salud, pobreza y desarrollo, y con apoyo en los datos suministrados por Nuñez et al (2009), se muestra una urgente necesidad de intervenir eficientemente en la calidad de vida poblacional. Esto teniendo presente, que tal como se visualiza en la tendencia medición de indicadores objetivos respecto de la CVRS, estos no están mostrando para el país la realidad de lo que sucede a nivel de la población en general. Lo anterior implica que es preciso iniciar un acercamiento a nivel de las políticas públicas en salud y desarrollo social, para que tanto crítica como proactivamente se logre trabajar en estrategias que orienten un desarrollo más justo y equitativo.

Se sugiere la ejecución de nuevos proyectos de investigación y desarrollo, que a la par de la producción de conocimiento se orienten también a resolución de problemas poblacionales relacionados con la CVRS. Al respecto se sugiere el desarrollar de estudios poblacionales de mayor magnitud, que brinden mayores elementos de discusión con los entes políticos y permita con mayor precisión establecer el comportamiento de las variables que definen la salud y su relación con la calidad de vida, lo mismo que los factores psicológicos de soporte.

Bibliografía

- Aguilar, Zuluaga, I. (2005). La calidad de vida. (Visitado 2008, Junio 1). Disponible en: http://www.usergioarboleda.edu.co/altus/calidad_vida.htm.
- Aguilera, M., D. (2006). Salud y calidad de vida de jóvenes del conurbano bonaerense. En Tonón, G. (comp) Juventud y protagonismo ciudadano. Buenos Aires: Espacio Editorial. pp. 43 – 58.
- Amador, O., Contreras, F., Fernández, H., Sandín, B., Tamayo, R. E., Tobón, S., Vázquez, A. y Vinaccia, S. (2005) Calidad de vida, ansiedad y depresión en pacientes con diagnóstico de síndromes de colon irritable. *Terapia Psicológica*, 23 (2), 65-74.
- Andrews, F.M. y McKennell, A.C. (2006). Measures of self-reported well-being: Their affective, cognitive and other components. En García Martín, M. A. Desde el concepto de felicidad al abordaje de las variables implicadas en el bienestar subjetivo: un análisis conceptual. *Revista Digital*, 8 (48). Extraído octubre 22 de 2008 desde <http://www.efdeportes>.
- Andrews, F.M. y Withey, S.B. (2006) Social Indicators of Well-Being. En García Martín, M. A. Desde el concepto de felicidad al abordaje de las variables implicadas en el bienestar subjetivo: un análisis conceptual. *Revista Digital*, 8 (48). Extraído octubre 10 de 2008 desde <http://www.efdeportes>.
- Argyle, M. (1987). The psychology of happiness. En: Dew T. y Huebner, E. S. La Calidad de Vida Percibida en los adolescentes: una investigación exploratoria. Universidad de Carolina del Sur. Disponible en: <http://www.fun-humanismo-ciencia.es/felicidad/ninos/ninos16.htm>
- Avendaño, C. A., Fajardo, A., Navarrete, G. & Pérez, R. (2006). Experiencia pedagógica interdisciplinaria para la formación de recurso humano en salud, centrada en la promoción de la salud integral y prevención de la enfermedad. *Revista ciencias de la Salud*, 4, 82-92.
- Badía, X., y Lizán, L. (2003). Estudios de calidad de vida. En A. Martín, J.F. Cano (Eds.), *Atención Primaria: conceptos, organización y práctica clínica*. Vol. I (pp. 250-261). Madrid: Elsevier.
- Berlinger, G. (1997). Salud y ciudadanía en los finales del siglo. *Revista SITUA*. Año 5. No 10, pp 1 – 4.
- Calderón, Ocampo, Jorge, H. (2001a). La salud mental. En: Calderón, Ocampo, J., H. Amezquita, Medina, M. Salud mental, sociedad y cotidianidad (pp. 1 - 25). Manizales: Universidad de Caldas, Departamento de Salud Mental y Desarrollo Humano.
- Calderón, Ocampo, Jorge, H. (2001b). La salud pública y la salud mental. En: Calderón, Ocampo, J., H., Amezquita, Medina, M. Salud mental, sociedad y cotidianidad (pp. 147 –205). Manizales: Universidad de Caldas, Departamento de Salud Mental y Desarrollo Humano.
- Casas, F. (1996). Bienestar social: una introducción psicosociológica. Barcelona: PPU.
- Campbell, A; Converse, P. E. & Rodgers, W. L. (2001). **The quality of American life: Perception, evaluations, and satisfactions**. En Dew T. y Huebner, E. S. Calidad de Vida Percibida en los adolescentes: una investigación exploratoria. USA. Universidad de Carolina del Sur.
- Cano, E., Quiceno, J., Vinaccia, S., Gaviria, A.M., Tobón, S., y Sandín, B. (2006). Calidad de vida y factores psicológicos asociados en pacientes con diagnóstico de dispepsia funcional. *Universitas Psychologica*, 5 (3), 511-520.
- Caraveo, R. (2004). Factores que influyen en el comportamiento preventivo del cáncer cervicouterino. *Revista Avances en psicología Latinoamericana*, 22, 49-59.
- Casellas, F., Lopez-Vivancos, J., Badía, X., Vilaseca, J., y Malagelada, J.R. (2000). Impact of surgery for Crohn's disease on health-related quality of life. *The American Journal of Gastroenterology*, 95, 177-182.

Casellas, F., Lopez-Vivancos, J., Badia, X., Vilaseca, J., y Malagelada, J.R. (2001). Influence of inflammatory bowel disease on different dimensions of quality of life. *European Journal of Gastroenterology & Hepatology*, 13, 567-572.

Caspersen, C.J., Powell, K.E. y Merritt, R.K. (2002). Measurement of health status and well-being. En: García Martín, M. A. Desde el concepto de felicidad al abordaje de las variables implicadas en el bienestar subjetivo: un análisis conceptual. Buenos Aires: Revista Digital, 8 (48). Url: <http://www.efdeportes.com/>

Costa, P.T., McCrae, R.R. y Zonderman, A.B. (2002). Environmental and dispositional influences on well-being: Longitudinal follow-up of an American national American national sample. En: García Martín, M. A. Desde el concepto de felicidad al abordaje de las variables implicadas en el bienestar subjetivo: un análisis conceptual. Buenos Aires: Revista Digital, 8 (48). Url: <http://www.efdeportes.com/>

Diener, E. (1984). Subjective well-being. En: Dew T. y Huebner, E. S. La Calidad de Vida Percibida en los adolescentes: una investigación exploratoria. Universidad de Carolina del Sur. Disponible en: <http://www.fun-humanismo-ciencia.es/felicidad/ninos/ninos16.htm>.

Estes, R. (1999). Hacia un índice de calidad de vida: enfoque empíricos para la evaluación del bienestar humano a nivel internacional. En Klisberg, B. (comp). Pobreza: un tema impostergable. CLAD- Fondo de cultura económica, pp. 131 – 148.

Flórez, A., L. (2007). Psicología Social de la Salud. Bogotá: Manual Moderno.

Fujita, F., Diener, E. y Sandvick, E. (2002). Gender differences in negative affect and well-being: The case for emotional intensity. En: García Martín, M. A. Desde el concepto de felicidad al abordaje de las variables implicadas en el bienestar subjetivo: un análisis conceptual. Buenos Aires: Revista Digital, 8 (48). Url: <http://www.efdeportes.com/>

García Martín, M. A. (2002) Desde el concepto de felicidad al abordaje de las variables implicadas en el bienestar subjetivo: un análisis conceptual. Buenos Aires: Revista Digital, 8 (48). Url: <http://www.efdeportes.com/>.

Haring, M.J., Stock, W.A. y Okun, M.A. (2002). A research synthesis of gender and social class as correlates of subjective well-being. En: García Martín, M. A. Desde el concepto de felicidad al abordaje de las variables implicadas en el bienestar subjetivo: un análisis conceptual. Buenos Aires: Revista Digital, 8 (48). Url: <http://www.efdeportes.com/>

Minderhoud, I.M., Oldenburg, B., Wismeijer, J.A., van Berge Henegouwen, G.P., y Smout, A.J. (2004). IBS-like symptoms in patients with inflammatory bowel disease in remission; relationships with quality of life and coping behavior. *Digestive Diseases and Sciences*, 49, 469-474.

Ministerio de salud de la Nación (2006). Salud y objetivos de desarrollo del milenio. UIES. Unidad de investigación estratégica en salud. Argentina.

Núñez, R., A., Zambrano, H., L. (2002). Promoción de la salud: hacia una interiorización sociocultural. En: Núñez, R., Ramírez, M., Jurado, L., Gil, P., Restrepo, J. (compiladores). Promoción de la salud y jóvenes: Experiencias universitarias (págs. 53 - 58). Manizales: Alcaldía de Manizales, Grupo Interinstitucional de Programas para Adolescentes GIPA, Universidad de Manizales, Universidad de Caldas.

Núñez, R., A., Zambrano, H., L. (2002). Promoción de la salud: hacia una interiorización sociocultural. En: Núñez, R., Ramírez, M., Jurado, L., Gil, P., Restrepo, J. (compiladores). Promoción de la salud y jóvenes: Experiencias universitarias (págs. 53 - 58). Manizales: Alcaldía de Manizales, Grupo Interinstitucional de Programas para Adolescentes GIPA, Universidad de Manizales, Universidad de Caldas.

Núñez, R. A. (2004). Estilos de vida saludables en estudiantes universitarios. Manizales: Universidad de Manizales, equipo para la promoción de la salud y prevención integral.

Núñez, R., A. y Tobón, S. (2005a) Terapia cognitivo-conductual y modelos procesuales de la salud Manizales: Universidad de Manizales.

- Núñez, R., A., y Tobón, S. (2005b). Modelo de atención en salud en jóvenes: un enfoque desde el desarrollo humano. *Revista Cuadernos de línea*. Manizales: Universidad de Manizales, Facultad de Psicología, Grupo de Investigación en Familia, Identidad y Cultura, 2, 75 -94.
- Núñez, R. A., Castaño, G., R. & Aaristizabal, O. (2006). Factores biológicos y psicosociales relacionados con las condiciones de salud: una aproximación al perfil de salud de jóvenes estudiantes universitarios. *Revista Proyecciones*. Centro de Investigaciones de la Universidad de Manizales. Manizales, 8, 51-71.
- Oblitas, L. (2006). *Psicología hospitalaria*. México: Manual Moderno.
- OPS (1996). *Promoción de la Salud: Una Antología*. Washington.
- OPS. (2000). *Promoción de la Salud e intersectorialidad. Municipios y Comunidades saludables* www.cor.ops-oms.org/PromocSI.htm
- Padilla, V. (2005) Calidad de Vida: Panorámica de Investigaciones Clínicas. *Revista Colombiana de Psicología*, 13, 80-88.
- Patrick, D.L., y Erickson, P. (1993). Theoretical foundations for health-related quality of life. En D.L. Patrick (Ed.), *Health status and health policy. Allocating resources to health care*. N.Y.: Oxford Univ. Press.
- Rodríguez, G., Rsussell, J., Madaleno, M., y Kastrinakis, M. (1999). El ambiente legislativo y de políticas relacionadas con la salud del adolescente en América Latina y el Caribe.
- Schwartzmann, L. (2003) Calidad de vida relacionada con la salud: aspectos conceptuales. *Ciencia y enfermería*, 2, 9-21.
- Sen, A (2000). *Desarrollo humano y libertad*. Bogotá: Planeta.
- Terris, M. La revolución epidemiológica y la medicina social. Siglo XXI. México, 1987. Pags. 41-56.
- Tobón, S., Núñez, A. (2000). Psicología y sistema de salud en Latinoamérica. *Revista Perspectivas en Psicología*. Manizales: Universidad de Manizales, 7, 45-61.
- Tobón, S., Vinaccia, S., y Sandín, B. (2003). Estrés psicosocial y factores psicológicos en la dispepsia funcional. *Anales de Psicología*, 2, 223-234.
- Tobón, S., Núñez, R., A., Vinaccia, S. (2004). Diseño de un modelo de intervención psicoterapéutica en el área de la salud a partir del enfoque procesual del estrés. *Revista de estudios sociales. Universidad de los Andes: Bogotá. No 18, 59 – 65*.
- Tobón, S., Sandín, B. y Vinaccia, S. (2005). *Trastornos gastrointestinales: psicopatología, evaluación y tratamiento psicológicos*. Madrid: Klinik.
- Tobón, S. y Nuñez, R., A. (2005). Antecedentes, filosofía y dimensiones centrales del modelo procesual de la salud mental. En: Nuñez, R., A. y Tobón, S. (2005) *Terapia cognitivo-conductual. El modelo procesual de la salud mental como camino para integración, la investigación y la clínica*. Manizales: Universidad de Manizales.
- Tobón, S., Nuñez, R., A. y Zuluaga, D. (2005). La integración en la terapia psicológica: hacia un modelo procesal de la salud mental. En: Nuñez, R., A. y Tobón, S. *Terapia cognitivo-conductual. El modelo procesual de la salud mental como camino para integración, la investigación y la clínica (capítulo 4)*. Manizales: Universidad de Manizales.
- Tobón, S., y Vinaccia, S. (2006). Calidad de vida en enfermedades inflamatorias intestinales. En Oblitas, L. (Ed.), *Psicología hospitalaria*. México: Manual Moderno.
- Tobón, S. y Núñez, R.A. (2007). Relación de factores psicológicos con los síntomas de dispepsia en estudiantes universitarios españoles. *Revista Suma Psicológica*. Bogotá: Universidad Católica de Colombia, 15, 74-91.

Tobón, S., Sandín, B. y Vinaccia S., y Núñez, R. A. (2007). Aspectos psicopatológicos en la enfermedad de crohn y la colitis ulcerosa. *Revista Avances en Psicología Latinoamericana*. Bogotá: Universidad del Rosario, Colombia, 25, 65-84.

Tonón, G. (2006). Aproximación teórica al estudio de la calidad de vida de los jóvenes en Conurbano Bonaerense. En Tonón, G. (comp) *Juventud y protagonismo ciudadano*. Buenos Aires: Espacio Editorial. pp. 13 – 41.

Tonón, G. (2008). Los estudios sobre calidad de vida en la aldea global, América Latina y Argentina. Revisión conceptual, avances y desafíos. En Lucero, P. (editora). *Territorio y calidad de vida, una mirada desde la geografía local*. Mar del Plata: Grupo de estudio sobre población y territorio, Facultad de Humanidades, Universidad Nacional de Mar del Plata. EUDEM.

Torres, C., y Mújica, O. (2004). Salud, equidad y los objetivos de desarrollo del milenio. *Revista Panamericana de Salud Publica/Pan Am J Public Health*, 15(6), pp. 430 – 439.

Varela Arévalo, M. T.; Arrivillaga Quintero, M.; Cáceres de R., D. E.; Correa Sánchez, D. y Holguín Palacios, L. E. (2005). Efectos benéficos de la modificación del estilo de vida en la presión arterial y la calidad de vida en pacientes con hipertensión. *Acta Colombiana de Psicología*. Bogotá: Universidad Católica de Colombia, 14, 69-85.

Zigmond, V. (1993). **Health and disease: Biological, psychological and social aspects**. *Studia psychological*. 30, 102-134.

Etnografía, curso vital y envejecimiento. Aportes para una revisión de categorías y modelos⁵

MARÍA ROSA MARTÍNEZ⁶

MARÍA GABRIELA MORGANTE⁷

CAROLINA REMORINI⁸

Resumen

Este trabajo refiere a nuestra experiencia de trabajo educativo con Adultos Mayores, combinando la enseñanza de la Etnografía con la investigación sobre la vejez, en el marco de un Programa de Extensión Universitaria de la Universidad Nacional de La Plata (Argentina). En este marco, y desde una perspectiva etnográfica se revisaron las representaciones, valores y estereotipos construidos en torno al envejecimiento y la vejez en las sociedades modernas, contrastándolos con aquellos vigentes en diferentes culturas. La discusión y análisis de casos etnográficos y la construcción de relatos autobiográficos durante los encuentros permitió la emergencia de puntos de vista de los Adultos Mayores acerca de sus roles y interacciones en los contextos en que participan. Consideramos que el trabajo antropológico con Adultos Mayores puede aportar a la discusión de las categorías y modelos respecto de los mayores y el envejecer, con proyecciones hacia la gestión de espacios de visibilidad y, consecuentemente, nuevos canales de diálogo con los más jóvenes.

Palabras claves: Etnografía, curso vital, envejecimiento, diversidad cultural

Abstract

The aim of this paper is to present our experience working with old people members of the "Programa de Educación Permanente para Adultos Mayores" which belongs to University of La Plata. This work combines teaching activities with ethnographic research about aging processes and old people in our society. From an ethnographic perspective we analyze and

5 Texto recibido en Agosto del 2009 y aprobado en Noviembre del 2009.

6 Licenciada en Antropología. Dra. En Ciencias Naturales. Universidad Nacional de La Plata. Profesora Adjunta Etnografía I. Secretaria de Asuntos Académicos. Facultad de Ciencias Naturales de la Universidad Nacional de La Plata E-mail: mrmart9@gmail.com

7 Licenciada en Antropología. Dra. En Ciencias Naturales. Universidad Nacional de La Plata. Profesora Adjunta Etnografía II. Secretaria de Asuntos Académicos. Facultad de Ciencias Naturales de la Universidad Nacional de La Plata. E-mail: gamorgante@gmail.com

8 Licenciada en Antropología. Dra. En Ciencias Naturales. Universidad Nacional de La Plata. Jefe de Trabajos Prácticos Etnografía I. Facultad de Ciencias Naturales de la Universidad Nacional de La Plata Investigador Asistente Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET) E-mail: cremorini@yahoo.com.ar

compare social representations, values and stereotypes associated with elders throughout time and aging processes in a variety of cultural contexts. The discussions and exchanges during the classroom activities around the ethnographic cases, and the construction of autobiographical accounts, allowed the emergence of elders points of view about their own social roles and interactions in different contexts. We consider this kind of anthropological work may contribute to reviewing categories and models referring to elder's situation at present. It also provides relevant information for designing new social spaces for them and to build new ways of interaction and exchange of ideas with younger.

Key words: ethnography, life course, aging, cultural diversity

1. Propósito

En este trabajo presentamos y analizamos los primeros resultados de una experiencia disciplinar con Adultos Mayores, en un proceso que parte de la enseñanza de la Etnografía y se combina progresivamente con una experiencia de investigación sobre la vejez. El mismo se desarrolló a partir del Seminario de Antropología, dictado entre los años 2000 y 2006 en el Programa de Educación Permanente para Adultos Mayores (PEPAM), dependiente de la Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación de la Universidad Nacional de La Plata PEPAM.⁹

En particular consideraremos el modo en que un Seminario -inicialmente centrado en el análisis de ciertos conceptos antropológicos y de ejemplos etnográficos acerca de la diversidad cultural de experiencias relacionadas el envejecimiento-, se reformuló para dar cuenta de las propias vivencias sobre la vejez y las múltiples dimensiones que adquieren las relaciones entre “viejos” y “jóvenes”. Dicho acercamiento se viabilizó desde la reflexión sobre el papel de los mayores en distintas sociedades y sus interacciones con sujetos de otras generaciones, promoviendo la apertura a nuevas formas de relación y diálogo intergeneracional. De este modo, este seminario constituyó en un espacio en el que se revisaron ciertos estereotipos asociados a los mayores a la luz del conocimiento etnográfico, y donde los Adultos Mayores expresaron sus perspectivas sobre roles y relaciones sociales en los contextos en los que participan.

2. Antropología, curso vital y envejecimiento

En Antropología suele utilizarse la expresión *ciclo de vida* para aludir a la sucesión de etapas o “edades” por las que atraviesan los seres humanos a lo largo de su trayectoria vital. Heredada de las Ciencias Naturales, esta noción es utilizada

9 Deseamos agradecer especialmente el espacio que la Psicóloga Graciela Pétriz nos ofreció en el marco del Programa de Educación Permanente para Adultos Mayores (PEPAM). La noticia de su lamentable deceso nos llega en el momento en que estamos corrigiendo este trabajo para su publicación. A todos nuestros alumnos del Seminario de Antropología del PEPAM, que han compartido con nosotras sus saberes, vivencias y proyectos, y nos permitieron aprender a hacer Etnografía de una manera diferente. A Fernanda Esnaola y Anahi Sy, por compartir parte de este recorrido con nosotras.

por éstas para dar cuenta de la sucesión de procesos biológicos -fundamentalmente ligados a la reproducción- de las especies naturales. Sin embargo, una aproximación antropológica a la vida humana –entendiéndola como proceso dinámico que integra dimensiones biológicas y psico-socio-culturales- debe dar cuenta de la complejidad y variabilidad de las experiencias, tomando en consideración la influencia de los contextos socioculturales e históricos, y aportando a una visión transcultural (García Gómez, 1995). En cada sociedad, la consideración de las aptitudes, capacidades, y atributos que los individuos poseen en diferentes momentos de su vida asumen la forma de modelos institucionalizados del ciclo de vida. Estos modelos sirven para definir etapas y transiciones, asociar a cada una de ellas atributos y roles sociales para los individuos que las transitan y, de esta manera, delimitar alternativas posibles de comportamiento de las personas según su *posición* en el curso vital. Desde este punto de vista, la edad cronológica es redimensionada mediante la asignación de significados culturales. De acuerdo con Feixa (1996) la **edad** se torna un constructo cultural, cuya forma y contenidos son cambiantes en el espacio y en el tiempo. En este sentido, si bien los modelos actúan como organizadores del desarrollo de la vida individual, según las expectativas y valores socialmente aceptados, son a la vez objeto de una permanente construcción y crítica como consecuencia del cambio sociocultural (Remorini, 2008).

El estudio de las representaciones culturales acerca del curso vital ha ocupado un lugar importante en la producción etnográfica sobre sociedades aborígenes y campesinas desde los comienzos de la Antropología. En el marco de la Escuela de Cultura y personalidad, y como legado de la tradición inaugurada por Franz Boas en Estados Unidos, varios antropólogos (Margaret Mead, Ruth Benedict, Ralph Linton, Abraham Kardiner y Eric Erikson, entre otros) comienzan a investigar la relación entre la cultura de un grupo y el comportamiento individual de sus miembros para, a partir de ello, establecer comparaciones interculturales. Así, el abordaje del ciclo vital se convirtió en la estrategia fundamental para dar cuenta del modo en que los patrones culturales moldean la personalidad y de qué manera las sociedades asignan roles y estatus a sus miembros en función de las expectativas, valores y estereotipos acerca de los individuos pertenecientes a diferentes grupos etarios (Remorini, 2008).

No obstante los aportes fundamentales de estas obras para la definición de un “dominio” antropológico, las investigaciones recientes acerca del tema exigen una revisión crítica de estos enfoques “clásicos” en torno a la caracterización del ciclo vital. En este sentido, la necesidad de contemplar la complejidad de los procesos socioculturales que afectan la vida humana en sociedades contemporáneas –a pequeña y/o gran escala- y los debates promovidos por otras ciencias sociales, plantean a la Antropología el desafío de superar los esquemas normativos y reconocer que, si bien los *modelos del ciclo vital* actúan como organizadores del desarrollo de la vida individual, son a la vez objeto de una permanente construcción y crítica como consecuencia del cambio sociocultural.

Por su parte, la Sociología propone la noción de *curso de la vida* (*life course* o *parcours de vie*), que aparece por primera vez en 1964 cuando el sociólogo americano Leonard Cain publica “Life course and social structure”. El término “life course” contribuye, de alguna manera, a relativizar la idea de ciclo de vida. Si bien suelen usarse actualmente como términos intercambiables, se ha discutido esta sinonimia (Settersten, 2002; Lalive d’Epinay, 2004 com.pers.; entre otros).

Este cambio de perspectiva puede verse sobre todo a partir de la publicación de “Children of the Great Depression” de Glen Elder (1974), considerado un clásico en el campo de la sociología del curso de la vida. En esta obra se combinan las aproximaciones histórica, sociológica y psicológica, reflejando el interés general del autor por dilucidar la imbricación entre vidas individuales e historia de la sociedad. De este modo, establece una ruptura con las tradiciones más clásicas en Sociología y Etnografía se interesaban casi exclusivamente en la manera en que el desarrollo de la vida individual es codificado, modelado y organizado socialmente.

En el marco de estos enfoques, los trabajos tienden a distinguir entre 1) las etapas que integran el modelo del curso de la vida, y 2) las etapas de un curso de vida individual. Esta distinción resulta de interés antropológico ya que introduce la cuestión de la variabilidad intra-cultural. Así, se subraya el interjuego dinámico entre individuos y sociedad, preocupaciones centrales de la Sociología y Antropología clásicas: “*the life patterns of successive cohorts are different because the social world changes and new life patterns, in turn, prompt change in the social world. This reciprocity, in which people are both shaped by and actively shape their environments, is a key element in frameworks that emphasize the ecology of human development*” (Settersten, 2002: 21).

En las últimas tres décadas se evidencia una convergencia de intereses de la Sociología y la Psicología *life-span* en un nuevo paradigma interdisciplinario: “Paradigma del Curso de la Vida” (Lalive d’Epinay et al. 2003). Desde esta perspectiva, el desarrollo de un individuo a través del curso vital es concebido como multidimensional, multidireccional y continuo durante toda la vida. El pasaje de una etapa a otra representa un cambio de configuración y organización de experiencias, capacidades y conocimientos. La compleja interacción de los factores biológicos y psicológicos con las condiciones del ambiente natural y sociocultural en donde se desenvuelve la vida de los sujetos, define un campo de posibilidades u oportunidades. En este sentido, no determinan el curso de la vida sino que hacen posible la amplia variabilidad intra e intercultural. En este contexto adquiere relevancia la “agencia” humana en la construcción de la trayectoria vital (Remorini, 2008).

Con relación a estas nuevas perspectivas transdisciplinarias del curso vital, se plantea la existencia de tres formas de temporalidad interactuando en la vida de un individuo: la edad cronológica, la pertenencia a una cohorte y el tiempo histórico. El concepto de *Historicidad del sujeto* implica la consideración de las trayectorias de vida en cuatro dimensiones: su ubicación temporo-espacial en la historia de esa sociedad

(space-time location), el impacto de los hechos históricos de acuerdo al momento de la trayectoria de vida (timing), la estrecha interdependencia que se observa entre los miembros de diferentes cohortes (linked lives), y finalmente, la capacidad de los individuos de elegir y construir su propia trayectoria de vida en el marco de los límites que impone la historia y las circunstancias sociales (human agency) (Elder, 1998 en Lalive d'Épinay, 2003: 18).

En el marco de estos nuevos enfoques que buscan trascender los acercamientos parciales que cada disciplina realiza (Elena, 2004). La Antropología –y en particular la Etnografía– pueden aportar –junto a la historia, la sociología, la psicología, las ciencias de la salud– a la comprensión holística de los procesos de envejecimiento en la actualidad, y a las experiencias en torno a la vejez y los “viejos” en cada contexto sociocultural, atendiendo no sólo a la diversidad sino también a los procesos de convergencia.

3. Envejecimiento: Senilidad, Tercera Edad y Adultos Mayores

El creciente aumento de la expectativa de vida al nacer a nivel mundial, y el decrecimiento de las tasas de fecundidad en numerosos países desarrollados conducen a plantear el “envejecimiento” de la población. Ello instala el debate en torno a la caracterización de “los viejos” en estas sociedades “modernas”, y sobre el espacio social que ocupa y debe ocupar una “nueva vejez” en el marco de las mismas. En consecuencia, parte de la comunidad científica comienza a generar distintas perspectivas teóricas y metodologías. Parte de ellas apuntan a cuestionar las representaciones sociales, las prácticas cotidianas y las políticas y proyectos que asocian a un grupo etario particular –los mayores de 60– características como “improductividad”, “retiro”, “dependencia” y “deterioro”, entre otras.

De este modo, se considera como una única etapa –la vejez– o a lo sumo dos –tercera edad y cuarta edad– a la trayectoria de vida de personas que superan un límite cronológico impuesto institucionalmente. Al mismo tiempo, se presenta una visión de la vejez como un período de confrontación con los miembros de las generaciones más jóvenes, por su supuesta incapacidad de adaptación a los nuevos contextos socioculturales y a las innovaciones tecnológicas y a la dificultad de compartir un código común con ellos.

Partiendo de los riesgos metodológicos y teóricos de considerar a la vejez como una sola etapa y como un fenómeno homogéneo (Reyes Gómez, 2005), la Etnografía problematiza las categorías –científicas y de sentido común– explorando sus “contextos de uso” (Malinowski, 1964) y su alcance semántico en cada uno de ellos. Teniendo en cuenta que las palabras no sólo describen la realidad sino que sirven para pensar y organizar la experiencia, se propone también identificar, describir y

analizar, no sólo las percepciones y valores en torno al proceso de envejecimiento y a la pluralidad de “vejezes”, sino a las situaciones de la vida cotidiana en que tales percepciones y valores intervienen. La **vejez** es ampliamente reconocida como un problema social, y ello está en parte reforzado por las barreras lingüísticas usadas por quienes separan a los viejos de los otros (Hazan, 1994, citado en Rubinstein 1995).

Por este motivo, con el tiempo y según cada sociedad se han multiplicado las categorías para aludir a aquellas personas que superan la adultez. Así, puede ser considerado un **adulto mayor** a aquella persona de 60 años y más, según lo establecido por las Naciones Unidas. Este concepto es a la vez apropiado y sostenido por instituciones y organismos sobre todo educativos que han diseñado y ampliado su oferta a este “sector” o nuevo grupo etario. Asimismo, se conserva el término **tercera edad** -considerada como una manera agradable de referirse a la vejez, luego de la juventud y la vida adulta- sobre todo en instituciones gubernamentales –salud y previsión social- y en algunos contextos se aplica el concepto de **senilidad** a aquellos sujetos que sufren de un nivel de deterioro físico y/o mental, lo que justifica su institucionalización parcial (Huenchan Navarro, 2005).

De este modo, los procesos de transición demográfica y el concomitante debate científico -pero también político y económico- sobre el “problema” del envejecimiento nos conducen a reflexionar acerca de la manera en que estas múltiples categorías coexisten y se confrontan, según el interés de quienes las emplean para resaltar cualidades de “los viejos” como individuos o de la “vejez” como etapa del curso vital. Al mismo tiempo, nos llevan a indagar en los espacios sociales asignados a este grupo para interactuar con otros sectores de la población –en especial intergeneracionalmente- y a evaluar las políticas y/o iniciativas tendientes a mejorar su calidad de vida, y su participación activa en espacios sociales diversos.

4. Reflexiones sobre la enseñanza de la Etnografía y el trabajo etnográfico con Adultos Mayores

4.1 Fundamentos de una Etnografía para y con Adultos Mayores

Durante el proceso de enseñanza-aprendizaje desarrollado en el marco del seminario de Antropología, comprendimos el sentido y las implicancias que tiene la educación para los Adultos Mayores en esta etapa de sus vidas. Partiendo de una serie de supuestos que enfatizan el carácter procesual, continuo y saludable del aprendizaje a lo largo de la vida (Fernández Lópiz, 2003), diseñamos actividades que se orientaron a articular la experiencia educativa en el PEPAM con diversos eventos, instancias o situaciones de la vida cotidiana o de la trayectoria de los Adultos Mayores. Ello puso en evidencia que éstos no sólo demandaban un “entrenamiento intelectual”, sino que además depositaban en esta circunstancia de aprendizaje la expectativa

de concretar una “*experiencia de diálogo, de participación real en las decisiones vinculadas con el contenido y las modalidades de su propio y personal proceso formativo*” (Tamer, 2000). A partir de allí, el desafío consistió en potenciar las ventajas que ofrece el trabajo educativo con este grupo etario, favoreciendo el reconocimiento de sus perspectivas y problemáticas, teniendo en cuenta su posición en el curso vital y su participación en una sociedad particular. Para ello, la tarea educativa se propuso combinar los aspectos teóricos, académicos o formativos, con aquellos otros de desarrollo personal, de socialización e inserción dentro del grupo.

Partiendo de estas consideraciones, algunas clases tomaron la forma de “grupos focales”, permitiendo explicitar las posiciones de los participantes respecto de un tema –sugerido por las docentes y acompañando el interés planteado por los alumnos- y observando las interacciones de los participantes al momento de exponer sus perspectivas. Ello favoreció el diálogo, la escucha y el respeto por la posición del otro, a la vez que permitió identificarse o distanciarse de las experiencias vividas por sus pares, según el caso. En este sentido, nos propusimos desde el comienzo favorecer la participación y el conocimiento interpersonal¹⁰. Conjuntamente procuramos atender a sus demandas de actualización, tanto en conocimientos generales como en un acercamiento a las tecnologías que los mismos consideran importantes para la interacción con otras generaciones, en particular con hijos y nietos¹¹.

A continuación presentaremos parte de los resultados de este proceso, especialmente aquellos relativos a la percepción de estos actores respecto de las generaciones siguientes, y del modo en que ellos ponderan canales de comunicación tradicionales, para ensayar y generar nuevas alternativas de diálogo con los más jóvenes. Dichos resultados podrían contribuir al diseño de nuevos modelos acerca de los mayores y del envejecer, con proyecciones hacia la gestión de espacios de visibilidad y participación en ámbitos diversos.

4.2 “Viejos” y “jóvenes”. Interacción y diálogo

En el marco de las sociedades modernas, y debido al incremento de los nacimientos y de la longevidad, las relaciones entre abuelos y nietos se prolongan por más tiempo. Muchos de los adultos por encima de los 65 años son abuelos y las investigaciones sobre el tema indican que estas relaciones de parentesco cobran una importancia

10 Muchos de los Adultos Mayores que escogen estas actividades lo hacen guiados por la búsqueda de una realización personal que excede lo simplemente informativo/formativo vinculado al conocimiento, y que apunta a la resolución de cuestiones tales como la readaptación emocional ante eventos vitales (enfermedad, jubilación, pérdida de seres queridos); y de igual modo que a la necesidad y deseo de autorrealización y de superación personal (Fernández Lópiz, 2002).

11 Como alternativa de acercamiento a las nuevas tecnologías, durante algunos de nuestros seminarios hemos ejercitado la confección de genealogías a partir del programa informático Yoico (Esnaola y Amadeo, 2004), producto del Acuerdo de Cooperación entre la Cátedra de Etnografía II de la Facultad de Ciencias Naturales y Museo y la Facultad de Informática de la Universidad Nacional de La Plata.

central, quizás secundadas sólo por las relaciones padre-hijo (Harwood, 2004). Estas interacciones suelen influir en las actitudes de los jóvenes hacia los mayores. Para los nietos, la relación puede ser un lugar en el cual las historias familiares son aprendidas, en un espacio percibido como más “libre” que las conversaciones con los padres. Para los abuelos, las investigaciones sugieren que las relaciones saben influir sus niveles de bienestar psicológico y hasta “mantenerlos jóvenes” (Harwood, 2004). Como sostienen Delucca y Petriz (1997) “... a los jóvenes les proporciona cada vez más raíces, puntos de anclaje, encontrar personas que tienen con ellos un vínculo afectivo y que representan alguna permanencia en la vorágine del devenir y los abuelos, al poder ser escuchados y transmitir sus experiencias, sienten que recuperan un lugar de reconocimiento entre los jóvenes”.

Este fenómeno, visto como novedoso en la caracterización de las relaciones intergeneracionales en las “sociedades modernas”, lo es sólo parcialmente si tomamos en consideración los estudios etnográficos e históricos acerca de las denominadas “sociedades tradicionales”. Las diversas circunstancias en las que los mayores se posicionan respecto a otras generaciones y transmiten sus experiencias a través del proceso de socialización, constituyen una ruta de fácil acceso a la comprensión de la posición relativa de los viejos en el marco de la diversidad sociocultural. Esto puede extenderse a sectores de la sociedad contemporáneas, en la cual una proporción significativa de la población mayor basa su transmisión de conocimientos en la tradición oral, debido a su acceso limitado a la educación formal. “En la medida en que su prolongada vida les ha convertido en individuos experimentados, los pueblos sin registro escrito aprecian su experiencia personal ya que la transmisión oral de esta experiencia acumulada es la única fuente de saberes, y la colectividad entera tiene necesidad de estos conocimientos” (Fericgla, 2002:67).

En este sentido, resulta interesante enmarcar este análisis en una concepción “naturalista” de la vida y del paso del tiempo, que caracteriza en gran medida a las “sociedades tradicionales”, a diferencia de lo que puede plantearse en el caso de las “sociedades modernas”. Al igual que lo documentado para muchos grupos etnográficos, en el seno de las sociedades europeas medievales, “cada individuo describía un arco de vida más o menos largo, según la duración de su existencia; se salía de la tierra por la concepción y se volvía a ella por la muerte. (...). Tras estas creencias y comportamientos se adivina la estructura circular de un ciclo vital original y se trasluce la idea de un mundo pleno, de una gran familia de vivos y muertos siempre igual en número, que pierde aquí lo que recupera allá” (Gélis, 1987). En este modelo que privilegia la necesidad de perpetuar el linaje por medio de los vínculos entre pasado y futuro, y que necesariamente mantienen estrechamente unidas a las nuevas generaciones con las más antiguas, la figura del viejo se revela como destacada en el marco de los procesos de transmisión en el engranaje socio-cultural.

Sin embargo, en el marco de estas sociedades, es posible que las nociones de “abuelo” y “viejo” no se correspondan estrictamente. Como señala Alba (1992) en sociedades

en las cuales la esperanza de vida muchas veces no superaba las cuatro décadas, se podía ser abuelo, sin que ello significara necesariamente ser “viejo” en términos de deterioro físico, o pérdida de productividad. Con todo, el aumento paulatino de la esperanza de vida, condujo a una separación entre las generaciones y, con el transcurrir de los tiempos a un agravamiento del conflicto intergeneracional debido al monopolio de la autoridad de los mayores y la crisis que el cuestionamiento de la misma conlleva.

En la actualidad se observa una tendencia a la recuperación parcial de ese antiguo modelo a partir de nuevas condiciones de interacción y diálogo entre jóvenes y viejos. A continuación citaremos algunos testimonios que dan cuenta de dicha situación, expresados por los Adultos Mayores en el contexto de los debates e intercambios que favorecieron los contenidos y metodología de nuestro seminario.

4.2.1 Contenidos y ejes para el trabajo grupal

La información que presentamos proviene de las producciones individuales de los participantes del seminario y del registro de clases desarrolladas en 2005-2006. El análisis de este corpus de información nos permite reconocer ciertos temas que aparecen de modo recurrente tanto en las reflexiones individuales como grupales. Cabe señalar que un factor que influyó de forma notable en la selección de los contenidos para trabajar, como en los ejes que orientaron las discusiones, fue la mayoritaria composición –a veces exclusiva- de mujeres. Esto hizo que adquiriera especial relevancia la variable género al momento de reflexionar sobre la posición de Adultos Mayores en nuestra sociedad y la comparación intercultural de dicha condición, en términos espaciales y temporales (en otras culturas, o en “otros tiempos” u otras generaciones dentro de nuestra propia sociedad).

Elegimos trabajar con dos enfoques complementarios: el de curso de la vida y el de historias de vida. (Mandelbaum, 1973; Bataille y Sands, 1986). En el primero, considerando el contexto mayor del que forman parte y las etapas que reconocen en su trayectoria de vida. En el segundo, atendiendo a las particularidades que hacen a cada historia personal, y que refuerzan las individualidades en cada contexto cultural. De esta manera, nuestros alumnos pudieron contrastar los aspectos normativos de la socialización y del curso vital “instituido”, con sus propias trayectorias individuales; y comparar estos modelos con aquellos que orientan la socialización de las generaciones más jóvenes. Luego, el diálogo y el compartir sus historias permitieron reconocer convergencias en las trayectorias individuales y relacionarlas con el contexto sociocultural de una época “compartida” en términos generacionales.

Al comienzo, la construcción de escritos que relataran aspectos de la trayectoria de vida resultaba complejo para los participantes, lo cual contrastaba con la fluidez y disposición para narrar sucesos que articulaban sus experiencias pasadas y presentes. Algunas de nuestros ellos consideraban que sus vidas no habían sido lo suficientemente “extraordinarias” como para construir un relato que interese a una audiencia

que exceda la propia familia. Ciertamente en algunos de ellos estaba instalada la noción de la biografía como relato literario sobre personajes destacados o personas “ilustres”.

En este punto, trabajar con un texto sobre historias de vida de mujeres indígenas (Bataille y Sands, 1986) resultó muy útil para nuestros propósitos, porque a partir de allí se pudo visualizar la riqueza que puede ofrecer un relato de vida que no se corresponde con este prototipo de “personaje destacado”. Así, se reconoció que la mayor parte de nuestras vidas está signada por eventos ordinarios, y que nuestra cotidianeidad es susceptible de ser significativa en cada contexto histórico, geográfico y cultural más amplio. Como señalan los autores de ese libro, y al contrario a lo que sucede con los hombres, “... las autobiografías de mujeres se concentran en detalles domésticos, dificultades familiares, amistades cercanas y personas que han influido en ellas” (Bataille y Sands, 1986: 22). Las mujeres no se proyectan en “modelos heroicos” sino que escudriñan sus vidas buscando la comprensión y explicación “para clarificarse, afirmarse y autoidentificarse”, incluso cuando se trata de mujeres que han tenido o tienen un papel destacado en sus sociedades. En este sentido, el rol de las mujeres en las sociedades indígenas es visto –desde ciertos enfoque etnográficos tradicionales- como el de conservadoras y reproductoras de la tradición tribal. Tal visión es revisada y discutida actualmente desde diversos trabajos, incluyendo nuestra propia investigación sobre los roles y actividades de los ancianos y ancianas Mbya Guarani conemporáneos (Martínez et al; 2002 y 2006; Remorini, 2006).

Partiendo de estas consideraciones nos propusimos debatir con las participantes sobre la posibilidad de extender aquellos relatos a las trayectorias propias. Esto se transformó en un incentivo para buscar sucesos narrables, y darles un significado diferente desde un posicionamiento que busca recuperar la riqueza de todas las experiencias vividas. Como resultado nuestras alumnas construyeron ricas historias, de la cuales hemos escogido algunos fragmentos:

Mirta¹²: *“yo ordené mi vida en etapas, y si me pongo a pensar (que) de todas ellas tengo algo para decir... eso me sorprendió, porque muchas mujeres que conozco cuando les pregunto algo de su vida, terminan hablando de la vida de sus hijos, por eso yo no cuento mucho, porque pensé que tenía poco para decir...”*

Mercedes: *“... esto sirve para buscar constantes que tenían que ver con el marco cultural de esa época, son cambios que uno desde su propia vida los percibe muy individualmente, pero que dan cuenta de esa época... de lo que nos pasaba a todas un poco”*

Cora: *“Al comenzar a relatar mi historia de vida pienso que hasta lo más cotidiano es elegible y que la vida se hace y deshace con las cosas diarias: sorpresas, estrés... Y en las rutinas también quedamos marcados”*

12 Los nombres de las participantes se reemplazaron por nombres ficticios para preservar su identidad.

Cristina: *“A mi ciclo vital puedo dividirlo en un antes y un después de haber incurrido en Antropología, sobre todo en lo relacionado a la Etnografía. Hasta este momento todo lo que viví me pareció una vida normal y lineal, un transcurrir de los acontecimientos lógicos de una vida extensa... la Etnografía me ha dado una vivencia distinta y enriquecedora de analizar mi vida”.*

Uno de los intereses principales de esta actividad radicó en explorar qué sucedía cuando un relato “privado” se convierte en un relato “público”. Las autobiografías parten de la reminiscencia, exploran y examinan el desarrollo personal enfocando en las relaciones privadas. Los temas o aspectos sobre los cuales se centraron la mayoría de las producciones fueron aquellos que se vinculaban estrechamente con las relaciones familiares: la pareja, los hijos, los nietos, y los espacios “domésticos”. Algunas de ellas enfatizaron en sus trayectorias profesionales por considerarlas centrales en su vida personal y por su proyección social.

Gladis: *“recién ahora me pongo a pensar, por qué cuando empecé a escribir mi relato lo hice en base a mi trabajo, porque siempre fue muy importante el trabajo en mi vida...mi familia, mi marido, mis hijas son muy importantes, pero el trabajo siempre fue... estudié, me preparé siempre para eso... fue algo que siempre me absorbió muchísimo el trabajo. Inclinada sobre el microscopio mil veces me pregunté: ¿por qué no llegué a más? ¿Por qué no fui una persona que descubriera algo a favor de la humanidad? Pero estoy segura de mi trabajo, porque cada mañana pasan por mis manos y por mis ojos la vida de muchas personas que esperan un resultado... esta es una de mis valideras etapas, la del microscopio, de la que estoy satisfecha y orgullosa”*

Al examinar aspectos que en los relatos se referían a la interacción con los jóvenes reconocimos que, lejos de marcar una “distancia” o “ruptura” en términos generacionales, se destacaba el interés –de ambas partes- por una mayor proximidad y la búsqueda de situaciones en las cuales intercambiar información y opiniones. Ello a su vez contrasta con cierto estereotipo asumido por los mayores respecto de la no pertinencia de su participación en determinados escenarios pensados por ellos como exclusivos de los jóvenes.

Marta: *“Algo que practico desde que tengo hijos: escuchar a los jóvenes y tratar de integrarlos a ciertas cosas. Para mí lo más refrescante es hablar con los chicos. Mirá, yo los consulto. Cada vez más porque los míos están... Pero mis nietos también. Tengo de catorce hasta diecinueve años. Porque te hacen ver las cosas de otra forma. Porque uno no siempre tiene la verdad. Y los chicos te la dicen justa”.*

Celia: *“Esta foto me evoca un viaje que hice a París con mi nieto... mi nieto me había organizado un viaje para ir a París por tres días para ir juntos, los dos solos, me costó decidirme porque pensaba que un chico de su edad tenía que aburrirse con una persona mayor, aunque fuese su abuela, pero la pasamos muy bien (...) Siempre pensé que los nietos cuando crecen se despegan de sus abuelos, pero evidentemente no es así...”*

El espacio de encuentro e intercambio con los jóvenes y/o niños -en la mayoría de los casos son sus nietos pero no exclusivamente-, se plantea como placentero, es decir, no marcado por la obligatoriedad. En su discurso, nuestras alumnas plantearon que disfrutaban de la compañía, conversación y juego, siempre que eso no sea interpretado como una “obligación”. En particular, algunas de ellas expresaron que su perspectiva como “abuelas” hoy difiere de las de las “abuelas de antes”. Ellas no quieren cuidar nietos como parte de una rutina fija y obligada, aunque desean generar espacios adecuados para relacionarse y compartir con ellos, sin renunciar a las actividades y a los espacios sociales que las conectan con otros intereses –salidas con amigas/os, lectura, asistir al PEPAM, entre otras-. Los siguientes fragmentos dan cuenta de estas perspectivas:

Lidia: “... yo creo que encontrábamos un equilibrio, yo no dejé de trabajar pero me acomodaba los horarios de la escuela, hasta llegué a ir de noche a trabajar; ... para poder acomodarme a las necesidades de la casa, y mi marido, nos complementábamos... por ahí él se pedía un sábado libre en el trabajo y se los llevaba a pescar (a sus hijos) o íbamos con el auto al campo, una vida más en contacto con la naturaleza, más relajada... yo ahora veo que mis hijos, ellos no tienen tiempo, ... cuando nos reunimos todos, los chicos (sus nietos) juegan, hacemos juntos cosas que uno antes hacía (con los hijos), por ejemplo, a mí cuidar nietos no me gusta, yo ya cumplí mi misión con mis hijos... pero ya es distinta la vida de uno ahora, a mí me encanta estar con ellos, pero hacerme cargo, tener que estar en todos los detalles ... eso no (se multiplican los comentarios en voz baja de las demás participantes) por supuesto, colaborar, sí, pero no tomarlo como una obligación, eso de que martes o jueves tenés que estar a tal hora cuidándolos, so sí, yo quiero invitarlos a jugar, eso sí, peor no como una cosa fija, yo tengo mis tiempos (qué diferencia ves vos entre tu rol de abuela y el de mamá?) y!! la responsabilidad es distinta (las restantes participantes asienten) a mí si me pasa algo con mis nietos me muero!!...”

Marcela: “... lo que pasa es que la vida cambió también para las abuelas, no sólo para nuestras hijas... porque antes las abuelas no trabajaban, y ahora muchas abuelas trabajamos todavía, o sea que cuando llega el momento que se jubilan, ahí vos querés empezar a hacer cosas que no hiciste durante tantos años, yo ahora quiero disfrutar y hacer lo que me gusta!!”

Claudia: “yo hablo con mis amigas que son abuelas, como yo, lo que pasa es que yo tengo hijos en el extranjero, entonces no los veo casi nunca, pero igual les digo, me encanta cuando me los traen, y me encantan cuando se van ¡! (risas generales)...”

Asimismo, se plantearon otros contextos de relación con los jóvenes, fuera del ámbito de la familia. La jubilación en muchos casos no significó un “retiro”, sino que en muchos casos motivó la colaboración en emprendimientos o programas de contención y apoyo a jóvenes –sobre todo a mujeres- donde encontrar el espacio para volcar su experiencia.

Marcela: “... yo ya tengo hijos grandes, pero trabajo en contacto con chicos, que están en la franja de la adolescencia digamos, chicas inclusive con alguna discapacidad, pero lo que recibo es riquísimo, porque a veces tengo la sensación de haber salteado, no sé si es la palabra... pero por ejemplo a mi me pasaron cosas cuando mis hijos eran chicos y yo no lo veo de la misma manera las mismas cosas ahora, como que tengo otros elementos, no tenía en ese momento a lo mejor la capacidad para elaborarlo, eso ahora significa un crecimiento...”

Marta: “... yo acá puse con relación a la pubertad, que yo tenía un desinterés disfrazado en todo lo que sea sexo, porque en realidad nadie me explicaba nada, yo decía que sí, y no sabía nada y creía que sabía todo. Creía en la cigüeña por poco...”

Claudia: claro, vos eras de pueblo, como yo Marta: y los padres creían que una sabía, pero yo ahora veo, no te voy a decir que lo admiro en todas sus facetas, pero veo como los chicos ahora charlan de sexo, nosotros teníamos vergüenza... Yo veo ahora que aunque a veces se extralimitan, como lo charlan y se actualizan, y te obligan...

Claudia: lo que pasa es que nosotros también nos estamos actualizando para hablar con ellos, porque yo trabajo con chicas jóvenes, adolescentes, que te preguntan y aunque yo tuve una mamá que me habló bien claro, yo a veces con mi hija incluso no hablo de la misma forma que con estas chicas, porque ellas te plantean situaciones distintas... Entonces yo tengo que actualizarme permanentemente, hoy estuve con una chica que quiere dar en adopción a su niña, y yo la estoy acompañando, no la estoy juzgando, entonces es diferente...”

Los testimonios anteriores muestran la forma que adquieren ciertas relaciones entre mayores y jóvenes. Las mismas aparecen motorizadas por la búsqueda de conocimientos, a la vez que de habilidades para conversar y aproximarse a los jóvenes, acompañadas de la exploración de espacios sociales alternativos, donde sienten que pueden aportar de modo distinto a partir de su experiencia. En este sentido, el vínculo no es evaluado del mismo modo con los jóvenes con quienes los une una relación afectiva fuerte (por ser sus hijos o sus nietos), que con aquellos no-parientes que atraviesan situaciones difíciles. También es interesante notar que las personas que optan por estas actividades son las que plantearon ser viudas y no tener hijos ni nietos, o al menos no tenerlos cerca en términos geográficos.

En la relación con los más jóvenes, un código común abre la posibilidad de diálogo en el que los mayores intentan acercarse a los intereses o demandas de los primeros; pero al mismo tiempo diferenciarse de éstos, buscando su reconocimiento como referentes o consejeros. La calidad y el tipo de conversación aparecen como un recurso altamente valorado al momento de interactuar con los miembros de las generaciones más jóvenes.

Finalmente, es interesante observar que desde su posición de Adultos Mayores, se diferencian de las personas “viejas”, por el hecho de poder mantener una conversación interesante, enseñar a través de un relato o contar una experiencia, como maneras de

conservar y reforzar un espacio social importante, dentro y fuera de la familia. Ello, sin duda, remite a una idea de actividad, distinta del estereotipo de improductividad asociado a la categoría “viejo”. Por último el apoyo que reciben las hace sentir alejadas de situaciones temidas, como la soledad, el aislamiento, la desactualización, la inactividad, la dependencia, y otras características que las participantes asociaron con la vejez y fundamentalmente la “senilidad”:

Silvia: “...yo tengo mi familia en Bahía Blanca, pocos acá en La Plata, peor a veces viaja mi ahijada a visitar a su hermana que trabaja en Buenos Aires, ella tiene 22 años, y vienen las dos a visitarme! Yo les digo, es hermoso ue dos chicas jóvenes vengan a ver a una vieja como yo y se pasen la tarde tomando mate y charlando;

Marta: lo que pasa es que a lo mejor vos no sos vieja para ellas, porque tu conversación, tu diálogo, les es interesante...”

Lidia: “... yo por ejemplo, conocí a una señoras que eran amigas de mi mamá que no querían estar solas, vivir solas, y se fueron a vivir a una pensión las cuatro, como si fueran chicas de 20 años!! Pro no estar solas en la casa, y estaban contentas porque estaban siempre acompañadas, tenían temas de conversación, libertad para salir, ... tenían familia, peor habían encontrado otro espacio, como cuando sos estudiante, viste?...”

“... (agregarían alguna etapa más a este esquema que propuso Mary?)

Beatriz: si, la vejez querida;

Claudia: o la cuarta edad, la vejez ahora no es la cuarta edad, dicen?

(pero más allá de lo que otros dicen, ustedes podrían decir que hay una diferencia entre vejez y la etapa en la que ustedes se reconocen?)

Beatriz: si, por supuesto

(cuál sería el marcador que para ustedes señala la entrada en la vejez?)

Marta: la jubilación era antes, pero no sé ahora...

Beatriz: no, no, la jubilación no, para mi la vejez es cuando ya no te podés autoabastecer... que necesitas de los demás para todo;

Silvia: yo no estoy de acuerdo con eso, porque hay gente que es más joven que yo, que yo la veo más vieja, mentalmente y físicamente;

Marta: lo físico en cuanto a la salud?;

Silvia: no, no siempre, hay gente que se queda, mentalmente se queda, desde lo psicológico después repercute en lo físico...

Beatriz. Yo lo que decía es que a edades avanzadas ya no tenés cierta autonomía, no te podés abastecer, no es sólo una cuestión de que te sientas o no te sientas joven... si o si te tienen que ayudar

(y no les parece entonces que esto de las diferentes etapas de la vida podría pensarse como una combinación de factores o circunstancias...?)

Beatriz: *Yo creo que la vejez es la decadencia, cuando te meten en un geriátrico;*

Marta: *y en general. 80 años o más...*

(esa sería para ustedes la correspondencia cronológica?)

Lidia: *si, claro, bueno yo tengo otro ejemplo, mi suegra, ha cumplido esta semana 90 años, perdió a los dos hijos, entre ellos mi marido, ella camina, teje, va, viene... no es una mujer indiferente a lo que pasa...*

Beatriz: *no le llegó la vejez;*

Lidia: *yo creo que va mucho en la compañía, pro ejemplo, viven con una hija, mi cuñada, que la anima a que teja, que salga, que se mueva, nosotros la vemos poco, porque a mi me queda lejos, pero los fines de semana vamos, van sus dos nietos, los únicos que tiene son mis hijos, que son los que más se acercan a ella, ella los espera y después le cuenta a todo Magdalena que los nietos la vinieron a ver, y ellos van porque saben que la abuela los necesita ... van con sus novias o solos, o conmigo, eso a ella la hace feliz... son motivaciones distintas...ella teje ahí en el negocio que tiene, y la gente se acerca, le encarga, charlan con ella, la hija le ayuda a arreglarse, la lleva a la peluquería y mis hijos son así conmigo también, son de motivarme, que salga, que haga cosas, así como hacen conmigo, hacen con la abuela, entonces cuando vos llegas a ser adulto mayor, o llegas a la vejez, es distinto, el incentivo y la compañía son muy importantes...”.*

Por último, en los testimonios se enfatiza la idea de un legado, de la transmisión generacional de marcos de referencia que hagan inteligible algunas situaciones y experiencias a pesar de los contextos cambiantes. En este sentido, se acepta que los jóvenes enseñen a los mayores; pero la experiencia y la autoridad de los últimos resultan ineludibles en determinadas circunstancias. En relación a esto último, vemos en los siguientes fragmentos¹³, la articulación de las lecturas y conceptos en algunas reflexiones sobre el valor de los Adultos Mayores:

Susana y Carmen: *“Malinowski desnudó una debilidad que aparece en todas las sociedades: les cuesta comprender a las otras culturas, y a los otros... La actualidad es un reflejo de una nueva cultura, un fenómeno cultural marcado por la aparición de nuevas tecnologías, donde los jóvenes van adquiriendo un papel dominante por su capacidad para adaptarse velozmente y que muchas veces pasan a ser los encargados de traducirnos esta nueva cultura a los mayores. A veces nos consideramos extraños en un mundo que parecemos entender sólo por medio de los jóvenes: de ahí la necesidad que tenemos los adultos de que recuperemos la confianza de que tenemos algo importante que transmitir a las nuevas generaciones ... la ausencia*

13 Extraídos de escritos presentados por diferentes alumnas.

de adultos deja a los jóvenes sin la posibilidad de confrontar con otras experiencias ...según un conocido autor, no sólo hay que dialogar con el otro, cara a cara, también debemos responsabilizarnos por él, hay en el fondo una convicción sutil de una solidaridad que entrelaza A los vivos con los muertos, a los que viene hoy y a los que habrán de nacer... ”

Silvia: *“... En este contexto, fue importante analizar el papel que juegan los recursos del pasado. Las actuales generaciones de padres y madres tienen que educar a sus hijos en un contexto global totalmente diferente de aquel en que ellos mismos fueron educados. La escala de valores de nuestra sociedad ha cambiado, estos cambios de actitudes sociales traen importantes consecuencias, entre ellas, la necesidad de compartir las diferencias entre las personas y los grupos, cultivando la convivencia. Se puede tener una visión del pasado, una visión histórica y comparativa de un ayer lejano o cercano, frente a un hoy lleno de sorpresas. Los signos de estos tiempos internalizan en la familia algunos aspectos nuevos: desde el aumento de los estudios superiores de la mujer, el embarazo adolescente, el aumento de los hogares formados por una sola persona, las separaciones fácilmente admitidas, la creciente igualdad hombre-mujer, niños y adolescentes que se sumergen en situaciones conflictivas, de agresividad para sí mismos y hacia otros ... ”.*

Alicia: *“...pienso que de acuerdo a la definición de estatus que hemos aprendido, como posición social que una persona ocupa dentro de un grupo o sociedad, debo referirme a mis orígenes para entender mi presente, pero también al de mis abuelos... Estimo que la formación que recibí de mis padres estuvo basada fuertemente en ellos,... Nacida en 1930 fui criada muy cuidadosamente para lo que mis padres entendían debía ser en el futuro. Esposa y madre...analizando los juegos que eran comunes en mi niñez, la oferta estaba basada en hermosas muñecas y todo lo necesario para cuidarlas... Al asumir el rol de esposa y eventual madre: cómo me desempeñaría? Lo viviría a imagen y semejanza de aquel que me transmitió mi madre? Estábamos entrando en los años ‘60, el mundo contaba con nuevos sistemas de información, y la influencia de los cambios en otras sociedades llegaban con rapidez... ante los acontecimientos mundiales: podía reaccionar de la misma manera que mis mayores? ... la visión que he tenido de los grupos aborígenes tratados en este curso me lleva a hacer comparaciones con los roles de la mujer en ellos... La valoración de la mujer anciana considerada por su experiencia, sabiduría y equilibrio ¿Qué pasa con nosotras, abuelas del año 2000, provenientes de esta cultura que he relatado a propósito de mi propia vida? Si bien se ve en la sociedad actual una descalificación de la gente mayor, sobre todo cuestiones de marketing, creo ver al mismo tiempo un acercamiento y comprensión de la problemática juvenil. Aceptamos los cambios vertiginosos de la sociedad y tratamos de adaptamos a ellos... en el cumplimiento de cada uno de los roles, la vida siempre nos pidió que aplicáramos ese valor máximo que es la afectividad profunda y equilibrada, es así que servimos de apoyo y compañía en los momentos en que los niños y jóvenes se encuentran solos”.*

5. “Viejos” y jóvenes: hacia la apertura a nuevas formas de interacción y diálogo

En la caracterización que hacen los mayores de las relaciones con sus nietos, Harwood y Lin (2000, citado en Harwood, 2004) muestran que las expresiones de amor y cuidado mutuo, el intercambio (por ejemplo, de conocimientos y recursos) y la distancia son motivos centrales en los relatos de los abuelos. El motivo distancia concierne a una distancia geográfica/psicológica y constituye el aspecto negativo más significativo de las relaciones. Hasta cuando los abuelos son amados y tomados con orgullo por sus nietos, fueron frustrados por contactos infrecuentes y oportunidades de interacción restringida¹⁴. Harwood (2000, citado en Harwood, 2004) encontró que un porcentaje sustancial de la comunicación ocurre a través de canales distintos de las interacciones cara a cara o telefónicas, presumiblemente algunas de las cuales se desarrollan por Internet.

Las observaciones de estos autores coinciden con las realizadas en el marco de la experiencia áulica. En particular, el análisis y discusión de conceptos y la lectura y análisis de historias de vida de mujeres, posibilitaron una primera aproximación a la temática de la vejez –y a la relación de los mayores y los jóvenes–, desde la perspectiva de la alteridad. La aproximación a los distintos valores bajo los cuales la vejez ha sido interpretada por diferentes culturas, a lo largo de la historia hasta nuestros días, facilitó la reflexión sobre las ocupaciones, el rol y los cuidados del Adulto mayor, posibilitando una mejor interpretación de la situación actual.

El desarrollo de estas lecturas condujo a relativizar el modelo de vejez, asociado al desvalimiento u obsolescencia, que caracteriza a las sociedades contemporáneas, y la polarización de las generaciones como un fenómeno más complejo y acentuado en el mundo moderno. Conjuntamente, el rol de los mayores como “reservorios de la memoria ancestral” se transforma en el de sujetos a quienes “se les reconoce la experiencia, pero puede ser experiencia irrelevante” (Lolas Stepke, S/F). En este marco, se da un fenómeno de socialización multidireccional, que requiere que los mayores desempeñen tanto el papel de enculturadores de las generaciones más jóvenes, como de enculturados por las innovaciones -tecnológicas u otras- en las que puedan entrenarlos los miembros de las generaciones jóvenes. Junto a esa modificación, también los tiempos en que estas interacciones se despliegan, se muestran novedosas. Los testimonios priorizan la calidad de los encuentros por sobre la frecuencia; y la elección de los escenarios en que las mismas se desenvuelven. Lo que emerge es una nueva tendencia hacia el acercamiento entre “viejos” y jóvenes, que nos remite a lo descripto para sociedades temporo-espacialmente distintas de las actuales.

14 Cordero et. al. expresan que en las sociedades industriales la relación entre padres ancianos e hijos se caracteriza por una intimidad con cierta distancia parental en la que la comunicación telefónica adquiere una modalidad habitual de relacionamiento (Cordero et. al., 2003)

Frente a esta situación, se revela el cuestionamiento de un modelo universal de envejecimiento y de un único sentido social asignado al mismo. Esta circunstancia ha promovido al menos dos tipos de reflexiones por parte de nuestros alumnos: la discusión sobre la supuesta improductividad del Adulto Mayor, y el prejuicio activo basado en el desconocimiento de las posibilidades, capacidades y proyectos de la vejez. Ello permite reformular desde la práctica algunos modelos socialmente construídos e instalados en el imaginario social.

Al respecto, un informe reciente de la UNESCO resalta: “La educación de adultos es asimismo una ocasión excelente de abordar cuestiones relacionadas con el medio ambiente y la salud, la educación en materia de población y la educación para la comprensión de valores y culturas diferentes” (Neila Muñoz, C. 1999). En este sentido, la enseñanza de la Etnografía para Adultos Mayores ha resultado una vía óptima para el acercamiento a la variabilidad cultural y, en particular a diferentes perspectivas sobre el curso vital, la educación, la juventud y la vejez, entre otros temas. Este acercamiento a la diversidad de valores culturalmente asignados a estos temas en diferentes sociedades contribuye a flexibilizar la perspectiva y valores propios, al momento de transmitir conocimientos a los jóvenes en pos de una mayor apertura hacia la comprensión de los “otros”.

Según nuestra experiencia, los Adultos Mayores perciben los ámbitos educativos como una herramienta para desarrollar su autoestima, “redescubrir” su vocación, “saldar deudas pendientes” en su formación, evitar la soledad y el encierro, y “actualizarse” en conocimientos y tecnologías que antes no percibían como útiles, pero que ahora se transforman en valiosos instrumentos para aumentar sus posibilidades de interacción con los jóvenes, en especial, con sus hijos y sus nietos.

Bibliografía

- ALBA, V. (1992). Historia social de la vejez. Barcelona: Alertes Ediciones.
- BATAILLE, G. M. y K. M. SANDS. (1986). La mujer india americana: historia, vida, costumbres. Barcelona: Mitre.
- CORDERO, L; CABANILLAS, S; LERCHUNI, G. (2003). Trabajo social con Adultos Mayores. Intervención profesional desde una perspectiva clínica. Buenos Aires: Espacio Editorial.
- DELUCCA, N; PETRIZ, G. (1997). Problemas y programas del Adulto Mayor. México: Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social.
- ELENA, A. M. (2004). El Adulto Mayor. Hacia una nueva categoría social. Rosario: Impresiones Módulo.
- ESNAOLA, Fernanda y Paola AMADEO. 2004. *Acuerdo de Cooperación para el diseño e implementación del sistema para la construcción de diagramas parentales YOICO*. Facultad de Ciencias Naturales y Museo y Facultad de Informática. UNLP. La Plata
- FEIXA, C. (1996). Antropología de las edades. En: Prat, J y A. Martínez (ed.). Ensayos de Antropología Cultural. Barcelona: Ariel.
- FERICGLA, J. M. (2002). Envejecer. Una Antropología de la ancianidad. Barcelona: Editorial Herder.
- FERNÁNDEZ LÓPIZ, E. (2002). *La formación de docentes para la educación de personas mayores. Geriatrika. Revista Iberoamericana de Geriatria y gerontología*, 19 (1):19-27.
- FERNÁNDEZ LÓPIZ, E. (2003). Psicogerontología para educadores. Proceso de envejecimiento: transformaciones de la subjetividad. En: Petriz, G. (comp.). Nuevas dimensiones del envejecer. Teorizaciones desde la práctica. La Plata: Editorial Duma. La Plata.
- GÉLIS, J. (1987). La individualización del niño. En. Ph. Aries y G. Duby (Dir.) Historia de la vida privada. Tomo 5. Madrid: Taurus.
- HARWOOD, J. (2004). Relation, role, and social identity as expressed in grandparent's personal websites. *Communication studies*, 55 (2): 300-319. .
- HUENCHÁN NAVARRO, S. (2005). Diferencias sociales en la vejez. Aproximaciones conceptuales y teóricas. *Actas del Primer Congreso Latinoamericano de Antropología*. Rosario.
- LALIVE D'EPINAY, C; BICKEL, JF, CAVALLI, S Y SPINI, D. (2003). Le parcours de vie. Emergente d'une paradigme interdisciplinaire. Centre Interfacultaire de Gerontologie, Université de Geneve. MS.
- LILLO CRESPO, M. (S/F). Antropología de los cuidados en el anciano: evolución de los valores sociales sobre la vejez a través de la historia. Universidad de Alicante. Disponible en http://www.antropologia.com.ar/congreso2002/ponencias/manuel_lillo_crespo2.htm
- LOLAS STEPKE, F. (S/F). La vejez como etapa vital: consideraciones bioéticas. Disponible en: <http://www.scielo.cl>
- MALINOWSKI, B. (1964). El problema del significado en las lenguas primitivas. C.K.Ogden y L.A.Richards (Comp.) El significado del Significado. Una investigación acerca de la influencia del lenguaje sobre el pensamiento y de la ciencia simbólica. Buenos Aires: Paidós básica.
- MANDELBAUM, D. (1973) The Study of Life History: Gandhi. *Current Anthropology* 14.
- Martínez, M.R; Crivos, M; Remorini, C. (2002). Etnografía de la vejez en comunidades Mbyá-Guaraní, provincia de Misiones, Argentina. En: Antonio Guerci & Stefania Consigliere (Eds): Il Vecchio allo Specchio. Vivere e curare la vecchiaia nel mondo. Vol. 4. Biblioteca di Antropologia della Salute. Génova: Erga Edizione

MARTÍNEZ, M.R; REMORINI, C; CRIVOS, M; TEVES, L. (2006). El buen Mbya. Notas acerca del rol de los ancianos en la construcción de una deontología étnica. Ponencia en Foro Internacional sobre el nexo entre ciencias sociales y políticas. Workshop: Envejecimiento Rural. Universidad Nacional de Córdoba. Centro de Estudios Avanzados. [CD-ROOM]. Córdoba.

REMORINI, C. (2006). Las relaciones intergeneracionales en la vida cotidiana. Sobre el rol de los abuelos en las actividades de cuidado infantil en comunidades Mbya (Misiones, Argentina). En: Héctor E. Rodríguez. Cristina Ovejero (Comp). Actas del VIII Congreso Nacional de Antropología Social. CD - ROM. Salta: EDUNSa. Editorial de la Univ. Nacional de Salta.

REMORINI, C. (2008). Aporte a la Caracterización Etnográfica de los Procesos de Salud- Enfermedad en las Primeras Etapas del Ciclo Vital, en Comunidades Mbya-Guarani de Misiones, República Argentina. Tesis Doctoral. Facultad de Ciencias Naturales y Museo, Universidad Nacional de La Plata. En prensa. Editorial de la Universidad Nacional de La Plata.

REYES GOMEZ, L. (2005). Estatus social y rol de la ancianidad. Actas del Primer Congreso Latinoamericano de Antropología. Rosario.

RUBINSEIN, R. (1995). Book review essays: toward an anthropology of old age. *American Anthropology*, 97 (4):785-787.

SETTERSTEN, (2002). Proposition and controversies in Life-course Scholarship. En: Settersten, Richard (Ed.) Invitation to the Life- course. Towards new understanding of later life. New York: Amit ville.

TAMER, Nora. 2000. Educación y capacitación de los Adultos Mayores: una demanda incuestionable a principios del siglo XXI. Seminario Internacional "Pensando estrategias para el Adulto Mayor del Siglo XXI". Valparaíso.

NEILA MUÑOZ, Carlos. 1999. La educación de adultos en España en el siglo XX (Una perspectiva histórica). Disponible en: <http://www.amauta-international.com/EduAduXX.htm>

VEGA, J. L. y B. BUENO. 1996. Desarrollo adulto y envejecimiento. Madrid: Editorial Síntesis Psicología.

Estilo de personalidad perfeccionista y depresión¹⁵

SILVIA FRANCHI¹⁶

Resumen

La necesidad de ser o parecer perfecto puede considerarse una motivación saludable y ambiciosa para lograr metas importantes, como ganar un campeonato deportivo u obtener las mejores notas en la actividad académica, aunque la mayoría de las veces el perfeccionismo no es una cualidad que remita a la adaptación, dado que comienza a asociarse con depresión, ansiedad, suicidio y trastornos alimentarios, y es un factor de riesgo serio para la salud (Flett y Hewitt, 2002). Los rasgos de personalidad perfeccionista apuntan a disminuir la posibilidad de estar expuestos o sentirse sobrecargados por factores estresantes inesperados, debido a que son personas que poseen una fuerte inclinación a tener todo bajo control. Sin embargo, el perfeccionismo extremo puede dar lugar a indecisiones o patrones de comportamiento demasiado rígidos o controladores, y las personas con este estilo de personalidad tienden a sentir una gran presión disfuncional, que podría desembocar y aliarse con la depresión. En este artículo se explorarán las características del estilo de personalidad perfeccionista, las intervenciones psicológicas aconsejables y la metodología que puede implementarse para superar la depresión y moderar los rasgos disfuncionales de la personalidad.

Palabras clave: *Estilo de personalidad perfeccionista – depresión – evaluación psicológica – estrategias psicoterapéuticas.*

Abstrac

The need to be or to appear perfect can sometimes serve as a healthy motivation for reaching ambitious goals, like winning sport championships or getting good degrees at school. Most of the times perfectionism is not adaptive, since it is a vulnerability factor for depression, anxiety, suicide and eating disorders, and it becomes a serious health risk (Flett and Hewitt, 2002). Perfectionist personality style points to diminish exposure or feeling overwhelmed by stressing and unexpected facts, and a strong need to have everything under control. When overwhelmed by stress, they may become locked into a destructive downward spiral of ruminations over past behaviors and future decision-making, associated to depression. This paper will explore relevant features of the perfectionist personality style and recommended psychological interventions and techniques, in order to

15 Texto recibido en Mayo de 2009 y aprobado en Julio de 2009

16 Docente de grado y posgrado Universidad Católica Argentina. Miembro de la comisión del Doctorado y docente de la Universidad de Flores, Buenos Aires, Argentina.

E-mail: silviafranchi1@gmail.com

overcome depression and regulate dysfunctional personality features.

Key words: *Perfectionist personality style – depression – psychological evaluation – psychotherapeutic strategies.*

Introducción

La depresión es un síndrome que requiere un tratamiento complejo y en muchos casos el mismo puede resultar poco eficaz, aún cuando el paciente y el terapeuta hallaran un progreso o un alivio iniciales. Frecuentemente, algunos pacientes sufren recaídas, otros no presentan mejoría, debido a la presencia de patrones duraderos y profundamente enraizados en su personalidad, que conspiran contra una vida más satisfactoria y saludable y, consecuentemente, influyen la evolución terapéutica.

La personalidad delinea la forma en que el individuo comprende su mundo y cómo lo percibe, es decir que es la cuenca por la que fluye la vida emocional de cada persona.

Para cambiar el curso de las depresiones complicadas, es aconsejable realizar una evaluación exhaustiva e intervenir a nivel de la personalidad. La naturaleza misma de la depresión y las razones por las cuales una persona se deprime están explícitamente relacionadas con el estilo de la personalidad o con un desorden o trastorno de la personalidad (Bockian, 2006).

La depresión está influida por problemas de conducta, como habilidades sociales pobres, creencias de inadecuación o ineficacia personal, baja autoestima, sentimientos de abandono o percepción de rechazo, etc. La mayoría de las formas en que la depresión se presenta involucran problemas interpersonales, como relaciones familiares disfuncionales, conflictos con el entorno o aislamiento. Indudablemente la predisposición biológica a menudo contribuye en el desencadenamiento de la depresión, pero una teoría de la personalidad ofrece un marco de trabajo excelente a través del cual se podrá comprender cómo varios factores interactúan en forma sinérgica para producir los problemas. Asimismo, una teoría de la personalidad provee de un marco para comprender muchas fortalezas con que la persona deprimida pueda contar y que podrían facilitar la recuperación a largo plazo.

El perfeccionismo puede tener, supuestamente, muchas ventajas sociales. Una persona con estas cualidades suele ser muy trabajadora, ambiciosa y exitosa en cualquier tarea u objetivo que emprenda. Además, se impone altos estándares de rendimiento, disciplina y deseos de superación, en la búsqueda de un alto grado de productividad y desenvolvimiento. Estos rasgos de personalidad apuntan a disminuir la posibilidad de estar expuestos o sentirse sobrecargados por factores estresantes inesperados, dado que tienen una fuerte inclinación a tener todo bajo control. Sin embargo, el perfeccionismo extremo puede dar lugar a indecisiones o patrones de comportamiento demasiado rígidos o controladores, y las personas con este estilo de personalidad tienden a sentir una gran presión por creer que deben tomar la

decisión correcta u obtener los mejores resultados, sintiendo la sobrecarga de sus autoexigencias (Sherry, Hewitt, Flett y Harvey, 2003).

La necesidad de ser o parecer perfecto suele parecer una motivación saludable y ambiciosa para lograr metas importantes, como ganar un campeonato deportivo u obtener las mejores notas en la actividad académica, aunque la mayoría de las veces no es una cualidad que remita a la adaptación, en virtud de que comienza a asociarse con depresión, ansiedad, suicidio y trastornos alimentarios, y es un factor de riesgo serio para la salud (Flett y Hewitt, 2002).

El estilo de personalidad perfeccionista

Las características sobresalientes del estilo de personalidad perfeccionista son las siguientes (Parker y Manicavasagar, 2005):

- Trabajan con gran dedicación en lo que se proponen;
- Tratan de hacer todo bien;
- Tratan de ser siempre los mejores en cualquier iniciativa que emprendan, y exitosos en casi todas las áreas;
- Se comprometen entera y responsablemente;
- Trabajan con el máximo potencial.

Cuando están expuestos a situaciones estresantes -sean éstas numerosas, diversas o excesivas- las cualidades de los perfeccionistas pueden convertirse más en un obstáculo que en una ayuda. Es decir que aquellas cualidades que parecían adaptativas cambian de signo y se convierten en desadaptativas, conformando un factor de vulnerabilidad psicopatológica. Ante situaciones estresantes suelen ser muy críticos consigo mismos y caen en un círculo vicioso que los tira hacia abajo, presos de rumiaciones acerca de comportamientos pasados y decisiones futuras. Además, ante las frustraciones llegan a tener respuestas erráticas o peligrosas como conducir a alta velocidad o comer compulsivamente, tratando de sobrellevar momentáneamente los obstáculos, pero sin poder resolver la situación estresante en forma acertada, sino por el contrario, el impacto de la misma puede ser aún mayor.

Es poco común que este tipo de personas busquen ayuda personal, dado que tratarán de arreglárselas por sí mismos, excepto que se sientan conminados, por ejemplo, por su pareja o por un problema serio en el trabajo. Cuando buscan ayuda terapéutica, su estilo crítico puede verse dirigido también hacia el terapeuta, quien tendrá ante sí el desafío de buscar la respuesta más apropiada, así como ganarse la confianza del paciente. El aspecto más difícil en la psicoterapia es que estas personas tienden a esconder sus imperfecciones o sus vulnerabilidades, es decir que se sienten expuestos a hacer aquello que va en contra de sus esquemas y sus luchas interiores al tener que reconocer sus limitaciones (Flett y Hewitt, 2002).

El estilo de personalidad perfeccionista, ante situaciones estresantes, se caracteriza por presentar los siguientes rasgos:

- Excesivas rumiaciones o cavilaciones acerca de comportamientos pasados o decisiones futuras;
- Incremento de las autocríticas y pérdida del orgullo;
- Sensación de estar paralizados por no poder tomar decisiones;
- Búsqueda de placer en comidas reconfortantes u otras conductas paliativas.

Algunos pensamientos disfuncionales pueden ser:

- “Tengo que ser la mejor”
- “Otros no hacen las cosas bien y no merecen mi confianza”
- “Es un desastre si algo no sale bien”
- “Solamente puedo confiar en mí misma para que el trabajo salga bien”

Principios para la intervención psicológica

El tratamiento de las personas que tienen un estilo de personalidad perfeccionista asociado a la depresión, consiste en una psicoterapia de mediano a largo plazo, con focalización en la realización de tareas que los ayuden a recobrar el control asertivo y el dominio de sí mismos y su entorno, como primera estrategia. Las estrategias pueden estar relacionadas con técnicas de resolución de problemas y desarrollo de habilidades con objetivos definidos, a efectos de promover o recuperar su sentido de autoeficacia (Bandura, 1982), a medida que van reconstruyendo sus fortalezas y sus inclinaciones naturales, así como moderando las tensiones derivadas de sus altos estándares de desempeño (Shahar, Blatt, Zuroff y Pilkonis, 2003).

Si la terapia se plantea a largo plazo (más de un año de duración) es aconsejable dilucidar los temas centrales de este estilo de personalidad, y que son los que han dado lugar a sus problemas, tanto personales como interpersonales, como por ejemplo:

- Imperfecciones percibidas en sí mismos;
- Imperfecciones percibidas en otros (familiares, amigos, compañeros de trabajo u otros);
- Intolerancia hacia errores o transgresiones de otros;
- Dificultades para completar las tareas cuando piensan que no se realizaron en forma perfecta;
- Pérdida de la autoestima.

Un abordaje basado en la narrativa puede ser útil para dilucidar y clarificar cómo las actitudes y los comportamientos perfeccionistas han modelado sus experiencias en la vida y aún la trayectoria de sus vidas. También podrán explorarse las experiencias tempranas que han conformado sus actitudes y comportamientos -por ejemplo haber crecido con padres altamente críticos y demandantes-, lo cual ayudará a adquirir “insight” sobre los orígenes de su estilo de personalidad y facilitará cambios de acti-

tudes y conductas. Este factor es clave en el tratamiento de las personas con estilo de personalidad perfeccionista que atraviesan una depresión, quienes necesitan sentirse profundamente aceptados y cuidados (Parker y Manicavasagar, 2005).

No es conveniente utilizar el consuelo como estrategia sino que ésta solo podría servir como un barómetro de las tensiones en el transcurso de la psicoterapia.

Una estructura posible de intervención psicológica

- Terapia de mediano o largo plazo.
- Focalizar en la realización de tareas con objetivos claramente definidos.
- Estrategias de intervención como resolución de problemas y logro de objetivos de corto plazo.
- Las estrategias de intervención de largo plazo deben dirigirse a los rasgos centrales de autocríticas, intolerancia y postergación.

Actitud terapéutica

La comunicación debe ser clara y abierta, aspecto crucial para la construcción de una buena relación terapéutica. Los individuos con características perfeccionistas pueden ser tan críticos hacia el terapeuta como hacia sí mismos. De modo que el terapeuta ideal debe poseer una combinación de eficiencia, claridad con respecto a los objetivos a los que se dirige en su hipótesis de trabajo y estilo de comunicación, junto con una actitud sensible de apoyo y estímulo cuando sean necesarios. También es conveniente mostrarse flexibles, sin ser superficiales, para abordar las áreas problemáticas debido a que las personas perfeccionistas suelen tomarse los problemas con demasiada seriedad.

Comienzo del tratamiento

Como punto de partida de la intervención, es aconsejable establecer en forma consensuada con el paciente los objetivos de la psicoterapia. Una estrategia útil es establecer un encuadre para la comprensión del desarrollo de las dificultades actuales desde el punto de vista del paciente. Esto puede lograrse realizando una cronología de eventos de la vida significativos que estén relacionados con los rasgos de su estilo de personalidad. A través de la narrativa se podrá dilucidar cómo los pensamientos, actitudes y comportamientos en los sucesos significativos previos, están relacionados con las dificultades actuales, tanto desde la perspectiva del paciente como del terapeuta, para acordar un contrato terapéutico mutuo.

Ejemplo de la cronología de eventos:

Infancia

Ansiedad para ir a la escuela (fue burlada).
Padres separados o divorciados.

Adolescencia

Consumió drogas.

No tuvo amistades confiables.

Juventud temprana

Comenzó la universidad y al año abandonó.

Estuvo desempleada durante varios años.

Rompió un noviazgo después de 3 años de relación.

Adulthood

Dificultades con la relación actual de pareja.

Dificultades para llevarse bien con los compañeros de trabajo.

Establecer las áreas de intervención

Una estrategia clásica es la de preguntarle al paciente cómo se imagina un cambio en su vida, o de qué modo cree que habría de ser diferente. Otra pregunta interesante es la del “milagro” (Ivey, 1988):

“Si usted se fuera a dormir esta noche y, mientras estuviera dormido, ocurriera un milagro de modo que todos sus problemas inmediatos se resolvieran, ¿En qué cambiaría su vida al despertar, en qué aspectos notaría que es diferente?”. Luego planifique intervenciones que integren varias estrategias relevantes.

Área problemática

Excesiva rumiación con respecto a conductas y comportamientos del pasado.

Altos niveles de autocríticas y auto inculpaciones.

Parálisis comportamental debido a las indecisiones.

Disminución del sentido de autoeficacia.

Escasa habilidad para recompensarse.

Baja tolerancia ante un funcionamiento menos óptimo.

Intervención psicológica

Parar las interferencias y técnicas de distracción.

Desafío cognitivo de los pensamientos disfuncionales.

Resolución de problemas estructurada y habilidades para lograr objetivos.

Planificar tareas comportamentales específicas y factibles.

Enseñar cómo recompensarse.

De sensibilización ante las “imperfecciones”.

Estrategias de intervención

Desafío de los pensamientos disfuncionales

Detectar y parar los pensamientos disfuncionales, las interferencias, los autotelegramas que se cruzan rápidamente por la mente y que conducen a la exacerbación del episodio depresivo. Se realiza en dos etapas: Detectar y parar el pensamiento, y en la segunda etapa re-focalizar la atención hacia elementos de distracción que sean de preferencia para el paciente, desde contar de atrás hacia adelante o imaginar una situación placentera o un proyecto agradable, como lo propone la terapia cognitiva de la depresión clásica (Beck, Rush, Shaw y Emery, 1979, 1983).

Un instrumento útil para descubrir los aspectos cualitativos del perfeccionismo es la Escala Casi Perfecto, diseñada por Slaney (1996) de la Universidad Penn State de Estados Unidos. Esta escala ayuda a descubrir los aspectos más específicos del perfeccionismo del paciente, así como la magnitud con que comprometen su funcionamiento (expectativas, exigencias, alto desempeño, autocríticas, excesiva disciplina, etc.). Luego entrenar al paciente a desafiar las cogniciones disfuncionales para regular las autocríticas y sentimientos de culpa.

Por ejemplo:

“Perdí el tren. Soy un descuidado, debí haberme fijado en los horarios, ¡Qué desastre!”

Desafío cognitivo

“Perder el tren no significa que soy un descuidado y un desorganizado. Debo haber tenido muchas cosas en la cabeza para olvidarme del horario del tren. Realmente no importa que llegue a casa un poco más tarde”.

Estructura de la resolución de problemas

- Definir el problema a resolver.
- Buscar todas las soluciones alternativas.
- Calificar las soluciones posibles.
- Decidir cuál es la mejor solución o combinación de soluciones.
- Implementar la solución (dentro de un tiempo determinado).
- Revisar el resultado de la solución.

Los perfeccionistas a menudo creen que existen solamente dos opciones para resolver una crisis (estable-inestable/blanco-negro). La clave radica en idear por lo menos entre tres y seis soluciones ante el problema planteado e identificar y considerar múltiples opciones.

Asimismo, se puede ayudar al paciente a discriminar objetivos de corto, mediano o largo plazo, para atenuar las excesivas preocupaciones relacionadas con las decisiones.

Las estrategias destinadas a la realización de tareas tienen por fin aumentar la autoestima y el sentimiento de autoeficacia personal.

Algunas tareas comportamentales pueden ser:

- Hacer una lista de atributos personales.
- Focalizar en dos o tres atributos personales.
- Desarrollar planes en los que intervengan los atributos personales (por ejemplo hacer salidas con amigos para ver espectáculos humorísticos, o iniciar una conversación con un extraño, o bien desarrollar habilidades artísticas o vocacionales postergadas).

Otra estrategia puede ser ofrecerse a si mismo una gratificación, que además represente una distracción de los pensamientos autocríticos disfuncionales.

Es importante que la persona pueda desensibilizarse ante sus imperfecciones, y desarrolle mayor tolerancia ante la pérdida de control, lo que redundará en la resiliencia ante factores estresantes, por ejemplo permitirse “perder el tiempo” mirando televisión, haciendo deportes o jugando con los hijos (Parker y Manicavasagar, 2005).

Construcción de la resiliencia

El desarrollo de la resiliencia es una cualidad importante para prevenir episodios futuros de depresión, a fin de definir y fortalecer el sentido individual del Self, independientemente de los logros o de la opinión de los demás. Una estrategia puede ser reconocer los atributos personales, tanto positivos como negativos que no estén relacionados con el perfeccionismo, como tener un buen sentido del humor, ser colaborador con los demás u otras cualidades y fortalezas.

El rol de la medicación

Tanto los estudios formales como la experiencia clínica (Zuroff, D., Blatt, S., Sotsky, S., Krupnick, J., Martin, D., Sanislow, C. et al, 2000) sugieren que los individuos con estilo de personalidad perfeccionista que sufren depresión, son menos proclives a responder a la medicación antidepresiva. En primer lugar, estas personas prefieren tener todo bajo control y no se entregan fácilmente tanto a la psicoterapia como al tratamiento farmacológico. En segundo lugar, su depresión está más focalizada en un sentimiento de fracaso por no lograr sus metas, es decir que son componentes altamente cognitivos los que ensombrecen la regulación emocional, y no tanto los afectivos o vegetativos. En tercer lugar desconfían de la medicación y no creen que pueda serles útil para su recuperación, de modo que esperan poca respuesta de la misma. De ser aceptada, debe aclararse que es una parte del tratamiento, pero no el componente principal, dado que generalmente desconfían de que los fármacos puedan serles útiles en su recuperación.

Conclusiones

La perfección es una ilusión, una meta inalcanzable que provoca inexorablemente sensación de fracaso. La ventaja del perfeccionismo es que, ocasionalmente, se consiguen con él buenos resultados. La contrapartida es que también acarrea inconvenientes: Provoca tensión y dificultades para relajarse y da pie a ser crítico con uno mismo y con los demás, lo que afecta negativamente las relaciones. Además, el perfeccionista acostumbra a evitar los desafíos o los riesgos, realizando grandes esfuerzos para obtener escasos beneficios.

El perfeccionista oculta una serie de miedos profundos e ignorados, siendo éstos una vía de acceso a la falta de motivación y al sentimiento de fracaso, entrelazados con la depresión. Al no alcanzar sus objetivos, creen que han fallado como personas, lo que los hace altamente críticos consigo mismos. A pesar de sus buenos resultados, rara vez sienten satisfacción y placer. Todos estos factores confluyen para que el perfeccionista se encuentre con un estado depresivo que lo exceda.

La psicoterapia se constituye en una fuente importante de reformulación de antiguos patrones disfuncionales, que han alejado a la persona con estilo de personalidad perfeccionista de sentirse en armonía consigo mismo. El proceso psicoterapéutico apunta a regular sus estados emocionales, a desbloquearse de tensiones innecesarias y a afrontar nuevas formas de desempeño, focalizándose más en el proceso que en el resultado.

Anexos

Escala Casi Perfecto/a (Slaney, 1996)

Escala: casi perfecto/a

Instrucciones: Los siguientes ítems fueron diseñados para medir las actitudes que tienen las personas con respecto a su desempeño, tanto hacia sí mismas como hacia otras personas. No hay respuestas correctas o incorrectas. Por favor, responda a todos los ítems. Utilice su primera impresión y no se detenga demasiado en responder cada uno de los ítems.

Por favor, responda cada uno de los ítems utilizando la escala que figura más abajo para describir su grado de acuerdo con cada ítem.

1. No estoy de acuerdo en absoluto
 2. Estoy en desacuerdo
 3. Estoy un poco en desacuerdo
 4. Neutral
 5. Estoy un poco de acuerdo
 6. Estoy de acuerdo
 7. Estoy totalmente de acuerdo
-
1. Tengo altos estándares con respecto a mi desempeño en el trabajo y en la escuela.
 2. Soy una persona ordenada.
 3. A veces me siento frustrado/a porque no puedo lograr mis objetivos.
 4. La prolijidad es importante para mí.
 5. Si uno no se exige a sí mismo, jamás le va a ir bien.
 6. Aunque logre lo mejor, nunca me parece que he sido suficientemente eficiente.
 7. Pienso que las cosas deben ponerse en su lugar.
 8. Tengo altas expectativas con respecto a mí mismo/a.
 9. Casi nunca llego a cubrir mis altos estándares.
 10. Me gusta ser siempre disciplinado/a y organizado/a.
 11. Aunque haga lo mejor posible las cosas, nunca me parece suficiente.
 12. Me impongo estándares muy altos.
 13. Nunca estoy satisfecho/a con mis logros.
 14. Espero lo mejor de mí mismo/a.
 15. A menudo me preocupo si no puedo lograr mis propias expectativas.

16. Mi desempeño rara vez alcanza mis estándares.
17. No me siento satisfecho/a aún cuando he hecho las cosas lo mejor posible.
18. Trato de hacer todo lo mejor posible.
19. Rara vez siento que puedo lograr mis propios estándares (altos) de desempeño.
20. Casi nunca me siento satisfecho/a con mi desempeño.
21. Casi nunca siento que lo que he hecho es suficiente.
22. Tengo una gran necesidad de luchar por la excelencia.
23. A menudo me siento desilusionado/a después de completar una tarea porque sé que podría haberla hecho mejor.

Gustograma

	Lo hago	No lo hago
Me gusta		
No me gusta		

Bibliografía

- Bandura, A. (1982). *Teoría del aprendizaje social*. Espasa-Calpe, Madrid.
- Beck, A., Rush, A., Shaw, B. y Emery, G. (1979/1983). *Terapia cognitiva de la depresión*. Desclee de Brouwer, Bilbao.
- Flett, G. y Hewitt, P, Eds. (1992). *Perfectionism: Theory, research, and treatment*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Ivey, A. (1988). *Intentional interviewing and counseling – facilitating client development* (2nd. Ed.). California, CA: Brooks/Cole Publishing Company.
- Parker, G. y Manicavasagar, V. (2005). *Modelling and managing the depressive disorders: A clinical guide*. Cambridge University Press.
- Shahar, G., Blatt, S., Zuroff, D. y Pilkonis, P.: (2003). Role of perfectionism and personality disorder features in response to brief treatment for depression. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 71 (3), pp. 629-633.
- Sherry, S., Hewitt, P., Flett, G. y Harvey, M. (2003). Perfectionism dimensions, perfectionistic attitudes, dependent attitudes, and depression in psychiatric patients and university students. *Journal of Counseling Psychology*, 50 (3).
- Slaney, R. (1996). The almost perfect definition. *Research/Penn State*. Vol 17, No. 3 (Septiembre, 1996).
- Zuroff, D., Blatt, S., Sotsky, S., Krupnick, J., Martin, D., Sanislow, C. (2000). Relation of therapeutic alliance and perfectionism to outcome in brief outpatient treatment of depression. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68 (1), pp. 114-124.

Discusiones en torno a las categorías exclusión y de lo construido en común desde la psicología comunitaria¹⁷

SILVIA PLAZA¹⁸, INÉS DIAZ¹⁹, OMAR BARRAULT²⁰

Resumen

Una nominación hegemónica que es tomada por diversos actores sociales y políticos para dar cuenta de la situación de injusticia social es la de “exclusión”. El pensamiento político actual sostiene estas categorías exclusión-expulsión e inclusión para nombrar “el excedente” humano que el actual sistema continúa produciendo, y el fenomenal despojamiento padecido por grandes sectores sociales. Hablar en términos de exclusión-inclusión, muchas veces implica una sustitución de la investigación de las causas por lo de los efectos, protege toda investigación sobre la realidad de las relaciones de poder y de producción; y marca un neto desplazamiento de lo político hacia la moral y de la responsabilidad hacia la culpabilidad.

Palabras clave: Exclusión, inclusión. Psicología comunitaria

17 Texto recibido en Marzo de 2009 y aprobado en agosto de 2009. Presentado en el II Congreso de la Facultad de Psicología. U.N.C. 2008

18 E mail: silvplaza@yahoo.com.ar,

19 E mail: dines_949@hotmail.com

20 E mail: omar_barrault@yahoo.com.ar,

La Psicología Comunitaria, desde el Paradigma emergente realiza una opción: trabajar con aquellos afectados y/o atravesados por el problema de la injusticia y la desigualdad social (aquellos que viven en situación de pobreza, de vulnerabilidad, en condiciones adversas, por aquellos que en las condiciones actuales e históricas han padecido una distribución de bienes materiales y simbólicos en donde han sido francamente desfavorecidos). Situación nada nueva pero aún vigente y que afecta de diferentes formas, al menos, a la mitad de la población mundial y en sociedades desarrolladas a un 10-15% de la población en muy diversos aspectos e intensidad.

"Nunca el mundo ha sido tan desigual en las oportunidades que brinda, pero tampoco ha sido nunca tan igualador en las ideas y las costumbres que impone. En el mundo sin alma que se nos obliga aceptar como único mundo posible, no hay pueblos sino mercados" (Galeano).

Una nominación hegemónica que es tomada por diversos actores sociales y políticos para dar cuenta de la situación de injusticia social es la de "exclusión". El pensamiento político actual sostiene estas categorías exclusión-expulsión e inclusión para nombrar "el excedente" humano que el actual sistema continúa produciendo, y el fenomenal despojamiento padecido por grandes sectores sociales. Hablar en términos de exclusión-inclusión, muchas veces implica una sustitución de la investigación de las causas por lo de los efectos, protege toda investigación sobre la realidad de las relaciones de poder y de producción; y marca un neto desplazamiento de lo político hacia la moral y de la responsabilidad hacia la culpabilidad. Se designa menos la acción de excluir que el hecho de ser excluido (Vakaloulis 2000). Así es que, se afirma una situación instalada en sus efectos, y no en un proceso de exclusión. Podemos decir que la Exclusión hoy es un fenómeno social y una cuestión política, económicamente mala, socialmente corrosiva y políticamente explosiva.

Hablar de Exclusión requiere conocer sus procesos sociales y sus propias lógicas, desgarros y traumas que amenazan a los excluidos sociales. Estos procesos vienen marcados por:

- la persistente y creciente desigualdad social en cuanto a insuficiencia de recursos básicos, cuya punta de lanza es el conflicto capital-trabajo que desemboca en exclusión bajo la forma de desempleo o formas precarias de empleo que fragiliza la seguridad y desestabiliza ante la pobreza económica;
- la fragmentación social y desarraigo con la consiguiente vulnerabilidad del tejido social, a causa de la movilidad social hacia abajo y de las transformaciones demográficas inducidas que derivan en el debilitamiento de las formas familiares con la consecuente privación de los servicios de parentesco y proximidad;
- la desestructuración personal se expresa en la más profunda impotencia personal alimentada y fortalecida por la anomia que fragiliza y destruye su dinamismos vitales personales.

Podemos incluir acá, desde una perspectiva crítica del paradigma de la Exclusión, que la exclusión es el lugar que nuestras sociedades biopolíticas producen para poder incluir a personas, grupos y clases sociales de manera subordinada, disciplinadas y bajo control. En ese sentido es que Bader Burilan Sawaia afirma que la exclusión se inserta en las estrategias históricas de mantenimiento del orden social, es decir, es el movimiento de reconstitución sin cesar de las formas de desigualdad.

La pregunta sobre la exclusión abre a otras nominaciones que complejizan las dimensiones en juego. Nos referimos a: “vidas precarizadas”, “dolor-sufrimiento psíquico”, “malestar sobrante”, “desafiliación”, “descalificación social”, “población sobrante”, “Vulnerabilidad (vital social, vital, vulnerado-vulnerable)”

La exposición vital sostenida y permanente a condiciones sociales restringidas, la precarización de estas condiciones produce en las personas restricciones en sus relaciones con los otros, en sus capacidades lingüísticas, en su potencia de pensamiento. Es lo que Le Blanc (2007) denomina “**vidas precarizadas**”.

Por otro lado estas condiciones trabajan, existen, en condiciones de lo que Bleichmar (2005) denomina “**malestar sobrante**”, este excedente, extra a pagar. En una alteración de la posibilidad de visibilizar, proyectar, en un futuro que permita “aceptar” el sufrimiento actual: “Porque lo que lleva a los hombres a soportar la prima de malestar que cada época impone, es la garantía futura de que algún día cesará ese malestar, y en razón de ello la felicidad será alcanzada” (Bleichmar 2005:10)

Y otro sentido importante es la relación que hace Bader Burilan Sawaia (siguiendo a Heller) en relación a la distinción entre dolor y sufrimiento en tanto este último tiene que ver con el dolor, pero mediado por la injusticias sociales . Y específicamente lo nombra como **sufrimiento ético político** en cuanto su relación con la injusticia.

Hablar del malestar en los tiempos actuales hace inevitable referir a las condiciones de vulnerabilidad. En investigaciones recientes (Plaza y o. 2007) se establece una relación importante entre el malestar que la población actualmente tiene (creciente según el estudio) y lo que se denomina vulnerabilidad y específicamente **vulnerabilidad política**. Profundizada aún mas cuando se tiene en cuenta condiciones de pobreza.

Otro manera de hablar de exclusión es referido a lo que Paugam (2004) refiere como **descalificación social**. Aludiendo al *proceso graduado de expulsión* de ciertos sectores de la sociedad, en contraposición a las concepciones de la pobreza como estáticas. En todo caso refiere a una posible relación entre la población denominada pobre y el resto de la sociedad. A esta relación la define según cinco elementos:

1. la estigmatización de los asistidos.
2. Un modo específico de integración. En esta acepción descalificación no es sinónimo de exclusión, sino de un modo de analizar como se mantiene adscripta, integrada a un todo.

3. Los denominados pobres, tienen los medios de resistencia colectivos e individuales al descrédito y desaprobación social que padecen.
4. Los modos de resistencia al estigma y de adaptación a la relación de asistencia varía según la fase del proceso de descalificación social en que se encuentran. Se podría hablar de relaciones con los servicios sociales de: frágiles, asistidos y marginales.
5. Por último habla del debilitamiento y la ruptura de los vínculos sociales. Incluido aquí las relaciones solidarias y familiares

Toma en cuenta como dimensiones presentes en esta relación: el desarrollo económico, el papel del estado proveedor y las formas informales de solidaridad.

También se puede hacer referencia en tanto efectos en la subjetividad de esta situación de exclusión que implica elementos subjetivos que aluden a la personalidad. Existen situaciones personales como: ausencia de afecto y amor, falta de comunicación, ausencia de expectativas que debilitan y erosionan los dinamismos vitales: afectividad, confianza, identidad, reciprocidad, autoestima. Pueden cristalizar en:

- la pérdida de significaciones y sentido de la vida;
- ausencia de expectativas y pérdida futuro, situación que genera y acentúa las estructuras de impotencia que derivan en anomia, pasividad, abandono de todo intento

de superación, y desenganche de los procesos de socialización. Domina en el imaginario colectivo, la ideología de “lo inevitable”, no sólo entre los excluidos, sino también entre los incluidos; todos en alguna medida experimentamos la impotencia decretada por los centros ideológicos del poder. Los impactos son muy profundos y destructores desembocando fácilmente en múltiples situaciones de riesgo: desestructuración personal, familiar y comunitaria.

Volvamos a exclusión y su tensión con el campo de la psicología comunitaria.

En relación a ésta, la pregunta es: ¿cómo, desde dónde, con que efectos la Psicología Comunitaria incluye esta categoría proponiendo en sus postulados emancipación en y para las comunidades (autonomía, participación y autogestión de destinos y formas de vida). Sosteniendo además una posición activa, crítica, constructiva, colectiva. Consideramos es necesario abrir una pregunta sobre esta relación; y desde allí observar sus posibles contradicciones y pertinencia.

Entendemos que el Paradigma de la Exclusión opera en desplazamientos con efectos ideológicos que ubica a los sujetos en una afuera inexistente y en la ilusión de la inclusión.

Por otro lado, teniendo en cuenta estas condiciones de producción de subjetividad, consideramos que nuestro hacer desde la Psicología Comunitaria mira y atiende siempre, y mas aún en estos tiempos al poder-hacer de la gente en las comunidades.

Hablamos así de aproximaciones propositivas. En este sentido la noción de exclusión social señala la condición de sujetos excluidos de manera pasiva, se define por una privación. Esta distinción resta al sujeto potencia.

La Psicología Comunitaria postula la existencia de un sujeto activo, productor de sentidos, y con capacidad para transformar realidad y ser transformado por ello, en relación. Implica el reconocimiento de la diferencia, pero de la diferencia afirmativa, creativa. No de sujeto víctima, impotente (Badiou 2007). Como ya lo venimos diciendo, trabaja en el sostenimiento de una subjetividad de los bordes, de los resquicios, que es a la vez un resto, un despojo, un efecto de, y por otro es la producción-creación de. Dos movimientos que a veces invisibilizan –como efecto imaginario- los movimientos y más precisamente procesos que los relacionan.

Se propone la potencia de la y en la acción con otros “Acción colectiva” y lo **construido en común**. No solo es lo social sino lo social en lo colectivo. Es decir no cualquier hacer en lo comunitario reviste carácter de potencia. O por lo menos en el sentido que le damos aquí. Nos referimos a la potencia de lo colectivo. Un construido que es posible para todas/os, no solo para algunos. Es decir, en esto hay una **afirmación política**, de igualdad (Badiou 2007).

La manera de hacer con otros nos fue llevando a preguntarnos en el trabajo cotidiano con la gente. ¿Qué nos da fuerza para seguir insistiendo día a día que las cosas pueden cambiar?. Y a la vez como se sostiene que no puedan cambiar/se/nos?

Así postulamos que la **vivencia de transitar** en la **construcción de lo común** marca, deja huellas. Es transitar el umbral de romper “lo posible”, el borde de la vivencia de “lo imposible”. Es decir una lógica que hace lugar a la diversidad, lo extraño, le hace lugar a la cuestión-cuestionamiento-. Que sostiene un “hacer entre-muchos”, situacional no siempre ajustada al presente. Marca en tanto el otro/a con la cual nos embarcamos en el desafío de hacer-en común, construir en común es alguien significativo, no es uno más del montón, es Rosa, María, Pedro. Tienen nombre, apellido, historia. Deja huella en tanto la existencia es vivenciada en la necesidad del vacío en la relación. En todo caso hablamos de las múltiples maneras de hacer con otros, de hacernos mutuamente existentes.

Hablamos no de una situación de hecho sino de un *proceso*. A veces, en el trabajo en las comunidades, valoramos la conjunción de cuerpos y sentimientos como producción situacional, que no es menor. Pero olvidamos que el transitar con encuentros y desencuentros, el caminar juntos proyectos trunco y logrados hacen a un hacer-con, no sobre, ni acosta de. O en todo caso la situación deviene de una historia construida en común.

No hablamos tampoco del borramiento del sujeto. Si no de aquella arista, borde, límite y apertura de lo construido en común. Miramos el andar, el transitar por este territorio no definido de antemano, plagado de incertezas en la construcción en común. Es su propia debilidad pero también fortaleza.

Nos pasa que lo particular se “ve”, aparece, toma cuerpo según los múltiples adoctrinamientos del individualismo que nos hace ver cuerpos separados, “pasiones tristes”. Transitamos-atravesamos-vivenciamos por los barrios y no vemos comunidades, gente construyendo en común. No aparece en primer plano lo colectivo sino vecinos pensados en su individualidad. Comunidad viciada de lo común y que deja fuera la visibilidad de la construcción en común. Adoctrinamiento de cuerpos, mentes y modos de sentir.

El *atravesar lo comunitario* (Barrault 2007) es el modo de recorrer la distancia construida entre lo personal y lo colectivo. No del orden de la copresencia sino de la coausencia. Y a la vez expresa el proceso de transitar la potencia de lo cotidiano. Es encontrarnos con otros/as en nuevos territorios, existentes y a construir.

Es decir, lo *construido en común* alude a un proceso, a un transitar, una experiencia, a un encuentro a partir de un vacío, al reconocimiento de la diferencia y a una afirmación de igualdad, al tránsito por lo colectivo, lo entre-muchos (Fernandez 2007). Un trabajo de tramitación de diferencias y construcción de nuevos espacios y territorios.

Desde la Psicología Comunitaria hablamos de estrategias múltiples, de hacer lugar a los diferentes modos de transitar las experiencias de construir en común, diferentes maneras de hacer lugar a nuevas estrategias en contextos dispares, difusos y turbulentos como los que hoy en día nos toca andar.

Esto implica la visión de estrategias múltiples que intervengan en las condiciones sociales, es decir en el trabajo en las condiciones de *despliegue de vida* de las personas y grupos.

Bibliografía

- Bader Sawaia (2004) O sofrimento ético-político como categoria de análise de formas da dialéctica exclusão/inclusão. En “ As artimañas da exclusão. Análise psicosocial e ética da desigualdade social.” de. Vozes. Petrópolis.
- Badiou A. (2007) Universalismo, diferencia e igualdad. En Acontecimiento. Revista para pensar la política. Año XVII. Nº33-34. Primavera. Bs As.
- Barrault O. (2007) Algunas precisiones sobre los espacios de encuentro en la Psicología Comunitaria. Presentados en el II Foro de Trabajo Comunitario organizado por la Cátedra Estrategias de Intervención Comunitaria. Facultad de Psicología .U.N.C
- Bleichmar Silvia (2002) Dolor Pais. Edición Libros del Zorzal, Arg..
- Bleichmar Silvia (2005) La subjetividad en riesgo. Ed. Topia. Arg.
- Carmen Bel Adell (2002) EXCLUSION SOCIAL: origen y características Curso: “Formación específica en Compensación Educativa e Intercultural para Agentes Educativos”. Murcia 30 de Enero. Profesora Titular de Geografía Humana. Facultad de Letras. Universidad de Murcia.
- Fernandez, A. (2007) Las lógicas colectivas. Imaginarios, cuerpos y multiplicidades. Ed. Biblos Bs As.
- Le Blanc, Guillaume (2007) Vidas ordinarias. Vidas Precarias. Sobre la exclusión social. Ed. Nueva Visión. Bs As
- Paugam Serge (2004) O enfraquecimento e a ruptura dos vínculos sociais. En “ As artimañas da exclusão. Análise psicosocial e ética da desigualdade social.” de. Vozes. Petrópolis
- Plaza, Barrault, Alderete, Berra. Acciones políticas en lo cotidiano y sentimientos asociados. Presentado en el I Congreso de Psicología de la Facultad de Psicología de la U.N.C. Simposio “Subjetividad y política” Junio 2007. Córdoba
- Vakaloulis, Michel Antagonismo social y acción colectiva. OSAL, Observatorio Social de América Latina, no. 2 pp. 158-164

Contribuciones y proyecciones de la etnografía en el estudio interdisciplinario del desarrollo infantil²¹

CAROLINA REMORINI²²

Resumen

El objetivo de este trabajo es explorar las conexiones entre la Etnografía y otras disciplinas que tradicionalmente se han ocupado del desarrollo infantil temprano, y a través de ello, examinar algunos problemas comunes y perspectivas complementarias.

En primer lugar, analizamos los aportes realizados por diferentes investigadores del campo de la Antropología y la Psicología, destacando los puntos de convergencia en sus propuestas teórico-metodológicas (enfoques culturalistas, ecológicos y sociohistóricos) para el estudio del desarrollo infantil.

En segundo lugar, reflexionamos acerca de las características de la metodología etnográfica y sus contribuciones a la comprensión de la diversidad de trayectorias de desarrollo en el contexto de modos de vida particulares, así como a la comparación transcultural.

A partir de ello, justificamos la indispensable inclusión de la Etnografía en el estudio interdisciplinario e integral de uno de los temas de mayor relevancia en políticas de salud pública a nivel regional e internacional en la actualidad.

Palabras clave: Etnografía, interdisciplina, desarrollo infantil, cultura, ecología.

Abstract

The aim of this article is to explore the relationships between Ethnography and other disciplines which traditionally study infant and children's development, pointing out common issues and complementary perspectives.

Firstly, we analyse the contributions made by Anthropology and Psychology researchers, emphasizing theoretical and methodological schemes that they converge on (e.g. culturalist, ecological and socio-historical perspectives) which are used in infant development studies.

Secondly, we reflect about the characteristics of ethnographic

21 Texto recibido en Febrero de 2010 y aprobado en Abril de 2010

22 Licenciada en Antropología. Dra. En Ciencias Naturales. Universidad Nacional de La Plata

Investigador Asistente Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET).
Docente- investigador IV. Universidad Nacional de La Plata. Jefe de Trabajos Prácticos Etnografía
I. Facultad de Ciencias Naturales de la Universidad Nacional de La Plata

E-mal: cremorini@yahoo.com.ar

methodology and its contribution to the understanding of the diversity of developmental pathways in the context of particular ways of life, taking also into account its contributions to cross-cultural research. Finally, and based on this analysis, we justify the indispensable inclusion of Ethnography in the interdisciplinary and holistic study of one of the most current relevant issues of health policies at national and international level.

Key words: Ethnography, interdisciplinary research, infant development, culture, ecology.

Introducción

El objetivo de este trabajo es explorar las conexiones entre la Etnografía y otras disciplinas que tradicionalmente se han ocupado del desarrollo infantil temprano, y a través de ello, algunos problemas comunes y perspectivas complementarias para su estudio. En relación con ello, se propone mostrar algunas contribuciones que la Etnografía puede hacer al abordaje interdisciplinario e integral de uno de los temas de mayor relevancia en programas y políticas de salud pública a nivel regional e internacional en la actualidad.

El interés en torno a este tema y la selección de aspectos a considerar en este trabajo surgen por un lado, del análisis de escritos producidos por reconocidos especialistas en el tema y por otro, de mi experiencia en este campo, proveniente fundamentalmente de mi investigación etnográfica²³ sobre las representaciones y prácticas en torno a la crianza en las primeras etapas del ciclo vital en comunidades Mbya-Guarani de la provincia de Misiones (Argentina). Asimismo, en forma paralela, tuve la oportunidad de participar en programas y proyectos vinculados con la salud materno-infantil en diferentes organismos públicos²⁴. Estos espacios, conformados principalmente por profesionales de la medicina (pediatras principalmente) y la psicología -aunque también por obstétricas, enfermeras, educadores, comunicadores, y trabajadores sociales- se presentaron como particularmente atractivos a la exploración de las posibilidades de diálogo y colaboración entre estas disciplinas y la Etnografía en el abordaje de problemáticas vinculadas al desarrollo los niños y niñas en diferentes enclaves²⁵.

23 Investigación desarrollada entre 2001 y 2008 para la obtención del Doctorado en Ciencias Naturales de la Universidad Nacional de La Plata. Producto de ella es el trabajo de tesis: *Aporte a la caracterización etnográfica de los procesos de salud-enfermedad en las primeras etapas del ciclo vital, en comunidades mbya-guaraní de Misiones, República Argentina*. 2008. La Plata: Universidad Nacional de La Plata. El mismo fue realizado bajo la dirección de la Dra. Marta Crivos y la Lic. María Rosa Martínez y financiado por CONICET.

24 Programa Materno Infantil del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires; Programa Nacional "Primeros Años" dependiente de los Ministerios de Salud, Desarrollo Social y Educación de la Nación; y UNICEF-Argentina.

25 Este trabajo está dedicado a los niños y niñas de las comunidades Mbya de Kuña Piru (Misiones Argentina), pues es a partir de mi trabajo etnográfico con ellos que comprendí la importancia de la Etnografía en el estudio del desarrollo infantil y la crianza. Quiero agradecer a mis directoras

Teniendo en cuenta los objetivos centrales del trabajo, el mismo se estructura en dos partes. La primera, centrada en la revisión de algunos problemas planteados en los estudios etnográficos “clásicos” sobre el ciclo vital, la crianza y socialización en diferentes culturas, surgidos de la necesidad de validar y/o confrontar premisas psicológicas –de pretendido alcance universal- vigentes a fines de siglo XIX y principios del XX. Nos referimos a los antropólogos de la escuela de “Cultura y personalidad” y a desarrollos teórico-metodológicos posteriores surgidos de la colaboración entre antropólogos y psicólogos principalmente. Algunos de estos estudios y sus hipótesis son retomados y discutidos en las últimas décadas, en el marco de estudios etnográficos actuales centrados en el estudio de la infancia en diferentes sociedades. En este sentido, analizamos qué aspectos son revalorizados y/o confrontados en estas investigaciones contemporáneas. En particular, el excesivo énfasis en los procesos culturales y en la socialización como mecanismo exclusivo para explicar las diversas trayectorias en diferentes sociedades, minimizando el papel de los factores biológicos y psicológicos.

Asimismo, examinamos algunos aportes realizados desde la Psicología, en particular, aquellos que provienen de enfoques ecológicos del desarrollo humano y los que integran la historia en el análisis de las trayectorias posibles de desarrollo de los individuos en cada momento sociohistórico.

La segunda parte consiste en la exploración de las posibilidades de interfase entre la Etnografía y otras disciplinas que abordan el desarrollo infantil temprano. Para ello, focalizamos en las características de la perspectiva y metodología etnográfica y su potencialidad en el estudio interdisciplinario del desarrollo infantil. Asimismo, reflexionamos sobre la necesidad de replantear la relación entre la investigación científica y el diseño de políticas públicas y sobre el rol de los etnógrafos en éstas últimas.

La pregunta inicial

Como legado de la tradición inaugurada por Franz Boas en EEUU varios de sus discípulos –a quienes luego se los agrupará dentro de la Escuela de *Cultura y Personalidad*- comienzan a investigar, en la segunda década del siglo XX, la relación entre la cultura de una sociedad y el comportamiento individual de sus miembros. Con ello intentaban responder un conjunto de preguntas. La primera, clave para la formulación de las siguientes, podría formularse de este modo: ¿son universales los estadios del desarrollo de los individuos a lo largo de su ciclo de vida, independientemente del contexto cultural en el que nacieron y fueron criados?. Y si no son universales, tal como hipotetizaban, ¿cómo interviene la cultura en la definición de las etapas y transiciones en el ciclo vital?

y colegas de la FCNyM por enseñarme a amar esta disciplina. Muy especialmente, agradezco a Flavia Raineri la oportunidad de explorar estos temas interdisciplinariamente y por enseñarme tanto. Finalmente, al CONICET por financiar mi trabajo.

Estas preguntas, elementales a nuestros ojos un siglo después, generó un intenso debate en torno a la relación naturaleza-cultura. A partir de ello, queda planteada una oposición que caracterizará a los abordajes del ciclo vital por décadas.

Con estos interrogantes en mente, estos antropólogos boasianos intentaron buscar posibles respuestas iniciando trabajos de campo etnográficos en sociedades lo suficientemente alejadas -geográfica y culturalmente- de la norteamericana como para poder evaluar el peso relativo de naturaleza y la crianza en el desarrollo humano. De ello resulta una abundante producción escrita acerca del modo en que interviene la cultura en el desarrollo de los seres humanos, en la definición de roles y comportamientos esperados de los individuos según el sexo y la etapa del ciclo de vida, en la elaboración de modelos del ciclo vital, en la construcción del género y la edad como categorías sociales. De este modo, se cuestiona que el desarrollo y los procesos de cambio a lo largo del ciclo de vida sean producto exclusivo de factores orgánicos y psicológicos de carácter universal atribuibles a “*La naturaleza humana*”. Así lo expresaba Boas, en su prefacio a la obra de Margaret Mead “*Coming of age in Samoa*”:

“(...) Los resultados de esta seria investigación confirman una sospecha largamente alimentada por los antropólogos: mucho de lo que atribuimos a la naturaleza humana no es más que una reacción frente a las restricciones que nos impone nuestra civilización” (Boas, citado en Mead 1993: 12 [1928]).

Por su parte, Ruth Benedict lo planteaba del siguiente modo:

“(...) si bien es un hecho natural que un niño se vuelva hombre, la forma en que esta transición se realiza, varía de una sociedad a otra, y ninguno de estos puentes culturales particulares debe ser considerado como el camino “natural” hacia la madurez” (Benedict, 1964: 5).

Desde esta perspectiva, la cultura a la que pertenecemos se nos impone modelando nuestro desarrollo vital, nuestros comportamientos, valores e ideas, y se convierte en el parámetro que define los límites de nuestra *adaptación*.

Si bien encontramos muchos discípulos de Boas que han hecho importantes contribuciones a este tema, nos interesa particularmente focalizar en algunos aspectos de la obra de Margaret Mead. A riesgo de andar por un camino ya muy transitado, nos detendremos brevemente en ella porque resulta relevante al momento de comprender las relaciones difíciles entre la antropología y la psicología -el psicoanálisis en particular- en las primeras décadas del siglo XX y las transformaciones que se han dado posteriormente en esa relación.

Sin duda resulta imposible sintetizar aquí los hallazgos y contribuciones de Mead en torno a estos temas, de modo que nos limitamos a destacar sólo algunos aspectos de su obra que resultan significativos en términos de los objetivos de este trabajo.

¿Cuál era la pregunta por excelencia de Mead? Podríamos formularla del siguiente modo: ¿Es la adolescencia un período de inestabilidad, “tempestad” y conflicto en

todas las sociedades humanas? Esta pregunta apuntaba a realizar una crítica a las ideas sostenidas por Stanley Hall, quien inspirado en la teoría evolutiva darwiniana y la teoría de la recapitulación de Ernst Haeckel elaboró un modelo según el cual la historia la humanidad se ha integrado a la estructura genética de la personalidad. Según éste, el desarrollo de cada organismo humano se realiza en etapas similares a los períodos históricos, es decir que un ser humano comienza su vida a partir de un comportamiento “primitivo y salvaje” y va transformándose hasta llegar a una forma de vida más “civilizada” en su madurez. El primer viaje de Mead a Samoa en 1925 tenía como propósito estudiar la adolescencia en una sociedad “primitivas” para refutar estas y otras ideas evolucionistas vigentes. Su producto, el clásico *“Coming of Age in Samoa”*, resulta una prueba a favor de que los cambios fisiológicos de la pubertad no bastan para explicar los cambios en el comportamiento de las niñas al llegar a adolescentes (Mead, 1993: 217-218). En ésta y otras de sus obras insiste en que “... la adolescencia no siempre es un período de tensiones, ni los niños son necesariamente más imaginativos que los adultos, ni las mujeres son necesariamente más pasivas que los hombres” (Mead, 1993, pp. X-XI). Es decir, su esfuerzo está puesto en demostrar que la diversidad que se observa en las relaciones sociales posibles y prescriptas en cada sociedad, las diferentes expectativas sociales respecto de los hombres y las mujeres en cada etapa del ciclo vital, las preocupaciones que orientan la crianza en cada cultura y las relaciones de poder y autoridad entre hombres y mujeres son el resultado de factores sociales y culturales, de la historia de cada pueblo y no la consecuencia de un conjunto de variables psicológicas u orgánicas descontextualizadas.

Más allá de su interés inicial en la adolescencia, Mead comenzó a estudiar las prácticas de socialización infantil, focalizando en las interacciones cuidador-niño. A partir de extensas observaciones de situaciones cotidianas de juego, alimentación, higiene o descanso, ella concluye que los procesos de socialización y aprendizaje en los niños dependen en gran medida no sólo de los procedimientos técnicos de cuidado y enseñanza, sino de las actitudes, gestos y posturas de los adultos, las que son percibidas y valoradas por los niños de diferentes maneras según su edad. En este sentido, afirma que los niños aprenden simultáneamente a través de una amplia variedad de modos en que los adultos les enseñan normas, valores y comportamientos adecuados a su cultura. Es decir, cobran relevancia en su análisis las interacciones cuidador-niño²⁶

26 En este punto el planteo de Mead se acerca al de Ralph Linton en “Cultura y normalidad” (1956) donde pone el acento sobre la niñez temprana y los valores y pautas que rigen la socialización. *“la relación entre individuo y la cultura de su sociedad es recíproca (...) las influencias culturales ejercidas sobre el individuo en desarrollo pueden ser agrupadas en: 1) lo que otras personas hacen al individuo: esta categoría incluye, primero y más importante, las técnicas de cuidado de los niños y su formación; 2) lo que otras personas enseñan al individuo: en esta categoría incluye el rango entero de lo que normalmente se entiende como “instrucción”; 3) la conducta de otras personas, observada por el individuo (...).”* Esta última, afirma Linton, es frecuentemente ignorada en los estudios del desarrollo del niño. En relación a ello, destaca la importancia de observar el tono emocional del adulto y de tener en cuenta que las comparaciones que hace el niño respecto del

y sus efectos en ambos términos de esa relación. Al respecto sostiene: “*the anthropologist will be concerned from the start with the relation between child and others as a system of intercommunication*” (Mead, 1951 citado en Chiozzi, 1993).

En relación a ello, Mead plantea que no sólo el contenido de lo que se aprende está culturalmente definido, sino también, las “maneras de aprender”: “(...) *donde sea que se hayan observado niños se reconoce que éstos muestran -dentro de los límites de sus posibilidades de desarrollo biológico- los tipos de aprendizaje característicos de su cultura*” (Mead, 1954: 397, traducción propia).

Una obra que resulta de interés es “Balinese Character” escrita junto a Gregory Bateson en 1942, que constituye un acercamiento notable al psicoanálisis luego de la confrontación inicial con las premisas freudianas acerca de la universalidad de algunos procesos psíquicos (Harris, 1996). Llegaron a Bali en marzo de 1936 para estudiar la relación entre las formas de organización social y la estructuración del temperamento en los niños, fundamentalmente el modo en que éste es modelado en las interacciones cotidianas en función de los valores y normas de la cultura. Como resultado de ésta y de sus investigaciones previas, propusieron una teoría acerca del modo en que cada sociedad enfatiza cierto tipo de temperamento en detrimento de otros posibles y una clasificación de estos tipos en función del género y de las situaciones en las cuales dos sujetos interactúan. Desde el punto de vista etnográfico, esta obra representa un valioso aporte metodológico, ya que constituye uno de los primeros trabajos centrado en la observación y registro visual de la conducta infantil en su relación con las actitudes y conductas del resto del grupo. Bateson y Mead fueron pioneros en el uso de la fotografía y film como recursos que les permitían “mayor objetividad” en sus observaciones etnográficas²⁷. Si bien Mead desde sus primeros trabajos de campo se basó en la observación como modo privilegiado de abordar la conducta infantil en *contexto*, combinándola con otras técnicas (test proyectivos, dibujos, pruebas de machas de roschtat) es en esta obra donde se explota la potencialidad de la imagen para dar cuenta de diferentes dominios de la cultura.

trato que recibe y el que observa que reciben los demás resultan clave para entender las relaciones entre padres e hijos en una cultura (Linton, 1956, en Bohannon y Glazer, 1993:208).

27 El uso de la fotografía y el film como recursos principales de registro y exposición de la información etnográfica, con sus ventajas y limitaciones por referencia a la escritura, es justificado del siguiente modo: “. . .from 1928 to 1936 we were separately engaged in efforts to translate aspects of culture never successfully recorded by the scientist, although often caught by the artists, into some form of communication sufficiently clear and sufficiently unequivocal to satisfy the requirements of scientific enquiry.” (Bateson and Mead, 1942, p. xi). Sobre sus anteriores obras Mead afirma: “As no precise scientific vocabulary was available, the ordinary English words were used, with all their weight of culturally limited connotations, in an attempt to describe the way in which the emotional life of these various South Sea peoples was organized in culturally standardized forms. This method had many serious limitations: it transgressed the canons of precise and operational scientific exposition proper to science; it was far too dependent upon idiosyncratic factors of style and literary skill; it was difficult to duplicate; and it was difficult to evaluate” (Bateson and Mead, 1942, p. xi).

Un aspecto que torna de sumo interés esta obra es la consideración de las interacciones entre los niños y sus cuidadores adultos –no sólo la madre- como relaciones clave tanto para entender el modo en que un niño aprende la cultura, como por sus efectos en el desarrollo ulterior del niño, fundamentalmente, en su capacidad de adaptación a las pautas e ideales de su sociedad. Es decir, la observación de las regularidades que exhiben las interacciones madre-hijo o madre-hija por ejemplo, permite reconocer las expectativas diferentes que tienen los adultos sobre lo que debe ser un niño y lo que debe ser una niña; muestran cómo desde temprana edad se educa a varones y mujeres de manera diferencial. Asimismo, la observación de esas interacciones adultos-niños/as de diferentes edades, o de las interacciones de los niños/as entre sí, hacen posible caracterizar “grupos de edad” asociados a etapas del ciclo vital, relaciones prescriptas y prohibidas, roles, relaciones de autoridad y liderazgo. Innumerables imágenes y escenas que describen estos aspectos pueden encontrarse en ésta y otras obras de Mead (*Educación y Cultura*, *Sexo y temperamento*, entre otras), las que sirven de base para la comparación entre diferentes sociedades. Este ejercicio comparativo, eje central de su producción escrita, dio lugar a sus hipótesis acerca de las regularidades y particularidades de la crianza en diferentes sociedades humanas y ha sido el punto de origen de los estudios transculturales característicos de la Antropología y revalorizados décadas más tarde por diferentes disciplinas (Psicología, Psiquiatría, Etología, Sociología). Al respecto, la contribución central de los estudios comparativos fue relativizar las categorías occidentales de infancia y niñez, aportando material empírico que permite considerar la pluralidad de maneras de ser niño/a según contextos socio-culturales específicos (Remorini, 2004) ²⁸.

Finalmente, otro aspecto central que caracteriza el análisis de Mead, muy asociado a su preocupación por la aplicabilidad universal de ciertos conceptos freudianos, es la relación entre cultura y “normalidad”. Así como varios de sus contemporáneos (Ruth Benedict, Ralph Linton, Abraham Kardiner, Erik Erikson) se preguntaba: ¿cómo interviene la cultura en la definición de lo “normal” y lo “anormal”? Es decir ¿por qué en todas las sociedades algunos individuos son calificados de anormales o inadaptados en virtud de su comportamiento y cuáles son las causas de tales comportamientos? ¿son debidos a causas psicológicas? ¿a causas de orden orgánico? ¿a causas de orden social?. Tanto Mead como Benedict insisten a lo largo de sus obras en que el proceso de socialización se orienta a promover actitudes, hábitos y comportamientos que cada sociedad considera *normales* (esto es, correctos), lo que

28 “...she delivered a cultural analysis of the child-rearing process by documenting ‘those sequences in child-other behavior which carry the greatest communication weight and so are crucial for the development of each culturally regular character structure’ Documented differences in crucial ‘sequences in child-other behavior’ from other cultures challenged Western categories of child development, gender, and desire. Whether in popular magazines or on television shows, Mead used human variation to disrupt heartfelt American biases about what was natural and inherent.” (McDermott, s/f).

da como resultado una “personalidad normal”, típica de cada cultura²⁹. No obstante, avierten que en cada sociedad existen desviaciones de esa normalidad, de ese ideal, y por lo tanto debe indagarse en el origen de esta “anormalidad” y debe observarse cómo estos individuos “anormales” o “inadaptados”³⁰ son tratados por otros miembros de la sociedad. La constatación de que los inadaptados entre los *arapesh* son diferentes de los inadaptados entre los *mundugumor* “... sugiere que la capacidad de adecuación no se debe a su propia debilidad y defecto, ni a accidente o enfermedad, sino a una discrepancia fundamental entre sus disposiciones innatas y las normas de su sociedad” (Mead, 1990: 254)³¹.

De este modo, en los trabajos de los antropólogos de la escuela *Cultura y Personalidad*, las prácticas de crianza aparecen como los dispositivos mediante los cuales cada sociedad define lo normal, esperable, posible, dentro de un vasto conjunto de posibilidades. En este sentido, estudiar la crianza nos permite conocer qué espera cada sociedad de sus miembros y cuales son los mecanismos mediante los cuales promueve y/o sanciona las “desviaciones”³². En definitiva, estos estudios proponen e instalan una perspectiva acerca de la crianza en tanto proyecto cultural.

Más allá de la antropología: problemas comunes... respuestas diferentes

A partir de la segunda mitad del siglo XX, las preocupaciones de Mead y de los otros antropólogos culturalistas estaban en consonancia con las de diversos profesionales de otros campos del conocimiento interesados en el desarrollo humano, en especial la Psicología y la Etología. Esta coincidencia de intereses de investigación tal vez se deba, como sostiene Thomas Weisner (1996), a un origen común: la perspectiva *naturalista* del hombre y la confrontación con los modelos evolucionistas -darwinismo social- del siglo XIX. En este sentido, tanto Rivers como Malinowski por un lado³³, y Boas y sus discípulos por otro (Mead, Benedict, Kroeber, etc.), re-

29 Ver la obra de Ruth Benedict, en particular, *Patterns of Culture* (1989 [1934]).

30 “Todo individuo que por disposición innata, influencia de su primera educación, o por los efectos contradictorios de una situación cultural heterogénea, ha sido despojado de sus privilegios de orden cultural, el individuo para quien las bases de su sociedad parecen absurdas, irreales, insostenibles, o completamente erróneas” (Mead, 1990: 244).

31 En “*Continuidad y discontinuidad del condicionamiento cultural*” Benedict (1964 [1938]) define “inadaptación” como la no adecuación a las conductas esperadas del individuo en cada momento de su ciclo vital.

32 Estas conceptualizaciones en torno a la normalidad/anormalidad, estrechamente vinculadas a la noción de salud mental, constituyen un antecedente importante de los estudios sobre psiquiatría transcultural (Remorini, 2009a).

33 Las primeras experiencias de Malinowski como etnógrafo lo instalan en un ámbito académico marcado por la influencia del naturalista y etnólogo A.C. Haddon. La demanda de trabajo de campo profesional fue la causa motriz de la expedición de Cambridge al Estrecho de Torres en 1898-9, hito fundacional de la Etnografía británica. Haddon organiza y diseña la expedición como un proyecto multidisciplinario que incluía a la antropología en su más amplia acepción -etnología,

conocen sus orígenes y formación temprana en las ciencias naturales, la filosofía y la psicología (Wundt; Watson, y más tarde Freud). Tanto la escuela británica como la americana³⁴ representaban la oposición al evolucionismo social y propusieron perspectivas novedosas acerca del hombre, la diversidad cultural, la historia de la humanidad y la relación entre la naturaleza y la cultura, en base al trabajo de campo etnográfico y desarrollos metodológicos que constituyeron los cimientos de la antropología como disciplina científica (Crivos y Remorini, 2007). Es en este sentido que Weisner (1996) plantea que la antropología y las ciencias del desarrollo podrían ser considerados “*siblings*” compartiendo varios “*primos*” en el campo de la biología, psicología, arqueología e historia, y reconociendo *ancestros* en común y su *mutua interdependencia*.

Entre 1953 y 1955 la Organización Mundial de la Salud organizó cuatro reuniones científicas con especialistas de diferentes campos relacionados con el desarrollo infantil, a las que asistieron, entre otros, Jean Piaget, Margaret Mead, John Bowlby, Erik Erikson y Konrad Lorenz (WHO, 2004). En ellas se discutió fundamentalmente los factores psicosociales que influyen sobre la salud mental infantil, en especial, el valor que adquieren los vínculos niño-cuidador durante la primera infancia y sus efectos a nivel psíquico y orgánico.

Mead, junto a Bateson, habían comenzado a explorar sistemáticamente este tema en Bali, atendiendo a las consecuencias que –tanto para el niño como para el adulto– conllevan determinados tipos de interacciones –frecuentes y estructuradas culturalmente– en la formación de la personalidad, en la sociabilidad y en la salud mental.

En el campo de la psicología, John Bowlby hizo relevantes aportes teóricos en relación con la comprensión de los factores sociales que afectan el desarrollo infantil. Escribió en 1951 “*Maternal care and mental health*” (publicado por la OMS) donde plantea un conjunto de aspectos que considera centrales para el desarrollo infantil temprano, entre ellos, la primacía de las relaciones interpersonales con el

antropología física, psicología, lingüística, etnomusicología y antropogeografía- (Herle y Rouse: 1998:1-3 citado en Crivos y Remorini, 2007).

- 34 Según Stocking pueden reconocerse dos tradiciones en el desarrollo de la antropología y metodología del trabajo de campo etnográfico de principios de siglo XX: la americana, iniciada por Franz Boas y la británica, establecida desde fines del siglo XIX a partir de la Expedición al Estrecho de Torres (1898) dirigida por Haddon. Esta se continúa en sus discípulos de Cambridge y es formalizada por Rivers (1912). Diez años después, en “Argonautas del Pacífico Occidental” (1992) Malinowski expone el método de la observación participante y da los lineamientos clave para el trabajo de campo etnográfico. Si bien ambas suponen un giro dramático desde la historia conjetural (característica del evolucionismo decimonónico) hacia la observación del comportamiento cultural, entre las principales razones de la diferencia entre ambas tradiciones Stocking propone “(...) *In the United States, where transcontinental railways facilitated relatively short visits to Indian reservations, ethnographers studied the ‘memory culture’ of elder informants, often by collecting texts (...) By contrast, British ethnographers, travelling weeks by sea to the darker reaches of the world’s largest empire, became the archetypical practitioners of extended ‘participant observation’ of the current behaviour of still-functioning social groups (...)*” (Stocking, 1990: 720).

cuidador primario para la salud y la posterior competencia personal y social del niño (WHO, 2004). Bowlby investigó a niños institucionalizados y/o separados de sus cuidadores luego de la Segunda Guerra Mundial, cuando aumenta la cantidad de niños en orfanatos. Con ello surge la preocupación por los efectos en la salud mental de estos niños en situaciones de institucionalización prolongada o que sufren cambios de cuidador en sus primeros años. Resultado de sus investigaciones es la trilogía “Attachment” (1969), “Separation” (1973) y “Loss” (1980). En el primero define el concepto de *apego* (*attachment*) ampliamente utilizado en psicología y pediatría actualmente.

Un aspecto central en la obra de Bowlby es que advierte la necesidad de analizar las relaciones niño-cuidador en el contexto económico y social más amplio “*Just as children are absolutely depend on their parents for sustenance, so are parents, especially their mothers dependent on a greater society for economic provision. If a community values its children, it must cherish their parents*” (Bowlby 1951: 84, citado en WHO; 2004). Tal como puede advertirse, pone el foco en las condiciones que hacen posible la crianza y el desarrollo saludable de un niño, las que dependen estrechamente de un conjunto de factores a nivel familiar y comunitario. Al respecto, destaca la responsabilidad de la comunidad más amplia en garantizar condiciones necesarias para la salud de los niños.

Otro referente importante en este período, y citado extensamente en los trabajos antropológicos sobre el tema es Mary Ainsworth quien retoma y discute algunos planteos de Bowlby sobre los efectos de la deprivación materna (WHO, 2004) y define el apego tal como suele conceptualizárselo actualmente³⁵ (Nikodem, 2009). Su mentor profesional fue William Blatz que en 1966 publicó “*Human security: some reflections*” donde sostenía que es el sentimiento de seguridad afectiva lo que permite al niño alejarse, explorar el mundo, y aprender y desarrollar destrezas con eficacia. Siguiendo esta premisa, Ainsworth postuló la idea según la cual cuando el sistema de apego se encuentra activado con una baja intensidad, el sistema exploratorio es activado en un grado mayor por aspectos nuevos del ambiente. En 1978 llamó a este fenómeno “*usar a la madre como base segura desde donde explorar*” (Nikodem, 2009). En este sentido, el vínculo de apego posibilita el despliegue de destrezas y competencias de importancia crucial en términos afectivos, cognitivos y motrices. Su mayor interés estuvo centrado en la comparación intercultural y en el desarrollo de instrumentos de observación y medición de las conductas de apego. Durante 1953 llevó a cabo un estudio observacional en sociedades africanas (Uganda) de las interacciones entre madres y sus niños entre 1 y 24 meses de edad. Los resultados de este trabajo sirvieron para reforzar la teoría del apego de Bowlby y a partir de allí, se propuso validar sus observaciones mediante comparaciones interculturales,

35 “El apego puede ser definido como el “lazo afectivo que una persona forma entre ella y una figura específica, un lazo que tiende a mantenerlos juntos en el espacio y que perdura en el tiempo” (Ainsworth, 1970).

lo que dio como resultado un instrumento que permite la medición en los estudios acerca del apego, el conocido SSP (“*Strange Situation Procedure*”).

Tomados en conjunto, los trabajos de Bowlby y Ainsworth pueden ser considerados como la intersección de intereses entre la psicología, la etología y la antropología. Sus contribuciones a la psicología del desarrollo infantil son destacadas en numerosos trabajos antropológicos sobre la crianza, si bien algunas de sus generalizaciones y ciertos métodos de evaluación de las conductas infantiles han sido revisados y cuestionados en las últimas décadas (Weisner, 1998). En especial el trabajo de Ainsworth ha sido criticado en términos de la posibilidad de validación intercultural de sus hallazgos. Ella defendió su modelo afirmando que ciertas características de las interacciones cuidador-niño se mantienen constantes a pesar de las diferencias culturales y que la secuencia del desarrollo del vínculo de apego es la misma en los diferentes ambientes observados (por ejemplo en sociedades en las que los niños tempranamente interactúan con más de un cuidador considerado “primario”). Volvemos sobre estas cuestiones más adelante.

Paralelamente a estos desarrollos, en la década del '60 se dan reformas metodológicas y epistemológicas en los estudios de *Cultura y Personalidad*, fundamentalmente a partir de las investigaciones de John Whiting y sus colaboradores del Laboratory of Human Development de la Universidad de Harvard (Harris, 1996). Siguiendo la línea de trabajo inaugurada por Mead, e intentado avanzar en el plano explicativo (Harris, 1996) Whiting y sus discípulos fueron quienes fortalecieron y renovaron el campo de los estudios comparativos y experimentales acerca del desarrollo infantil y las prácticas de crianza. Su trabajo ha servido para demostrar el impacto de la cultura en la parentalidad y en las experiencias infantiles, mostrando la enorme diversidad existente y confrontando miradas prejuiciosas sobre la conducta humana y el desarrollo (Le Vine, 2000). Un trabajo pionero en esta línea fue el estudio comparativo de Whiting y Child (1953) “*Child training and personality. A cross-cultural study*”.

Su interés principal estuvo centrado en la validación empírica de ciertas premisas freudianas, por lo que se esforzó en buscar las relaciones causales entre ciertos patrones de personalidad y diferentes aspectos de la cultura de una sociedad, y así identificar los determinantes cruciales de la personalidad en diferentes sociedades. Su postura puede ser considerada materialista (Harris, 1996; Le Vine, 2000) en tanto se destaca su énfasis en el impacto de factores ecológicos sobre la crianza. La preocupación por la búsqueda de correlaciones entre hechos y la validación comparativa ha sido una constante en su obra³⁶ (Harris, 1996) la que ha sido continuada por

36 Un ejemplo de ello podría ser la correlación establecida entre la duración del período en que el niño duerme con su madre y la existencia de ritos de iniciación de los varones (Whiting, Kluckhohn y Anthony, 1958 citado en Harris 1998) para la cual se propusieron varias hipótesis: 1. el hecho que el hijo duerma con la madre intensifica la rivalidad edípica entre el padre y el hijo, con lo que los ritos de pubertad son un medio de asegurar el control social frente a la hostilidad del hijo; 2. Esa forma de dormir lleva a una intensa identificación entre el hijo y la madre, identificación que

diferentes discípulos en varias partes del mundo, y por su esposa, Beatrice Whiting quien coordinó el estudio comparativo “*Children of Six Cultures: A psycho-cultural analysis*” (Whiting y Whiting, 1975).

Mientras la antropología buscaba un espacio propio en las ciencias sociales, defendiendo su objeto y sus métodos, Whiting se movía libremente entre la antropología y la psicología: “*Whiting represented an alternative ideal in which the anthropologist recognized the psychological aspects of culture and used psychological knowledge and analysis to deepen understanding of customary practices and social participation, as well as using ethnographic*

knowledge to challenge psychological generalizations” (Le Vine, 2000: 138).

De las dicotomías a los enfoques sistémicos

En el campo de la psicología, a partir de la década de 1970 es cuando comienza a enfocarse en el ambiente más amplio en el que el desarrollo psico-biológico del niño tiene lugar, y como éste modifica y es modificado a la vez por su medio social (Richards, 1984 citado en WHO 2004). Los investigadores comienzan a plantearse que todas las relaciones son bidireccionales y recíprocas (Bronfenbrenner, 1987; Bolwby, 1976; Klauss y Kennell, 1978). Para abordar el desarrollo desde esta nueva concepción se hizo necesario incorporar conceptos provenientes de la teoría de sistemas (por ejemplo, homeostasis, feedback, entre otros). Junto con ello, en estas décadas comienzan a darse importantes cambios a nivel metodológico en la psicología, tales como la utilización de films, el diseño y validación de escalas para medir el desarrollo del lenguaje, la psicomotricidad, la comunicación socioemocional y otras esferas de la conducta, la elaboración de escalas para registrar y evaluar las características del ambiente en el que se desarrolla la vida cotidiana del niño, el desarrollo de softwares para la codificación de información cuali y cuantitativa, y tal vez lo más significativo, la observación de los niños y de las interacciones con sus cuidadores en situaciones “naturales”, esto es, fuera del laboratorio.

Frente a los modelos conductistas³⁷ e innatistas³⁸ imperantes en la primera mitad del siglo XX, las nuevas concepciones del desarrollo infantil enfatizan en la reciprocidad, en la interacción, en la consideración del niño ya no como como receptáculo pasivo,

es necesario romper para que aquél alcance su virilidad; 3. Los ritos de pubertad como el antídoto necesario contra la sobreprotección de la madre.

37 Según Watson (1928) “*El conductista encuentra que el ser humano cuando nace es un humilde pedazo de protoplasma uniforme, listo para ser configurado por cualquier familia que lo tenga desde un comienzo a cargo*” (citado en Schaffer, 1984).

38 “*La habilidad específica para un grado notable de sociabilidad, la temprana facilidad para el lenguaje, la precocidad en el uso de generalizaciones y abstracciones, todo ello se manifiesta en la infancia de un modo que sugiere dones o predisposiciones innatos*” (Gessell, 1928, citado en Schaffer 1986)

sino como un organismo complejo y competente que, actuando sobre el medio y siendo afectado por él, va desarrollando modos más elaborados y equilibrados de actuar. El origen del desarrollo psíquico no se encuentra sólo en las características de maduración del organismo ni sólo en la modeladora influencia de estímulos externos, sino en la estructurada interacción entre organismo y medio. De este modo se concibe al niño como participante activo en los encuentros sociales con sus cuidadores y otros sujetos de su medio social, produciéndose un ajuste de conductas entre ambos (Nikodem, 2009). Es decir, el niño comienza a ser considerado un sujeto con capacidad de *agencia*.

Asimismo, el entorno –o los entornos- en el que el desarrollo tiene lugar se convierte en una variable importante para comprender las trayectorias de desarrollo de los niños en diferentes contextos, tal como los estudios etnográficos habían demostrado.

En esta línea encontramos la propuesta de Urie Bronfenbrenner, preocupado por situar el desarrollo infantil temprano en el campo de las complejas interrelaciones entre diferentes niveles de organización social. Al respecto afirmaba que la Psicología Evolutiva no puede seguir siendo “... *la ciencia de la conducta extraña de niños en situaciones extrañas con adultos extraños durante los periodos de tiempo más breves posibles*” (Bronfenbrenner, 1987). Apoyaba esta idea en un estudio de Larson (1975), en el que se repasaban todas las investigaciones publicadas entre 1972 y 1974, en tres de las más prestigiosas revistas del campo (*Child Development*, *Developmental Psychology* y *Journal of Genetic Psychology*). De esa revisión resultaba que el 76% de todas las investigaciones se habían realizado bajo un paradigma experimental de laboratorio y sólo un 8% eran estudios observacionales en ambientes “naturales”.

En 1971 Bronfenbrenner publicó “*La ecología del desarrollo humano*” inspirado en la teoría de campo de Kurt Lewin, que entiende a la persona y su entorno como una constelación de variables interdependientes. En este sentido, enfatiza la necesidad de abordar el desarrollo como el resultado de una red de relaciones entre los diferentes sistemas y subsistemas.

“*La ecología del desarrollo humano comprende el estudio científico de la progresiva acomodación mutua entre un ser humano activo, en desarrollo, y las propiedades cambiantes de los entornos inmediatos en los que él vive, en cuanto el proceso de desarrollo se ve afectado por las relaciones que se establecen entre esos entornos y por los contextos más amplios en los que están incluidos esos entornos*” (Bronfenbrenner, 1987)

Entre los aspectos sobresalientes del modelo de Bronfenbrenner, ampliamente citado en la actualidad, podemos mencionar los siguientes:

- el acento en la progresiva acomodación mutua entre un ser humano activo, en desarrollo, y las propiedades cambiantes de los entornos inmediatos en los que vive (también llamados niveles contextuales o subsistemas).

- la idea de que ni las trayectorias ni los resultados del desarrollo están predeterminados; por el contrario, intervienen en su configuración una variedad de factores que interactúan a distintos niveles; por lo que el desarrollo dependerá de las experiencias que el individuo tenga en esos entornos, las transformaciones en ambos a través del tiempo, así como de las oportunidades que esos entornos ofrecen.

Estos subsistemas o niveles contextuales pueden entenderse como una sucesión de esferas (círculos concéntricos o “capas de cebolla”) interpenetradas que ejercen su acción combinada y conjunta sobre el desarrollo (microsistema, mesosistema, exosistema y macrosistema): “*the microsystem, (the immediate setting containing the developing person), the mesosystem (two or more immediate settings in which the individual is present), the exosystem (two or more setting s at least one of which does not contain the person but nonetheless has important effects on the individual), and final, the macrosystem (an overarching system in which all lower levels of the ecological environment contained) ...*” (Bronfenbrenner, 1987).

Más tarde aparecen propuestas como el *Modelo transaccional del desarrollo* (Sameroff y Chandler, 1975) basados en los trabajos de Bronfenbrenner, de amplio uso en la investigación psicológica y pediátrica en la actualidad. Estos autores resaltan la influencia que los niños ejercen en su propio desarrollo, es decir, la forma en que los niños interactúan con su ambiente (por ejemplo con sus cuidadores), lleva a alterar ese ambiente y a provocar determinadas respuestas. Ese ambiente modificado, a su vez, repercute de nuevo sobre los niños afectando a su desarrollo. Al igual que Bronfenbrenner, proponen una visión dinámica del desarrollo según la cual hay una continua y progresiva interacción entre el niño y su ambiente, entendido éste como “plástico” y moldeable, y a los niños como participantes activos en su propio crecimiento

El desarrollo infantil y la crianza en contexto ecológico y sociohistórico

*“Contrary to many earlier accounts, cultures and biology are not opposites, but intrinsically interrelated and complementary”
(Greenfield et al, 2003: 462)*

La consideración de la crianza y el desarrollo de los niños desde una perspectiva culturalista -legado de la escuela *Cultura y Personalidad*- de amplia aceptación en las primeras décadas del siglo XX, fue perdiendo cierta popularidad a medida que se iban desarrollando investigaciones en el campo de la psicología cognitiva y la biología. Ello condujo a la proposición de tres tipos de modelos para la explicación de los determinantes del desarrollo (por ejemplo el origen de las diferencias de género en el comportamiento o en la construcción del conocimiento): el modelo de socialización (basado en la influencia que ejercen los agentes socializadores, en el

aprendizaje social); el modelo biológico (que coloca las causas en factores constitutivos, generalmente hormonales) y el modelo cognitivo (según el cual los niños, en cada estadio de su desarrollo cognitivo, son capaces de elegir entre patrones de conducta adecuados de manera similar en cada sociedad). (Whiting y Edwards, 1997). De este modo, la dicotomía naturaleza/cultura y universal/particular, continuó caracterizando las aproximaciones teóricas al tema.

Al respecto, Whiting y Edwards (1997) parten de la consideración del modelo de socialización como un enfoque estrecho, que obstaculiza la identificación de otros factores relevantes al desarrollo, y conlleva a visiones prejuiciosas sobre el rol de la cultura en determinados procesos. Intentando superar estas visiones, las autoras –junto con un equipo interdisciplinario formado principalmente por antropólogos y psicólogos- diseñaron un estudio comparativo de los diferentes entornos en los que los niños/as aprenden, se relacionan y actúan, con el propósito de ampliar la conceptualización del desarrollo y redefinir el papel de la cultura en este proceso. Este estudio se basó en la descripción de los espacios o entornos frecuentados por niñas/os entre 2 y 10 años de edad, las actividades en las que se involucran, con quienes se relacionan, quienes son sus “pares” o “compañeros sociales”, para identificar patrones de comportamiento social en diferentes entornos de diferentes sociedades. Su hipótesis de partida es que los factores culturales intervienen fuertemente en el diseño y organización de los entornos en los que los niños participan, y ello debería reflejarse en diferentes patrones en diferentes entornos culturales. De hallar similitudes, entonces, deberían formularse preguntas acerca de otros factores que estarían interviniendo.

Este trabajo sugiere que la cultura puede ser vista como “*provider of settings*”, es decir, proveedor de escenarios o entornos para el desarrollo infantil (Hewlett, s/f), cuyas características físicas, las relaciones que allí se entablan y las actividades que se desarrollan intervienen en la configuración de patrones de conducta diferentes.

La multiplicidad de aspectos resaltados en la caracterización de estos entornos resulta de interés ya que el énfasis puesto en los factores psicosociales condujo, en parte, a relegar otros aspectos, tales como las características físicas del ambiente en el que el niño se desarrolla. En este sentido, un abordaje “*ecológico*” debe incluir las interrelaciones entre el complejo y cambiante conjunto de factores que intervienen diseñando los entornos o contextos en los que los niños/as y sus familias viven. La definición de “*ecológico*” en la obra de John Whiting y sus seguidores es amplia, en tanto incluye desde la temperatura y nivel de precipitaciones hasta la estructura de los grupos domésticos y demás variables socioeconómicas. Más allá de las críticas formuladas a su modelo (Harris, 1996) por su excesivo énfasis en las condiciones materiales, es preciso reconocer su aporte que trascendió los límites de la antropología..

Desde esta perspectiva, espacio y relaciones interpersonales, junto con los valores y normas culturales, las condiciones sociohistóricas y las características biológicas de nuestra especie (Greenfield, 2003), comienzan a ser vistos como inextricablemente

unidos en la consideración de las trayectorias (*pathways*) de desarrollo. Al respecto, sostienen Greenfield y col.: “*Cultural processes are founded on an ontogenetic program of development with sensitive periods for different developmental tasks and modes of cultural learning. These developmental tasks and the modes of cultural learning have evolved in response to selection pressures from the environment. (...) Therefore, cultural learning, both process and content, is stimulated by and adapted to a particular ecocultural niche. Cultural learning implies cultural teaching, which itself develops over the life-span, over historical time and over evolutionary time*” (Greenfield et al, 2003: 463)

No obstante, estos autores sostienen que la aproximación basada en los valores culturales resulta central para entender las diferencias culturales en los patrones universales de desarrollo. Para fundamentar esta posición plantean que existen ciertas tendencias en los patrones de desarrollo que pueden ser mejor comprendidas si se tienen en cuenta los valores centrales de cada sociedad. Por ejemplo, existen prácticas de crianza que apuntan a reforzar el individualismo, mientras que en otras sociedades (o sectores dentro de una misma sociedad), la crianza promueve la solidaridad y premia las conductas orientadas hacia la colectividad. Ello resulta en *pathways* diferentes: uno orientado hacia la *independencia*, otro hacia la *interdependencia*. Estas tendencias dependen de los valores de cada comunidad: “*(...) culturally relevant developmental goals are represented in the form of implicit or explicit ethnotheories of development, e.g. a system of beliefs and ideas concerning the nature of the ideal child and the socialization practices necessary to achieve this ideal. These ethnotheories are shared (and negotiated) among members of cultural communities (...) Socialization practices that function to actualize the ethnotheoretical framework within cultural communities begin at birth or even before*” (Greenfield et al, 2003: 464-465)

Como ejemplo de esta posición estos autores toman la formulación teórica de Bowlby y Ainsworth acerca vínculo de apego y analizan las diferentes actitudes de madres (o cuidadores) de diversas culturas. En aquellas que promueven la temprana autonomía e independencia del niño, basados en etnoteorías sobre la capacidad del niño de valerse por sí mismo a temprana edad, es raro encontrar el estrecho contacto corporal y la sostenida permanencia de la madre con su niño, característica de otras sociedades que promueven la interdependencia.

En este sentido, en Etnografía abundan ejemplos de sociedades en las que una multiplicidad de actores que participan de la crianza y cuidado del niño desde temprana edad -incluyendo otros niños- como parte de las estrategias de vida rutinaria de las familias en diversos contextos sociales y ecológicos (Remorini, 2004), y de prácticas que favorecen o evitan el intenso e íntimo contacto entre el niño y sus cuidadores durante largos períodos.

La pregunta relevante para estos autores sería ¿cuáles son las implicancias de estas diferentes tendencias en el desarrollo del vínculo de apego (universal)? Y ¿cuáles

son las consecuencias en el desarrollo a lo largo de la vida (*life-span development*)? (Greenfield et al, 2003)

Por su parte, Weisner y col. plantean la necesidad de ver estos sistemas de valores en el marco de un enfoque *eco-cultural*. En este enfoque pueden advertirse importantes afinidades con la obra de Bronfenbrenner. Plantea que el desarrollo del niño y la adquisición de la cultura resultan de la interacción entre las potencialidades biológicas del ser humano y las condiciones ambientales (Whiting y Whiting, 1975). En este sentido, el desarrollo representa una adaptación a diferentes condiciones ecológicas, es decir, a diversos *nichos ecoculturales* (Weisner, 1984). Desde esta perspectiva entonces, tales nichos, estructurados por condiciones sociales, económicas, físicas, políticas, resultan en diferentes trayectorias de desarrollo (Greenfield et al, 2003). “Cultura” significa en este modelo, tanto los modelos cognitivos que guían la acción como los entornos donde esta acción es realizada (Weisner, 1998: 75).

Al respecto Weisner afirma “*Pathways for development are determined by cultural activities organized into routines of everyday life.*” (Weisner, 1998: 69). Las actividades rutinarias realizadas por los miembros de una comunidad constituyen el contexto por excelencia en el que el niño construye sus experiencias primordiales en términos de desarrollo, en su relación directa y sostenida con sus cuidadores y otros miembros relevantes de su entorno social. Desde esta perspectiva, las actividades rutinarias están modeladas por las características ecológicas, la estructura socioeconómica y política y las circunstancias sociohistóricas más amplias, aunque no son concebidas como meros reflejos de estos condicionantes estructurales, pues toma en cuenta la agencia de los individuos en la construcción de sus experiencias cotidianas en tales contextos, negociando sus objetivos y motivaciones con las condiciones del entorno. Estas actividades rutinarias son los contextos adecuados para realizar el estudio de las trayectorias de desarrollo, según Weisner (1998) debido a que garantizan coherencia, sustentabilidad, estabilidad y proporcionan un marco de referencia significativo para el niño, lo que conlleva a un desarrollo saludable y bienestar. En sus palabras: “*The achievement of well-being is part of the cultural project of development. It is produced by effective, innovative, competent participation in the activities and routines deemed desirable by a cultural community. A family or community daily routine that is sustainable –fited to a local ecology, meaningful to its participants, relatively stable and predictable to children, and balanced across the diverse interest of family members –provides greater well being to child (...) Along with the development of cultural competence, increasingly complex and elaborate schemas for organizing cultural knowledge develop in mind*” (Weisner, 1998: 70-71).

Esta aproximación destaca entonces la modeladora influencia de los *nichos ecoculturales* definidos básicamente por las actividades rutinarias de una comunidad incorporando, al mismo tiempo, dos aspectos importantes. El primero, relacionado con la noción de proyecto cultural implícito en estas actividades con su poderosa incidencia en las trayectorias de desarrollo de los niños. El segundo, centrado en la

activa participación de los niños en estas actividades rutinarias, en sus experiencias de adquisición de conocimientos y destrezas más complejos, de los valores y normas culturales, pero también en su resistencia y capacidad de transformación.

De este modo se aproxima a las proposiciones elaboradas por la sociología y la psicología life-span, que reconocen y valorizan la *agencia* de los sujetos en la construcción de sus propias trayectorias (James y Prout, 1998; Baltes, 1998; Elder, 1998; Lalive d'Epinay et al; 2005).

¿Por qué la Etnografía?

“¿What is the single most important influence that you would point to influence the life of a baby?... the most important is to give the child a specific culture in which to mature and develop... By a ‘cultural place’ I mean the cultural beliefs, practices, meanings and the ecological setting characteristic of members of a culture (...) recognition of the cultural place as a powerfully important influence in develop immediately suggest that there is no ‘one’ important thing, and the development is multiply determined in cultural context”

(Weisner, 1996: 305: 307)

“El niño aprende a creer muchas cosas...aprende a actuar de acuerdo con esas creencias, poco a poco se forma un sistema con las cosas que cree y en tal sistema algunos elementos se mantienen inmutables y firmes, mientras que otros son más o menos móviles. Lo que se mantiene firme lo hace no porque sea intrínsecamente obvio o convincente, sino porque se sostiene en lo que le rodea (...)”

(L. Wittgenstein citado en Crivos, 1995)

El objeto de la Etnografía como disciplina científica podría definirse como el estudio de modos de vida contemporáneos (Crivos y Martínez, 1996). El conocimiento etnográfico deriva de un modo particular de acercamiento a este objeto de estudio, la metodología etnográfica, que hace posible un conocimiento del “otro” anclado en la experiencia personal del etnógrafo, en el acceso empírico a las interrelaciones complejas entre los diversos componentes de lo que llamamos “modo de vida”

En la cita de Wittgenstein “lo que rodea” a las creencias y acciones del niño, lo que las “sostiene”, no es otra cosa que lo que identificamos con la noción de modo de vida. En este sentido, nuestra conceptualización guarda analogía en gran medida con la noción de “formas de vida” propuesta por este filósofo. Como señala Crivos (1995) *“Si bien Wittgenstein es lo suficientemente explícito acerca del carácter último e inanalizable de las “formas de vida” como tales, creemos que en su descripción las asimila al objeto tradicional de la etnografía como disciplina antro-*

pológica. La antropología requiere de una instancia descriptiva de “lo dado”, del “modo de vida” como emergente de la historia natural del hombre (Bloor, 1983). Esta instancia, asumida por la etnografía, integra en un mismo conjunto regularidades comportamentales que distinguen a un grupo humano de otros (...) Estas formas de vida incluyen componentes biológicos y culturales (...). En tal sentido, podemos definir este concepto, siguiendo Crivos (1995) como “conjunto integrado de regularidades culturales y biológicas que caracterizan a un grupo humano y lo distinguen en relación a otros”.

Los estudios etnográficos sobre la crianza han demostrado extensamente que los sentidos asignados a la infancia así como las experiencias infantiles y las trayectorias (*pathways*) a las que dan origen difieren según el contexto en el que los niños viven y crecen. De modo que el objetivo central de la investigación etnográfica es describir y comprender los escenarios culturales que influyen esas trayectorias y la vida cotidiana de los sujetos, las herramientas y recursos que los niños utilizan para desarrollarse en cada uno de ellos. Es decir, estudiar el desarrollo infantil en el contexto de un modo de vida particular, del que es inseparable. En función de ello Thomas Weisner propone que “*Ethnography is the most important method in the study of human development because it ensures that the ‘cultural place’ will be incorporated into understanding development*” (Weisner, 1996: 306).

El interés de la Etnografía por situar la conducta humana en el contexto de un modo de vida particular hace posible identificar diversos factores relevantes al análisis del crecimiento y desarrollo de los niños/as y su expresión según diferentes circunstancias. Asimismo, permite analizar la crianza de los niños/as en su articulación con otras actividades relevantes a la subsistencia de los miembros de su familia y la comunidad más amplia.

En nuestra investigación sobre las prácticas de crianza de niños entre 0 y 2 años en comunidades Mbya-Guarani de Misiones³⁹, las actividades cotidianas realizadas en el ámbito doméstico constituyeron nuestra unidad analítico-descriptiva inicial para la caracterización de las representaciones (conocimientos, valores, expectativas) asociadas a los procesos de crecimiento y desarrollo en las primeras etapas del curso vital y a las prácticas de crianza. Consideramos las actividades, de manera afín a la propuesta de Weisner (1998) como *contextos* en los que las conductas adquieren *significado y pertinencia* (Malinowski, 1964). Tal como señala Lave (1995:190), delimitadas por su carácter rutinario, generadas por expectativas desarrolladas a lo largo del tiempo y realizadas en asentamientos diseñados y organizados por ellas, las actividades cotidianas se ofrecen como campos adecuados a la consideración de los aspectos materiales, sociales y simbólicos de modos de vida humanos en diferentes enclaves. De este modo, nos centramos en las actividades que tienen lugar en

39 Ver Remorini (2009a) para una caracterización de estas comunidades y para acceder a los resultados de la mencionada investigación.

la *unidad doméstica* (UD)⁴⁰ en tanto configura el espacio físico y social en el cual se desarrolla la mayor parte de la vida del niño en los primeros años de su vida, en tanto entornos que proveen experiencias significativas para su desarrollo (Weisner, 1998; Remorini, 2009a).

Lo que denominamos *crianza* engloba un conjunto de acciones que se orientan a “modelar” el crecimiento y desarrollo del niño según las pautas y valores culturales vigentes así como las condiciones materiales de vida en ese contexto sociocultural e histórico: alimentación, higiene, motivación, estimulación, educación, cuidado de la salud, prevención de enfermedades, sostén y apoyo, comunicación, reconocimiento de las necesidades y deseos del niño y su protección. En este sentido, no consisten en un conjunto de conductas, actitudes y técnicas fácilmente delimitables y aislables de otras actividades realizadas rutinariamente en el ámbito doméstico. De este modo, la identificación y caracterización de las prácticas de crianza es posible a través de la observación y descripción de las rutinas de la vida cotidiana (Remorini, 2009a). Si bien partimos de una definición general de crianza, buscamos que de nuestro trabajo empírico “emergiera” una noción de crianza acorde a la perspectiva Mbya, esto es, redefinir el alcance semántico de esta categoría por referencia a lo que los Mbya consideran que es criar a los niños así como identificar aquellas categorías de la lengua vernácula que se asocian a esta noción u otras afines. Es decir, utilizamos un procedimiento inductivo, propio de la investigación etnográfica.

Con relación a ello, dos características salientes de la metodología etnográfica son su valor *heurístico* (Crivos, 1995) y su privilegio por procedimientos inductivos y abductivos antes que deductivos. En este sentido, la investigación etnográfica no se orienta a contrastar hipótesis sino a “construirlas” a partir de los hechos, es decir, formular conceptos e hipótesis “densos y fundados en los datos” (Creswell, 1998) adecuadas a cada contexto particular. Glaser y Strauss (1967) sostienen que las teorías deben estar “fundadamente basadas” (*grounded*) en los datos provistos por el trabajo de campo. El aspecto central de este modelo de investigación –conocido como *Grounded Theory*– es la generación de una teoría relacionada estrechamente al contexto en el que el fenómeno fue estudiado. El trabajo analítico con los datos genera insights, hipótesis, y origina preguntas que serán respondidas a través de nuevas instancias de recolección de datos. Mediante este proceso, son desarrollados conceptos, que van siendo testeados y articulados hacia el final de la investigación asumiendo la forma de hipótesis o proposiciones (Schwandt, 1997: 60).

Teniendo en cuenta estas consideraciones, nuestra investigación centrada en el uso de técnicas de observación durante extensos períodos, se orientó a reconocer en el

40 Utilizamos una definición operativa de UD como encuadre inicial para la descripción de las actividades del grupo, considerándola una “... *unidad compleja que incluye un componente social-grupo de personas que comparten la residencia- y un componente espacial -el espacio físico que habitan-, articulados por un conjunto de actividades relevantes a la subsistencia del grupo que se realizan parcial o totalmente en ese ámbito*” (Crivos y Martínez. 1996).

flujo de conducta cotidiana aquellas que, desde la perspectiva Mbya, se relacionan con la crianza de los niños. Los datos resultantes de la observación sirvieron como puntos de partida para solicitar a los actores que expresen sus perspectivas, sus puntos de vista sobre los acontecimientos registrados por el etnógrafo. De este modo, utilizando de manera complementaria la observación y la entrevista etnográfica, pudimos construir una noción *emic* de crianza así como identificar los aspectos que los Mbya consideran relevantes para evaluar el crecimiento y maduración de los niños.

“*Mitã ñemongakuaa*”, literalmente, “hacer crecer al niño”⁴¹ es la expresión utilizada por los Mbya para referir a la crianza, e incluye dentro de su alcance, otras expresiones, tales como *eñatende* o *eñangareko* (cuidar, atender a las necesidades del niño), *emae* (vigilar) y *ñe’ mbo’e* (educar, enseñar). La indagación nos condujo a reconocer que por “crecimiento” (*kakuaa*) los Mbya entienden aumento de peso y estatura, desarrollo, maduración, pero también “vivir de acuerdo al *Mbya reko*” (la costumbre, el sistema Mbya). Es decir, este concepto no refiere únicamente a aumentar de tamaño o adquirir atributos físicos. A partir del discurso obtenido en las entrevistas delimitamos un conjunto de indicadores del “crecimiento”: posturas y movimientos, transiciones alimentarias, juegos, lenguaje, aprendizaje y establecimiento de nuevos vínculos, y analizamos qué logros de los niños en relación con estos indicadores justifican, desde la mirada de los adultos, su tránsito de una etapa a otra del curso vital. En este sentido, atendiendo a las representaciones y valores Mbya, el curso de la vida puede ser caracterizado como un proceso en el cual se pueden distinguir etapas delimitadas a partir de la constatación de cambios en el “crecimiento” de los individuos que los habilitan para desempeñar nuevas actividades, relacionarse con otros individuos y en consecuencia, integrar nuevos contextos sociales. El hacer, la acción, se torna entonces el aspecto central para la caracterización del desarrollo de la vida, lo que se hace explícito en algunas categorías lingüísticas que se utilizan para indicar transiciones entre etapas de la infancia y aluden expresamente a lo que los niños comienzan a hacer -por ejemplo: *mitã ikaru*, niño que come (por oposición al que solo toma leche materna) o *mitã oguata*, esto es, niño que ya camina, entre otras (Remorini 2009a).

Esta breve referencia a algunos resultados de nuestra investigación sirven para ilustrar algunas características de la metodología etnográfica que, desde nuestra perspectiva, pueden considerarse “ventajas” por referencia a otro tipo de aproximaciones metodológicas, ya que hacen posible el acceso a información cualitativamente diferente. Consideraremos estas ventajas a continuación.

La primera de ellas se relaciona con el modo en que la Etnografía obtiene información y construye sus datos. Ningún conocimiento sistemático del modo de vida de una comunidad es posible sin “*estar ahí*” para usar una conocida expresión de

41 Significado que deriva de: *mitã*: niño/a; *ñe*: reflexivo; *mbo/mo*: factitivo: “hacer”; *-ng*: nasalización de la consonante k, lo que convierte el verbo *kakuaa* (“crecer”) en la forma nasal *-ngakuaa* (Remorini, 2009a)

Clifford Geertz (1989), es decir, si no se comparte la vida cotidiana con las personas estudiadas. El dato etnográfico deriva necesariamente de esa experiencia, de la observación directa, del diálogo, de la participación. En tal sentido, la metodología etnográfica requiere del trabajo de campo, pues éste coloca al investigador en el mismo escenario en que viven los niños y sus familias (Weisner, 1996).

La posibilidad de observar y dialogar con las personas durante períodos extensos, permite al etnógrafo “*captar el punto de vista el nativo*” (Malinowski, 1922) es decir, “poner en suspenso” sus propias categorías y conceptos, trascender su propia perspectiva para privilegiar la de aquellos que estudia. De este modo, el trabajo de campo etnográfico se basa en el uso combinado y complementario de técnicas especialmente adecuadas para acceder a las categorías lingüísticas, representaciones y valores de los actores sociales: principalmente la observación participante (Malinowski, 1922) y la entrevista etnográfica (Spradley, 1979) pero también historias de vida, estudios de caso, grupos focales, estudios de tiempos, día de vida, genealogías, encuestas de redes sociales, entre una amplia gama de técnicas que producen datos cuali y cuantitativos⁴². Ello brinda la posibilidad de conocer y comprender la perspectiva de los miembros de cada sociedad acerca del desarrollo, la salud, la infancia, más allá de las ideas que como científicos sostenemos acerca de lo que éstos “deberían ser”.

Las perspectivas de los actores deben ser consideradas como “situadas” temporal, espacial y socioculturalmente. Es decir, lo que las personas expresan está mediatizado por un conjunto de factores a los que el etnógrafo accede mediante su descripción sistemática del contexto al que pertenecen y en el que actúan estas personas—el *modo de vida*-. El objetivo del etnógrafo no es establecer la verdad o falsedad de sus afirmaciones, sino conocer por su intermedio alternativas posibles de comportamiento en un contexto dado y de formas posibles de representar la experiencia.

Este tipo de *insight* en un modo de vida diferente coloca al etnógrafo en un rol interesante dentro de los equipos interdisciplinarios, acercando estas perspectivas, que necesariamente deben tenerse en cuenta si se intenta realizar cualquier investigación o intervención en el marco de políticas públicas. Como señala Stein (1990), “*uno intenta ver cómo los miembros de un grupo ven, sienten, experimentan y construyen su mundo, esto es, comprender el punto de vista (del otro). Esta construcción cultural de la realidad comúnmente difiere de manera muy marcada del punto de vista externo del observador*”. En este sentido, Giddens (1976) plantea que en esencia la etnografía permite arribar a una “*mediación entre marcos de significados*”.

La metodología etnográfica permite además reconocer la diversidad al interior de una misma sociedad, familia o institución, lo que conduce a considerar las múltiples

42 Sobre este aspecto nos interesa llamar la atención, ya que en la actualidad puede advertirse en algunos escritos provenientes fundamentalmente del campo de la educación, un uso erróneo y banalizado del término “Etnografía” que lejos de considerarla una disciplina, la reduce a la técnica de la “observación participante”.

representaciones vigentes sobre un tema o problema en un determinado momento. Esto es sumamente importante, ya que otras técnicas de investigación de tipo estandarizado no suelen ser sensibles a estas diferencias y ofrecen una imagen de “homogeneidad” que no siempre es real.

Estas cuestiones resultan de suma relevancia, porque muchos programas y políticas de salud y educación proponen acciones relacionadas con el desarrollo de los niños/as sobre la base de lo que el conocimiento científico presume verdadero y mejor, pero muchas veces no es “culturalmente aceptable” para las personas a quienes se dirigen las acciones, lo que resulta en un rechazo y fracaso de las mismas. Respecto de esto último, el “diálogo intercultural” propiciado por la Etnografía se torna indispensable no sólo para el diseño de políticas, sino también para la formación de recursos humanos que actúan en contextos pluriculturales, tanto en investigación básica como en la ejecución de políticas. Al respecto, muchos prejuicios y generalizaciones acerca de la infancia y el desarrollo de supuesto alcance universal han sido revisadas a la luz del conocimiento etnográfico. En este sentido, puede contribuir a superar obstáculos derivados de la falta de comprensión e integración entre la comunidad, los equipos de investigación y las instituciones y programas del gobierno, optimizando el intercambio y mutuo aprendizaje (Remorini y Sy, 2004).

Coincidimos con Weisner cuando afirma “*I suggest that a number of salutory things would happen if fieldwork in another ‘cultural place’ like learning statistics, was a normal, expected part of developmentalist’s training*” (Weisner 1996: 308). Al mismo tiempo, consideramos que los etnógrafos debemos estudiar más biología y psicología, ya que un lenguaje común es necesario para la definición de un problema de investigación interdisciplinario.

De lo dicho hasta aquí, resulta obvio que para lograr este conocimiento en profundidad de una sociedad, o de un determinado aspecto del modo de vida de una sociedad (la crianza de los niños y sus consecuencias sobre el desarrollo) se requiere de un abordaje a *microescala*: un conjunto de familias, una pequeña comunidad, una institución. Es decir, se necesita recortar de un universo amplio, una muestra accesible al etnógrafo, a sus técnicas, a los tiempos de la investigación etnográfica. El resultado es una “descripción densa” (Geertz, 1991) de un contexto acotado, que no es generalizable a otros contextos. Esta ha sido una de las razones por las cuales los etnógrafos no siempre tienen lugar en determinados tipos de investigaciones donde se busca resultados generalizables a gran escala. No obstante, la antropología a través de su historia, nos muestra que notables estudios multicéntricos realizados con fines comparativos se han basado en técnicas etnográficas. Las investigaciones de J. y B. Whiting y sus colaboradores son un ejemplo en este sentido y en la actualidad se asiste a un número cada vez mayor de proyectos de investigación de estas características llevados a cabo por investigadores de diversos centros académicos del mundo.

Estas consideraciones y los antecedentes examinados en las páginas anteriores ponen de relieve que la Etnografía, en su combinación con otras metodologías y disciplinas, provee información básica para comprender no sólo las diferencias culturales, sino también aquellos aspectos que podrían considerarse universales, ya que resulta evidente que la crianza de los niños se relaciona con ciertos problemas adaptativos similares y las adquisiciones del desarrollo de nuestra especie son idénticas para todos los niños, más allá de que el modo en que las alcanzan dependen del contexto en que son criados (Weisner, 1996). En este sentido, la etnografía en su diálogo con otras disciplinas puede aportar a la superación de la dicotomías universal/particular o naturaleza/cultura tan inapropiadas para entender el desarrollo humano.

En síntesis, la escala microanalítica (Crivos y Martínez, 1996), el énfasis en el punto de vista del actor (Menéndez, 1997), los procedimientos inductivos (Glaser y Strauss, 1967) y el uso oportunista⁴³ de diversas técnicas cualitativas (Crivos, 2004), característicos de la labor etnográfica, permiten aproximarnos a aspectos de la crianza y del desarrollo de los niños que no son fácilmente accesibles mediante otro tipo de abordajes. En este sentido Weisner plantea que el “metodocentrismo”-esto es, el uso exclusivo de un método o de los métodos de una sola disciplina- debe ser evitado en el estudio del desarrollo humano: “*Methodocentrism like ethnocentrism may be inevitable and be understable in certain circumstances, but generally both should be avoided*” (Weisner 1996: 314)

Por último, y en concordancia con los planteado por Hewlett (s/f), la comprensión de la diversidad de contextos culturales en los que la infancia tiene lugar puede contribuir a una una mayor tolerancia y respeto por las variadas representaciones y prácticas de crianza, así como descubrir alternativas diferentes a las propias para mejorar el desarrollo de los niños.

Hacia una revalorización del desarrollo infantil como objeto de investigación etnográfica

A modo de cierre, nos interesa reflexionar acerca del lugar del desarrollo infantil en las investigaciones etnográficas en Argentina por referencia al contexto internacional. Específicamente, destacar la necesidad de recuperación y revalorización del desarrollo infantil como objeto etnográfico, que nos permita integrar equipos interdisciplinarios reconociendo los aportes que nuestra metodología puede hacer a estos estudios aunque también sus limitaciones.

43 Utilizamos esta noción en el sentido dado por Boas. Significa que las técnicas elegidas por el etnógrafo están en función de la problemática a indagar. Boas era un oportunista metodológico, pensando siempre en términos de investigación de campo y buscando métodos que funcionaran como parte de la búsqueda de explicaciones de los fenómenos que allí existiesen. Como Malinowski, se sentía libre para utilizar todo lo que era útil en todas las disciplinas existentes o en cualquier nueva técnica que pudiera ser inventada (Crivos 2004).

La formación antropológica en Argentina es diversa y el perfil profesional se halla estrechamente ligado a la historia de las instituciones universitarias en las que se halla la carrera y a las facultades o departamentos a los que pertenece. La carrera de Antropología de la Universidad Nacional de La Plata (UNLP) se inicia en el Museo de Ciencias Naturales -institución a la que pertenece la autora de este trabajo- en 1958, lo que resulta en una orientación teórica “naturalista”⁴⁴. La separación de la carrera en tres orientaciones -etnográfica, biológica y arqueología- queda establecida en 1966, y significó la búsqueda de un enfoque nuevo para superar el anterior que se advertía insuficiente en la comprensión de la complejidad del fenómeno humano. Este proceso de conformación histórica de la disciplina se dio en el marco de una tensión entre especialización *versus* integración (Teves et.al. 2008).

Si bien la formación en este ámbito y la posibilidad de interactuar en forma cotidiana con diversos especialistas de las ciencias naturales nos coloca en excelentes condiciones para el trabajo interdisciplinario, el desarrollo humano no ha sido un tema convocante en general, y hay pocas experiencias de colaboración en este tema. Por otra parte, el perfil profesional más ligado a la investigación científica que al desempeño en ámbitos extra académicos conlleva algunas dificultades al momento de integrarse en organismos gubernamentales. La coyuntura institucional marcada por la reforma de los planes de estudio y la creciente demanda de organismos públicos hacia los investigadores de nuestra facultad para la resolución de problemáticas diversas, han llevado a generar algunos espacios para la reflexión en torno a las ventajas y limitaciones de nuestra formación profesional, los aportes de cada disciplina y las posibilidades de integración en diversos ámbitos⁴⁵.

En este marco se instala la reflexión sobre la necesidad de mayor protagonismo en el estudio del desarrollo infantil, tema que acompañó el surgimiento y consolidación de la Etnografía. Junto a ello, la necesidad de apertura hacia los desarrollos de otras disciplinas y orientaciones teóricas—Psicología Cognitiva, Psicología life-span, Psicomotricidad, Historia, Sociología- que representan interesantes avances en este

44 La Facultad de Ciencias Naturales y Museo de la UNLP es el único centro de formación e investigación antropológica en Argentina en que las diferentes ramas de especialización se desarrollan en el marco de las *ciencias naturales*, compartiendo un enfoque sistemático- evolutivo del hombre. “La Antropología estudia la variabilidad humana en el tiempo y el espacio, tanto en sus aspectos biológicos como sociológicos, entendiendo esta variabilidad como proceso. Cuenta con tres orientaciones: biológica, sociocultural y arqueológica” www.fcnym.unlp.edu.ar

45 **Primeras Jornadas Diversidad en la niñez, pluralidad de escenarios y abordajes Aportes académicos a la acción política.** Organizadas por investigadores de la Universidad Nacional de La Plata y el Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires. La Plata, 1 al 3 de julio de 2009. La Plata. En ellas participaron investigadores y estudiantes de diversas disciplinas (educación, medicina, trabajo social, antropología, sociología, psicología, comunicación social) e integrantes de programas de instituciones y organismos públicos y privados.

Taller de Salud. Programa Estratégico de Investigación y Desarrollo. Organizado por: Consejo Interuniversitario Nacional, Comisión Regional Bonaerense y Universidad Nacional de La Plata. 3 y 4 de septiembre de 2009, La Plata..

campo (Whiting y Edwards, 1997; Weisner, 1996; Chokler, 2005; James y Prout, 1998; Baltes, 1998; Elder, 1998; Lalive d'Epinay et al; 2005).

Teniendo en cuenta que la aceptación de la multicausalidad es la base de la interdisciplinaria, y que la interdisciplina podría ser definida como *“una disposición a considerar eficaces las propuestas de otras disciplinas y a compartir el propio proceso de investigación en toda su extensión”* (San Román, 1996: 409) debemos recuperar y redefinir nuestro rol en el marco de estos estudios.

A nivel metodológico debemos revalorizar la observación etnográfica, técnica que ha sido relegada pese a los tempranos esfuerzos de Mead y Bateson por legitimarla como un modo privilegiado de acercamiento a las experiencias infantiles (Remorini, 2009b). Al respecto, coincidimos con Chiozzi respecto de que *“...Both ‘Balinese Character’ and ‘Growth and Culture’ offer us the evidence of how unnecessary words (i.e. the traditionally almost exclusive verbal relationship between the anthropologist and his informants) may be for an ‘observational’ strategy”* (Chiozzi, 1993: 82). El valor heurístico de la observación en este campo reside en su potencial para ampliar el universo de hechos a considerar, y de este modo, reconocer aspectos relevantes a la comprensión del desarrollo, opacos a otras técnicas (Remorini 2009a-b).

Un artículo publicado en número reciente de *Anthropology News* “Anthropology and Early Childhood Development. A call to Action!” (Vargas Baron, 2008: 6-8) está dedicado a examinar la participación de antropólogos en proyectos de investigación y en agencias gubernamentales que se ocupan del desarrollo infantil temprano (ECD). En él se señala que los antropólogos hemos sido los “grandes ausentes” durante largo tiempo en el diseño de políticas y en la toma de decisiones en ECD. Asimismo, plantea que el desafío está en la adecuación a las culturas locales de políticas de alcance nacional, es decir, que tengan en cuenta las tradiciones y las necesidades planteadas por las comunidades. Asimismo, en encontrar alternativas de diálogo cuando los valores, ideas y acciones que implican tales políticas son incongruentes con las ideas, valores y prácticas locales. Debido a ello, los antropólogos podrían jugar un importante rol, tal como lo fue en el pasado, cuando empezaron a participar en los programas de salud intercultural en las décadas de 1950-60. La autora señala que pese a la importancia central de este tema durante la emergencia de la antropología, en las décadas subsiguientes sólo se han continuado algunas investigaciones en antropología cognitiva y lingüística (Vargas Barón, 2008). Sólo recientemente se ha incrementado las investigaciones en este tema, en el marco de un renovado interés por la infancia en diferentes campos de las ciencias sociales (Remorini 2009b).

En concordancia con este planteo, Clarice Cohn ha publicado una síntesis de los desarrollos contemporáneos en el campo que se ha dado en llamar “Antropología de la Infancia”, en el que señala las principales líneas de trabajo existentes en Latinoamérica (Cohn, 2005). En este trabajo Cohn resalta que si bien hallamos numerosos trabajos sobre educación, en general tratan sobre la educación en los ámbitos formales y la consideración de hasta que punto se adecuan las propuestas pedagógicas a las

realidades de los niños/as. Su foco son los niños/as en edad escolar. En este sentido, existen aún pocos esfuerzos en el campo del desarrollo infantil y las primeras etapas de la niñez son poco exploradas en las investigaciones.

Por último, Vargas Barón sostiene que es necesario replantear la articulación entre universidades, organismos científicos y agencias gubernamentales y propone que son los científicos quienes deben acercarse a los diseñadores de políticas, y que los resultados de las investigaciones deben ser accesibles a ellos.

Al respecto *“From Neurons to neighborhood. The Science of Early Childhood Development”* (2000) elaborado por el National Research Council y el Institute of Medicine, de los EEUU⁴⁶, constituye un claro ejemplo de aquello que en el presente constituye el eje de las discusiones en USA y Europa en torno al desarrollo infantil temprano y la necesidad de su abordaje interdisciplinario plasmado en políticas públicas sobre la primera infancia. Se parte de la consideración de que *“el conocimiento sobre el desarrollo infantil temprano de mayor calidad es siempre multidimensional y transdisciplinario*. Este conocimiento se extiende desde esfuerzos para comprender la bioquímica y los circuitos en pleno desarrollo del cerebro inmaduro hasta investigaciones sobre características familiares, influencias del vecindario y de valores culturales que afectan tanto el bienestar de los niños en la medida en que se van desarrollando. Afirman que *“Las interacciones entre las ciencias del desarrollo infantil temprano y el diseño de políticas son problemáticas y requieren de un replanteo dramático”*.

Por todo lo expuesto, y atendiendo a las complejas problemáticas que impactan en la vida cotidiana de los niños/as en Latinoamérica y los convierten en sujetos vulnerables, consideramos que los estudios sobre el desarrollo infantil constituyen un tema de interés prioritario para nuestros países y constituyen una excelente oportunidad para revisar y debatir en torno a conceptos, hipótesis y metodologías más eficaces para el estudio científico del desarrollo humano y los múltiples contextos que lo afectan.

46 Deseo expresar mi agradecimiento al Dr. Miguel Hoffmann por facilitarme este material.

Bibliografía

- Ainsworth, M. (1970). Attachment, separation and exploration. *Child development* 41: 49-67.
- Baltes, P. B.; Lindenberger, U; Staudinger, U. M. (1998), Life-span theory in developmental psychology. En: Lerner, R. M. (ed.), *Handbook of child psychology*, Nueva York: Wiley & Sons.
- Benedict, R. (1964). Continuidad y discontinuidad del condicionamiento cultural. Separata de la obra: *Historia y elementos de la sociología del conocimiento*. Buenos Aires: EUDEBA.
- (1989). *El hombre y la cultura*. Barcelona: Edhasa.
- Bohanan, P; Glazer, M. (1993). Ralph Linton. En: *Antropología*. 2º Edición. Editorial Mac Graw Hill.
- Bowlby, J. (1976). *El vínculo afectivo*. Buenos Aires: Paidós.
- Bronfenbrenner, U. (1987). *La ecología del desarrollo humano. Experimentos en entornos naturales y diseñados*. Barcelona: Paidós.
- Chiozzi, P. (1993). Focus on children. En: Chiozzi, P. (Ed). *Yearbook of Visual anthropology*. Vol. 1. 1942-1992: fifty Years after "Balinese Character". Firenze: Angelo Pontecorvoli Editore.
- Chokler, M. (2005). *Los organizadores del desarrollo psicomotor*. Buenos Aires: Ed. Cinco.
- Cohn, C. (2005). *Antropología da Criança*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed.
- Cresswell, J.W. (1998). *Qualitative inquiry and research design. Choosing among five traditions*. London: Sage publications.
- Crivos, M. (1995). Metodología etnográfica y Juegos de lenguaje. *Revista del Museo de La Plata. Nueva Serie. Antropología* 75: 239-263.
- (2004). Contribución al estudio antropológico de la medicina tradicional de los Valles calchaquíes (Provincia de Salta) (Tesis Doctoral), Facultad de Ciencias Naturales y Museo. Universidad Nacional de La Plata, Buenos Aires. sponible en: <http://sedici.unlp.edu.ar?id=arg-unlp-tpg-0000000083>
- Crivos, M; Martínez, M.R. (1996). Las estrategias frente a la enfermedad en Molinos (Salta, Argentina). Una propuesta para el relevamiento de información empírica en el dominio de la etnobiología. En: *Contribuciones a la Antropología Física Latinoamericana (Memoria del IV Simposio de Antropología Física "Luis Montané")*. Instituto de Investigaciones Antropológicas - UNAM/Museo Antropológico Montané, Universidad de La Habana, pp. 99-104.
- Crivos, M; Remorini, C. (2007). Entre el individualismo y el colectivismo. El contexto de la acción en la etnografía funcionalista y la filosofía pragmatista. En: J. Ahumada, M. Pantalone, V.Rodríguez (Ed.). *Epistemología e Historia de la Ciencia Selección de Trabajos de las XVI Jornadas*. Vol. 12.
- ELDER, G. H. Jr. (1998). The Life Course as Developmental Theory, *Child Development* 69: 1-12.
- Geertz, C. (1989). *El antropólogo como autor*. Barcelona: Paidós.
- (1991). *La Interpretación de las Culturas*. México: Gedisa.
- Glaser, B; Strauss, A. (1967). *The discovery of grounded theory: strategies for qualitative research*. New York: Aldine Publishing Company.
- Greenfield, P; Keller, H; Fuligni, A; Maynard, A. (2003). Cultural Pathways through universal development. *Annual Review of Psychology* 54: 461-490
- Giddens A (1976). *New rules of sociological method*. Nueva York: Basic Books.
- Harris, M. (1996). *El desarrollo de la teoría antropológica*. Madrid: Siglo XXI.
- Hewlett, Barry. S/F. *Diverse contexts of Human Infancy*. Disponible en: <http://www.vancouver.wsu.edu/fac/hewlett/infantcare.htm> (Recuperado el 22 de enero de 2010)
- James, A; Chris Jenks y Alan Prout. (1998). *Theorizing Childhood*. Cambridge: Pility Press.

- Klauss, M; Kennell, J. (1978). La relación madre-hijo. Buenos Aires: Ed. Médica Paramericana.
- Lalive d'Epinay, C.; Bickel, J. F.; Cavalli, S; Spini, D. (2005), Le parcours de vie: émergence d'un paradigme interdisciplinaire. En: Guillaume, J. F. (ed.), Parcours de vie. Regards croisés sur la construction des biographies contemporaines. Liège, Les éditions de l'Université de Liège.
- Lave, Jean. (1995). *Cognition in Practice*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Levine, R. (2000). John W. M. Whiting (1908-1999). *American Anthropologist* 102 (1).
- Malinowski, B. (1964). El problema del significado en las lenguas primitivas. En: C.K.Ogden y L.A.Richards: El significado del Significado. Una investigación acerca de la influencia del lenguaje sobre el pensamiento y de la ciencia simbólica. Buenos Aires: Paidós básica.
- (1973 [1922]). Los Argonautas del pacífico Occidental. Barcelona: Ed. Península.
- Mcdermott, R. (s/f). Margaret Mead. En: Encyclopedia of Children and Childhood in History and Society. <http://www.faqs.org/childhood/Ke-Me/Mead-Margaret-1901-1978.html>. (recuperado el 12 de enero de 2010)
- Mead, M. (1954). The Swaddling Hypothesis: its reception. *American Anthropologist*, 56: 395-409.
- (1962). Educación y Cultura. Barcelona: Ed. Paidós.
- (1990). Sexo y Temperamento en tres sociedades primitivas. México: Ed. Paidós.
- (1993). Adolescencia, sexo y cultura en Samoa. Barcelona: Planeta Agostini.
- Menéndez, E. (1997). El punto de vista del actor. Homogeneidad, diferencia e historicidad. *Relaciones* 69:237-271.
- Nikodem, M. R. (2009). Niños de Alto riesgo. Intervenciones tempranas en el desarrollo y la salud infantil. Buenos Aires: Paidós.
- Remorini, C. (2004). Emae nde kypy-i re! (Cuidá por tu hermanita!) Un análisis del papel de las interacciones infantiles en el proceso de endoculturación Mbya. Actas del VII Congreso Argentino de Antropología Social [CD-ROOM]. Córdoba.
- (2009a). Aporte a la Caracterización Etnográfica de los Procesos de Salud- Enfermedad en las Primeras Etapas del Ciclo Vital, en Comunidades Mbya-Guaraní de Misiones, República Argentina. (Tesis de Doctorado). La Plata: Universidad Nacional de La Plata, Edulp, 1ra ed. Disponible en: http://sedici.unlp.edu.ar/search/request.php?id_document=ARG-UNLP-TDG-0000000330&request=request
- (2009b). El aporte de la metodología etnográfica al abordaje de la crianza y el desarrollo infantil. Reflexiones a partir una investigación en comunidades Mbya (Misiones).. En: Remorini, C. (Comp.) Actas de las Primeras Jornadas Diversidad en la niñez, pluralidad de escenarios y abordajes. Aportes académicos a la acción política 1a ed. Universidad Nacional de La Plata. [CD-ROM].
- Remorini, C; Sy A. (2004). Aportes de una Etnografía Aplicada al campo de la Salud. Trabajo con Mención Especial otorgada por La Asociación Argentina para el progreso de las Ciencias y Sociedad Brasileira para el progreso de las Ciencias. Reunión Ciencia, Tecnología y Sociedad, CONICET, SECYT y Ministerio de Educación de la Nación. Buenos Aires, 1 al 4 de noviembre de 2004.
- San Román, T. (1996). Interdisciplinariedad, interprofesionalidad e intervención social. En. Prat J y Martínez, A. Ensayos de Antropología Cultural. Barcelona: Ariel.
- Schaffer, H.R. (1984). Interacción y socialización. Madrid. Visor.
- (1986). El desarrollo de la sociabilidad. Madrid. Visor.
- Shonkoff, J; Phillips, D.A. (2000). *From Neurons to neighborhood. The Science of Early Childhood Development*". National Research Council, Institute of Medicine, de los EEUU. Washington: National Academy Press.

- Spradley, J (1979). *The ethnographic interview*. Rinehart and Winston, holt.
- Stein H. (1990) *American medicine as culture*. Boulder: Westview Press.
- Stocking, G. W. Jr. (1990). Tradiciones paradigmáticas en la historia de la Antropología. En: Olby, R. C., G. N. Cantor, J. R. Christie and M.J.S. Hodge, Eds. *Companion to the History of Modern Science*. London: Routledge.
- Schwandt, T. (1997) *Qualitative Inquiry. A Dictionary of Terms*, Cambridge: Sage Publications.
- Teves, L; Remorini, C; Morgante, MG y Leipus, M. (2008). *50 años de Antropología en el Museo de Ciencias Naturales: historia, desafíos y perspectivas*. IX Congreso Argentino de Antropología Social, Fronteras de la antropología. 5 al 8 de agosto de 2008 Posadas Misiones Argentina. Editado en CD y en página web: <http://caas.org.ar/>. Aceptado para su publicación en *Revista Ava*. Misiones, Universidad Nacional de Misiones.
- Vargas Barón, E. (2008). Anthropology and Early Childhood Development. A call to Action!. *Anthropology News* 2008: 6-7.
- Weisner, T. (1984). Ecocultural Niches of Middle Childhood. A cross-cultural perspective. En: Collins, A: *Development during middle childhood*. Washington: National Academy Press.
- (1996). Why Ethnography Should Be the Most Important Method in the Study of Human Development. En: Jessor, R, A. Colby y R. Shweder (Eds) *Ethnography and Human Development*. University of Chicago Press
- (1998). Human development, child well-being and the cultural project of development. En: Sharma, D y Fischer, K. *Socioemotional development across cultures*. San Francisco: JosseyBass Publishers.
- Whiting, B; Whiting, J. (1975). *Children of six cultures. A psico-cultural analysis*. Harvard: Harvard University Press.
- Whiting, B; Edwards, C. (1997). *Children of Different Worlds. The formation of social behavior*. Cambridge: Harvard University Press.
- World Health Organization (2004). *The importance of caregiver-child interactions for the survival and healthy development of young children: a review*. Geneva: WHO.

El modelo cognitivo - comportamental: antecedentes filosóficos, psicológicos y su relación con el concepto de significado⁴⁷

GONZALO TAMAYO GIRALDO⁴⁸

Resumen

El presente texto Sitúa a la terapia cognitivo – comportamental como una de las más importantes en el mundo de la psicología clínica actual. Sobre todo por los altos índices de mejoría de sus pacientes comprobados, evaluados y socializados científicamente.

Para dicho fin, se desarrollan *conceptos filosóficos básicos* de donde parte, permitiendo la emergencia de su concepción de sujeto; sus criterios paradigmáticos claves, de donde nacen sus *pilares psicológicos fundamentales*, y termina argumentado el papel que tiene el concepto de *significado* en las acciones situadas de los sujetos que hacen parte viva de la cultura.

En este sentido, el presente texto presenta 3 niveles de argumentación: el primero entorno al universo filosófico del modelo, en el segundo propone los criterios epistemológicos y teóricos que lo erigen y en el tercero un nivel más específico que redundará en la apuesta de un sujeto comprometido con los escenarios culturales donde habita.

Palabras clave: Cognitivo, comportamental, significado, cultura.

Abstract

The following text places the cognitive-behavioral therapy as one of the more important therapies in the world of the clinic psychology nowadays. Specially due to the high rates of improvement of patients, scientifically proved, evaluated, and socialized.

To do so, basic philosophical concepts are developed, allowing the appearance of its meaning of subject; its key paradigm criteria, and it ends arguing the role that the concept of meaning has in the actions situated in the subjects that are live part of the culture.

This way, this text presents 3 levels of arguments: in the first place, the philosophical universe of the model, in the second place it proposes the epistemological and theoretical criteria in which it stands and in the third place a more specific level that is the attitude of a committed subject to the cultural scenarios where he lives.

Key Words: Cognitive, behavioral, meaning, culture.

⁴⁷ Texto recibido en julio de 2009 y aprobado en Octubre de 2009

⁴⁸ Psicólogo, Magister en Educación y Desarrollo Humano y Candidato a Doctor en Psicología de la Universidad de Flores (Argentina). Profesor de tiempo completo del Programa de Psicología de la Universidad Católica Popular del Risaralda y Profesor catedrático de la Facultad de Psicología de la Universidad de Manizales

Ideas filosóficas previas del modelo Cognitivo Comportamental: aproximaciones al concepto de sujeto

Pensar en los determinantes gnoseológicos que secundan una mirada actual del ser humano, como la propuesta por el modelo cognitivo - comportamental, implica necesariamente ir más allá de 1962⁴⁹ e intentar reconocer los puntos filosóficos nodales en donde el modelo descansa su reflexión antropológica.

Para dicho fin, nos encontramos con la Grecia antigua y específicamente con la escuela Estóica (siglo IV antes de Cristo), la cual fue fundada por Zenón de Citio (335 – 246 a C), quien desarrolló algunos de sus pensamientos bajo un parámetro fundamental, ir en contra de algunas posiciones intelectualistas de los denominados Cínicos, exponiendo sus ideas en la “Estoa⁵⁰ (puerta)” de los mercados.

Zenón desarrolla un tipo de filosofía que da cuenta de la búsqueda inmediata de la realidad, esto es, una suerte de empirismo y naturalismo a la hora de referirse al mundo, al hombre y a las cosas. De igual modo, los estóicos consideran como principio fundamental el respeto por la naturaleza, dando lugar a un carácter práctico de su filosofía, vaciada de fantasías las cuales sólo, piensan, promueven una distorsión de la realidad dada directamente.

Si se leen entre líneas estos postulados, son los estóicos los primeros “empiristas” en Grecia, al lado de los llamados presocráticos (Anaxímenes, Anaxágoras, Anaximandro, Tales de Mileto y otros). Cuestión importante en la llamada terapia Cognitivo – Comportamental, puesto que el mundo de los hechos directamente observables es el escenario de actuación del sujeto que día a día adquiere experiencias de modificación de sus actos con base en la atribución de significados.

Otro Estóico, Epícteto (55 – 135 d C), proponía que “los hombres no se perturban por las cosas, sino por la interpretación que de ellas hacen”, cuestión ésta relevante, puesto que atañe a una idea claramente cognitiva en la medida que el factor pensamiento denota el curso de acción que el sujeto tiene cuando se relaciona con el mundo.

Así mismo, Aristóteles (384 – 322 A d C), prominente filósofo discípulo de Platón, afirmó que el conocimiento deriva de los sentidos, teoría ésta que rechaza la postura de su maestro, agregando que la realidad es inteligible, es decir, que la podemos conocer (cosa que rechaza Platón).

En pocas palabras, para Aristóteles las cosas comienzan en los sentidos y terminan en el pensamiento⁵¹, tesis ésta que se relaciona con la idea Cognitivo – Comportamental,

49 Año en que uno de sus adalid, Albert Ellis, propuso un abordaje denominado, en un primer momento, psicoterapia racional emotiva, propuesta aún vigente con algunos cambios de denominación y actuación clínica.

50 De ésta palabra surge el nombre con el que históricamente fueron reconocidos “Estoicos”.

51 La noción Aristotélica de Sentidos - Pensamiento es de orden teleológico, en la medida que se propone un fin último, pensar; no obstante, en la postura Cognitivo – Comportamental, lo teleológico

en la medida que el pensamiento del sujeto es una fuente de desencadenamiento de estados psicológicos funcionales y no funcionales.

Otra de las teorías filosóficas que subyacen a la idea Cognitivo – Comportamental es el criterio Empirista (siglo XV, XVI y XVII D d C) que afirma que las emociones están determinadas por el tipo de ideas que el sujeto tiene, y que para poseer (vía adquisición) un nuevo conocimiento, es necesario y determinante derrotar viejos prejuicios, que no son otra cosa que ideas distorsionadas que posibilitan conceptos erróneos preestablecidos por el mismo sujeto; a esta cuestión F. Bacon (1561 – 1626) la llamó los Ídolos⁵². Y la nueva psicoterapia Cognitivo – Comportamental, bajo un criterio similar a este, ha denominado distorsiones cognitivas a “los errores sistemáticos que se dan en el pensamiento de las personas que tienden a sufrir problemas emocionales mantienen sus creencias en la validez de sus conceptos perseverativos y rígidos, aún cuando se encuentran evidencias contrarias” (Beck, 1976, 1979; Freeman y De Wolf, 1989).

Siguiendo esta vía (Zenón, Epícteto, Aristóteles y Bacon) la terapia Cognitivo – Comportamental, fundamenta a través de su noción empirista⁵³, una idea de hombre que ejecuta conductas tendientes a la adaptación al medio vía aprendizajes (ver gráfico 1); no obstante, ésta es una visión parcial y reducida de su noción de ser humano, pues la complementa con la perspectiva idealista y racionalista⁵⁴ en filosofía.

LA CONCEPCIÓN ANTROPOLÓGICA EN EL MODELO COMPORTAMENTAL



Gráfico 1

se evita en la medida que cogniciones, afectos y acciones se relacionan íntimamente, dando lugar al proceso de constitución del sujeto.

52 Es de anotar que el contexto en el que F. Bacon propuso su teoría sobre los Ídolos fue epistemológico, puesto que su idea fundamental era liberar al sujeto de nociones previamente establecidas que eran nocivas para construir conocimiento científico de la naturaleza y sus componentes.

53 Vía regia para comprender las nociones comportamentales del modelo.

54 Vía regia para comprender las nociones cognitivas del modelo.

Esta cosmovisión, idealismo (Siglo V a C) y racionalismo (siglo XVI d C) implica, por ejemplo en Platón (427 – 347 a C), una noción de conocimiento innato, donde la posibilidad de recordar el saber es la cuestión motivante y la necesidad de trascendencia del ser es la obligación. En esta misma línea de pensamiento, el racionalismo, en general, propone la noción de razón como centro, y con Descartes (1596 – 1650 d C), en particular, el pensar antes que el existir.

Este modo de comprender las cosas hace que emerja una nueva visión de sujeto capaz de generar conocimiento por su cuenta, capaz de construir activamente el mundo que lo rodea, no obstante es importante decir, que en Descartes se sigue conservando una noción de sujeto mecanicista.

Es en perspectivas racionalistas posteriores como las de Leibniz, pasando por algunas consideraciones Nietzscheanas y Heideggerianas, hasta perspectivas hermenéuticas contemporáneas como las de Vattimo y Gadamer que se comienza a considerar un sujeto menos dual y más holístico e integral (gráfico 2).

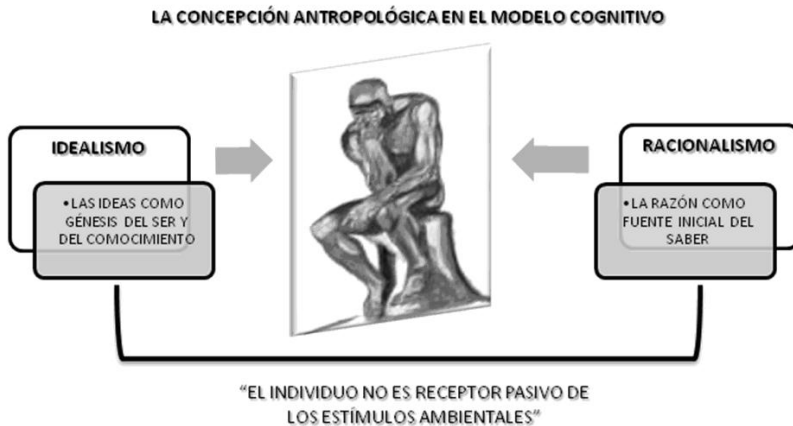


Gráfico 2

Empirismo y racionalismo, dos escuelas filosóficas que muy claramente la terapéutica cognitivo – comportamental relaciona e involucra, encontrando en su dialéctica la fuente de comprensión de un sujeto que requiere tanto de sentidos como de ideas, empero sentidos que devienen en cogniciones y cogniciones que devienen en conductas.

“Sabemos que una persona puede sentir repentinamente una emoción, aunque no tenga relación con ningún evento externo. En tales circunstancias, podríamos decir que ha habido un “evento cognitivo”, un pensamiento, una reminiscencia, una imagen que se presenta en el fluir de la conciencia, que contribuyó en la respuesta emocional”.

Silvia Franchi

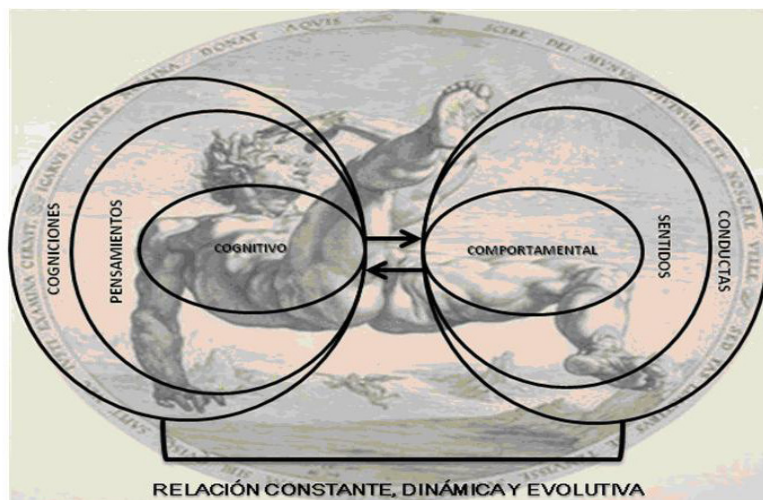


Gráfico 3: Pilares teóricos básicos de la psicoterapia Cognitivo – Comportamental: del ambiente como determinante a la cognición

El modelo Cognitivo – Comportamental surgió en los años setenta, bajo la óptica de modificar patrones de pensamiento disfuncional. Sobre la base de los algunos de los principios filosóficos expuestos en el apartado anterior de este escrito, la terapéutica Cognitivo – Comportamental adoptó su idea sustancial “*los procesos cognitivos son los determinantes de la conducta y no el ambiente*”.

Pero no se llega a este presupuesto de la nada, ésta psicoterapia tiene unos fundamentos psicológicos precedentes que básicamente apuntan a la consideración de modelos no mediacionales y mediacionales (ver gráfico 4).

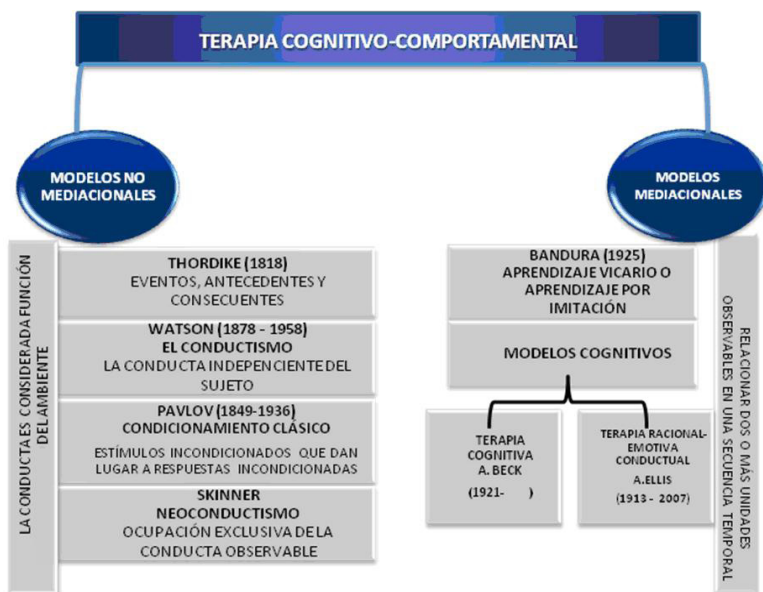
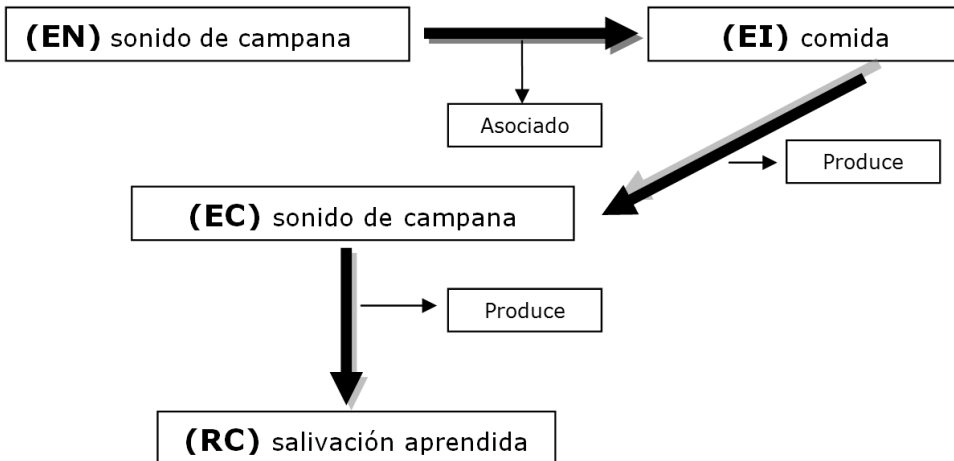


Gráfico 4

Modelos no mediacionales

En este tipo de modelo la conducta es considerada simple y llanamente una función del ambiente. Se da inicio a esta idea en el año 1898 con el psicólogo Thorndike (1874 – 1949) y sus experimentos, que buscaban establecer la relación de eventos antecedentes y consecuentes, identificando que la conducta recompensada era aquella que el animal emitía con mayor frecuencia. Conducta ésta que era manifiesta no por la implicación interna del sujeto, sino por las condiciones determinantes externas que rodeaban al individuo.

En esta misma vía, pero por investigaciones diferentes, el fisiólogo I. P. Pavlov (1849 – 1936) llegó al concepto de *condicionamiento clásico* a través de principios observacionales. Según éste, un estímulo neutro (EN) asociado contingentemente con un estímulo incondicionado (EI), puede convertirse en un estímulo condicionado (EC), el cual producirá una respuesta condicionada, la cual evidencia el aprendizaje, veamos el esquema:



Con base en estas ideas logradas experimentalmente, el psicólogo norteamericano J. B. Watson (1878 – 1958) plantea el denominado conductismo en psicología. Sus concepciones radicalmente empiristas, sus determinismos y reduccionismos ambientales postulan una idea de conducta que se da en forma mecánica e independiente del sujeto mismo. Como puede observarse, en el modelo **E ---- R** de Watson no se considera el sujeto como elemento fundamental, de tal modo que lo no mediacional es evidente, al respecto afirma:

“Denme una docena de niños saludables, bien formados y garantizo que tomaré cualquiera de ellos al azar y lo entrenaré para que se convierta en cualquier tipo de especialista; en doctor, abogado, un artista, un comerciante, y aún un mendigo y un ladrón, sin importar sus talentos, sus inclinaciones, tendencias, habilidades, vocación ni la raza de sus antecesores” (Watson, 1961, P. 104)

Siguiendo en esta misma línea de investigación, aparece el psicólogo B.F. Skinner (1904 – 1992) quien insistió en la importancia de ocuparse única y concretamente de la conducta observable. Ésta última, argumentó, debe ser tratada científicamente, a través del método inductivo propuesto por el empirismo de Bacon, lo cual implica relacionar los datos observables de la conducta con el ambiente en el que se presenta, hallando las imbricaciones entre el estímulo controlado por el experimentador de la mano de otras variables experimentales y la respuesta del sujeto experimental. Skinner enfatizó en la importancia del refuerzo para el mantenimiento de la conducta.

Estos modelos no mediacionales descriptos se convirtieron en un punto de partida importante de la terapia Cognitivo – Comportamental⁵⁵, aunque no para replicarlos exactamente, pues su interés fundamental fue desentrañar los principios que sobre el concepto de aprendizaje bien concluyeron estos primeros psicólogos conductistas.

Modelos mediacionales

En el conductismo estos modelos tienen la tarea de evidenciar la interacción de dos o más unidades observables en una secuencia temporal, con el fin de incrementar su explicación, es decir, las razones y circunstancias de la aparición de la conducta en el individuo.

Esto es, para los modelos mediacionales el funcionamiento psicológico implica la interacción entre la conducta, las variables orgánicas y las variables ambientales (reciprocidad triádica); esta reciprocidad opera de forma interactiva, lo cual no implica simetría, más bien existe intensidad en la direccionalidad de los tres elementos de la triada.

Una de las teorías mediacionales importantes es la propuesta por A. Bandura (1925 -) el cual afirma que el comportamiento de las personas implica las influencias de los pensamientos, las emociones, las características biológicas y las acciones propias (Bandura 1987). En igual medida afirma que las personas son producto y productoras de su ambiente, haciendo especial énfasis en que el aprendizaje no sólo se produce por la experiencia directa y el uso de los sentidos, sino también, y esto lo subraya, el aprendizaje se produce por observación de otros (imitación).

La terapia Cognitiva acoge los modelos mediacionales, y sobre todo las ideas de Bandura, reconociendo que afecto, cognición y conducta están dramáticamente relacionados. La dialéctica del afecto, la cognición y la conducta son determinantes en el “modo de ser” de los sujetos.

55 Sobre todo, y especialmente, para lo que corresponde a las terapias comportamentales, como dice la profesora Silvia Franchi “la terapia comportamental estaba basada en el modelo “Estímulo – Respuesta”, y tenía como objetivo controlar las consecuencias de las conductas, buscando un cambio en las acciones, es decir una conducta era modificada por otra conducta. Se trataba, pues, de un modelo lineal y ha sido una terapia típicamente “americana”.

En este orden de ideas los modelos no mediacionales y los modelos mediacionales fundamentan los criterios de acción de la terapia Cognitivo – Comportamental sobre todo enfatizando en los siguientes aspectos:

1. La cognición como la clave de los procesos a tratar psicoterapéuticamente, teniendo en la cuenta los factores ambientales y biológicos, no obstante no como determinantes.
2. El sujeto como tal ocupa un lugar trascendental, puesto que es activo a la hora de realizar los procesos y principios básicos para relacionarse con el medio que lo rodea.
3. La empatía terapéutica como escenario clave para adelantar procesos psicológicos.
4. Los sujetos están en capacidad de procesar la información con racionalidad,
5. buscando las mejores respuestas para adaptarse y transformar el ambiente.
6. El aprendizaje es posible por la mediación de factores cognitivos, esto implica un criterio racionalista, por cuanto se asume que las cogniciones son causales de las disfunciones psicológicas.

Empero ¿es la cognición un elemento más que aparece para reducir al sujeto a sus meros pensamientos?, ¿es posible ir más allá del concepto de aprendizaje proponiendo una idea de significados compartidos?, estas y otras preguntas serán reflexionadas a continuación.

Algunas reflexiones sobre el concepto de cultura: por la emergencia del significado

“... no sólo representamos el mundo en nuestras propias mentes (repletas de significado), sino que respondemos con una sensibilidad preternatural a la forma como el mundo se representa en las mentes de otros. Y, gracias a esa sensibilidad, formamos una representación del mundo tanto con lo que aprendemos de él a través de otros como con nuestra respuesta directa a acontecimientos del mundo. Entonces nuestros mundos son vicarios hasta un punto impensable en cualquier otra especie”
Jerome Bruner

Continuando con la idea expuesta, nos encontramos con el tránsito del concepto de ambiente hacia el concepto de cultura, movimiento éste de suma importancia para comprender algunos cambios a la hora de asumir la noción de ser humano y por supuesto la noción de psicoterapia y significado.

La cultura y sus dispositivos semióticos y simbólicos presentan un papel fundamental y trascendental en la estructura psíquica del sujeto, en sus procesos de interiorización y obviamente en sus procesos de exteriorización. En este punto es necesario proponer desde el pensamiento de Vigotsky (1896 – 1934), que para comprender el proceso de internalización es necesario saber

y conocer el sentido de lo que semióticamente se ha construido en el espacio cultural más cercano del sujeto en acción; sin contexto el sujeto no podría interiorizar el signo.

Bruner (1915 -) como continuador de la perspectiva Vigotskyana, se adentra particularmente en el campo de la psicología a la cual hace sus aportes en tres sentidos fundamentales: por un lado sugiere unas tesis críticas alrededor de la ausencia del sujeto en algunos de los enfoques de la psicología, pasando a hacer sus aportes hacia un “estudio apropiado del hombre”; en segunda instancia, ubica la psicología como instrumento de la cultura; y por último, ahonda en el concepto del significado para la comprensión del ser humano y de la cultura.

Es decir, y siguiendo a Bruner, la aparición de la cultura se convierte en el factor principal para la comprensión más apropiada del ser humano; siendo la cultura el mundo en el que el ser humano transforma y se transforma, y la mente el juego de herramientas que permite hacerlo. De nuevo y parafraseando a Geertz (2000): “no existe una naturaleza humana independiente de la cultura”. Entonces el poder de la cultura sobre el funcionamiento mental del hombre y la vida humana radica en que proporciona el mismo medio a través del cual la cultura conforma, construye y constituye a los seres humanos, al tiempo que son los hombres y las mujeres las que configuramos la cultura.

En relación con la cultura, la postura de Bruner (2000) se deja ver cuando propone:

“Tardamos mucho en darnos cuenta plenamente de lo que la aparición de la cultura significaba para la adaptación y el funcionamiento del ser humano. No se trataba sólo del aumento del tamaño y potencia de nuestro cerebro, ni de la bipedestación y la liberación de las manos. Estos no eran más que pasos morfológicos de la evolución que no habrían tenido demasiada importancia si no fuera por la aparición simultánea de sistemas simbólicos compartidos, de formas tradicionales de vivir y trabajar juntos; en una palabra, de la cultura humana”

La cultura es lo que hace que los hombres actúen, no permanece inmutable, varía de acuerdo con las preguntas y las respuestas que ella misma propone al mundo y a las personas que se encuentran habitándola (ver gráfico 5).

En relación con la Psicología como sistema inscrito culturalmente, los planteamientos Brunerianos proponen una psicología que no se ocupe de la “conducta” sino de la “acción”, que es su equivalente intencional; y más concretamente que se ocupe de la acción situada (situada en un escenario cultural) y en los estados intencionales mutuamente interactuantes de los participantes.

Lo que se está proponiendo entonces, es que los sujetos humanos tienen su propio sistema de creencias, sus propios intereses, así como sus propias prioridades acerca de

lo que consideran importante o no, y la psicología popular⁵⁶ se ocupa de comprender como las personas producen, transforman, utilizan, significan y por último incorporan y reproducen culturalmente estas ideas. Esto es realizado mediante las *narraciones*, que no se reducen meramente a la estructura de una trama o de un drama, ni puede decirse que sean únicamente historias; ellas son una manera de utilizar el lenguaje, y su efecto se fundamenta en que a través de ella el sujeto construye la cultura.

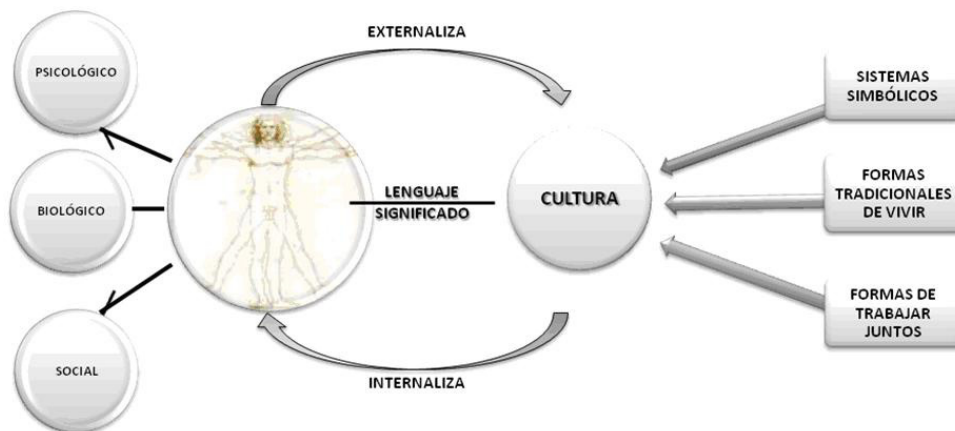


Gráfico 5

Pero, ¿Cómo emerge el significado en los niños, para otorgar sentido, especialmente sentido narrativo al mundo que los rodea? Bruner (2000) lo explica así:

“No es sorprendente que el modo como entramos en el lenguaje descansa en una disposición prelingüística para el significado de naturaleza selectiva. Esto quiere decir que habría muchas clases de significados para los que los seres humanos estaríamos innatamente orientados o sintonizados, y que buscaríamos de un modo activo. Con anterioridad a la aparición del lenguaje, esos significados existirían de un modo primitivo, como representaciones protolingüísticas del mundo, cuya plena realización dependería del instrumento cultural que es el lenguaje”.

Así, símbolos y signos re-crean escenarios con sentidos (particulares y generales), productos, como se ha dicho, de lo humano (subjetividad), al tiempo que creadores de humanidad, pues existe una relación dialéctica entre la actuación humana para la creación y el habitar con sentido lo creado por los sujetos mismos. Este habitar en el significado deviene de un sujeto con intención, con propósito, con lenguaje, en otras

56 Término acuñado por Bruner que implica “el sistema mediante el cual la gente organiza su experiencia, conocimiento y transacciones relativos al mundo social”

palabras con conciencia. Esta consideración, tal y como se ha querido presentar, es teleológica⁵⁷, en tanto es la causa de búsqueda final que recrean sujetos que pretendan comprender el lugar que ocupan en el mundo de la vida.

Evidentemente, todo lo anterior requiere de una articulación lógica, pero realmente la búsqueda humana a través del esfuerzo lingüístico es por los significados que otorga a los asuntos de la vida para, a través de ellos, construir narraciones pertinentes, coherentes, lógicas, transmisibles a congéneres y sobre todo generadoras de autobiografías que en una lógica protolingüística devengan en historias de vida contenidas y en transformaciones del mundo de la vida.

57 Es importante mencionar que la conciencia teleológica más que una característica de ella misma es una búsqueda reflejada en la pregunta por el devenir, la existencia, la transformación y las vicisitudes de los aconteceres humanos.

Bibliografía

- BANDURA, A. (1987). Pensamiento y Acción: fundamentos sociales. Barcelona: Martínez Roca
- BRUNER, J. (2000). Actos de Significado: Más allá de la revolución cognitiva: Madrid: Alianza Ed. S.A
- FRANCHI, S. (2008). Psicoterapia Cognitivo – Integrativa: Buenos Aires. Módulo doctorado de la Universidad de Flores
- GARCÍA, L. E. (2004). El desarrollo de los Conceptos Psicológicos. Bogotá: Limusa
- GEERTZ, C. (2000). La interpretación de las culturas. Barcelona: Gedisa
- WATSON, J. B. (1961). El conductismo. Buenos Aires: Paidós

Parámetros para la presentación de artículos para la revista perspectivas en psicología

Convocatoria

La revista PERSPECTIVAS EN PSICOLOGÍA, es una publicación de carácter académico, editada por la Facultad de psicología de la Universidad de Manizales, que tiene como objetivo difundir la producción intelectual de los profesores e investigadores de cualquier universidad, institución o libre pensadores en las diferentes áreas de la psicología, y de acuerdo con los parámetros establecidos por Colciencias para la publicación de revistas seriadas, científicas y tecnológicas.

Los conceptos y opiniones de los artículos son de exclusiva responsabilidad de sus autores y no comprometen las políticas institucionales de la Universidad de Manizales. El Comité Editorial agradece los artículos enviados voluntariamente, la decisión de su publicación está supeditada a la evaluación por parte del comité interno y de los consultores externos, de acuerdo con los criterios de calidad, pertinencia, originalidad, rigor investigativo, carácter inédito y estricto cumplimiento de los siguientes términos generales de convocatoria:

Términos de la convocatoria

Tipo de artículos: sólo se consideran artículos de las siguientes categorías.

- a. Investigación científica y tecnológica: Presentan de manera detallada, los resultados originales de proyectos de investigación. La estructura del artículo debe contener: introducción, metodología, resultados y conclusiones.
- b. Artículos de reflexión: Presentan resultados de investigación desde una perspectiva analítica, interpretativa o crítica del autor, sobre un tema específico, recurriendo a fuentes originales.
- c. Artículos de revisión: Sistematizan e integran resultados de investigaciones publicadas o no, con el fin de dar cuenta de los avances y la tendencias de desarrollo. Presentan una cuidadosa revisión bibliográfica, de por lo menos 50 referencias.

Instrucciones para la presentación de trabajos:

1. Enviar dos copias impresas del artículo y una copia en Microsoft Word, en disquete. O si lo desea, solamente la versión en Word dirigida al editor de acuerdo con el formato de los artículos de esta revista.
2. Los artículos deben contener:

Título: Debe ser breve y representar el contenido

Resumen: Debe ser conciso y sintetizar el trabajo realizado. Descrito en 150 palabras máximo.

Palabras claves: Debe presentar tres o cuatro palabras que identifiquen el campo y el área en que se enmarca el artículo, así como su traducción al inglés (Key Words).

Abstract: Es la traducción del resumen al idioma inglés

Nombre de los autores: Especificando último título universitario, cargo, institución o universidad, nivel en el escalafón docente, E-mail.

-Puede ser elaborado y firmado por uno o más autores.

Citas: Las citas y referencias escritas en el texto deben presentarse en el formato AUTOR FECHA (p.e. Castañeda, 2002) y no como pies de página.

Extensión: El artículo debe contar con una extensión mínima de 20 páginas y máxima de 35 páginas, cuartillas de 1.5 de interlineado, en letra Times New Roman de 12 puntos.

Comunicación. El Comité Editorial no se hace responsable de la devolución de los artículos, pero mantendrá comunicación con los autores para informarles sobre el proceso de artículo

Dirección de envío: Los artículos deben enviarse al editor de la revista a alguno de los siguientes emails:

perspectivasenpsicologia@umanizales.edu.co ; aldigo@une.net.co

Bibliografía: Debe tener lista de referencias bibliográficas al final del artículo que cumplan con el siguiente formato:

Libro con varios autores:

Núñez, A; Tobón, S. (2005). Terapia cognitivo conductual. Manizales: Universidad de Manizales.

Libro con un solo autor:

Guarín, G. (2004). Razones para la racionalidad en horizonte de complejidad. Manizales: Universidad de Manizales.

Capítulo de libro:

Díaz, A. (2007). La subjetividad política como categoría de trabajo en la psicología social de la liberación. En I. Dobles, S. Baltodono (Ed.), Psicología de la liberación en el contexto de la globalización neoliberal. Costa Rica: Ediciones Universidad de Costa Rica.

Artículo de revista:

López, L. (2004). El empoderamiento como capacidad de agencia. Una alternativa para el reconocimiento de los y las jóvenes como actores del desarrollo y su integración al mundo social. *Revista Cuadernos de línea*, 2, 41- 58.

Artículo de revista electrónica:

Díaz, A. (2003). Una discreta diferencia entre la política y lo político y su incidencia sobre la educación en cuanto socialización política. *Revista Reflexión política*, 2003, 48- 58. Recuperado el 15 de julio de 2007, de http://editorial.unab.edu.co/revistas/reflexion/pdfs/pan_49_4_c.pdf

SOBRE LIBRE ACCESO A LA REVISTA PERSPECTIVAS EN PSICOLOGÍA

Se puede acceder a la totalidad de los números de la revista y de sus contenidos, con libre acceso, ingresando al link: <http://umanizales.edu.co/programs/psicologia/Perspectivas/index.html>

