

FEBRERO 2020

# EL SUFRIMIENTO DEL NIÑO EN EL AULA

QUINTA EDICIÓN

—  
Lic. Alicia Sabó

# SUMAR

- PORTADA -  
**4**  
**El sufrimiento del niño en el aula**  
por Lic. Alicia Sabó

- PSICOLOGÍA -  
**14**  
**LOS PROYECTOS DE VIDA EN LA REAFIRMACIÓN PROFESIONAL DE LOS ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS.**  
Lic. Ivette Vega Pérez, y Dra. C. Ana Mitha Torres Tamayo (Cuba)

- PSICOPEDAGOGIA -  
**20**  
**Carta a un docente.**  
por Lic. Silvia Gladys Oballe.

- PSICOPEDAGOGIA -  
**24**  
**PSICOPEDAGOEANDO**  
por Lic. Brenda Lorena Ale, Lic. María Cecilia Martínez, Lic. Alejandra Inés Mackowiak

- PSICOLOGÍA -  
**28**  
**ESCUCHAR A LAS MADRES EN NEONATOLOGÍA.**  
por Nora Inés Dolagaray.

- PSICOLOGÍA -  
**36**  
**El duelo silencioso de una pérdida perinatal y gestacional.**  
por Lic. Xaviera Gómez Pimienta.

- PSICOLOGÍA -  
**39**  
**Insatisfacción con la imagen corporal y riesgo suicida en adolescentes.**  
por Lic. Rubén Manuel Urquiza Vergara .

- PSICOLOGIA -  
**52**  
**Lo siniestro (ominoso) y la industria del entretenimiento**  
por Lic. Jesús Raúl Guido Ibarra

- PSICOLOGÍA -  
**58**  
**Diversidad e inclusión en el ámbito laboral”**  
por Dr. Joel Rodríguez Polo

- PSIQUIATRIA -  
**62**  
**El hombre silencioso**  
por Dr. Juan Miguel Mella.

# El sufrimiento en el aula y la importancia del vínculo maestro, alumno, institución y padres como espejo reflejante de las potencialidades del estudiante. Pertenencia y existencia.

Cada vez incluimos más niños/as y jóvenes en la escuela común, en calidad de “diferentes”, hasta hace poco llamados “integrados”.

La gama es enorme, y muy variada, a veces es simple y a veces muy compleja.

Se presentan en el aula niños/as y jóvenes que sufren desde grandes discapacidades hasta necesidades especiales según sus características conductuales, por lo que requieren de un apoyo, adecuaciones curriculares y acompañamiento personalizado. Seres que sufren, exigidos, confundidos y solo algunos de ellos motivados y deseantes de aprender, de conocer y de enlazarse con otros.

En el encuentro con los otros niños/as y jóvenes de la clase, se encuentran con espejos muy diversos, que enriquecen y cuestionan los que hasta ahora eran sus reflejos referentes. Encuentra de pronto semejanzas, como ser: caras de susto, falta de motivación, angustia ante la exigencia, confusión ante lo académico, ritmos diferentes de aprendizaje, difícilmente respetados, entre otros.

La inclusión escolar requiere de una fuerte toma de decisión, de un eje institucional bañado de deseo ético y académico, de mirar a cada uno según sus características y de pensar en equipo los medios para generar una verdadera inclusión. El acompañante, el maestro de apoyo a la inclusión, debe ser un puente que enlace al niño con los otros, y que lo atraiga hacia el tema a trabajar, acompañándolo en la inclusión en la dinámica grupal y académica. Esto requiere poner en juego su propio deseo y entamarlo con el deseo del maestro del aula, generando así un fuerte lazo que transforme el miedo en posibilidad, la confusión en exploración, el aula en un espacio de encuentro, de descubrimientos y de espejos reflejantes de deseos compartidos.

Los niños y jóvenes son denominados de muchas variadas maneras. Son sus signos y sus síntomas los que muchas veces, les dan su nombre. Como Esther Cohen explica en su libro “El silencio del nombre”, decir “yo” es ocupar un espacio en el mundo; en este sentido, el nombre propio es la casa más íntima de todo sujeto y el lugar desde donde se emite todo discurso. Las letras que lo componen son ventanas de acceso al universo del sentido, desde donde se observa al otro y en el que ese otro intenta devolvernos – aunque de manera asimétrica – nuestra imagen: la casa es un espejo por donde mirar(nos) el mundo.

Pensemos entonces en la importancia del nombre propio y en la del ser nombrado por los otros, ya que el mundo se construye y se puebla nombrando, y el niño adquiere fuerza y poder sobre él en la medida en que es capaz de enfrentarse, no a las cosas, sino a los nombres en donde habitan. (Cohen, 2015)

Muchas veces los estudiantes pierden su nombre, bajo la nominación de sus características y conductas. Son los que desaparecen o deambulan por la institución, los que no tienen voz o aparecen con su grito, los que se “exceden”. Ellos requieren de un otro y de otros que los nombre con su nombre propio, que los mire más, que se detenga a pensar en ellos y que intente incluirlos en una nueva posibilidad: la apuesta por un pacto.

Un pacto requiere de dos como mínimo, que se acerquen uno al otro y piensen

juntos, que tomen una decisión, la propongan y que, entonces, asuma cada uno su parte de ese pacto. Es un compromiso y si el docente construye una escena entre -dos, estará incluyendo ese niño como un ser de valor. Ser por el que se apuesta, al que se convoca a estar allí, a existir en esa escena.

Y si la maestra de todos, la más importante del aula, lo invita a pensar con ella, íntima y respetuosamente, donándole mirada, palabra, atención y amorosidad, lo estará reflejando en un lugar único y especial. El pacto será entonces, un posible acuerdo bañado de “doble” deseo y, por lo tanto, más fácil de cumplir.

No es una orden, no es una consigna, es un pensamiento conjunto y asimétrico, en donde cada uno es diferente y debe cumplir su parte, sosteniendo esa diferencia. “Descansando” en ella y pudiendo quizás, disfrutar de esa apuesta que transforma en posibilidad el complejo transcurrir cotidiano escolar.

Ser con otro, espejo imprescindible para el niño del cual sostenerse. Marco de referencia, lugar de encuentro, puerta que lo invita a pasar y a incluirse en la grupalidad imprescindible para pertenecer, para ser uno más en el aula. Este es el deseo oculto y brillante, a la vez, de cada estudiante.

El docente tiene una gran tarea. Debe ser un espejo donde el niño se vea reflejado y se encuentre brillando. Y para eso solo hace falta algunos detalles. No se trata de grandes manifestaciones de amor, no se trata de muchas palabras ni de grandes gestos. El amor por la tarea y por cada alumno que espera deseante ocupar su lugar, requiere de algunos gestos, gestos mínimos. En este sentido, Carlos Skliar (2011) afirma: “Nos hacen falta los gestos mínimos para educar. Para educar a cualquiera”. Algunos de estos gestos necesarios, imprescindibles, tienen que ver con “dar la bienvenida, saludar, acompañar, permitir, ser paciente, posibilitar, dejar, ceder, dar, mirar, leer, jugar, habilitar, atender, escuchar”. Recuperar esta gestualidad en el acto educativo contribuye a “educar no ya a todos, en sentido abstracto, sino a cualquiera y a cada uno”.

La educación tiene como base los vínculos alumnos-maestros-grupo-institución. Estas relaciones cotidianas requieren de la amorosidad asegurante, que dona la importancia y la esperanza que cada niño y joven necesita para apostar por sí mismo.

Esto genera una posición de pertenencia, que potencia el deseo de aprehender,

el deseo de existencia en esa escena cotidiana áulica.

¿Qué es el deseo? Como decía Baruch Spinoza, “el deseo es la esencia del hombre”. Según explica Vegh, el deseo es el efecto de que somos el primer viviente en el conjunto de la escala darwiniana que está atravesado por el lenguaje. Es simplemente la exposición de una falta que nos habita.

No hay docente sin alumnos, ni alumnos sin docentes. El espejo docente, reedición de los espejos primarios parentales, implica la primera experiencia exógena de amor. Fuera del marco familiar nuevas escenas deben construirse, donde se jueguen otras posibilidades de crear y crearse. Esta creación tiene un largo camino por recorrer. En la escuela, allí, en el aula, en el recreo, en la entrada. Los docentes, los profesionales, y demás personal conformaran, como reza el dicho popular, su segundo hogar, una nueva oportunidad de encontrarse con uno mismo, espejado en “nuevos otros” y ellos re-significarán las bases de esa imagen inconsciente que sostiene y conforma la identidad que nos nombra

Son otros adultos y nuevos pares los que mirarán al niño y nombrarán lo que él pueda mostrar de sí o lo que ellos deseen ver o crean que habita en ese ser. Rebautizarán aquello que se espera de él y eso que se supone que puede o que debe hacer para ser un alumno, y si es posible, un buen alumno.

Cuando decimos inclusión, debemos ampliar la mirada, más allá, mucho más allá de lo habitual.

Niños con alguna discapacidad, niños con algún diagnóstico o sin él, llamados “con necesidades especiales”, o que requieran alguna “atención especial”.

Pero pensemos en otros términos, en la “la inclusión de todos” y cada uno de los niños/as y jóvenes, porque muchos de ellos están sufriendo:

- Niños/as y jóvenes inhibidos
- Niños/as y jóvenes demasiado autónomos.
- Seres con altas capacidades, donde la dis-armonía habitual del desarrollo se exacerba.
- Alumnos muy inquietos, grandes exploradores, donde la pulsión motriz se impone y donde la espera se torna casi imposible.

- Niños/as y jóvenes inteligentes que fracasan en la escuela, que no pueden darse a ver o desplegar su “poder hacer” ¿Qué es lo que no les permite poner en juego su potencia?

En definitiva, niños angustiados y que, muchas veces, llevan a los maestros a diversas reacciones y emociones, no siempre deseables y posibilitadoras del trazado de estrategias para vehicular el potencial que todos poseen.

En muchos casos el sufrimiento se generaliza y comienza a reinar la impotencia.

En el sistema actual las propuestas muchas veces no se hacen esperar, y más temprano que tarde, comenzamos a escuchar la palabra: “¡necesita medicación!”.

Y a partir de un comentario, de una sugerencia o de un gesto en la escena escolar, comienzan, junto a sus padres, su recorrido sufriente y solitario, buscando respuestas sobre aquello de la infancia que irrumpe, confunde y quita del centro lo central. Escuchamos y vemos a maestros y padres impotentizados. Los saberes han sido despojados de los que más saben sobre sus hijos. A partir de ese momento los términos médicos y biológicos toman la palabra y el protagonismo.

Propongo entonces trabajar el tema de los vínculos en la escuela como si fuera académico y anclamos el sufrimiento, la potencia y la impotencia de niños/as y jóvenes, a estas escenas vinculares donde la apuesta y el brillo por lo posible sea lo primordial.

Ser alumno es pertenecer a una institución con un nombre que se enlazará al nombre propio. Existir en un vínculo donde la mirada, el gesto, el encuentro de todos en el ámbito escolar, posibilite suponer la potencia de existir más allá de las dificultades.

Esa posición será la apuesta por atraer a los infantes y jóvenes hacia el interés por todo aquello que circule en la escuela y por cada propuesta, gesto, y tema de interés que proponga su principal espejo deseante: su maestro/a.

Apostamos por la re-significación de su posición como estudiante, como ser deseante de atrapar saberes no sabidos. Sujetos inquietos y curiosos ante un mundo difícil y confuso, que le exige la claridad y la pasión que no siempre le espeja.

Cuantas más dificultades y obstáculos se encuentran en el camino, parece ser que se multiplicaran las exigencias de adecuación y respuesta ajustada a un marco que no siempre es claro ni contenedor, aunque sí muy desafiante.

Construyamos caminos donde puedan circular entre pares, amigos y adultos y donde cada uno sea un espejo en el cual encontrar una porción de su identidad en constante conformación y re-significación. Que el deseo sea el de compartir y producir juntos, escuelas, profesionales y familias, sin temor a los “no saberes” que deben atravesar cada escena y posibilitar un pensamiento conjunto, donde la plasticidad y la humildad sean el formato y el sostén. 📄

### Alicia Sabó

Lic. en psicología. Psicomotricista. Especialista en clínica de la primera infancia y estimulación temprana. Especialista en clínica y educación con niños y jóvenes con patologías múltiples y severas. Directora docente de la Especialización en Clínica de la Primera Infancia y pubertad, adolescencia y familia. (Argentina)



**ESPECIALIZACIÓN EN  
PUBERTAD,  
ADOLESCENCIA  
Y FAMILIA**

**UN VIERNES AL  
MES DE 19:30  
A 21:30HS**

**LIC.  
ALICIA SABÓ  
Y EQUIPO**

**Te esperamos**

**1540467747  
SABOALICIA@GMAIL.COM**



#### Bibliografía

Cohen, E. (2015). *El desierto del nombre que nos acoge*. En E. Cohen, *El silencio del nombre* (págs. 7-18). Buenos Aires: Ediciones Godot.

Recalcati, M. (2016). *La hora de clase. Por una erótica de la enseñanza*. Barcelona: Anagrama.

Sabó, A. (2012). *El juego: primordial en la infancia*. En G. L. Alejandra Taborda, *Paradojas que habitan las insituciones educativas en tiempos de fluidez* (págs. 247-257). San Luis: Nueva Editorial Universitaria.

Sabó, A. (2017). *Integración escolar e inclusión social en la primera infancia*. En L. S. Szyniak, *Bebés y niños pequeños. Atención temprana desde la perspectiva del psicoanálisis* (págs. 79-92). Buenos Aires: Letra Viva.

Skliar, C. (2011). *Diez escenas educativas para narrar lo pedagógico entre lo filosófico y lo literario*. *Revista Plumilla Educativa*, 8, 11-22.

Soler, C. (2014). *Lo que queda de la infancia*. Buenos Aires: Letra Viva.

Vegh, I. (s.f.). *De inconscientes*. Obtenido de <https://deinconscientes.com/que-es-el-deseo-isidoro-vegh/>

# LOS PROYECTOS DE VIDA EN LA REAFIRMACIÓN PROFESIONAL DE LOS ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

Delors (2003) declara como pilares para la educación del Siglo XXI: aprender a conocer, hacer, ser y convivir. Es intencionalidad de las ciencias transformar la realidad educativa conforme a las demandas de la contemporaneidad. Lo cual evidencia la necesidad de perfeccionar la formación profesional desde el proceso educativo universitario.

La formación del hombre es el objetivo esencial de la educación. Quintana Cabanas (1988) revela la importancia que se concede a los aspectos morales e intelectuales en este sentido. Retoma la teoría de formación al plantear que "(...) la posesión de conocimientos especiales no constituyen de por sí la formación.

como proceso la acción de los educadores y como resultado la forma interior conseguida en el educando. La universidad como institución responde a tales exigencias.

En la formación de los profesionales, la universidad cubana desde los años ochenta defiende la idea del perfil amplio. Investigadores cubanos del Instituto Central de Ciencias Pedagógicas (2000) plantean que la formación es una de las principales categorías de la Pedagogía y la reconocen como su problema cardinal. Miranda (2002) entiende la formación de los profesionales como aquel proceso a través del cual el estudiante se apropia de los conocimientos y habilidades que integran las funciones de su profesión y las cualidades que le identifican como educado en la misma. Por su parte Horruitiner (2006), destaca que la formación en la educación superior cubana, no sólo tiene que ver con el desempeño profesional, adquiere desde su punto de vista un alcance mayor, al asumir como propósito el desarrollo integral del estudiante desde el pregrado hasta el postgrado.

Al respecto González y Mitjans (1983) expresan que existen tres etapas fundamentales, a criterio de los autores. A partir de la orientación vocacional que se realiza se observan manifestaciones de intereses profesionales que culminan con la selección profesional. Luego, la reafirmación profesional favorece la consolidación de los motivos e intenciones profesionales y la preparación para el desempeño de la futura profesión.

Según González (1983) la reafirmación profesional es el proceso culminante de la configuración de la identidad profesional. En esta etapa el joven no sólo experimenta motivación hacia la profesión, sino que permanentemente se demuestra a través de la profesión en situaciones diversas de su vida cotidiana, experimentando vivencias de realización, reconocimiento y seguridad personal relacionadas con su profesión. Precisamente, este es el momento culminante de su identidad profesional, el cual expresa su proyecto de vida.

La reafirmación profesional es la etapa de consolidación de los intereses, conocimientos y habilidades profesionales. Esta se inicia en los años superiores de la formación profesional y se extiende hasta los dos primeros años de vida laboral después que el joven se ha graduado.

González (1997).

Presupuestos teóricos del proyecto de vida en jóvenes universitarios.

El estudio de los proyectos de vida resulta de gran importancia para la reafirmación profesional de los estudiantes desde su formación inicial. Diversos autores a nivel internacional, nacional y territorial han investigado la categoría proyectos de vida, considerándolo un elemento fundamental para la autorrealización y autodeterminación de los seres humanos.

Las necesidades, los intereses, las metas y los objetivos que se propone el sujeto constituyen elementos que dinamizan la esfera motivacional y por consiguiente su comportamiento. Allport (1971) introduce la categoría intención, que indica, a su juicio, propósito, búsqueda de caminos para alcanzar objetivos futuros. Los cuales pueden tener diferente grado de estructuración y temporalidad. Cada hombre posee una filosofía unificadora de la vida, dada por aquellos objetivos que elabora a corto, mediano o largo plazo y que dan sentido a su existencia en última instancia.

Por otra parte el reconocimiento de que en el hombre existe una fuerza interior que lo impone a la realización de sus potencialidades denominada tendencia hacia la realización de sí mismo, resalta el papel del futuro en la motivación humana, aspecto que se resalta en la obra de Nuttin (1972). Esta tendencia impulsa al sujeto en un proceso de unidad y diferencia entre lo que él desea ser y la imagen que posee del medio, a actuar en pos de lograr sus proyectos.

El self o sí mismo estructurado, planteado por Rogers (1982) como elemento esencial del proceso de convertirse en persona. Este nivel se alcanza por el despliegue de la tendencia a la actualización, fuerza que impulsa al sujeto a la consecución de sus objetivos y que constituye un mecanismo psicológico de autorregulación, propio del género humano. La planificación del futuro, según Maslow (1982) es expresión de la naturaleza humana saludable, en la que la motivación ocupa un lugar esencial para el desarrollo del hombre, al igual que las necesidades y dentro de estas, las necesidades de autorrealización o autoactualización.

Los aportes de los psicólogos no marxistas remarcan la importancia de las elaboraciones cognitivas en la estructuración de la proyección futura de la personalidad, el papel activo que juega el sujeto en este proceso y la concepción de esta proyección, como indicador de la personalidad madura y saludable. Sin

embargo, se enfatiza en los elementos dinámicos, respecto a cómo regula el proyecto, y no así de sus aspectos de contenido. Además, queda al margen del análisis el contexto socio-histórico donde el sujeto se desarrolla y que influye, de forma mediatizada, aunque no por ello menos importante, en la elaboración de dichos proyectos. En sus obras, no se aprecia la unidad cognitivo-afectiva como principio de la integración de la personalidad y de su proyección futura.

La formación de proyectos de vida para favorecer la reafirmación profesional en estudiantes de la carrera de Psicología.

La Psicología de orientación marxista reconoce la proyección futura de la motivación en términos de ideal (tanto por su contenido como por su estructura), y su respectiva evolución en las diferentes etapas de la vida, como el ideal concreto en la edad escolar, el ideal sintético en la adolescencia, y el generalizado en el joven, el cual regula de manera efectiva el comportamiento del sujeto. De ahí la necesidad de insertar la orientación en el desarrollo de proyectos de vida durante la formación profesional, de manera que los psicólogos en formación se sientan comprometidos con su profesión y esta forme parte importante de su proyecto de vida.

En Cuba las investigaciones de González (1983, 1989), Arias (1988), D'Ángelo (1994), Del Pino (1998), Ibarra (2009), Cuenca (2010), Fariñas (2016) lo reconocen como una formación psicológica. Este enfoque se evidencia en las investigaciones territoriales. Sus resultados constituyen antecedentes valiosos para la investigación de los proyectos de vida en la formación de psicólogos.

La proyección futura es considerada como formación psicológica que expresa la perspectiva temporal de la motivación del sujeto orientada al futuro. Dentro de los contenidos de la personalidad, la proyección hacia el futuro se aborda desde diferentes áreas y se identifica a partir de la existencia de ideales, intenciones, propósitos y objetivos que regulen efectivamente el comportamiento.

Al investigar la categoría proyecto de vida como una formación motivacional de la personalidad, se encuentra el análisis desde diferentes perspectivas. González (1983) considera la proyección futura como expresión de la motivación humana superior, irreducible a las motivaciones instintivas e inconscientes y como indicador que distingue al hombre sano del enfermo, desde el punto de vista psicológico. Para este el sujeto elabora personalmente sus aspiraciones y dirige su

actividad hacia la realización de las mismas, tanto para lograr la imagen ideal de sí mismo a la que aspira, como para elaborar sus proyectos autónomos dirigidos al futuro.

D'Ángelo, al citar sus propias obras (1983, 1989) expone que el proyecto de vida es una categoría integradora de las orientaciones y modos de acción fundamentales de la personalidad. Su construcción como formación psicológica tiene lugar a través de la doble determinación de las relaciones entre el individuo y la sociedad, como manifestación de la esencia social del individuo concreto.

González (1983) estudió los ideales como formaciones motivacionales complejas de la personalidad y los caracteriza en la edad juvenil. Valora la efectividad de los ideales generalizados, en la regulación del comportamiento. Destaca el nivel de elaboración personal que logra el sujeto en torno a sus contenidos. El término tendencia orientadora de la personalidad bajo el enfoque personológico promueve la reflexión sobre la elaboración consciente de los motivos, la posición activa y comprometida con respecto a lo que le rodea, el comportamiento flexible y abierto a los cambios y la implicación consciente de la voluntad.

Arias (1988) propuso la categoría propósitos y explica la relación entre la autovaloración y los ideales. Destaca, además, la necesidad de tener en cuenta en la evaluación del potencial regulador del proyecto no sólo la temporalidad del mismo, sino su nivel de estructuración y las estrategias para su consecución. En este sentido, D'Ángelo (1994) aborda la personalidad desarrollada con tendencia a la autorrealización, al desarrollo de sus potencialidades, de sus valores e intereses, en el contexto social. Es un enfoque psico-social e individual de los proyectos de vida que se interpreta a niveles de la realidad (macro-social, grupal e individual). Los proyectos de vida, según este autor, tienen una importante connotación ética.

Ibarra (2009) considera la proyección futura como: "la estructuración e integración de un conjunto de motivos elaborados en una perspectiva temporal futura, a mediano o largo plazo, que poseen una elevada significación emocional o sentido personal por el sujeto y de las estrategias correspondientes para el logro de los objetivos propuestos". Le asignan gran importancia a las estrategias que el sujeto elabora en función de lograr sus objetivos incluida la previsión de aquellos obstáculos que pueden entorpecer o limitar la consecución del proyecto.

Cuenca (2010) expone que "el trabajo de formación y orientación dirigida al

desarrollo del proyecto de vida, en el adolescente y en el joven, presenta toda la complejidad, amplitud y contradicciones propias de su Situación Social de Desarrollo (SSD) en estas etapas". La formación de proyectos de vida constituye un requerimiento psicológico para el individuo, como garantía de la estabilidad, organización y dirección de toda su actividad. Por lo que la orientación para el desarrollo de proyectos de vida que favorezcan la reafirmación profesional en estudiantes universitarios, conlleva a su crecimiento personal y profesional en el decursar de la carrera de Psicología.

En la conformación de los proyectos de vida se tienen en cuenta las condiciones materiales y espirituales de vida, así como sus modos de emplear el tiempo, los cuales constituyen marcos referenciales individuales. Expresan el carácter activo de la influencia del individuo en la sociedad, la proyección de sus experiencias y acciones vitales en las distintas esferas de la actividad social.

El ser humano según su concepción del mundo conforma su ideal y proyecta metas a alcanzar. La actividad del individuo puede organizarse en torno a los fines y objetivos generales situados en una perspectiva temporal futura, la cual se corresponde con aquellos valores e intereses que poseen una esencial significación en la orientación de su vida y que constituyen el sentido vital de su actividad. El proyecto de vida no es sólo un modelo ideal, sino que expresa su directriz en lo que el individuo quiere ser, en su disposición real y en sus posibilidades internas y externas de lograrlo y de darle una forma precisa en el curso de su actividad. D'Ángelo (1996).

El proyecto de vida constituye una formación psicológica compleja de la personalidad. Como subsistema autorregulador integra elementos cognitivo-instrumentales y afectivo-motivacionales en las tareas que desarrolla durante su vida. Se configura sobre la base de las orientaciones que definen el sentido psicológico de su actividad. Estas adquieren una forma concreta en el sistema de actividades instrumentales que facilitan su ejecución. Requieren tanto de las condiciones subjetivas como objetivas para alcanzarlas, por un lado estos se relacionan con las potencialidades del sujeto, el discernimiento de sus objetivos y necesidades, su nivel de preparación y la identificación de las cualidades personales requeridas para el ejercicio de la actividad y por el otro lado dependen de las condiciones objetivas de la realidad con que se cuentan.



de los que se dispone para su transformación y desarrollo. Lo cual se toma como fundamento en el estudio actual con psicólogos en formación.

El hombre en su interacción con el mundo manifiesta necesidades biológicas, psicológicas y sociales. En la Psicología humanista hay un consenso sobre las necesidades humanas en cuanto a su clasificación en necesidades superiores, espirituales y carenciales o deficitarias, lo cual resulta relevante en este estudio ya que la satisfacción de estas es importante para elevar la calidad de vida y para la ejecución efectiva de los proyectos de vida del sujeto.

Las diferentes esferas de la vida del joven poseen una importancia fundamental y determinan la formación de orientaciones o direcciones de su personalidad. Se trata por tanto de distintos planos de consideración de las dimensiones de los proyectos de vida, entre los que pueden presentarse situaciones de oposición, contradicciones y conflictos, motivaciones y planes específicos de esas esferas de la vida, que pueden afectar la coherencia y consistencia general de los proyectos de vida.

En el tránsito a la educación superior es necesario propiciar una elección sustentada en conocimientos, necesidades, posibilidades propias y claridad en las particularidades de las diferentes profesiones. Constituye una tarea de orientación permanente de maestros y profesores sensibilizarlos hacia la construcción de proyectos de vida en los jóvenes. De la misma manera que en las demás esferas de la vida, la posibilidad y la capacidad de autodeterminarse constituyen el momento decisivo del desarrollo.

El proyecto de vida se distingue por el carácter anticipatorio, modelador y organizador de las actividades principales y del comportamiento del individuo, que contribuye a delinear los rasgos de su estilo de vida personal y los modos de existencia característicos de su vida cotidiana en la sociedad. En esta investigación se asume el criterio de D'Ángelo (1996) al concebir el proyecto de vida como: "una formación psicológica compleja, un modelo ideal sobre lo que el individuo espera o quiere ser y hacer, que toma forma concreta en la disposición real y sus posibilidades internas y externas de lograrlo, definiendo su relación hacia el mundo y hacia sí mismo, su razón de ser como individuo en un contexto y tipo de sociedad determinada".

Este autor expresa que en el proyecto de vida se articulan las siguientes

acción que implican estrategias y formas de autoexpresión e integración personal y autodesarrollo. El proyecto de vida es, en gran medida, el fruto de la experiencia anterior de la persona volcada en la actualidad y el devenir. En su estructura se encuentran:

Los objetivos generales de vida.

Los planes de acción.

Las posibilidades y condiciones de realización.

Los proyectos de vida serán legítimos y efectivos si en ellos se revelan las propias potencialidades del ser humano, y si estas vinculan y dan continuidad a lo que fue, lo que realmente es y lo que tiene posibilidades de llegar a ser. Los indicadores que se toman en cuenta para el estudio del proyecto de vida como formación psicológica de la personalidad los objetivos generales de vida, los planes de acción y la utilización de posibilidades y condiciones de realización.

Para el diagnóstico del estado actual de la formación del proyecto de vida profesional en jóvenes universitarios de la carrera de Licenciatura en Psicología en la Universidad de Holguín, se emplean diferentes métodos y técnicas de investigación como: entrevista, encuesta, observación, análisis de documentos y estudio de casos. En su etapa inicial se evidencia limitaciones como: pobre elaboración de metas y objetivos vinculadas con la preparación profesional, bajas expectativas con respecto al desempeño del rol profesional del psicólogo, así como, falta de interés y dedicación a la actividad de estudio lo cual repercute en el aprendizaje de las asignaturas y por tanto en la formación de los proyectos de vida profesionales.

Elaboración del taller de orientación dirigido a la formación del proyecto de vida en los estudiantes de la carrera de Psicología.

Teniendo en cuenta los referentes teóricos antes mencionados y el diagnóstico realizado a estudiantes de la carrera de Psicología de la Universidad de Holguín, se elabora un taller de orientación dirigido a la formación del proyecto de vida en los estudiantes de la carrera de Psicología lo cual favorece su reafirmación profesional.

Para la confección de los talleres de orientación se asume la metodología

Para la confección de los talleres de orientación se asume la metodología brindada por García (2001) que los refiere como una modalidad de orientación de orientación educativa, espacio interactivo en grupo, mediante técnicas, métodos y procedimientos para la reflexión, sensibilización, reelaboración y ajuste personal, a partir de la experiencia y saberes acumulados, que favorecen la preparación de los estudiantes. Se considera además los criterios de Cedeño (2017) y Sánchez (2017) para la aplicación del taller de orientación.

El taller de orientación se organiza atendiendo a diferentes aspectos como:

- Las necesidades de aprendizaje de los estudiantes.
- El tiempo disponible para cada sesión.
- La frecuencia acordada para cada sesión de trabajo.
- Las condiciones de los locales disponibles.
- La posibilidad de recibir ayuda de otros especialistas.
- La cantidad de estudiantes involucrados.
- La experiencia que posee el orientador sobre el tema a tratar. En esta ocasión, la formación de los proyectos de vida en la reafirmación profesional.

En los sesiones se admite que cada miembro del grupo emplee las expresiones que desee con lenguaje claro y preciso con el fin contribuir aprendizaje colectivo. Resulta eficaz emplear en estas, técnicas participativas con su adecuada aplicación.

El taller de orientación transcurre a través de nueve sesiones:

Sesión 1: Lo que acordamos.

Sesión 2: ¿Cómo soy?

Sesión 3: Motivación por el estudio y los resultados de aprendizaje profesional en nuestro proyecto de vida.

Sesión 4: El estudio, los resultados del aprendizaje y las metas profesionales.

#### Bibliografía

- Arias, H (1988). En, *La capacidad de anticipación como subsistema de autorregulación de la personalidad hacia el futuro*. Arias, H.H. II Encuentro Latinoamericano de Psicología Marxista y Psicoanálisis. Vol. II La Habana, 1988.

- Allport, G (1971). En, *La personalidad, su configuración y desarrollo*. Gordon Wiliam Allport. Ediciones Revolucionarias. Alternativas múltiples. La Habana. Editorial Félix Varela.

- Cedeño, A (2017). *La Orientación Educativa a estudiantes de la carrera Pedagogía-Psicología para la formación de un estilo de vida saludable*. Tesis de maestría, Universidad de Holguín.

-Cuenca, Y. (2010). *Orientación educativa a estudiantes de carreras pedagógicas para el desarrollo de proyectos de vida*. Tesis en opción al grado científico de Doctor Ciencias Pedagógicas. Holguín.

- Delors, J. (2003). *La educación encierra un tesoro. Informe a la UNESCO de la Comisión Internacional sobre la Educación para el siglo XXI*. UNESCO. Editora Cortez Brasilia. J. Paris.

-D' Ángelo, O. (1989). *Descubrir, proyectar... tu propia vida*. Manual. Academia de Ciencias de Cuba. Industria y Barcelona. CIPS. Ciudad de La Habana.

\_\_\_\_\_. (1994). *Modelo integrativo del proyecto de vida*. La Habana.

\_\_\_\_\_. (1996). *PROVIDA Autorrealización de la personalidad*. Editorial Academia. La Habana.

- Del Pino, J (1998). *La orientación profesional en los inicios de la formación superior-pedagógica: una perspectiva desde el enfoque problematizador*. Tesis presentada en opción al grado de doctor en Ciencias Pedagógicas. La Habana.

-Fariñas, G. (2016). *Psicología-educacion-sociedad*. En <https://www.amazon.com.mx/Psicologia-educacion-sociedad-GLORIA-FARI%C3%91AS/dp/6077490326>. Consultado en diciembre 2018.

- García, A (2001). *Programa de Orientación Familiar para la educación de la sexualidad de adolescentes*. Tesis en opción del grado científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas. ISP Holguín.

- González, F. (1983). *Motivación moral en adolescentes y jóvenes*. Ciudad de La Habana. Ed. Científico-Técnica.

\_\_\_\_\_. (1997). *Epistemología cualitativa y subjetividad*. Ed. Pueblo y

\_\_\_\_\_. *Educación*. Ciudad de La Habana.

- González, F. y Mitjans, A. (1983). *La personalidad, su educación y desarrollo*. Ciudad de La Habana. Ed. Pueblo y educación.

- Horruitiner, P. (2006). *La universidad cubana: el modelo de formación*. La Habana. Cuba: Editorial Universitaria. ISBN 978-959-16-1798-9. p. 4.

- Ibarra, L (2009). En, *Psicología del desarrollo: adolescencia y juventud*. La Habana: Ed. Félix Varela.

- Maslow, A (1982). En, *La amplitud potencial de la naturaleza humana*. Abraham Harold Maslow. México: Editorial Trillas. ISBN 96-82411-26-2.

- Miranda, T. (2002). *Transformaciones educacionales y el nuevo modelo curricular para la formación de los profesionales*. Material en soporte digital.

- Nuttin, J (1972). En Nuttin, J y Pieron, H (1972). *La motivación*. Buenos Aires. Editorial Proteo.

- Quintana Cabanas J. M. (1988). *Teoría de la Educación*. Madrid: Editorial Dykinson.

- Repetto, E. (2006). *La orientación para el desarrollo profesional a lo largo de toda la vida*. En <http://www.cepalcala.org/inspector/%20ROLLO%20PROFESIONAL.pdf>. Consultado en abril 2018.

- Rogers, C (1989). *El proceso de convertirse en persona*. Carl Rogers. México: Ed. Paidós. S.A.

- Sánchez, M (2017). *La Orientación Educativa a Profesores de Secundaria Básica para favorecer el desarrollo de una autovaloración adecuada en adolescentes que funcionan a un nivel neurótico depresivo*. Tesis de maestría, Universidad de Holguín.

Sesión 5: Las evaluaciones en mi proyecto de vida.

Sesión 6: Estilos de aprendizaje y proyecto de vida.

Sesión 7: Las estrategias de aprendizaje y las metas a alcanzar.


Sesión 8: Conocimiento de sí mismo, expectativas profesionales y reafirmación profesional.

Sesión 9: ¿Qué aprendimos?

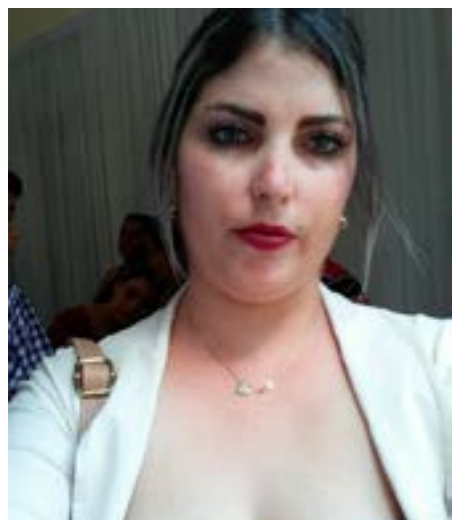
Luego de aplicados las sesiones la triangulación de los métodos y el estudio de caso a los sujetos se evidencia la evolución en el proceso de conformación de los proyectos de vida profesionales. Se delimitan las metas a corto, mediano y largo plazo en correspondencia con las características personales identificados en ellos mismos. La profesión comienza a ocupar un lugar central en su proyecto de vida y la regulación del comportamiento con respecto al aprendizaje se manifiesta vinculado a su proyecto de vida profesional.

#### CONCLUSIONES.

El taller de orientación educativa estimula el potencial regulador del proyecto de vida como formación psicológica conformadora del desarrollo de la edad juvenil, no sólo la temporalidad del mismo, sino también, su nivel de estructuración y las estrategias para alcanzarlo. Cuestiones que conllevan a enriquecer la reafirmación profesional del estudiante que se forma como psicólogo en la Universidad de Holguín.

Con la aplicación del taller se favorece la reconstrucción y actualización de contenidos psicológicos que estructuran el proyecto de vida. Se evidencian transformaciones en el desarrollo de formaciones psicológicas importantes para la etapa juvenil, como la autovaloración, los ideales, las intenciones, la concepción del mundo y el sentido de la vida, las cuales generan cambios actitudinales reflejados en la responsabilidad ante el estudio, la elevación de las expectativas en el cumplimiento del rol profesional y concepción del comportamiento actual con proyección temporal futura. Esto favorece la reafirmación profesional en la carrera de Psicología. 

<sup>1</sup>Entrevista realizada a Miquel Missé en "La inquietud de Mara", Espacio virtual en el que comentar noticias y eventos de la galaxia LGTB



Lic. Ivette Vega Pérez, profesora  
Instructora,  
Universidad de Holguín.  
(Cuba)



Dra. C. Ana Mitha Torres Tamayo,  
profesora Titular,  
Universidad de Holguín.  
(Cuba)

# CARTA A UN DOCENTE

C.A.B.A, Febrero de 2020

Estimado docente:

Me atrevo a escribirle hoy, previo al comienzo del año lectivo, porque le he escuchado muchas quejas, decepciones, inseguridades, temores, y tanto más...

Entiendo que su profesorado lo ha cursado en el Siglo XX, y hoy tiene alumnos del S.XXI, en una institución que a veces pareciera del S. XIX.

Quizás se sienta actor de una comedia en la que conviven personajes que varían con una vertiginosidad asombrosa, con otros que sólo mudan su vestuario.

Pero no nos detengamos en lamentaciones, sino hagamos un análisis reflexivo acerca de su profesión en la época que nos atraviesa; juntos, porque al decir de E. Antelo (2015): "Nadie piensa solo". Comencemos pensando en los alumnos, desde niños asistentes al nivel inicial, hasta adolescentes en etapa media o superior. El comienzo como **alumno** es el de un ser que llega a la institución Escuela, primer ámbito exogámico con el que se relaciona. Podría considerarse, tal como lo propone L. de Lajonquière (2013) como la llegada de un **extranjero**, ya que arriba desde el "país" de la familia, a otro "país" que es el escolar. Muchas veces los "idiomas" de

ambos "países", son diferentes, no por una cuestión "lingüística", sino por una cuestión "semántica". En esa etapa de la vida, por estas diferencias, siempre han surgido inconvenientes, pero en la llamada por Baumann (2008) Modernidad Sólida, había una especie de contigüidad entre las instituciones Familia y Escuela; había normativas comunes, lenguajes y criterios afines; en la actualidad, no es tan así. Al decir de Julio Moreno (2009) "La familia clásica se ocupaba de cuidar, proteger, y por qué no decirlo- en cierto modo de encerrar a sus niños. No sólo en el espacio geográfico, sino también en el compás temporal (...) Hoy en día, aquel referente espacial de los territorios que habitaban los niños y los adolescentes ha desaparecido. Y el compás temporal de sus acontecimientos, también." La escuela actual tiene un **tempo** mucho más lento que el familiar, y una estructura menos variable. En la actualidad, los modelos identificatorios que influyen en los niños y jóvenes son los propuestos e impuestos por el mercado de consumo y los medios de comunicación; lo central es la **novedad**, la **vertiginosidad**, y la **gratificación inmediata**. La velocidad de movimiento y el acceso a esta movilidad son instrumentos de poder y dominación. Todo esto para la escuela es como un idioma por conocer. Anteriormente el modelo para identificarse podía ser el docente, cuya legitimidad era indiscutida. Había una imposición de normas, en la actualidad es necesario establecer acuerdos, construir relaciones que le permitan al docente alcanzar esa legitimidad que, además, necesita renovar a diario. Los niños son fieles representantes de su época, en todas ellas ha habido características que los chicos y jóvenes han expuesto cabalmente, desde la estética hasta los modos de expresión y de relación. Y cada tiempo, también tiene un **discurso acerca de la infancia**. En este S.XXI se advierte que el discurso que existía, está en crisis. Cuando menciono **época**, no me refiero sólo a un tiempo cronológico, sino también a su atravesamiento por factores sociales, políticos, económicos y culturales. Todo ello va conjugándose de modos diversos y perspectivas variables; esto hace que se pongan en juego situaciones de inclusión y de exclusión, en las definiciones de infancia, y en las definiciones de normalidad. Y entonces, pensar en la tarea docente... Quizás Ud. esté sintiendo una especie de shock que inhibe su accionar, posiblemente tal como lo plantea Mercedes Minnicelli (2013) como efecto de una **falla en la experiencia**; qué posición tomar ante la celeridad de los cambios, alumnos para los que la escuela es sólo un lugar de encuentros, que poco tiene que ver con lo educativo, además la falla en la experiencia por esta crisis del discurso sobre la infancia. Resulta complejo manejarse con estos alumnos, niños o adolescentes que son considerados sujetos inmaduros, en formación, que necesitan cuidados, a la vez que sujetos con derechos, autonomía, responsabilidad

y libertad. ¿Cómo ejercer el rol adulto? Pareciera el actual, un período en el que hay gran producción de saberes, de conocimiento sobre la infancia, pero muy poco deseo desde los adultos para hacerse cargo del sostén y de la educación de los niños y adolescentes. Se advierte en muchos padres un desconcierto que les impide una actitud adecuada, por no poder equilibrar la necesidad de cuidado y de protección con la de autonomía y libertad, en una relación vertiginosa en la que los vínculos varían rápidamente y tienden a disolverse con facilidad; aparece recurrentemente una dificultad con el tema de la asimetría, que en casos no existe y en otros es una asimetría invertida, por la que los que toman las decisiones son los hijos y no los padres. Algo similar, puede verse en algunos docentes que se conducen dando explicaciones por cada actitud que asumen, y consultando a los alumnos acerca de qué quieren hacer.

Pero, ¿entonces no hay salida? Siempre hay posibilidades, lo necesario es revisar **cuál es nuestra lectura** de las situaciones, tratar de **leer los significantes**, porque sabemos que en las distintas épocas en todas las áreas hay modas, muchas veces se pone de moda una nominación, pero la situaciones quizás sean las mismas que en otros momentos tuvieron otros nombres; el ejemplo clásico es el de un alumno muy inquieto en la clase, en épocas anteriores era un niño rebelde, hoy es un ADHD, hasta pareciera haber dejado de ser un niño para convertirse en una patología.

Su trabajo, estimado docente, necesita **cuestionarse, dudar, probar, hablar con el alumno, escucharlo** con la certeza de que Ud. es el adulto y quien lleva las riendas, y a partir de allí replantearse el camino, reconocer las propias carencias, o imposibilidades, y hasta dónde llega su función docente, dado que como bien dice de Lajonquiere(2013) “hay que reconocer que el niño llegó al mundo para hacer su vida”. Quizás le esté sonando la voz de Joan Manuel Serrat (1981):

**Nada ni nadie puede impedir que sufran,  
que las agujas avancen en el reloj,  
que decidan por ellos, que se equivoquen,  
que crezcan y que un día nos digan adiós.**

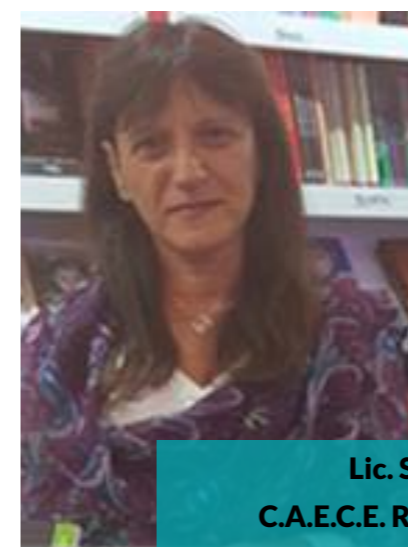
Sí, recordar que la educación tiene que ver con la transmisión de marcas, una filiación simbólica, que le permitirá al alumno tener un lugar en la

cultura. Y considerar también que como plantea Violeta Nuñez (2015) “no puede haber educación sin dar y sin darse tiempo”.

Llegado a este punto, no me queda más que comentarle que la tarea docente, tiene mucha importancia en la constitución subjetiva de los alumnos, porque constituye una trama y deja huella, deja marca. Seguramente le habrá ocurrido escuchar que quienes hayan sido sus alumnos, le digan que han hecho tal o cual cosa en la vida, en relación a algo que surgió del vínculo con Ud. Esto conmueve y renueva la fuerza. La escuela, en un segundo momento de la vida del niño, será otro ambiente facilitador que le permitirá ir atravesando etapas desde la dependencia absoluta hasta la necesaria desobediencia que permitirá lograr la independencia, no sólo emocional, sino también intelectual.

Para finalizar, sólo le recuerdo que Ud. con su propio testimonio puede mostrar que es posible vivir con responsabilidad y proyectos en una actualidad variable. 📖

Saludo cordial:



Lic. Silvia Gladys Oballe.

Psicopedagoga.

**Lic. Silvia Gladys Oballe.**  
**C.A.E.C.E. Registro N° 7762/86.**  
**(Argentina)**

*Lic. Silvia Gladys Oballe*  
*Psicopedagoga*

Capacitaciones para docentes  
On line y presenciales. Asesoría.

[silviagladysoballe@gmail.com](mailto:silviagladysoballe@gmail.com)

Bibliografía:

- Antelo, E. (2015) ¿Qué se puede hacer con un niño? Preguntas a maestros y educadores. [Material de clase N°XII] Diplomatura en Educación, infancia y pedagogía., Buenos Aires. FLACSO.
- Bauman, Z. (2008): Modernidad líquida. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.
- De Lajonquiere, L. (2013) Entrevista para Diplomatura en Educación, infancia y pedagogía., Buenos Aires. FLACSO.
- Minicelli, M. (2013) Ceremonias mínimas. Una apuesta a la educación en la era del consumo. Rosario: Homo Sapiens.
- Moreno, J. (2009) La territorialidad de hoy. Artículo en Revista En Cursiva. Año 3 N° 5- Accesible en <http://repositorio.recursos-download.edu.ar/repositorio/Download/file?id=1981a53b-7a09-11e1-822e-ed15c3c494df>
- Nuñez, V. (2015) Entrevista para Diplomatura en Educación, infancia y pedagogía., Buenos Aires. FLACSO.
- Oballe, S. y Zunino, G. (2014) Alumnos, hoy. Desafíos e intervenciones. Buenos Aires: Entreideas.
- Winnicott, D. (1993): Los procesos de maduración y el ambiente facilitador. Estudios para una teoría del desarrollo emocional. Buenos Aires: Paidós.



# PSICOPEDAGOGEO- GEANDO

En numerosas ocasiones surge el interrogante social en relación a ¿Qué hace el Psicopedagogx? Si bien consideramos que a lo largo de la historia la profesión fue adquiriendo relevancia a partir de nuestro hacer, a estos días sigue apareciendo.

Diremos entonces que: La Psicopedagogía es aquella disciplina que toma intervención cuando la relación entre la modalidad de enseñanza y la modalidad de aprendizaje de uno o varios sujetos presenta algún problema, esto se podría pensar en el ámbito escolar. También cuando se presentan situaciones de conflicto con el aprendizaje en cualquier etapa de la vida del sujeto, lo cual puede tener lugar en el cotidiano familiar, en el ámbito laboral, y muchos otros escenarios.

Nosotras vamos a detenernos en el quehacer Psicopedagógico en las instituciones escolares. Actualmente trabajamos en Escuelas del Nivel Primario acompañando allí las trayectorias escolares de los niños y niñas, buscando garantizar así el derecho a la inclusión y a la calidad educativa.

Presentándonos y haciendo un poco de Historia:

Desde hace algunos años nos encontramos desempeñando nuestra profesión como Psicopedagogas dentro del Gabinete de Psicopedagogía y Asistencia al Escolar (GPAE), perteneciente al Ministerio de Educación de la Provincia de Tierra del Fuego, en la ciudad de Río Grande.

Durante este tiempo nos hemos incluido en distintas propuestas de trabajo, intercambiando experiencias con diversos profesionales dentro de los Niveles Inicial, Primario y Especial, los que sirvieron de mucho aporte a nuestra formación personal y a nuestra propia disciplina.

Al respecto cabe mencionar que el GPAE cuenta con profesionales de distintas áreas entre ellas Psicopedagogía, muchos de los cuales brindan su servicio a las escuelas de la ciudad, desarrollando sus funciones dentro de las mismas.

En este marco y de acuerdo con las múltiples posibilidades de intervención que se pueden realizar desde nuestra profesión, es que nosotras implementamos

una propuesta en pequeños grupos en un espacio diferente al aula a través de actividades lúdicas, con estudiantes que presentan cierto desfasaje en la adquisición de los aprendizajes formales, comprometidos allí como por ejemplo: modalidad de enseñanza, aspectos del desarrollo entre otros.

En estos espacios Psicopedagógicos con una modalidad taller, se trabaja a partir del juego como principal recurso que les permite a los niños y niñas desplegar su capacidad de simbolización, expresando diferentes maneras de encontrarse con lo nuevo a conocer, ya que el aprendizaje y el juego mantienen una estrecha relación, no solo porque a jugar se aprende, sino porque se aprende jugando, descubriendo.

De acuerdo a Sara Pain: "...Se trata de devolverle al sujeto la dimensión de su poder, poder escribir, poder saber, poder hacer...".

Apelamos a que tal como refiere Winnicott: "Es en el juego y quizás sólo en él, el niño o el adulto están en libertad de ser creadores y de usar el total de su personalidad, y sólo al ser creativo el individuo se descubre a sí mismo".

Ofrecemos esta modalidad de intervención grupal, con la posibilidad de reproducir allí, repetir algo de esta manera de relacionarse con el semejante, con los otros que es el grupo. Construimos un dispositivo para armar un "como si", produciendo un jugar específico, el jugar psicopedagógico, que es el que, repitiendo algo significativo ligado a la escena escolar intenta desadaptarlo, correrlo de ese lugar, ofreciendo otras condiciones para la producción, enmarcadas en una escucha singular de la modalidad de aprendizaje de cada niño.

Es decir que: "No se trata de partir de "los otros" para construir un "nosotros", sino de confrontarnos con "los otros" para construir "un yo". No se trata de la integración de aprendizajes grupales, sino de la construcción de reflexiones e hipótesis individuales".  
Silvia Schlemenson.

Resulta relevante destacar que cuando existe un escasa o nula puesta en escena del jugar compartido durante la primera infancia, una de las consecuencias posibles son las dificultades para el aprendizaje sistemático. Es aquí donde se trabaja desde el área de Psicopedagogía para acompañar a los niños y niñas en el desarrollo, reconociendo sus propias capacidades y su modalidad de aprendizaje, que le permitan acceder a los aprendizajes formales en el ámbito escolar.

Por lo antes expuesto nuestros objetivos principales son:

- Generar un espacio que habilite a los niños y niñas encontrarse con el

aprendizaje a través del juego libre y/o reglado.

- Reconocer la modalidad de aprendizaje de cada niño y niña para trabajar en conjunto con los docentes y las familias, en pos de optimizar el proceso de enseñanza y aprendizaje continuando con su trayectoria escolar real.

Consideramos nuestra labor como un desafío permanente, que nos lleva a plantearnos continuamente nuevos interrogantes, e ir elaborando diversas intervenciones de manera personal con cada Niño, Niña, Familia, Docentes e Instituciones Educativas y/o profesionales externos.

Por otro lado iniciando este año, comenzamos a construir nuevos modos en nuestro quehacer Psicopedagógico, emprendiendo un proyecto de investigación, estrechamente relacionado con nuestra modalidad de trabajo en el ámbito educativo, denominado:

“Talleres Psicopedagógicos Grupales: El juego como principal recurso posibilitador del aprendizaje”.

En esta nueva propuesta en la que tres profesionales del área nos embarcamos, trataremos de arribar a algunas hipótesis de acuerdo a la incidencia en mayor o menor medida en las problemáticas de aprendizaje, infiriendo que éstas se encontrarían relacionadas con factores socio ambientales, áreas del desarrollo, proceso de subjetivación, el uso de las nuevas tecnologías, proceso de enseñanza y de aprendizaje, entre otros.

Consideramos que esta investigación podría ser un instrumento para validar la implementación e influencia de los talleres psicopedagógicos enmarcados en el ámbito escolar para los niños y niñas, el acompañamiento en la práctica docente, y el trabajo de orientación a las respectivas familias.

**“El descubrimiento del otro tiene varios grados, desde otro como objeto, confundido en el mundo que lo rodea, hasta el otro como sujeto, igual que yo, pero diferente de él, con un infinito de matices intermedios, bien podemos pasarnos la vida sin terminar nunca del descubrimiento pleno del otro” . Tzvetan Todorov. 📖**

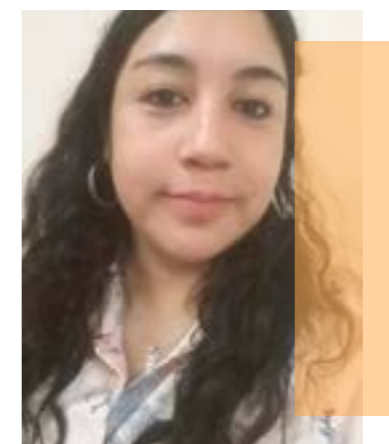


**Bibliografía:**

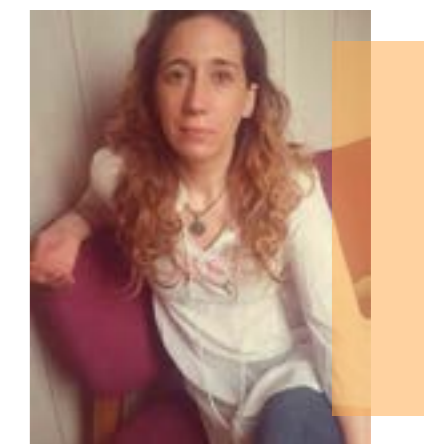
- ~ Los idiomas del aprendiz. Alicia Fernández. Editorial Nueva visión.
- ~ La Clínica en el tratamiento Psicopedagógico. Silvia Schelemenson. Editorial Paidós.
- ~ Clínica Psicopedagógica y alteridad. Luisa Wettengel-Gerardo Prol (comps) Editorial Noveduc.
- ~ Leer y escribir en contextos sociales complejos Silvia Schelemenson. Editorial Paidós.



**Lic. Brenda Lorena Ale**  
Lic. Psicopedagogía  
Mat. LPG. 3492  
Universidad del Salvador  
(Argentina)



**María Cecilia Martínez**  
Lic. Psicopedagogía  
Mat. LPG. 4388  
Universidad de Flores  
(Argentina)



**Alejandra Inés Mackowiak**  
Lic. Psicopedagogía  
Mat. LPG 4042  
Universidad nacional de Lomas de Zamora  
(Argentina)

**SEMINARIO VIRTUAL  
MOTIVOS DE CONSULTA CON  
NIÑOS Y ADOLESCENTES**

Acceso libre al material digitalizado: PDF, WORD.  
Incluye análisis de casos e intervenciones.  
Sin evaluación.  
Con entrega de certificados.

Informes:  
cristel.fabris@gmail.com  
Dicta: Lic. Cristel Analy Fabris.  
MP: 1386

**Avalado por el Colegio de Psicólogos de Bahía Blanca, distrito I.**

# ESCUCHAR A LAS MADRES EN NEONATOLOGÍA

Esta propuesta se construye en el marco de la investigación sobre el tema ESTRUCTURA Y DINÁMICA DEL ESTADO EMOCIONAL DE LA MADRE DEL RECIÉN NACIDO EN RIESGO INTERNADO EN UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL, como trabajo de tesis para obtener el título de Magister en Salud Materno Infantil de la Facultad de Ciencias Médicas UNC.

Se coligen algunas aproximaciones desde el análisis de las técnicas de recolección de datos –entrevistas en profundidad– como proceso de comunicación con las madres y su potencialidad para la intervención de los profesionales del campo de la salud mental.

Es un proceso de intervención acotado a los momentos siguientes al nacimiento -internación del recién nacido en neonatología y el primer encuentro entre la madre y él-, que se ocupa del “sostén” (Winnicott, 1950) del proceso de elaboración simbólica del dolor de la madre a causa de la separación y los riesgos de vida de su recién nacido. Se justifica en las consecuencias que la separación inicial de la madre y el bebé tendrían para el vínculo madre-hijo; para ella es una “experiencia de aprendizaje” emocional en tanto promueve la transformación de la conducta beta en conducta alfa según W. Bion, es decir, se ayuda a la madre a metabolizar aquellas sensaciones con las que no puede sola y durante el proceso se reformulan aspectos significativos de la “constelación maternal”.

POSIBLES DERIVACIONES DE LA TÉCNICA DE INVESTIGACIÓN PARA LA INTERVENCIÓN.

El trabajo de campo o recolección de datos para la investigación se realizó en dos tiempos: una primera aproximación, consistió en entrevistas

de acompañamiento a la madre y la familia ante la inminencia de la internación del recién nacido en Neonatología, desde octubre de 2008 hasta febrero de 2010. Esta primera aproximación al campo de la Neonatología tuvo la intención de recabar información para el Diseño del Proyecto de Investigación.

En la segunda oportunidad de ingreso al campo, desde marzo hasta junio de 2010, ya con el propósito de entrevistar a las 55 madres de la muestra. Se especificó la técnica de “entrevista en profundidad”. Se diseñaron dos guiones sobre los temas posibles de las entrevistas: una después del nacimiento y antes del primer encuentro entre la madre y el recién nacido y la segunda después del primer encuentro con el hijo.

Hallazgos preliminares de las técnicas de recolección de datos

Este tipo de investigación cualitativa, y especialmente, la entrevista en profundidad, tiene un efecto de intervención en tanto se atiende a la escucha –en el sentido psicoanalítico– de las preocupaciones de la madre (Diseño. Material y Método).

Es por ello que durante los dos tiempos de ingreso al campo empírico de Neonatología se pudieron anticipar las características de ajuste de las técnicas de recolección de datos como proceso de intervención.

Por la experiencia en los encuentros con las madres y por el análisis de los antecedentes de la investigación sabemos que la separación madre-hijo en el nacimiento produce malestar emocional en ella. Decidimos considerarlo como un malestar que no es una patología y tiene un período de corta duración; es un estado emocional maleable que avanza hacia un proceso de adaptación; la estructura y dinámica de este malestar no mostraría diferencias en las madres según la estructura de personalidad o según la gravedad de la patología del recién nacido. ROCESOS DE LA TESI Podrían encontrarse diferencias entre las madres de acuerdo al nivel sociocultural:

Representaciones sociales y modalidades culturales en torno a las concepciones de la maternidad, y su ligazón con el sufrimiento y el “sacrificio”, parecen generar una actitud de aceptación y sometimiento mayor en madres que poseen un menor capital cultural: “me tocó esto, hay que esperar y aguantar”

Esta condición, que podría verse como adecuada durante la internación, según las prácticas de atención en salud, deviene luego como la razón más importante en el riesgo de maltrato, abandono, abuso infantil.

#### A.- Etiología hormonal del malestar

Las iniciales investigaciones en el campo de la Psicología Perinatólogica reconocen sus raíces en la etología y en los procesos hormonales del parto y el nacimiento. Puntualizan la importancia del encuentro entre la madre y el recién nacido, a esas primeras manifestaciones de comunicación espontánea se las identifica con el concepto de “bonding” (Kennel y Klaus, 1975. Pág. 57)

El malestar sería inevitable por su origen hormonal. La interrupción del encuentro con el recién nacido no permite el despliegue de la relación biológica con la cría, característica en los mamíferos. Y podría dejar secuelas en la relación emocional posterior entre la madre y el recién nacido porque se interrumpe el pasaje de lo hormonal hacia lo emocional.

#### B.- No saber lo que siente

Por su origen hormonal resulta difícil para la madre la elaboración simbólica de lo que siente. La madre lo define por la distancia entre lo que imaginó y lo que le pasa actualmente pero no comprende lo que siente, no encuentra palabras para designar lo que siente y solo describe: “no lo tengo...yo quería tenerlo acá”

#### C.-Manifestaciones clínicas

Su estado emocional contiene las características y datos clínicos de cuadros patológicos sin serlo: Llanto fácil, pérdida de interés, alteraciones en el patrón de sueño e irritabilidad, sensación de vacío y ausencia, culpa y baja autoestima; así como, datos de tipo ansioso: sensación de opresión torácica, inquietud, desesperación, miedo, pérdida del control, inconformidad, irritabilidad y agitación, entre otros.

#### NECESIDAD DE SOSTÉN EMOCIONAL

Por ser el nacimiento un hecho social, solo en compañía la madre puede comenzar a elaborar alguna idea acerca de lo que le está pasando.

La presencia o no de explicación de la situación del recién nacido en la sala de partos, junto con el primer informe ofrecido, generalmente al marido, y transmitido luego por él a la madre, inicia el proceso donde la madre asume una posición receptiva y pasiva.

Esta posición receptiva y pasiva parece constituirse en una defensa psicológica frente al vacío por la ausencia del hijo: “no lo tengo, lo único que tengo es lo que me dicen”.

La familia opera como primera contención significativa, las figuras destacadas en la familia en este momento son el marido, por su condición de primer informante, la propia madre, como madre, por ser la figura más importante de la matriz de apoyo y alguna otra mujer de referencia que puede haber pasado por una situación semejante.

Cada uno de los miembros de la familia se involucra con el sufrimiento de la madre desde la propia preocupación por la salud del recién nacido. Las expectativas de cada uno en torno al lugar genealógico del nieto o sobrino o hermano componen el propio sufrimiento que incide en la comunicación con la madre.

La comunicación con la familia inicia el proceso de elaboración simbólica del malestar. Los familiares ofrecerían modalidades de consideración de la situación orientadas a acallar el dolor y el malestar y promover modalidades esperanzadoras.

#### A.-Lo que siente la madre

En la primera entrevista (después del nacimiento y antes del primer encuentro con el bebé):

La madre refiere lo que siente en relación a lo conversado previamente con su propia madre o su marido. En las primeras manifestaciones originales de su malestar están presentes las contradicciones con los acuerdos tácitos con los familiares: “mi mamá me decía...pero a mí me parece...”, “mi marido dice...pero yo creo...”

El lenguaje gestual completa lo no dicho y refiere al vacío que se expresa en miedo y llanto.

La posibilidad de que surja lo propio de la madre deviene cuando no se



comparten los sentidos tácitos respecto al sufrimiento.

#### B.-Sostén profesional

En la primera entrevista, los sentidos tácitos elaborados con los familiares se expresan al preguntarle sobre todo lo que parece obvio para ella. La madre necesita un sostén diferente al de su familia para una elaboración estructural y clara de su malestar. El encuentro con el profesional le ofrece la oportunidad de crear un nuevo espacio psíquico donde están permitidas las expresiones de todos sus sentimientos.

Sostener y alentar la expresión de su malestar especialmente aquello que no le resulta posible expresar a sus familiares “para no preocuparlos”. Es la condición de apertura del espacio psíquico específico. Considerar adecuados sus sentimientos de miedo y temor a la muerte del bebé. Posibilitar desentrañar las razones de la emergencia de este sentimiento en cuanto al trauma por lo imprevisto, y la culpa por las condiciones del embarazo. Son ejemplos de lo no dicho a sus familiares que emerge en el encuadre terapéutico.

#### C.-Proceso de elaboración simbólica del malestar

Al finalizar la primera entrevista, aquellas difusas sensaciones no expresadas, por el resguardo hacia sus familiares, son elaboradas en el encuentro con el profesional. La madre se dispone a síntesis parciales que pueden ser expresadas con claridad. El sostén del profesional alienta este proceso que se transforma en decisiones y alternativas de acción en el futuro inmediato:

Elabora nexos de sentido que aproximan la distancia entre lo imaginado y lo real en la situación del bebé. Focaliza su atención en los aspectos favorables. Posibilita la elaboración de un plan de actividades de parte de la madre, lo que se le ofrece desde las prácticas instituidas en el Hospital. Atiende a sus deseos de acción no contemplados en dicho plan dando lugar a la manifestación singular de su propia subjetividad. Considera la posibilidad de participar en el cuidado de su hijo durante la internación. Se le anticipan las condiciones físicas de la sala de neonatología donde se encuentra su hijo. Anticipa su ingreso a la trama de relaciones con otras madres con las que se dispone al intercambio de sus propias vivencias; las madres suelen constituir un grupo espontáneo de contención mutua.

#### D.-Resultado del sostén profesional

Durante la segunda entrevista (después de la primera visita al bebé internado) la madre integra en una única estructura emocional actual su condición de madre de un niño en situación de riesgo, incorporando todo el proceso desde el embarazo hasta los cuidados que podrá darle al hijo en la internación.


Recupera, cuando existe, su condición de madre de otros niños e incorpora otras figuras de sostén que podrán ayudarla en el transcurso de la internación del recién nacido y después del alta obstétrica: los profesionales del servicio y los miembros de su familia extendida, cuando existe esa posibilidad.

#### A MODO DE CONCLUSIÓN

Las manifestaciones clínicas del malestar de la madre la presentan con alto nivel de vulnerabilidad durante todo el proceso de internación de su hijo, vulnerabilidad que sería la razón de las posibles consecuencias de su malestar para el incipiente vínculo con el recién nacido. Lo que no se define como patología, en el primer momento, podría devenir en enfermedad del vínculo madre-hijo expresado en rechazo y maltrato hacia su hijo.

El camino hacia la vinculación saludable podría estar directamente relacionado con los intercambios cotidianos con los profesionales del servicio de Neonatología que pasarían a formar parte de su matriz de apoyo durante la internación.

Cuando aquello que llamamos elaboración simbólica del malestar se hizo posible por la intervención profesional psicoterapéutica, existiría la posibilidad de actualizar modalidades de pensamiento que le permitan repensarse en la relación con su hijo.

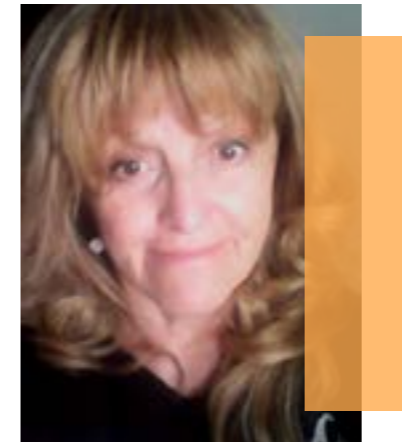
Esa oportunidad de la palabra que expresa el dolor, el sufrimiento y el malestar; o bien, el enojo, la rebeldía, la resistencia a las condiciones institucionales de la internación, queda inscripta en la experiencia de la madre como un modo de salida de las dificultades, es un aprendizaje. 



Bibliografía:

- ~ Bion, W. R (2003) *Cap. I, V a XI, XVII y XVIII En: Aprendiendo de la experiencia. Paidós Psicología profunda.*
- ~ BORDELOIS, I. (2009) *Capítulo I: "Al rescate de la palabra en el mundo médico". En: A la escucha del cuerpo. Puentes entre la salud y las palabras. Libros del Zorzal Bs. As. Argentina*
- ~ BOWLBY, J.: (Quinta Edición. 2006) .Tercera conferencia: "El duelo en la infancia y sus implicaciones para la psiquiatría". Cuarta conferencia: "Efectos de la ruptura de un vínculo afectivo sobre el comportamiento". Quinta conferencia: "Separación y pérdida dentro de la familia". Séptima conferencia: "Formación y pérdida de vínculos afectivos". En: *Vínculos afectivos: Formación, desarrollo y pérdida. Morata. 1986-*
- ~ 7
- ~ CHEVNIK, M.: (1991) "La interconsulta médico psicológica. Entre la medicina y el psicoanálisis, una mediación posible" En: BEKEI, Marta (Compiladora) *Lecturas de lo psicossomático. Lugar Editorial. Consultado el 09/12/2008.*
- ~ FAVA VIZZIELLO, G; ZORZI, C y BOTTOS, M.: (1993) 1.- "Las terapias intensivas neonatales" y 2.- "El neonato internado". En: *Los hijos de las máquinas. La vida de los niños internados en terapias intensivas neonatales. Ediciones Nueva Visión Buenos Aires. Consultado el 04/07/2009*
- ~ FERNÁNDEZ CUADRA, G. y otros: (2004) "Trabajo grupal con padres de niños internados en un CTI neonatal y pediátrico" *Arch Pediatr Urug; 75(1) http://www.sup.org.uy/Archivos/adp75-1/pdf/adp75-1\_9.pdf Consultado el 27/08/2008.*
- ~ GALLEGOS MARTÍNEZ, J. y otros: (2007) "Participación de madres/padres en el cuidado del niño prematuro en la unidad neonatal: significados atribuidos por el equipo de salud" *Rev Latino-am Enfermagem março-abril; 15(2) http://www.scielo.br Consultado el 28/10/2008.*
- ~ GONZÁLEZ M. A.: (1996) "Acerca de la conflictiva familiar en una unidad de cuidados intensivos neonatales" *Servicio de Psicopatología y Salud Mental del Hospital Municipal Materno Infantil Ramón Sardá • Rev. Hosp. Mat. Inf. Ramón Sardá, XV, N° 2. http://www.sarda.org.ar/Revista Consultado 27/08/ 2008.*
- ~ GONZÁLEZ URIARTE, A.: (2006) "Estados emocionales en el postparto" *Revista Medicina Naturista N° 10 2006 http://www.invenia.es Consultado el 05/11/2008.*
- ~ GONZÁLEZ, M. A. y NADDEO, S. J.: (2007) "Niños internados desde el comienzo de la vida. Familia, internación neonatal y salud mental" *Revista del Hospital Materno Infantil Ramón Sardá. Año. Volumen 26. N° 4 http://www.sarda.org.ar/Revista.pdf Consultada el 19/09/2008.*
- ~ GONZÁLEZ, M. A.: (2007) "Programa de ingreso de familiares a unidades de internación neonatológicas" *Rev. Hosp. Mat. Inf. Ramón Sardá; 26 (1) http://www.sarda.org.ar/Revista Consultada el 19/09/2008.*
- ~ GONZÁLEZ, M.A.; LARGUÍA, M.; LOMUTO, C.: (2007) "Contención de padres en crisis. Comunicación y manejo de los padres de RN en riesgo de morir" *Revista del Hospital Materno Infantil Ramón Sardá Vol. 26 N° 004 -. http://redalyc.uaemex.mx Consultado 31/10/2008*
- ~ GUILLERAUT, G.: (2009). *Capítulo 2: "La madre". En: DOLTO / WINNICOTT El bebé en el psicoanálisis. Paidós Psicología Profunda*
- ~ GUTTON, P.: (1993) *Segunda parte: "De la Educación en la relación madre hijo". Y Tercera parte: "Inadecuaciones". En: El bebé del psicoanálisis. Perspectivas Clínicas. Amorrortu Editores.*
- ~ HELMAN, V. y otros: (1996) "La presencia de la familia en la alta complejidad neonatal. Ingreso de familiares a una unidad de cuidados intensivos neonatales" *Hospital Materno-Infantil "Ramón Sardá" Rev. Hosp. Mat. Inf. Ramón Sardá 1996, XV, N° 3 http://www.sarda.org.ar/Revista Consultado 27/08/2008.*
- ~ JIMÉNEZ GODOY, A. B.: (2001) "El mito de la madre sacrificada, un modelo de género" *Universidad de Murcia, España. REVISTA de ANTROPOLOGÍA EXPERIMENTAL http://www.rau.edu.uy/fcs/dts/miguez/mitomadre.pdf Consultado el 04/07/2009.*
- ~ JOFRÉ ARAVENA, V. E. y otros: (2002) "Nivel de estrés de las madres con recién nacidos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos neonatal". *Hospital Guillermo Grant Benavente de Concepcion, Concepcion, Chile 1999. CIENCIA Y ENFERMERIA 8 (1). http://www.scielo.cl Consultado el 19/01/2004.*
- ~ KENNEL J. y KLAUS, M: (1976) *Capítulo 3: "Comportamiento maternal y paternal en el humano". Capítulo 4: "Asistencia de los padres del neonato prematuro". Capítulo 5: "Asistencia de los padres del niño con malformación congénita" y Capítulo 6: "Asistencia de los padres del niño que va a morir". En: La relación madre hijo. Impacto de la separación o pérdida prematura en el desarrollo de la familia. Editorial Médica Panamericana. Cleveland Ohio USA.*
- ~ MUNIAGURRIA, G.: (1998) *Intervenciones psicosociales en la U.C.I.N. "Cuidando al recién nacido y sus padres" Servicio de Neonatología. S Neonatología. Sanatorio Mitre. Buenos Aires. ARGENTINA Simposio de seguimiento neonatal. Congreso Perinatológico Argentino. Bs As. Argentina.*
- ~ ODENT, Michel: "La hora siguiente al nacimiento: no "despierten" a la madre" extracto de "La Vida Fetal, el Nacimiento y el Futuro de la Humanidad" Ed. OB STARE <http://www.quenoosseparen.info> Consultado 05/11/2008
- ~ OIBERMAN, A. y otros: (1998) "Detección de factores de riesgo psicosocial en el postparto inmediato". *Beca Ubacyt (1995-1997). Trabajo presentado en IV Jornadas de Investigación en Psicología Secretaría de Investigaciones- Instituto de Investigaciones Facultad de Psicología UBA. http://www.psi.uba.ar/investigaciones.*
- ~ OIBERMAN, A.: (2001) *Capítulo 3: "Las bases comunicacionales del vínculo temprano" Capítulo 5: "Observación del vínculo madre-bebé. Escala de 7 a 15 meses". En: Observando a los bebés... Estudio de una técnica de observación de la relación madre-hijo. Lugar Editorial*
- ~ PALLÁS ALONSO, C. R.: (2007) "Percepciones de los padres. Relación con las normas de entrada a la unidad neonatal" *Servicio de Neonatología del Hospital 12 de Octubre. Madrid - http://www.congresoaeop.org*
- ~ RODRIGÁNEZ BUSTOS, C.: (2006) "La maternidad y la correlación entre libido y fisiología" *Medicina Naturista N° 10 http://www.invenia.es/oi:dialnet.unirioja.es:ART0000121918 (razones de constitución del vínculo inicial) Consultado el 15/12/2008.*
- ~ 8
- ~ RODRÍGUEZ PONTE, M. y RUIZ, A. L.:(2004) "Creación de un espacio psíquico durante el embarazo en tiempos de crisis" En: *Cuestiones de Infancia. Revista de Psicoanálisis con Niños. Vol. 8 http://www.psi.uba.ar/investigaciones*
- ~ ROMERO, M. N. y DÍAZ, M. C.: (2001) "La maternidad como conflicto: una expresión de inequidad social y de género". *Colombia Médica. Volumen 32 N° 001 Universidad del Valle Cali Colombia- http://redalyc.uaemex.mx Consultado el 01/11/2008.*
- ~ ROSSEL C., y otros: (2002) "Afectividad en madres de niños prematuros hospitalizados. Un mundo desconocido". *Rev. chil. pediatr. v.73 n.1 Santiago Chile http://www.scielo.cl Consultado el 28/10/2008.*
- ~ SCHEJTMAN, C.: (1998) "Marco teórico". "Función Materna". "Descripción de la Investigación". En: *Interacción madre-bebé:*

- ~ *Bincidencia de la variable materna. Estudio teórico experimental. Editorial de Belgrano. Universidad de Belgrano..*
- ~ STERN, D.: (1995) *Capítulo XI "La constelación maternal". En: La constelación maternal. Un enfoque unificado de la psicoterapia con padres e hijos. Paidós Buenos Aires, 1997.*
- ~ VALLES, M.: (1999) "Técnicas cualitativas de investigación social. Reflexión metodológica y práctica profesional". Editorial Síntesis. S.A. España
- ~ VITE, A. y LÓPEZ F.: (2004) "Patrones de interacción madre-hijo en niños maltratados: un estudio observacional" *UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO. REVISTA MEXICANA DE ANÁLISIS DE LA CONDUCTA NÚMERO 2 (DIC) http://www.smac.org.mx. Consultado el 28/10/2008*
- ~ WINNICOTT, D.: (1979) "Los recuerdos del nacimiento, el trauma del nacimiento y la angustia -1949-"; "Preocupación materna primaria -1956-" En: *Escritos de Pediatría y Psicoanálisis. Paidós Psicología Profunda. Primera edición en español. Barcelona. Laia.*
- ~ WINNICOTT, Donald: (4ª Reimpresión 2006) "Nota sobre la relación entre la madre y el feto"-1960-"Nuevas observaciones sobre la teoría de la relación paterno-filial" -1961-"Desarrollo del tema del inconsciente de la madre tal como se lo descubre en la práctica psicoanalítica" -1969 a-; "La experiencia de mutualidad entre la madre y el bebé" -1969 b-. En: *Exploraciones Psicoanalíticas I. Paidós Psicología Profunda.*



**Nora Inés Dolagaray**  
Psicopedagoga (Universidad Nacional de Río Cuarto)  
Magister en salud materno infantil (Universidad Nacional de Córdoba 2012).  
Argentina.

# EL DUELO SILENCIOSO DE UNA PÉRDIDA PERINATAL Y GESTACIONAL

Cuando hay una pérdida real o simbólica, siempre la acompaña un proceso de duelo. El duelo por un bebé perdido puede significar una experiencia traumática y puede repercutir significativamente en la salud emocional, teniendo consecuencias negativas en su vida cotidiana (Serrano y Lima, 2006). El silencio es un obstáculo para un proceso sano de duelo, por eso mismo se puede definir al duelo perinatal y gestacional como “un duelo silenaciado” porque pocas personas lo reconocen y todavía es un tema tabú en nuestra sociedad. Inclusive autores como Clark (2006), mencionan que ante la muerte de un bebé hay pocas acciones sociales como un funeral, y la mayor parte de las familias no lo reconocen en su línea familiar.

Para entender mejor la psicodinamia, empecemos por definir que es la pérdida perinatal y gestacional. La Organización Mundial de Salud (OMS) declara que la muerte perinatal se considera desde el período perinatal que se extiende desde las 22 semanas de gestación hasta una semana de vida independiente. Sin embargo, para fines de este artículo tomaremos la referencia de Kowalski que define la **muerte perinatal y gestacional desde la concepción (primer día de embarazo) hasta el final del primer año de vida del bebé**. Basándonos en esta definición, las pérdidas gestacionales y perinatales incluyen abortos (voluntarios o espontáneos), embarazos ectópicos, reducción selectiva, muerte de un gemelo en gestación, feto muerto intraútero o intraparto, muerte de un prematuro, la del neonato incluyendo los bebés nacidos con anomalías congénitas, asfixia neonatal y los hijos cedidos en adopción (López García, 2011).

Cuando una pareja se entera que hay una pérdida gestacional o perinatal, hay un momento de crisis dentro de su salud y bienestar emocional. El cerebro tiene que aplicar mecanismos de afrontamiento para asegurar la supervivencia y regresar a un equilibrio emocional. En este momento en la práctica clínica

psicológica fuera del ámbito hospitalario es poco probable que podamos tener una intervención con los pacientes. Sin embargo, los profesionales de salud (doctores, enfermeras, personal administrativo, psicólogas hospitalarias) deberían comenzar un acompañamiento y apoyo emocional que puede impactar en la resolución de un duelo saludable.

## ¿Por qué tiene tanto impacto una pérdida gestacional y perinatal?

Es importante que podamos entender las implicaciones que tiene perder un hijo o un bebé. Desde que somos niños, el estigma social de tener hijos como una meta tiene un impacto en nuestras expectativas y planes a futuro. De esta manera, la pérdida de un hijo puede significar la pérdida de una meta y objetivo que tenía la pareja. Especialmente depende del significado y valor cultural que otorga la sociedad a la maternidad, en México ser madre o padre es igual a cumplir una realización personal (Marcus, 2006). Desde el momento que la mujer o hombre se enteran del embarazo, se forma un vínculo positivo o negativo con su hijo. El cerebro comienza a formar representaciones mentales y a generar expectativas moldeando un nuevo rol de padres. Existe una idealización por ser madre y padre, generando planes y objetivos que se van fortaleciendo conforme se avanza en el embarazo.

En cuestiones de género, la mujer puede tener sentimientos de culpabilidad por no haber podido “gestar” correctamente al bebé, puede haber pensamientos relacionados a “ser mala mujer” por no cumplir con sus expectativas de tener un embarazo sano y a término. El hombre puede tener sentimientos de tristeza pero se cubren tratando de ayudar a su pareja y arreglar las cuestiones administrativas (cuenta del hospital, acta de defunción, cuestiones del seguro médico), se espera socialmente que el hombre sea “fuerte” en esta situación. Como pareja, en este duelo silencioso no se reconoce el dolor como padres que han sido o que fueron en su momento.

Después de haber vivido ese momento difícil de perder un bebé, la pareja puede crecer y evolucionar. Puede haber mayor intimidad y complicidad. Sin embargo, en algunas ocasiones puede que se produzcan conflictos y tensiones en la relación. Puede existir una falta de sincronía en el proceso de duelo y una mala comunicación por no saber expresar el dolor de la misma manera. Además, puede ser que los miembros de la pareja tengan necesidades diferentes por lo que puede crear una distancia importante entre ellos.

### ¿Cómo es el duelo en la pérdida perinatal y gestacional?


Existe un modelo que se basa en experiencias de madres con algún tipo de pérdida perinatal, propuesto por Bowlby y Parkes (1999), modificado por Davidson. Refieren cuatro fases:

1. Fase de choque. Los padres se encuentran en un constante estado de "shock", su cerebro sólo puede procesar una sección de la realidad y es difícil la comunicación. Esta fase dura entre dos días a dos semanas. Hay una resistencia ante los estímulos que se presentan. En esta fase, la paciente y su pareja están en un estado de vulnerabilidad emocional. Probablemente, nos toque hacer la intervención con la paciente en esta fase.

2. Fase de búsqueda. Los padres están en una constante búsqueda causal. Han aceptado la pérdida pero están muy sensibles.

3. Desorganización. Sucede 6-9 meses posteriores a la muerte, pueden presentar sintomatología depresiva como insomnio, falta de apetito, llanto constante.

4. Reorganización. Usualmente se inicia alrededor de 18 meses después de la muerte. Se puede restablecer el equilibrio emocional, hay energía renovada y mejora la realización de juicios.

El trabajo multidisciplinario, cooperativo e integral en el proceso de muerte perinatal y gestacional es una prioridad en la atención de salud debido al alto impacto emocional que puede causar nuestra actuación durante este momento, incluyendo la definición de un duelo saludable o complicado. La principal función de los profesionales de la salud debe ser actuar como guías que contribuyen a la toma de decisiones de la pareja o paciente dentro del ámbito hospitalario (Durán & Casallas, 2019). 

**Bibliografía:**

- ~ Alvarado García, R. (2019). Muerte perinatal y el proceso de duelo.
- ~ • Brasil de Almeida Rebouças, Cristiana, Freitag Pagliuca, Lorita Marlena, Cavalcanti
- ~ Rodrigues Júnior, Jânio, Barbosa Oliveira, Giselly Oseni, & Almeida, Paulo César de. (2015). El análisis comparativo de la comunicación no verbal entre enfermero y paciente ciego. *Index de Enfermería*, 24(3), 134-138. <https://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962015000200004>
- ~ • Durán F., M.E. y Casallas M., D.M. (2019). Evaluación del cumplimiento de la guía en salud mental para atención de duelo perinatal en el ámbito hospitalario. *Psicología y Salud*, 29(1), 91-102.
- ~ • Moore, P., Gómez, G., Kurtz, S., & Vargas, A. (2010). La comunicación médico paciente: ¿Cuáles son las habilidades efectivas?. *Revista médica de Chile*, 138(8), 1047-1054.
- ~ • González, C. M., Bello, N. C., Calva, E. A., López, M. E. G., & Pichardo, M. A. S. (2011). Escala de duelo perinatal: validación en mujeres mexicanas con pérdida gestacional. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 43(3), 419-428.

**Bibliografía:**

- ~ Sánchez-Pichardo, M. A. (2007). Guía de intervención psicológica para mujeres embarazadas con pérdidas perinatales. *Perinatología y Reproducción Humana*, 21(3), 147-150.
- ~ • Salvador, J. J. R. Comunicación Clínica: Cómo dar Malas Noticias. Centro de.
- ~ • López García de Madinabeitia, A. P. (2011). Duelo perinatal: un secreto dentro de un misterio. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 31(1), 53-70.



**Xaviera Gómez Pimienta**  
Matrícula profesional 240023.  
México

# INSATISFACCIÓN CON LA IMAGEN CORPORAL Y RIESGO SUICIDA EN ADOLESCENTES

Esta investigación se realizó con el objetivo de determinar la relación entre la insatisfacción con la imagen corporal y el riesgo suicida en adolescentes del distrito de Puente Piedra en Lima, 2019. El estudio es de enfoque cuantitativo, diseño no experimental con corte transversal y de nivel correlacional. Participaron de la investigación 347 adolescentes, 161 hombres y 186 mujeres, de entre 12 y 18



mujeres, de entre 12 y 18 años, seleccionados mediante un procedimiento probabilístico estratificado, a los que se les administró la Escala de evaluación de insatisfacción corporal en adolescentes EEICA y la Escala para la evaluación del riesgo suicida ERS. Se encontró correlación estadísticamente significativa, directa y de magnitud baja ( $p < .05$ ;  $\rho = .266$ ) entre ambas variables estudiadas. Complementariamente se utilizó un modelo de regresión lineal y se verificó que la variable insatisfacción con la imagen corporal incide en 20% sobre el riesgo suicida. En síntesis, estos hallazgos son evidencia de la importancia de prevenir la insatisfacción de la imagen corporal en los adolescentes.

En la actualidad, los adolescentes han ido asociando la delgadez con la belleza, influenciados por la cultura y sociedad en la que vivimos (Santrock, 2004, p.63). Sociedad donde la cantidad de suicidios por año ronda los 800 mil, convirtiéndose en la segunda causa de mortalidad en personas de entre 15 a 29 años a nivel mundial (Organización mundial de la salud, OMS, 2018). Y solo el Latinoamérica, es la segunda causa de morbilidad en jóvenes de 15 a 24 años (OPS, 2016). Por otro lado, la International Society of Aesthetic Plastic Surgery (ISAPS, 2014) reconoce la percepción distorsionada de las personas, respecto a su imagen corporal, reportando que se han realizado más de 20 millones de intervenciones estéticas en el mundo, con prevalencia que va en aumento, estando el Perú dentro de los 25 primeros países con más intervenciones estéticas en el mundo.

En el país se produjeron 1384 intentos de suicidio durante los ocho primeros meses del 2018, siendo los problemas de salud mental, económicos, pareja y parental las causas principales (Ministerio de Salud, MINSA, 2018). Entre enero de 2017 y junio 2018, se han contabilizado 64 intentos de suicidio de escolares de 8 a 17 años en Lima y Callao, advirtiendo una prevalencia que incrementa año tras año (INSM, 2018). En torno a estas problemáticas, el Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado Hideyo Noguchi, realizó un estudio epidemiológico en la capital, donde reportó prevalencia del 11.2% de adolescentes que han sentido deseos de estar muerto en el último año y mayor proporción de esta problemática entre los 15 y 17 años, además, el 7.4% mostró insatisfacción física (INSM, 2013).

Las investigaciones más recientes a nivel internacional respecto a estas problemáticas, la llevaron a cabo Caldera, Reynoso, Martín del Campo, Gregorio y Arredondo (2018), quienes hallaron correlación significativa, directa y de magnitud baja entre la insatisfacción con la imagen corporal y la ideación suicida

en adolescentes ( $p < .05$ ;  $\rho = .184$ ). Martínez, Viacha, Pérez y Avedaño (2017) vincularon los síntomas del TCA, caracterizados por la alta insatisfacción corporal y la variable ideación suicida, reportando correlación significativa, directa y de magnitud baja ( $p < .05$ ;  $\rho = .190$ ). Por otra parte, Gradištanac (2016) asoció la insatisfacción corporal y la exposición a medios masivos de comunicación, hallando relación estadísticamente significativa, directa y de magnitud moderada ( $p < .05$ ;  $r = .469$ ). Di Rico, Paternain, Portillo y Galarza (2016), asociaron el riesgo suicida con la soledad ( $p < .01$ ;  $r = .680$ ) y el apoyo social percibido de compañeros de clase ( $p < .01$ ;  $r = .600$ ), encontrando relación altamente significativa, directa y de magnitud alta, y correlación inversa al asociarla con el apoyo social percibido de los padres ( $p < .01$ ;  $r = -.570$ ). Vela y Chiles (2015) reportaron correlación significativa, directa y de magnitud alta, entre la insatisfacción corporal y la autoestima ( $p < .05$ ;  $r = .674$ ) en su investigación con jóvenes de 14 a 20 años. Guadarrama, Carrillo, Márquez, Hernández y Veytia (2014) reportaron relación estadísticamente significativa, directa y de magnitud baja al asociar la insatisfacción con la imagen corporal y la ideación suicida ( $p < .05$ ;  $r = .169$ ), además, encontró prevalencia del 22% de adolescentes con niveles altos de insatisfacción corporal. Agosto y Barja (2017) determinaron correlación estadísticamente significativa, directa y de magnitud alta entre la insatisfacción corporal y el modelo estético ( $p < .05$ ;  $\rho = .795$ ).

A nivel nacional, se realizaron investigaciones similares, como lo llevado a cabo por Sumari y Vaca (2017) quienes reportaron alto riesgo suicida en 5.6% de adolescentes en Puno. Príncipe (2016) 9% de adolescentes con alto riesgo suicida en Ancash y Morales (2014) 12.9% de adolescentes con niveles altos de riesgo suicida, en su investigación realizada en Tacna.

Es importante comprender que estamos ante problemáticas relacionadas a la violencia, ante ello, la OMS la entiende como el “uso intencional de la fuerza física, amenazas contra uno mismo, otra persona, grupo o comunidad que tiene o es muy probable que tenga como consecuencia un traumatismo, daños psicológicos, problemas de desarrollo o la muerte” (2018). Dentro de ella, se encuentra el suicidio, comprendido como una forma de violencia directa autoinfligida (De la Serna, 2019; Tortosa 2003, p. 67).

En torno a la imagen corporal, Gallagher diferenció la imagen corporal del esquema corporal, concebido y estudiado antes desde un enfoque neurológico, definiéndola como un conjunto de percepciones, creencias y actitudes que poseen

las personas respecto a su cuerpo, recalcando que la cultura, contexto social y ambiental influyen en la percepción (2013, p. 222). En tanto, Solano y Cano (2010, p. 11) conciben la insatisfacción con la imagen corporal, como el malestar y desagrado que experimentan las personas respecto a su figura, comprendiendo tres factores: a) componente de insatisfacción cognitivo emocional, que refiere al temor a engordar y molestia emocional. b) componente de insatisfacción perceptiva: refiere a la distorsión corporal. c) componente de insatisfacción comportamental: refiere a la ejecución de conductas propias de un TCA. Aunque aún no se han desarrollado postulados teóricos que expliquen la insatisfacción con la imagen corporal, Raich (2000) indica que la teoría de la autodiscrepancia y la teoría sociocultural, son de uso más frecuente para la comprensión de esta problemática.

En torno al suicidio, Durkheim (2008, p. 3) la define como una acción de carácter personal, realizada conscientemente con el objetivo de terminar con la vida propia. Ante ello, la OMS, refiere que el suicidio no se da como resultado de estados patológicos, pues es consecuencia de diferentes factores como el estrés, depresión, disfunción familiar, impulsividad, uso y abuso de drogas y alcohol, etcétera (2011).

Domínguez y Lamagrande (2015, p. 133) mencionan que el suicidio se manifiesta en la persona de forma progresiva, empezando por deseos de muerte, imaginarse estando muerto, tener ideas de querer suicidarse, verbalizar la intención de matarse, provocarse daño menor, o el intento de suicidio con daños graves. Además, existen diferencia entre hombres y mujeres, en torno a la manifestación de suicidio, puesto que, los hombres al ser vistos culturalmente como personas fuertes y duras, evitan concebirse como víctimas o debiluchos, manteniéndose la desigualdad entre sexos (Rosado, García, Alfeo y Rodríguez, 2014).

Indagando sobre el suicidio, nace el concepto de riesgo suicida, que se refiere a los actos presentes en las personas, que buscan generarse auto daño, deliberada e independientemente del nivel de letalidad (Beck, Weissman, Lester y Trexler, 1974). Ansean, menciona que, viene a ser el grado variable que presentan las personas para ejecutar un acto suicida (2015, p.25). Comprendiéndose que existen muchos factores que incrementan directamente el riesgo, como el sentir malestar emocional, la intolerancia ante situaciones o eventos estresantes, el

violentar o ser violentados, las enfermedades o el dolor físico, etcétera. (Pérez, 1999). Sin embargo, Beck menciona que, la condición de visión negativa de sí mismo, del entorno y del futuro, provoca sentimientos de desesperanza en el individuo (Forero et al., 2017, p. 45). Sumado al poco o nulo apoyo social percibido (Gómez, Barrera, Jaar, Lolas y Núñez, 1995). Y la falta de apoyo familiar (Bahamón, Alarcón, García y Trejos, 2015, p. 197) conforman factores fundamentales que incrementan el riesgo de suicidio en los adolescentes.

Existen otros elementos que inciden en el incremento del riesgo, como la edad, pues entre los 15 y 34 años se suelen encontrar la mayoría de casos de suicidio en el país (MINSA, 2004). El contexto familiar, geográfico y social (Casullo, 2005). Y aunque el padecer de algún trastorno psiquiátrico suele predisponer al suicidio, en muchos casos, no es suficiente para desencadenar una conducta suicida (Dhossch, 2000). Por tanto, la mayoría de aspectos, son más evidentes en la etapa adolescente, pues es un periodo de crisis y de adaptación gradual, lleno de cambios físicos, intelectuales y personales (Parolari, 2005). Este periodo se da entre los 12 y 18 años (Herranz y Sierra, 2013; Domínguez, 2008). Tendiendo a experimentar, mayor insatisfacción corporal durante los primeros años de adolescencia, debido a la idealización del atractivo físico observado de los medios (Coleman y Hendry, 2003). Ante ello, Santrock, (2004, p. 63) y Raich (2016) Comprenden que el adolescente asocia la delgadez con la belleza, el éxito y la aprobación social, obsesionando y sesgando su visión respecto a su figura, provocando tendencia a adelgazar, y al no conseguirlo, llegarían a experimentar frustración, tristeza, fracaso e ideación suicida, incrementando en alguna medida, el riesgo de suicidio.

En relación a todo lo mencionado, se buscó hallar la relación entre la insatisfacción con la imagen corporal y el riesgo suicida en los adolescentes del distrito de Puente Piedra en Lima, 2019. Esta investigación tiene como objetivo general, conocer la relación entre la insatisfacción con la imagen corporal y el riesgo suicida en los adolescentes del distrito de Puente Piedra en Lima, 2019. Y de esta forma, poder beneficiarlos, dado que, estas investigaciones permiten generar nuevos programas de apoyo, talleres, charlas o intervenciones que permitan crear reflexión y estrategias en pro de la salud mental, por parte de la propia institución, autoridades, instituciones u organizaciones aledañas. Además, a partir de los resultados se aporta a la solución de estas problemáticas, mediante la comprensión de la magnitud y su relación. Llenando un vacío existente en

el conocimiento y generando aporte para la comunidad científica y futuras investigaciones relacionadas. Como hipótesis general, se afirma la existencia de relación estadísticamente significativa y directa entre la insatisfacción con la imagen corporal y el riesgo suicida en los adolescentes de Puente Piedra. Lima, 2019.

#### Método

##### Participantes

Participaron del estudio 347 estudiantes de segundo a quinto grado de secundaria provenientes de dos instituciones educativas públicas del distrito de Puente Piedra ubicado al norte de la ciudad de Lima, 161 varones y 186 mujeres, entre 12 y 18 años, seleccionados a través de un muestreo probabilístico y estratificado.

##### Instrumentos

La insatisfacción con la imagen corporal fue medida a través de la escala de evaluación de insatisfacción corporal en adolescentes EEICA, que divide la variable en cuatro dimensiones: a) Autopercepción de la figura, b) Preocupación por la comparación social, c) Preocupación por el peso y las dietas y d) Alteraciones patológicas asociadas a la imagen corporal, permitiendo conocer los niveles de insatisfacción corporal en los adolescentes, mediante un punto de corte de 39 puntos, sugerido por los autores. Esta herramienta fue creada en España por Baile, Guillén y Garrido (2003) compuesta por 32 reactivos, que se valoran en una escala de 1 al 6. Cuenta con validez concurrente obtenida al compararla con pruebas que miden lo mismo, como el BSQ (.85) y EAT - 40 (.67), el AFE confirmó la tendencia de los ítems a agruparse en los factores establecidos, y la validez clínica mediante método cuadrático de Fleiss, reportó valores del 82.6% de sensibilidad y 95.9% de especificidad. Los autores reportaron una confiabilidad por Alfa de Cronbatch (A= .91), y un (A = .91) al aplicar test retest tras una semana, asimismo, (A = .84) utilizando el método de las dos mitades. Por último, el estudio piloto realizado a 54 adolescentes arrojó un (A = .84) para el test global y valores de entre (A= .61) y (A= .85) para las subescalas.

Por otra parte, para la evaluación del riesgo suicida, se utilizó la escala para la evaluación del riesgo suicida ERS, la cual divide la variable en cuatro dimensiones,

como: a) Depresión, desesperanza, b) Ideación, planeación y autolesión c) Aislamiento y soporte social y d) Falta de apoyo familiar. Esta herramienta evalúa el nivel de riesgo suicida presente en los adolescentes. Fue creada en Colombia por Bahamón y Alarcón (2018) compuesta por 20 ítems valorados en una escala del 1 al 6, que indagan por el riesgo de suicidio en fases iniciales en el adolescente. La validez determinada por análisis factorial confirmatorio determinó un RMSEA mayor a 0.06 y el CFI y TLI con puntuaciones superiores a (.89). Además, determinaron validez convergente con la subescala depresión de la prueba SLC-90. La confiabilidad mediante Alfa de Cronbach fue de (A= .93) para el test completo y valores de entre (A = .71) y (A= .929) para las subescalas. El estudio piloto con adolescentes arrojó un (A = .92) para la prueba total y valores de entre (A = .66) y (A = .92) para las subescalas.

#### Procedimiento

Inicialmente se solicitó el permiso a las autoridades de ambas instituciones educativas, mediante la presentación de cartas respectivas, posterior a ello, se coordinó con los profesores, tutores y auxiliares para el ingreso a las aulas, para poder enviar el consentimiento informado a los padres de cada participante, mediante los cuadernos de control de los participantes, pactándose un día y hora determinado para la recepción de documentos y el llenado del asentimiento informado, para así, iniciar la administración de los test, remarcando el carácter confidencial, voluntario y anónimo de la participación, posteriormente, se recogieron los protocolos depurándose 49 debido al mal llenado.

#### Análisis de datos

Realizada la recolección de datos, se llevó a cabo un análisis con el programa estadístico SPSS 26, utilizando distribución con frecuencias y porcentajes (Moya, 1986, p. 89). Para el análisis inferencial, se utilizó la prueba de normalidad de Kolmogorov Smirnov (Pett, 1997, p. 87) luego se contrastó la hipótesis utilizando el coeficiente de correlación de Spearman, debido a la distribución no paramétrica evidenciada (Christmann y Badget, 2009, p.108).

#### Resultados

##### Análisis descriptivo

Se evidenció que el 5.5% de participantes se mostraron altamente insatisfechos

con su imagen corporal, el restante se ubicó en un nivel bajo. Asimismo, se infiere que, en proporción, las mujeres presentaron tendencia a presentar mayores niveles de insatisfacción corporal (84.2%) a comparación de los hombres (15.8%), además, los adolescentes de entre 13 y 15 años tendieron a mostrar mayor insatisfacción corporal a comparación del resto de edades. Respecto al riesgo de suicidio, 4.9% de participantes presentaron muy alto, 11.5% alto, el 19.6% moderado y el restante nivel bajo o nulo riesgo suicida. Además, se infiere que, las mujeres presentaron niveles muy altos de riesgo suicida (4.0%), a comparación de los hombres (0.9%), siendo la proporción similar en el nivel alto, pues las mujeres reportaron (8.1%) con respecto a los hombres (3.5%). Por último, se observó que los adolescentes de entre 13 y 16 años presentaron niveles muy alto, alto y moderado riesgo suicida, a comparación de las demás edades.

#### Análisis de correlación

Se encontró correlación estadísticamente significativa, directa y de magnitud moderada ( $p < .05$ ;  $\rho = .266$ ) entre ambas variables estudiadas (Cohen, 1988, p. 81) (ver tabla 1). El análisis predictivo de regresión lineal mostró que, es plausible que los adolescentes que mostraron insatisfacción con su imagen corporal desarrollen riesgo suicida (ver tabla 2). Asimismo, el impacto de esta variable sobre el riesgo suicida, es de aproximadamente 20%. En otras palabras, la quinta parte de los adolescentes que presentaron insatisfacción con su imagen corporal estarían en peligro de desarrollar riesgo suicida en alguna medida (ver tabla 3).

#### Discusión

El objetivo de esta investigación fue determinar la relación entre las variables insatisfacción con la imagen corporal y riesgo suicida, donde se encontró correlación estadísticamente significativa, directa y de magnitud pequeña ( $p < .05$ ;  $\rho = .266$ ). El modelo predictivo de regresión lineal, verificó que, la insatisfacción corporal predice en aproximadamente el 20% el riesgo suicida en los adolescentes. Por ende, se infiere que, a mayor insatisfacción corporal, mayor riesgo de suicidio. Sin embargo, de acuerdo a la teoría cognitiva de Beck, la condición de visión negativa de sí mismo, del entorno y del resto, es una condición fundamental que incrementa mayoritariamente el riesgo suicida en la etapa adolescente.

En investigaciones similares como las realizadas por Caldera, Reynoso, Martín del Campo, Gregorio y Arredondo (2018) se reportó correlación significativa,

directa y de magnitud baja entre la insatisfacción corporal y la ideación suicida ( $p < .05$ ;  $\rho = .184$ ), Martínez, Viacha, Pérez y Avedaño (2017) también hallaron correlación significativa, directa y de magnitud baja ( $p < .05$ ;  $\rho = .190$ ). Dejando entrever que, existen más factores que incrementan en mayor medida el riesgo de suicidio en esta etapa, como lo demostrado por Di Rico, Paternain, Portillo y Galarza (2016), quienes asociaron el riesgo suicida con la soledad ( $p < .01$ ;  $r = .680$ ), apoyo social percibido de los padres ( $p < .01$ ;  $r = -.570$ ) y apoyo social percibido de compañeros de clase ( $p < .01$ ;  $r = .600$ ). En general el contexto familiar, geográfico y social (Casullo, 2005), el bajo apoyo social percibido del entorno (Gómez, Barrera, Jaar, Lolas y Núñez, 1995) y el poco apoyo familiar (Bahamón, Alarcón, García y Trejos, 2015, p. 197), sumado a la condición distorsionada de la realidad propuesta por Beck, conforman indicadores que, en conjunto, acrecientan enormemente el riesgo suicida en los adolescentes. En este sentido, se comprende que, la insatisfacción corporal es uno de los tantos factores que incrementan de suicidio adolescente. Al respecto, autores como Santrock (2004, p. 63) y Raich (2016) mencionan que, el adolescente al sentirse insatisfecho corporalmente, llegaría a experimentar ideación suicida, incrementando el riesgo de quitarse la vida durante esta etapa.

La prevalencia de adolescentes con alta insatisfacción corporal fue del 5.5%, semejante al 7.4% reportado en el estudio epidemiológico realizado por el Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado Noguchi en Lima y Callao (INSM, 2013). Esta proporción también es parecida al 4.6% reportado por Vela y Chiles (2015) en su investigación con adolescentes en Ecuador. Por otro lado, en sociedades como México, la prevalencia se incrementa, pues Guadarrama, Carrillo, Márquez, Hernández y Veytia (2014) reportaron 22% de adolescentes con alta insatisfacción corporal.

Se detectaron diferencias de proporciones entre hombres y mujeres con alta insatisfacción corporal, puesto que, las mujeres presentaron 84.2% respecto a los hombres (15.8%). Ante ello, Agosto y Barja (2017) demuestra la relación entre la variable insatisfacción corporal y el modelo estético ( $p < .05$ ;  $\rho = .795$ ). Y la exposición a medios masivos de comunicación ( $p < .05$ ;  $r = .469$ ) (Gradištanac, 2016). Lo que demuestra la importancia que tienen los medios de comunicación en la sociedad actual. Por lo que, la teoría sociocultural, explica que la sociedad propaga un modelo estético predefinido, a través de los medios de comunicación, asimilado



mayor presencia de insatisfacción corporal entre los 13 y 15 años. Ante ello, la literatura adolescente, menciona que, durante los primeros años de este periodo, ellos tienden a enmarcarse más en el atractivo físico idealizado e influenciado por los medios, sintiéndose vulnerable de no encajar en los parámetros autoconcebidos (Coleman y Hendry, 2003, p. 37).

Por otra parte, el sexo femenino presentó mayor proporción de niveles alto y muy alto riesgo suicida (12.1%) respecto a los hombres (4,6%). El MINSA (2018) corrobora esta desigualdad en torno al sexo, pues, según estadísticas, las mujeres recurren en mayor medida al parasuicidio, a comparación de los hombres, quienes lo consuman. Esto forma parte de una percepción cultural en torno a la figura masculina, concibiéndolo como alguien duro y fuerte, lo que les predispone a tomar decisiones drásticas al sentirse víctimas o debiluchos, manteniendo la desigualdad entre sexos (Rosado, García, Alfeo y Rodríguez, 2014).

La prevalencia de adolescentes con alto y muy alto riesgo suicida fue del 16.4%, siendo similar a lo reportado por el Instituto de Salud Mental, en el que arrojó prevalencia del 11.2% de adolescentes de Lima y el Callao que han sentido deseos de morir en el último año (INSM, 2013). Además, investigaciones realizadas en el país reportan prevalencia similar, como Sumari y Vaca (2017) quienes hallaron 5.6% en Puno. Príncipe (2016) 9% en Ancash. Y Morales (2014) el 12.9% de adolescentes con alto riesgo suicida en Tacna. Por último, el estudio epidemiológico realizado en la capital, reporta que, el deseo e intento suicida se incrementa entre los 15 y 17 años (INSM, 2013). Lo que, en contraste con esta investigación, la tendencia de riesgo, fue entre los 13 y 16 años, dejando entrever que esta problemática se va gestando cada vez, desde edades más tempranas. Pues, incluso en la lista actual de casos de suicidio consumado figuran niños y adolescentes de entre 8 y 14 años (Editora Perú, 2019).

Si deseamos una investigación de mayor precisión, es importante considerar una mayor cantidad de participantes, el acceso a la población, los recursos humanos y los económicos. Además, se hallaron limitaciones con el acceso a la muestra, pues no se pudo aplicar un test retest. Sin embargo, estos hallazgos pueden tomarse como una realidad presente en el distrito, pues las instituciones educativas aledañas, comparten características similares a las que participaron del estudio. En síntesis, existe evidencia estadística suficiente para afirmar que, la insatisfacción con la imagen corporal y el riesgo suicida

a las que participaron del estudio. En síntesis, existe evidencia estadística suficiente para afirmar que, la insatisfacción con la imagen corporal y el riesgo suicida están correlacionados; Por lo que, conviene continuar con esta línea de investigación para identificar otras variables implicadas en la posibilidad de que los adolescentes desarrollen un mayor riesgo suicida.

#### Responsabilidad ética


Inicialmente se solicitó el permiso a las autoridades de ambas instituciones educativas, se enviaron consentimientos informados a los padres de los participantes, posterior a ello, se les solicitó asentimiento informado a quienes contaron con autorización de sus padres o apoderados, remarcando el carácter anónimo, confidencial y voluntario de su participación. 

Tabla 1

Relación entre la variable insatisfacción con la imagen corporal y riesgo suicida

	Rho de Spearman	Riesgo suicida
Insatisfacción con la imagen corporal	Coefficiente de correlación	266**
	Sig. (bilateral)	0.000
	N	347

Tabla 2

Ajuste del modelo explicativo para la variable riesgo suicida

Modelo	Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
1 Regresión	23549,241	1	23549,241	86.286	.000b
Residuo	94157,618	345	272,921		
<i>Total</i>	<i>117706,859</i>	<i>346</i>			

a. Variable dependiente: riesgo suicida

b. Predictores: (Constante), insatisfacción con la imagen corporal

**Tabla 3**

Resumen del modelo explicativo para la variable riesgo suicida

Modelo	R	R <sup>2</sup> cuadrado	R <sup>2</sup> cuadrado ajustado	Error estándar de la estimación	Estadísticos de cambio					
					Cambio en R cuadrado	Cambio en F	gl1	gl2	Sig. Cambio en F	Durbin-Watson
1	.447 <sup>a</sup>	.200	.198	16.520	.200	86.286	1	345	.000	1.829

a. Predictores: (Constante) riesgo suicida  
b. Variable dependiente: insatisfacción con la imagen corporal

**Bibliografía:**

~ Agosto, J. y Barja, L. (2017). Influencias del modelo estético e insatisfacción corporal en adolescentes mujeres de una Institución Educativa Estatal de Lima Este, 2016. (Tesis de licenciatura, Universidad Peruana Unión). (acceso el 19 de octubre de 2018)

~ Ansean, A. (2015). Suicidios: manual de prevención, intervención y postvención de la conducta suicida. (2.ª ed.). España: Fundación Salud Mental España.

~ Bahamón, M., Alarcón, Y., García, C. y Trejos, A. (2015). Riesgo suicida, funcionalidad familiar y esquemas maladaptativos en jóvenes universitarios. En Alarcón, Y., Vásquez, F., Martínez Y. y Pineda W. (2015). Tendencias y avances en psicología. Aportes desde la investigación científica (pp. 197-222). Barranquilla, Colombia: Ediciones Universidad Simón Bolívar.

~ Baile, J., Guillén, F. y Garrido, E. (2003). Diseño, construcción y validación de una escala de evaluación de insatisfacción corporal en adolescentes. Medicina Clínica, 121(5), 173-177.

~ Beck, A., Weissman, A., Lester, D. & Trexler, L. (1974). The measurement of pessimism: the hopelessness scale. Journal Consulting and Clinical Psychologist, 42(6), 861-865.

~ Berger, K. (2006). Psicología del desarrollo: infancia y adolescencia. (7.ª ed.). Madrid, España: Editorial Médica Panamericana.

~ Caldera, J., Reynoso, O., Martín del Campo, P., Gregorio, Y. y Arredondo, D. (julio-diciembre, 2018). Ideación suicida e insatisfacción con la imagen corporal en jóvenes escolarizados de la región Altos Sur de Jalisco. Revista de Psicología y Ciencias del comportamiento de la Unidad Académica de Ciencias Jurídicas y Sociales, 2(9), 109-119.

~ Casullo, M. (2005). Ideaciones y comportamientos suicidas en adolescentes, una urgencia social. Anuario de Investigaciones. 7(1), 173-182. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=369139941017>

~ Christmann, E. & Badget, J. (2009). Interpreting assessment data, statistical techniques you can use. United States of America: Nstapress.

~ Cohen, J. (1988). Statistical power analysis for the behavioral sciences. (2.ª ed.). United States of America: Lawrence Erlbaum Associates.

~ Coleman, J. y Hendry, L. (2003). Psicología de la adolescencia. (3.ª ed.). España: Morata.

~ De la Serna, J. (2019). La inteligencia emocional. España: Litres.

~ Dhossch, D. (2000). Suicidal behavior in psychiatric emergency room patients. South Med J, 93(3), 310-314

~ Di Rico, E., Paternain, N., Portillo, N. y Galarza, A. (2016). Análisis de la relación entre factores interpersonales y riesgo suicida en adolescentes de la ciudad de Necochea (Tesis de licenciatura, Universidad Nacional de Mar del Plata). (Acceso el 29 de setiembre de 2018)

~ Domínguez, A. (2008). Diálogo con nuestros hijos adolescentes. España: Vision Libros.

~ Domínguez, J. y Lamagrande, J. (2015). Herramientas para la elaboración de los duelos en la escuela. Argentina: Dunken.

~ Durkheim, E. (2008). El suicidio. (2.ª ed.). España: Akal.

~ Editora Perú. (2019, 23 abril). Alarmante cada día se suicida una persona en el Perú [Comunicado de prensa]. Recuperado 6 julio, 2019, de <https://andina.pe/agencia/noticia-%C2%A1alarmante-cada-dia-se-suicida-una-persona-el-peru-749249.aspx>

~ Forero, J., Hernández, Y., Ortiz, M., García, C., Bahamón, M., Herrera, J., Castro, F., Bocanegra, S. y Díaz, M. (2017). Debates emergentes en psicología. Recuperado de [https://books.google.com.pe/books?id=gbM\\_DwAAQBAJ&printsec=frontcover&source=gs\\_b\\_s\\_ge\\_summary\\_r&cad=0#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=gbM_DwAAQBAJ&printsec=frontcover&source=gs_b_s_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false)

~ Gallagher, S. (2013). La mente fenomenológica. (2.ª ed.). Madrid, España: Alianza Editorial.

~ Gómez, A., Barrera, A., Jaar, E., Lolas, F., y Núñez, C. (1995). Apoyo social en el intento suicida. Psicopatología, 11(1), 54-58.

~ Gradištanac, A. (2016). Relation between exposubre to mass media, body dissatisfaction, disturbed eating habits and frequency of dieting behaviour in adolescent (Tesis de maestría). Josip Juraj Strossmayer University of Osijek, Croacia.

~ Guadarrama, R., Carrillo, S., Márquez, O., Hernández, J. y Veytia, M. (2014). Insatisfacción corporal e ideación suicida en adolescentes estudiantes del Estado de México. Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios, 5(2), 98-106.

~ Herranz, P., Sierra, P. (2013). Psicología evolutiva I. Madrid, España: Uned.

~ Instituto Especializado de Salud Mental Honorio Delgado Hideyo Noguchi. (2018). 64 casos de intentos de suicidio entre escolares [Comunicado de Prensa]. Recuperado de <http://www.insm.gob.pe/oficinas/comunicaciones/notasdeprensa/2018/028.html>

~ Instituto Especializado de Salud Mental Honorio Delgado Hideyo Noguchi. (2013). Estudio epidemiológico de salud mental de Lima metropolitana y Callao - replicación 2012, Informes general. Anales de la salud mental. Recuperado de <http://www.insm.gob.pe/investigacion/archivos/estudios/2012%20ASM%20-EESM%20-LM.pdf>

**Bibliografía:**

~ Ministerio de Salud. (2004). Guía práctica de clínica de la conducta suicida. Recuperado de: [http://www.guiasalud.es/GPC/GPC\\_481\\_Conducta\\_Suicida\\_Avaliat\\_vol1\\_compl.pdf](http://www.guiasalud.es/GPC/GPC_481_Conducta_Suicida_Avaliat_vol1_compl.pdf)

~ Ministerio de Salud. (2018). Minsa registra más de 1300 intentos de suicidio en lo que va del 2018. Recuperado de <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/18738-minsa-registra-mas-de-1300-intentos-de-suicidio-en-lo-que-va-del-2018>

~ Morales, M. (2014). Maltrato intrafamiliar relacionado al riesgo de suicidio en los adolescentes de 4º y 5º año de secundaria de la I. E. Enrique Paillardelle Tacna 2014 (Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann). (Acceso el 8 de setiembre de 2018)

~ Moya, L. (1986). Introducción a la estadística de la salud. Costa Rica: Editorial de la Universidad de Costa Rica.

~ Organización Mundial de la Salud. (2018). Suicidio. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>

~ Organización Mundial de la Salud. (2011). Salud Mental: un estado de bienestar. Recuperado de [http://www.who.int/features/factfiles/mental\\_health/es/](http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/es/)

~ Organización Panamericana de la Salud. (2016). Prevención de la conducta suicida. Recuperado de: <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/31167/9789275319192-spa.pdf>

~ Parolari, F. (2005). Psicología de la Adolescencia. Recuperado de [https://books.google.com.pe/books?id=BK78doiXndkC&printsec=frontcover&source=gs\\_b\\_s\\_ge\\_summary\\_r&cad=0#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=BK78doiXndkC&printsec=frontcover&source=gs_b_s_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false)

~ Pérez, S. (1999). El Suicidio, comportamiento y prevención. Revista Cubana de Medicina general Integral. Recuperado de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21251999000200013](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21251999000200013)

~ Pett, M. (1997). Nonparametric Statistics for health care research. United States of America: Sage publications.

~ Príncipe, C. (2016). Salud mental y riesgo suicida en adolescentes de una institución educativa pública de la ciudad de Chimbote (Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo). (acceso el 04 de octubre de 2018)

~ Raich, R. (2000). Imagen corporal: conocer y valorar el propio cuerpo. Recuperado de [https://books.google.com.pe/books/about/Imagen\\_corporal.html?id=Jofq7urEscYC](https://books.google.com.pe/books/about/Imagen_corporal.html?id=Jofq7urEscYC)

~ Raich, R. (2016). La tiranía de la imagen. Barcelona, España: Singlatana.

~ Rosado, M., García, F., Alfeo, J., y Rodríguez, J. (2014). El suicidio masculino, una cuestión de género. Prisma social, (13), 433-491.

~ Santrock, J. (2004). Psicología del desarrollo en la adolescencia. (9.ª ed.). España: McGraw Hill.

~ Solano, N. y Cano, A. (2010). Evaluación de la insatisfacción con la imagen corporal imagen. Madrid, España: TEA ediciones.

~ Sumari, W., y Vaca, L. (2017). Inteligencia emocional y riesgo suicida en estudiantes de quinto año de la Institución Educativa Secundaria Comercial N° 45 Emilio Romero Padilla, Puno - 2017 (Tesis de licenciatura, Universidad Peruana Unión). (acceso el 19 de octubre de 2018)

~ Tortosa, J. (2003). Violencias ocultas. Quito, Ecuador: Ediciones Abya-Yala.

~ Vela, G., y Chiles, P. (2015). Relación entre la insatisfacción de la imagen corporal y autoestima en adolescentes femeninas de entre 14 y 20 años de edad, del colegio 24 de mayo de la ciudad de Quito, durante los meses de junio a julio del 2015 (Tesis de licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Ecuador). (acceso el 13 de octubre de 2018)

~ Yuni, J. y Urbano, C. (2006). Técnicas para investigar 2. (2.ª ed.). Argentina: Editorial Brujas.

~ International Society of Aesthetic Plastic Surgery (2014). International survey on aesthetic/cosmetic. Procedures performed in 2014. Recuperado de <https://www.isaps.org/wp-content/uploads/2017/10/2015-ISAPS-Results-1.pdf>

~ Martínez, L., Vianchá, M., Pérez, M., & Avendaño, B. (2017). Association between symptoms of anorexia and bulimia nervosa and suicidal behavior in school children of Boyacá, Colombia. Acta Colombiana de Psicología, 20 (2), 189-199. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/acp/v20n2/0123-9155-acp-20-02-00189.pdf>



**Lic. Rubén Manuel Urquiza Vergara**  
(Universidad César Vallejo, Ced. Prof. 10260039).  
Matrícula: 150560.  
Perú

# LO SINIESTRO (OMINOSO) Y LA INDUSTRIA DEL ENTRETENIMIENTO

*“Lo siniestro es todo lo que debía haber quedado oculto, secreto, pero se ha manifestado”.*

*-Friedrich Schelling, Filosofía de la mitología.*

*El terror está dentro de nosotros, no nos deja dormir, son espíritus o muñecos, contrahechos disfrazados de ternura, brujas resucitadas en el reino del horror, nos persiguen y atormentan en nuestras pesadillas, son serpientes o madres furiosas, son sueños de amor perdido que aún nos tientan, o cuerpos desgarrados que se ríen de nuestros íntimos secretos, todos podemos ser los protagonistas de una historia de terror, porque en todo reside un vacío, un miedo primordial a la muerte, a la aniquilación... ¿jode ¿verdad? Pero precisamente eso es lo que en la industria del entretenimiento hace a lo siniestro tan fascinante...*

Introducción:

Para entender lo siniestro como fenómeno psicológico debemos empezar con Freud, que en 1919 en su trabajo “Das Unheimliche”, que quiere decir “Lo inquietante o lo extraño”, traducido en español como “Lo siniestro” (ominoso) señala que es aquella variedad de lo terrorífico que se remonta a lo consabido de antiguo, a lo familiar desde hace largo tiempo, y nos cuestiona: ¿cómo es posible que lo familiar devenga ominoso, terrorífico, y en qué condiciones ocurre?

Como elementos presentes en el fenómeno de lo ominoso tales como: La ambigüedad, el animismo, el pensamiento mágico, la omnipotencia de los pensamientos, el nexos con la muerte, la repetición, el complejo de castración, el doble, la confusión entre fantasía y realidad y el papel de los complejos infantiles

y la represión. Daré algunos ejemplos en los que exploraremos el fenómeno en la industria del entretenimiento y daré mis conclusiones.

Desarrollo:

Para Freud “Lo siniestro” (ominoso) es aquella variedad de lo terrorífico que se remonta a lo consabido de antiguo, a lo familiar desde hace largo tiempo. Dicho de otro modo, lo familiar que se vuelve desconocido o extraño, o aquello que debiendo permanecer oculto se manifiesta. Pero ¿en qué condiciones debe presentarse para reactivar el miedo? ¿Por qué, por ejemplo, no nos aterra que en Toy Story los juguetes se muevan, pero en las películas de terror nos generan miedo? Freud, nos da también la respuesta al referir: “Acerca de la soledad, el silencio y la oscuridad, todo lo que podemos decir es que son efectivamente los factores a los que se anudó la angustia infantil, en la mayoría de los hombres aún no extinguida por completo” Pág. 251.

Así lo familiar o conocido se torna ominoso en contextos donde se reactivan los miedos infantiles: la soledad, el silencio y la oscuridad.

Ejemplos en el mundo real y en la ficción:

- ¿Les aterra ver un payaso en una fiesta o feria? Sin embargo, ¿si se aparecieran en contextos no esperados? En 2016 se dieron múltiples apariciones de personas disfrazadas de payasos, a menudo descritos como espantosos, inquietantes o terroríficos. Las apariciones comenzaron en Estados Unidos provocando histeria colectiva. La mediatización de los hechos animó entonces a multiplicar las apariciones de payasos en todo el mundo. Lo siniestro es algo en lo que uno se encuentra desconcertado, perdido.

- En las noticias de Colorado encontramos: el 13 de agosto de 2018 Chris Watts, el “Monstruo de Denver”, como fue bautizado por parte de la prensa local, confesó que mató a su esposa embarazada y a sus dos hijas. Shanann de 34 años, Bella de 4 y Celeste de 3. Los fiscales de Colorado dijeron que estranguló a su esposa con sus propias manos, asfixió a las niñas, las subió a su vehículo y se fue para esconder los restos. Imaginemos sólo por un momento un asesinato donde alguien amado y familiar es el agresor.

- Por otro lado encontramos en las películas de terror, el pensamiento animista que como Piaget nos explica pertenece al periodo preoperatorio es decir de los 2

Por otro lado encontramos en las películas de terror, el pensamiento animista que como Piaget nos explica pertenece al periodo preoperatorio es decir de los 2 a 6 u 8 años, que se caracteriza por el hecho de que los niños atribuyen a las cosas (luna, nubes, etc.) conciencia e intencionalidad y alrededor de los 4 o 6 años los niños consideran los objetos como dotados de vida y conciencia, así pueden afirmar que “la puerta es mala” porque les ha hecho daño, por eso es común el uso de niños que representan la inocencia en las películas de terror, al igual que muñecas, carritos etc. Como en: “El bebé de Rosemary”, de Roman Polanski, el dar vida a objetos inanimados o a los muertos, los famosos zombies o el uso de animales como en “Los pájaros” de Alfred Hitchcock. Con el paso del desarrollo las creencias animistas se sustituyen por otras más realistas pero no desaparecen de la vida psíquica.

- También encontramos el uso en las películas, de algo tan inofensivo como los espejos, donde alguien no se reconoce, o no ve su imagen o aparece reflejado lo inesperado.
- Nos intriga también el fenómeno conocido Déjà vu (/en francés “ya visto antes”), que básicamente se trata de un suceso que sentimos que ya lo vivimos pero en realidad no es así.
- La repetición no deliberada de lo igual es un factor que transforma en siniestro lo que podría tratarse como una casualidad, por ejemplo, el mismo día una y otra vez repetido en alguna película o bien un suceso o un número, como en la película “El número 23” protagonizada por Jim Carrey.
- La sátira también descubre lo siniestro como falsedad como en “Los caprichos” o “Los desastres de la guerra” en el pintor Goya, o en el gran grabador mexicano José Guadalupe Posada, que apela a las calaveras y su fuerza expresiva para denostar las miserias de las ambiciones y la falsedad política.
- Y un sinfín de ejemplos donde algo que nos es familiar o conocido se torna extraño por el contexto en el que se presenta.

Tengamos presente que Freud escribió este documento “Lo siniestro (Ominoso) con respecto a los efectos de la post guerra, pues había pasado un año del fin de la Primera guerra mundial (1914-1918), es un hecho que las personas vistas como “humanos”, se tornan terriblemente desconocidas cuando participan

las personas vistas como “humanos”, se tornan terriblemente desconocidas cuando participan en estos horrores, por ello hay crisis de los valores humanos. Ahora bien, Freud defendía la teoría de que todas nuestras acciones están guiadas por el inconsciente, cree que hay un cierto litigio entre nuestros impulsos violentos y sexuales, y que las reglas de la sociedad producen tensiones internas que nos conducen a la neurosis. Pero me centraré en el pequeño artículo mencionado, en el que Freud analiza los resortes del miedo a partir del concepto de lo ominoso. El eje central del análisis se concentra en un relato del autor romántico E.T.A. Hoffman titulado “Der Sandmann”, traducido en español como “El hombre de arena”, una similitud en nuestro folclore es “El coco” o “El hombre del costal”, con cuya presencia se amenaza a los niños que no quieren ir a dormir. Dicho relato narra el descenso a la locura de Nathaniel, un joven romántico y narcisista obsesionado con una pesadilla infantil, un monstruo que arranca los ojos de sus víctimas, el protagonista identifica al monstruo con el siniestro Coppola, un vendedor italiano que diseña ojos mecánicos, por el camino conoce a Olimpia, una hermosa muchacha de la que Nathaniel se enamora pero resulta ser realmente un autómatas, un robot creado por Coppola, ella representa un aspecto fundamental de lo siniestro planteado por Ernst Jenst en 1906 en su psicología de lo siniestro: “La duda de que un ser aparentemente animado, sea en efecto viviente; y a la inversa, de que un objeto sin vida esté en alguna forma animado”.

Si pensamos en la inquietud que producen las muñecas, los robots, los maniqués, son objetos inanimados, pero su apariencia humana les otorga una cualidad especial que los hace inquietantes, un maniquí en un escaparate es un simple muñeco, pero, ¿qué tal un cuarto mal iluminado repleto de ellos? es terriblemente angustiante, y más si son capaces de moverse. El carácter ominoso de estos objetos se debe a su ambigüedad, parecen a medio camino entre la vida y la muerte, la verdad y la mentira. Cuanto mayor es la ambigüedad mayor es su cualidad siniestra. Además de siempre implicar que estos objetos quieren hacernos daño, determinando así los impulsos narcisistas negativos (todo, aunque sea malo, tiene que ver conmigo, forzosamente quiere hacerme daño a mí). Ahora imaginemos una cena familiar cualquiera y de pronto tienes la impresión de que ninguno de ellos es real, que han sido sustituidos por imitaciones, que no están realmente vivos o, si lo están, no son realmente humanos. Es la naturaleza de lo ominoso en el doble, que tiene su origen en una seguridad contra el sepultamiento del yo y nace en el narcisismo primario que gobierna la vida anímica infantil. Luego

se remonta a épocas primitivas. El doble deviene una figura terrorífica del mismo modo que los dioses se convertían en demonios. Es entonces cuando lo familiar se torna extraño, inquietante, pues tiene que ver con nuestra propia historia, no la de alguien más. Seguramente a muchos les suene la teoría del valle inquietante, propuesta por el profesor de robótica Masahiro Mori, que aplica estas ideas a la robótica, explicando por qué los robots de apariencia humana nos parecen tan espeluznantes.

Pero para Freud las cualidades siniestras del relato de Hoffman van más allá del autómeta. El miedo a perder los ojos que obsesiona a Nathaniel se convierte bajo el prisma freudiano en un símbolo de la ansiedad de la castración, que para Freud es una de las etapas de superación del complejo de Edipo, es decir, algo inherente a todos los seres humanos.

Freud señala que lo ominoso es aquello que retorna provocando angustia (sin importar si esto en su origen fue angustiante o tuvo otro afecto). Si ésta es la naturaleza de lo ominoso, se puede comprender que los usos de la lengua hagan pasar lo 'heimliche' (familiar) por su opuesto, 'unheimlich' ya que esto ominoso, no es algo nuevo, sino algo familiar y antiguo de la vida anímica que fue reprimido. Es decir, lo ominoso es aquello que estaba destinado a permanecer en lo oculto y salió a la luz.

#### Bibliografía:

Freud, S. (1993). "Lo ominoso". En: J. Strachey (Ed.) y J.L. Echeverry y L. Wolfson (Trads.). Obras completas (Vol. XVII). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1919).

Así pues, el principio de castración; representa en el sentido más amplio de la palabra y del desarrollo psicosexual de los seres humanos, todas nuestras propias represiones, y mucho de aquello en que proyectamos nuestros impulsos primarios se convierte en una siniestra amenaza. Lo siniestro nos enfrenta con nosotros mismos, con nuestros propios complejos, frustraciones, inseguridades, fantasmas y fantasías, etc. Lo siniestro apela a una confrontación con aquel elemento de nuestro deseo que resulta intolerable y familiar, pero que inevitablemente regresa, apela a nuestras sombras internas, los miedos inconscientes de los cuales no es posible escapar o refugiarse. Un maniaco con una sierra mecánica atormenta porque amenaza la integridad física del protagonista, pero no pensamos que va a salir nunca de la pantalla. Pero al mejor terror no le hace falta salir de la pantalla porque ya está afuera, dentro de cada uno de nosotros, nos susurra todo aquello que decidimos ignorar de nosotros mismos y de nuestra propia mortalidad, y cuando el cuento, el videojuego o la película han terminado, el terror sigue ahí, merodeando como un fantasma que no vemos, pero cuya presencia nos hiela la

o la película han terminado, el terror sigue ahí, merodeando como un fantasma que no vemos, pero cuya presencia nos hiela la sangre cuando apagamos la luz.

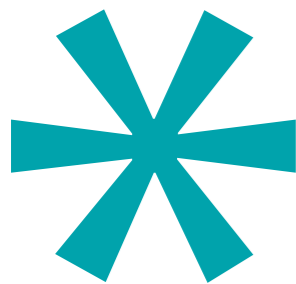
¿Pero por qué aquello que nos aterra al mismo tiempo nos parece tan fascinante, que incluso, hay toda una industria que se encarga de explotarlo (noticiarios, cine, novelas, series, comics, videojuegos, etc)?

Bueno, Oscar Massota resuelve este dilema de manera magistral, argumentando que en el desarrollo de las neurosis, el infante "quiere Saber aquello de lo que curiosamente no quiere saber nada", dicho Saber es la sexualidad, porque saber de sexualidad implica Saber de castración, que resulta en el siguiente paso necesario para el desarrollo de las neurosis. Así pues, se trata de un impulso infantil, una constante lucha entre el eros y el thanatos que nos orilla a evitar y buscar confrontarnos con aquella angustia que devenga en lo ominoso, aquel retorno inevitable de lo reprimido que nos es tan familiar y amenazante en nuestra particularidad. Recordemos que en nuestra infancia, teníamos creencias omnipotentes, pensábamos por ejemplo, que se podía matar a alguien por la simple fuerza del deseo, y en nuestros deseos infantiles se encuentra presente el incesto y el asesinato. Así, cuando ocurre un suceso en la vida real que sea susceptibles de confirmar las viejas convicciones animistas, presentimientos o supersticiones, se reactivan viejas creencias. Nos atraen las películas de terror y los asesinos seriales porque todos llevamos en nosotros la pulsión de muerte y los deseos sexuales, nos fascinan, como una catarsis, como una manera de sublimar aquello que en realidad nos pertenece, aquello que no nos es ajeno.

#### Conclusiones:

El éxito, popularidad y arraigo de las obras producto de la industria del entretenimiento se debe a que en gran medida, supieron abordar en su concepto del terror cada uno de los elementos de lo ominoso referidos por Freud: la ambigüedad, el animismo, el pensamiento mágico, la omnipotencia de los pensamientos, el nexo con la muerte, la repetición, el complejo de castración, el doble, la confusión entre fantasía y realidad y el papel de los complejos infantiles y la represión.

Aquel terror que pareciera distante se supo plasmar de tal manera que quien observa no solo fuese espectador, sino participe y ejecutor del mismo, evocando así nuestros propios miedos, inseguridades y ansiedades.



A través de lo simbólico se pudo movilizar el imaginario colectivo, el deseo, la angustia del individuo y de la masa, de aquello que nos estructura, que nos hace partícipes de las neurosis.

Lo siniestro en el arte, nos permite manejar, a través de la identificación proyectiva, nuestros propios conflictos psíquicos, (deseo-cumplimiento-culpa-reparación), pero sin que esto nos destruya.



**Lic. Jesús Raúl Guido Ibarra (Universidad de Guanajuato),  
Ced. Prof. 10260039.  
Maestría en Psicoterapia Clínica por parte de la Universidad Iberoamericana.  
México.**

# DIVERSIDAD E INCLUSIÓN EN EL ÁMBITO LABORAL

**«Triste época la nuestra! es más fácil desintegrar un átomo que un prejuicio».**

**- Albert Einstein**

A inicios del siglo XX, la exclusión y la segregación en el ámbito social y laboral eran la norma en la mayoría de los países del mundo; esto como consecuencia de dogmas o costumbres culturales perpetuadas durante el desarrollo de la civilización. Podemos decir que la década de 1960 fue la era de los

principalmente en los Estados Unidos (EE. UU.)-, donde se lograron avances como el Título VII de la Ley de los Derechos Civiles de 1964, entre otras legislaciones y movimientos; cuya intención es promover la igualdad y proteger a las personas contra la discriminación en el trabajo. Sin embargo, aunque se prohíbe la discriminación en el empleo por un sinnúmero de categorías (i.e., raza, religión, sexo, edad) en diversos países; aún las organizaciones enfrentan grandes retos relacionados a la gestión de la diversidad, la inclusión y a la creación de sentido de pertenencia en el siglo XXI.

Los funcionarios de la Comisión para la Igualdad de Oportunidades en el Empleo de los EE. UU. (EEOC, por sus siglas en inglés) señalan que la diversidad se refiere a las cualidades humanas que son diferentes de cada individuo y las de los grupos a los que estos pertenecen, y que se manifiestan en otros individuos, grupos o lugares. Partiendo de esta conceptualización, se hace necesario que las empresas integren estos distintos elementos en sus prácticas. Desde abril de 2013, gran cantidad de empresas multinacionales incluidas en la clasificación a las principales empresas del mundo en la Revista Fortune 500, han implantado políticas antidiscriminatorias y programas de diversidad en su organización. Siendo un 88% por ejemplo, las que incluyen una política que prohíbe el discrimen por orientación sexual, y un 57% las que incluyen la prohibición de discrimen por identidad de género. Si se piensa, este tipo de políticas no existían hace 10 años en el mundo empresarial.

En la actualidad, hemos escuchado y visto un sinnúmero de manifestaciones por los derechos humanos, protestas y hasta comentarios xenofóbicos que han ofendido a países y culturas completas como es el caso de los comentarios de Donald Trump sobre las personas mejicanas y de otros políticos a través de Latinoamérica y el resto del mundo. Si se piensa, esto no es de sorprender, ya que el cerebro crea naturalmente los estereotipos. Siendo un estereotipo una generalización sobre las personas o cosas, que pueden ser positivas o negativas. El Dr. Joel Acevedo, neuropsicólogo, señala que los estereotipos y los sesgos inconscientes son tan dañinos en el ámbito laboral como en el escenario político o mediático. En especial cuando las personas en la sociedad y las personas trabajadoras están más atentas que nunca a los asuntos que conciernen a los derechos, la equidad

y la inclusión, tanto en la vida privada como en el escenario laboral.

Recientemente, el periódico The Sydney Morning Herald en Australia reseñó los comentarios discriminantes que hizo un cliente externo (vendedor) en una conferencia magistral en la compañía Microsoft Australia, donde él dijo: «muchas gracias a todos por venir, sé que debe haber sido difícil para ustedes las mujeres hacer el desayuno y estar en una reunión a las 7:30 de la mañana». Ante dinámicas como estas, el Dr. Acevedo indica que esos estereotipos sociales son generalizaciones que hacemos para diferenciar categorías de personas o grupos. Siendo prejuicios inconscientes y atajos mentales que utilizamos para anticipar y responder a esos distintos grupos. El cerebro utiliza esas generalizaciones como un mecanismo de la corteza prefrontal que se denomina «ignorancia invisible» que lo que busca es ahorrar energías (como pensar y analizar) completando la información faltante con datos ya almacenados en la memoria (i.e., experiencias, creencias, valores) y disparándolos a través de los estímulos que quedaron registrados en las redes neuronales.

A raíz de esto, se vuelve importante capacitar al personal administrativo sobre temas como el de diversidad, la inclusión, los sesgos (bias) inconscientes y la equidad en el ámbito organizacional. En especial, cuando estamos viviendo un momento histórico de cambios sociales y legales que repercuten en nuevas formas de hacer e interactuar en el trabajo y en la sociedad. Una de las áreas donde más puede afectar los sesgos inconscientes es, por ejemplo, en el proceso de reclutamiento y selección de una organización. Ya que usualmente las personas que reclutan se concentran en ver o saber cómo el participante luce, su orientación sexual, la edad, la raza, la nacionalidad y el género, más que evaluar las competencias y/o destrezas que conciernen al puesto de trabajo. Propiciando que la empresa tenga pérdidas potenciales tanto económicas como las de identificación de nuevo talento. Esto último es importante que se trabaje, ya que el talento humano especializado está migrando de forma exorbitante en diversos países de Latinoamérica, el Caribe y el resto del mundo.

Por lo tanto, para erradicar aspectos como los sesgos inconscientes y promover ambientes más inclusivos en el ámbito laboral, las empresas tienen la responsabilidad social de proveer adiestramiento al personal

administrativo y al personal de recursos humanos sobre la importancia de reclutar y seleccionar personal diverso; sobre cómo orientar e integrar al nuevo personal; a fomentar el respeto por la diversidad en el área de trabajo; en especial con los grupos minoritarios. Asimismo, es vital que la gerencia concientice al personal sobre que las diferencias existen, sobre cómo esas diferencias benefician el ambiente de trabajo e impulsan la creatividad y la innovación, sobre cómo maximizar la productividad sin ignorar las diferencias, entre otros.

Estos nuevos requerimientos son cónsonos con lo que estipula la EEOC sobre la responsabilidad social de las empresas en hacer mucho más que «simplemente» discontinuar las prácticas discriminatorias. Conforme a esto, múltiples empresas han adoptado como estrategia de negocio, el establecer políticas poco convencionales que han traído como resultado mayor inclusión y la atención de nuevos mercados. Entre ellas se encuentran: las políticas diseñadas para garantizar el respeto de las personas que viven con VIH/SIDA, políticas para prohibir el discrimen hacia personas LGBTQ+, políticas para darle mayor flexibilidad a las madres o padres solteros, licencias de paternidad, inclusión de las personas con tatuajes, entre otros. Otras estrategias que han usado y que han sido efectivas son: el proveer adiestramiento al personal gerencial sobre cómo reclutar y seleccionar personal diverso y cómo orientar e integrar nuevo talento en la organización; la capacitación continua al personal no gerencial sobre la importancia de comprender que las diferencias de los individuos benefician el ambiente de trabajo; la promoción intencional de más mujeres en todos los niveles organizacionales; y la celebración de la individualidad de todo el personal. En el área de la salud y seguridad laboral, también se han incluido estrategias tales como, las políticas inclusivas para personas transgénero para que puedan usar el nombre, vestir o usar el baño que es acorde a su identidad de género.

La implantación de estas estrategias, ha abierto un espacio a desarrollar culturas organizacionales orientadas a la concientización, la prevención, la sensibilidad, la flexibilidad y la educación; aspectos que benefician en gran medida al personal y a la clientela. Igualmente, las organizaciones que mejor han gestionado la diversidad para obtener una ventaja competitiva han logrado convertir dichas estrategias y tácticas en

# EL HOMBRE SILENCIOSO



El es aquel al que nadie conoció y sin embargo sigue ahí parado tratando de ser tenido en cuenta.

Quizá nadie lo necesite, requiera o deseé. Pero igualmente el sigue firme frente a nosotros.

Es una figura sutilmente tallada en el espacio exterior de todos los que lo rodean. Pareciera que no desea nada más que ser entendido o tal vez comprendido.

Es neutro, ya que jamás se inclina hacia ninguna parte. Es inerte porque siempre está en el mismo lugar y en la misma posición.

Es una forma solitaria, que abarca el lugar que nadie ocupa. Y sin embargo a muchos les interfiere; pero igualmente lo ignoran por necesidad.

Muchos van y vienen pero él se sostiene inquebrantable en su espacio.

Las vidas transcurren y muchas se extinguen. Pero él sigue observando las intransigencias de los demás. Mientras que su tiempo pasa lentamente. Y en un sutil destello desaparecerá sin que nadie se dé cuenta de que siempre estuvo allí. ☰☷

**Diagnostico: Esquizofrenia Tipo catatónico (DSM IV) o Esquizofrenia (DSM V).**

acciones concretas; dado a que cuentan con:

- Una empleomanía comprometida por la valoración de la diversidad.
- Programas continuos y sólidos de capacitación sobre diversidad e inclusión.
- Grupos de apoyo para el personal que se considera o siente diferente.
- Políticas para acomodarse a las necesidades familiares diversas.

Entre los beneficios de diseñar programas de diversidad en las empresas se incluyen:

- Reforzar el compromiso de la compañía de proporcionar un lugar de trabajo seguro.
- Asegurar un ambiente de trabajo propicio para todos y todas.
- Eliminar los estigmas y la discriminación en el área de trabajo.

Del mismo modo, entre los beneficios para el personal se encuentran:

- La garantía de no discriminación al solicitar empleo o ser reclutados.
- Beneficios de seguro médico, de vida y de ausencia.
- Garantía de inclusión y sensibilidad en el área de trabajo

En fin, como resultado de implantar este tipo de políticas, las organizaciones pueden desarrollar estrategias de negocio dirigidas a nuevos clientes, más mercados, desarrollar redes de clientes con grupos considerados estigmatizados, un entorno de trabajo seguro, ser más competitivos globalmente, entre otros. Uno de los pilares de estas políticas se centra en inculcar la sensibilización, para prevenir que el personal se niegue a trabajar con, retener los servicios de, acosar o discriminar en contra de otro empleado o cliente que abiertamente exprese una creencia, estilo de vida o condición médica particular. ☰☷



Bibliografía:

- American Psychological Association. (1991). Avoiding heterosexual bias in language. *American Psychologist*, 46(9), 973-974.
- American Psychological Association. (2003). Guidelines on multicultural education, training, research, practices and organizational changes for psychologists. *American Psychologist*, 58, 377-402.
- Blustein, D. L. (Ed.) (2013). *The oxford handbook of working* (1st ed.). Oxford University Press
- Brown, J. (2016). Inclusion: diversity, the new workplace & the will to change. Advantage Media Group.
- Bucher, R. (2014). *Diversity consciousness: opening our minds to people, cultures, and opportunities* (4th ed.). Pearson.
- Burrell, L. (2016, july-august). We just can't handle diversity. *Harvard Business Review*, 94(7), 70-74. <https://hbr.org/2016/07>
- Dobbin, F., & Kalev, A. (2016, July-August). Why diversity programs fail. *Harvard Business Review*, 94(7). <https://hbr.org/2016/07/>
- Inc. Ferguson, S. J. (2016). *Race, gender, sexuality, and social class dimensions of inequality and identity* (2nd ed.). SAGE Publications, Inc.
- Harvey, C., & Allard, M. J. (2016). *Understanding and managing diversity: readings, cases, and exercises* (6th ed.). Pearson.
- Healey, J. F., & O'Brien, E. (2015). *Race, ethnicity, gender, and class: the sociology of group conflict and change* (7th ed.). SAGE Publications, Inc.
- Morse, G. (2016, july-august). Designing a bias-free organization. *Harvard Business Review*, 94(7). <https://hbr.org/2016/07/designing-a-bias-free-org>.
- Thomas, D. A. (2006). Diversity as a strategy. In J. V. Gallos (Editor). *Organization development: A Jossey-Bass reader* (pp. 748-764). Jossey-Bass.
- Thomas, D. A., & Ely, R. J. (2016). Making differences matter: a new paradigm for managing diversity. *Harvard Business Review*,



**Dr. Joel Rodríguez Polo**

Psicólogo industrial/organizacional  
(Número de licencia: 004331). País: Puerto Rico.

PRÓXIMA EDICIÓN **ABRIL 2020**

FACEBOOK / LEERNOS.REVISTA



INSTAGRAM @LEERNOS.REVISTADIGITAL

PUBLICITÁ/PUBLICÁ EN LEERNOS

LEERNOS.REVISTA@GMAIL.COM